

SURCHARGE PONDÉRALE NUTRITION

Faits marquants

- ▶ Dans l'académie de Grenoble en 2015-2016, la part d'enfants en surcharge pondérale à l'âge de 6 ans était de 5 % pour les élèves des établissements REP (réseau d'éducation prioritaire) et de 2 % pour les élèves dans des établissements non-REP ;
- ▶ La part d'enfants avec une surcharge pondérale dans l'Ardèche et la Drôme en 2014-2015 varie de 2 à 6 % selon le département et l'âge au moment du bilan scolaire.

Contexte ^[1]

Le surpoids et l'obésité peuvent être expliqués par des **facteurs de risque génétiques, médicaux et environnementaux**, notamment la corpulence des parents, le niveau socio-économique des parents, l'activité physique, les événements de vie, certaines pathologies du système endocrinien (hormonal), la prise de certains traitements médicamenteux et l'évolution de la prise de poids lors des six premières années. Certaines surcharges pondérales peuvent être en lien avec des troubles du comportement alimentaire (**cf. fiche « Troubles du comportement alimentaire »**)

La surcharge pondérale de l'enfant a des **répercussions sur la santé de l'adulte en devenir** : hypertension artérielle, anomalies du métabolisme du glucose et des lipides, troubles orthopédiques, syndrome d'apnée du sommeil...

La prise en charge de la surcharge pondérale de l'enfant est globale et pluridisciplinaire. Elle n'implique pas toujours des soins médicaux et une surveillance permanente du poids. Elle nécessite surtout un **accompagnement psychosocial** avec une **lutte contre la stigmatisation** dont ces enfants sont la cible dans tous les domaines de leur vie sociale, notamment scolaire. Un soutien doit être apporté aux jeunes et leurs familles **sans culpabilisation**.

La surcharge pondérale souligne aussi la nécessité de la promotion d'une **alimentation saine et équilibrée** (en tenant compte des considérations sociales) avec une **activité physique régulière**. Cette promotion de la santé doit se faire à une échelle individuelle (avec des conseils personnalisés) et collectives (messages de santé publique, réglementations de la publicité des produits alimentaires, surveillance des teneurs en gras, sucre et sel des aliments...)

Définitions ^[1]

Indice de masse corporelle (IMC) ou indice de Quetelet

$$\text{Indice de masse corporelle (IMC)} = \frac{\text{Poids (kg)}}{\text{Taille (m)}^2}$$

Définitions (suite) [1]

Enfant

- **Obésité** : IMC dépassant la courbe de croissance équivalente à un IMC 30 à 18 ans ;
- **Surpoids** : IMC supérieur à 97 % des individus du même âge ;
- **Référence** : IMC compris entre 3 % et 97 % des individus du même âge ;
- **Maigreux** : IMC inférieur à 3 % des individus du même âge.

Adulte

- **Obésité** : IMC supérieur à 30 ;
- **Surpoids** : IMC supérieur à 25 ;
- **Référence** : IMC compris entre 18,5 et 25 ;
- **Maigreux** : IMC inférieur à 18,5.

Projet régional de santé 2018-2028 [2]



Source : ARS
Auvergne-Rhône-
Alpes

Dans le **Projet régional de santé (PRS) 2018-2028**, l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes consacre une partie sur la prévention du surpoids et de l'obésité en trois points :

- Inciter les acteurs à prendre en compte les enjeux de la **réduction des inégalités sociales de santé** dans la prévention du surpoids et de l'obésité avec la **promotion d'une alimentation équilibrée** et une **activité physique pérenne** ;
- Promouvoir les actions locales de **prévention** pour intervenir **à la fois auprès des enfants, de leurs parents et de l'environnement** ;
- **Dépister précocement les problèmes de surpoids** et promouvoir une **prise en charge pluridisciplinaire** de l'enfant.

Contexte national

Enquête ESTEBAN 2014-2016 [3]

L'**Étude de Santé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition (ESTEBAN)** est une étude nationale associant la surveillance de l'environnement, de la nutrition et de certaines maladies chroniques auprès d'un échantillon d'enfants et d'adolescents. Entre 2014 et 2016, 2 503 adultes et 1 104 enfants de France métropolitaine ont été inclus. Les informations sont récoltées à l'aide de questionnaires, examens médicaux et prélèvements biologiques.

En France, 13 % des enfants âgés de 6 à 17 ans sont en surpoids et 4 % sont obèses. Ces pourcentages restent stables entre 2006 et 2015. La prévalence de la maigreux a augmenté dans le même intervalle de temps, passant de 8 à 13 % aujourd'hui, voire 19 % chez les filles. Il persiste une supériorité des taux de surpoids et d'obésité chez les enfants dont les personnes de référence des ménages sont les moins diplômés.

Chez les **adultes de 18 à 74 ans en France**, une personne sur deux est concernée par le **surpoids ou l'obésité (54 % des hommes et 44 % des femmes)**. Ainsi, **32 % des adultes sont en surpoids et 17 % sont obèses**. Il persiste une supériorité des taux de surpoids et d'obésité chez les personnes les moins diplômées, cette différence est plus marquée chez les femmes que chez les hommes.

Bilans systématiques en âge scolaire [4]

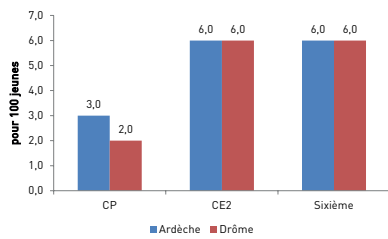
	6 ans Médecin	12 ans Infirmier
Entretien parental sur les conditions de vie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Analyse des antécédents médicaux de l'enfant	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vérification des vaccinations	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Taille, poids et IMC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Examen clinique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dépistage auditif	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dépistage visuel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dépistage langage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Examen bucco-dentaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bilan du langage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bilan du développement psychomoteur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tous les enfants scolarisés doivent passer deux examens de santé dans le cadre de la médecine scolaire, le premier dans la **sixième année** (avec un médecin) et le deuxième dans la **douzième année** (avec un infirmier). Lors de ces deux examens, la **taille**, le **poids** et l'**IMC** sont consignés dans le carnet de santé.

Source : Ministère de l'Éducation nationale.
Exploitation : ORS Auvergne-Rhône-Alpes

→ Ardèche et Drôme

Part des enfants présentant une surcharge pondérale selon l'âge, 2014-2015



Source : Académie de Grenoble, 2019

En 2015-2016, le bilan de santé des enfants de 6 ans scolarisés dans l'académie de Grenoble retrouvait une surcharge pondérale chez **5 % des élèves dans les établissements appartenant au REP** (réseau d'éducation prioritaire) et **2 % des élèves dans les établissements non-REP**.

La proportion d'enfants avec une surcharge pondérale est comparable entre la Drôme et l'Ardèche, elle varie de 2 à 6 % selon le département et la classe. Ces chiffres sont semblables aux pourcentages de l'académie.

→ Agir

Recommandations pour les enfants et les adolescents [6]

Recommandations

Fruits et légumes

Au moins 5 par jour

Féculents

À chaque repas selon l'appétit

Produits laitiers

3 à 4 fois par jour

Viande, œuf, poisson

1 à 2 fois par jour en alternant

Matières grasses

Avec modération et variété

Produits sucrés et salés

À limiter

Eau

À volonté pendant et entre les repas

Activité physique

Équivalent d'au moins 1 h de marche rapide par jour

Organisation des repas

Petit déjeuner

1 produit céréalier

1 fruit

1 produit laitier

Déjeuner

1 portion de légumes

Viande, poisson ou œuf

Féculents

1 produit laitier

1 fruit

Eau à volonté

Goûter

2 à choisir parmi un fruit, 1 produit laitier ou 1 produit céréalier

Repas du soir

Idem que le déjeuner

Recommandations pour les adultes – Janvier 2019 [7]

Augmenter

Fruits et légumes

Au moins 5 fois par jour

Légumes secs

Au moins 2 fois par semaine

Fruits à coque

Noisettes, noix de cajou, amandes, noix

Activité physique

30 minutes par jour

Fait maison

Si possible

Aller vers

Féculents complets (fibres)

Au moins 1 fois par jour

Poissons

2 fois par semaine dont un poisson gras (sardine, maquereau, hareng, saumon)

Huiles de colza, noix, olive

Tous les jours, petite quantité

Produits laitiers

2 fois par jour

Aliments de saison

Avec production locale

Aliments bio

Réduire

Alcool

2 verres par jour, 10 par semaine

Boissons sucrées, aliments gras, sucrés, salés, ultra-transformés

Charcuterie

150 g par semaine

Viande

500 g par semaine

Temps passé assis

Marcher toutes les 2 h



Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Auvergne-Rhône-Alpes : des actions de promotion de la santé en Ardèche et dans la Drôme [8]

Source : Ireps Auvergne-Rhône-Alpes

Ardèche : Promouvoir la santé par la nutrition auprès des habitants du Quartier Nouvel Horizon à Privas

Objectifs

- Créer des espaces d'information, d'écoute et de rencontres avec les jeunes pour mieux répondre à leurs attentes et pouvoir les orienter vers les services existants ;
- Renforcer la coordination entre les acteurs et les dispositifs de santé ;
- Optimiser les actions de promotion et de prévention de la santé ;
- Contribuer aux questionnements des jeunes concernant les déterminants de leur santé.

Contenu du projet

- Ateliers cuisine avec des parents volontaires ;
- Animations de séance d'éducation nutritionnelle ;
- Création d'un jeu de reconnaissance des marques pour constater l'influence que ces marques ont sur le goût, les préférences et l'attitude face aux repères nutritionnels ;

Perspectives sur le territoire

- Co-animation avec les référents du Programme de Réussite Éducative.

Drôme : Projet « Croqu'le goût » à destination des jeunes enfants de la Communauté de communes Portes de DrômArdèche

Objectifs du projet

- Sensibiliser l'enfant à l'utilisation de ses 5 sens par la découverte des aliments ;
- Aider l'enfant à verbaliser son ressenti ;
- Harmoniser les pratiques des professionnels dans l'ensemble des structures d'accueil du jeune enfant de la Communauté de communes.

Contenu du projet

- Sensibilisation : Souligner la corrélation entre le goût et les autres sens ;
- Réappropriation : Ce travail implique des étapes à respecter et un vocabulaire précis pour aider les participants à verbaliser leurs ressentis. Les équipes ont partagé l'intérêt de mettre en place un projet de découverte sensorielle qui a toute sa place dans le développement du jeune enfant ;
- Mobilisation des parents : Inviter les parents à prendre part au projet en amenant à tour de rôle les aliments. Chaque parent se positionne volontairement sur une date et apporte l'aliment correspondant pour le jour J. Dégustation sensorielle : consacrer un premier mois à l'amer et l'acide, un mois au salé et un mois au sucré.

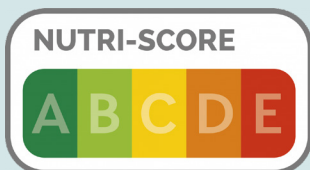
Impacts

- Une dynamique territoriale avec une co-construction du projet avec l'ensemble des structures ;
- Une sensibilisation complète à l'intérêt du développement des 5 sens chez le jeune enfant au niveau des professionnels, des enfants et des parents ;
- Une confortation du rôle du professionnel dans la mise en œuvre d'actions en promotion de la santé ;
- Des habitudes de vie modifiées pour certains où l'on prend davantage le temps de cuisiner et de manger en pleine conscience.

Perspectives sur le territoire

- Les professionnels aimeraient favoriser la participation uniforme des parents en proposant des temps de dégustations sensorielles à destination des enfants et de leurs parents.

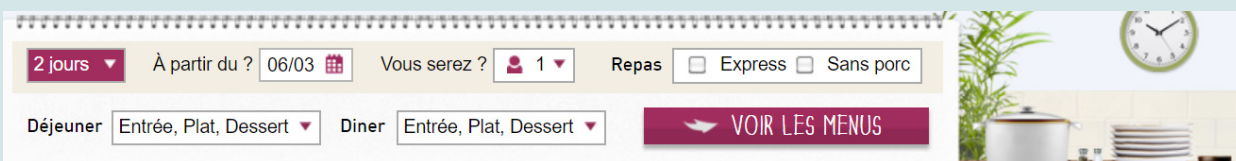
Nutri-Score [7]



Source : Santé publique France

Le **Nutri-Score** a été instauré par la loi Santé de 2016 qui recommande la mise en place d'une information nutritionnelle claire, visible et facile à comprendre. La mention de ce score n'est actuellement pas obligatoire sur les emballages. Le Nutri-Score est un reflet de la **qualité nutritionnelle** globale des produits en tenant compte de la teneur en nutriments. Il permet au consommateur d'orienter ses choix vers des aliments d'une meilleure qualité nutritionnelle (catégorie A) plutôt que ceux qui ont une moins bonne qualité nutritionnelle (catégorie E), en comparant par exemple plusieurs modèles d'un même produit que le consommateur désire acheter.

La Fabrique à Menus [9]



Source : MangerBouger.fr

La **Fabrique à Menus** est un site Internet mis à disposition sur la plateforme MangerBouger.fr. Ce site propose des **menus équilibrés** en tenant compte entre autres du nombre de jours, de la composition des repas (entrée, plat, dessert) et de la présence ou non d'enfants afin de créer des plats adaptés. Le site Internet, en plus de composer ce menu personnalisé, fournit la liste de courses qui lui correspond. L'inscription sur ce site ouvre la possibilité d'enregistrer ses menus favoris et de recevoir une lettre d'information hebdomadaire.

Structures d'accompagnement : avec qui évoquer la surcharge pondérale et la nutrition ?

- Médecin traitant, médecin généraliste, médecin nutritionniste, diététicien ;
- PréO-RéPPOP, le Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique dans l'Ardèche et la Drôme (voir ci-après) ;
- Médecin scolaire, infirmier(e) scolaire ;
- Consultations prénatales et postnatales en PMI (Protection Maternelle et Infantile) pour les femmes enceintes.

EN FRANCE
1 adulte sur 2 est en surpoids
17% des enfants sont en surpoids

C'EST UN RISQUE
de DIABETE d'ARTHROSE
de MALADIE CARDIOVASCULAIRE
de REPLI sur SOI de DEPRESSION

préc Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique
n° non surtaxé 09 62 26 75 68
contact@preoreppop.fr
www.preoreppop.fr

C'est un **ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL** qui articule autour de dateliers : activités physiques, conseil en image, atelier cuisine, aspect médicaux, diététique.

d'une prise en charge multidisciplinaire : médecin, diététicien, psychologue.

Source : PréO-RéPPOP

PréO-RéPPOP, le Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique dans l'Ardèche et la Drôme – www.preoreppop.fr [10]

PréO-RéPPOP est un réseau de prévention et de prise en charge du surpoids et de l'obésité pédiatrique. Grâce à un maillage de professionnels libéraux formés sur la Drôme et l'Ardèche et une cellule de coordination, les enfants en surpoids ou obèses ainsi que leur entourage peuvent bénéficier :

- d'une coordination des différents acteurs pour optimiser leurs interventions ;
- de consultations médicales, diététiques et psychologiques de proximité prises en charge par le réseau ;
- d'un accompagnement à distance régulier suite à une rencontre avec l'équipe de la cellule de coordination ;
- de séances d'activité physique adaptée régulières tout au long de l'année scolaire ;
- d'un accompagnement en thérapie familiale si nécessaire.

Le programme d'**éducation thérapeutique** comprend les ateliers suivants :

- Aspects médicaux : aborder par exemple le rôle du sommeil, de la sédentarité et de la parentalité ;
- Diététique : Apprendre entre autres les bases de la diététique, acquérir les compétences pour lire les étiquettes alimentaires ;
- Cuisine : apprendre à prendre plaisir à cuisiner et à manger ;
- Activité physique adaptée pour prendre goût à bouger ;
- Conseillère en image : apprivoiser son corps et prendre confiance en soi ;
- Psychologique : pour canaliser ses émotions.

PréO développe en parallèle des actions de prévention et propose pour les professionnels intéressés des sessions de formation sur la prise en charge du surpoids et de l'obésité pédiatrique.

En **2018**, PréO a eu une **file active de 433 enfants**.

Pour en savoir plus

Ressource locale

preoreppop.fr

Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique dans l'Ardèche et la Drôme

Ressources nationales

Mangerbouger.fr

Programme National Nutrition Santé et la Fabrique à Menus (Ministère en charge de la Santé et Santé publique France)

Invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Esteban

Étude ESTEBAN (Santé publique France)

Références

[1] Collège des Enseignants de Nutrition (CEN). Nutrition 2^{ème} édition. Septembre 2015.

[2] ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Auvergne-Rhône-Alpes : le Projet régional de santé 2018-2028. Juin 2018.

[3] Université Paris 13 et Santé publique France. Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (ESTEBAN 2014-2016). Juin 2017.

[4] Ministère de l'Éducation nationale. Arrêté n° MENE1517115A du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation. Novembre 2015.

[5] Académie de Grenoble. Troubles de la vision et surcharge pondérale dans l'académie de Grenoble [6] Ministère en charge de la Santé et Inpes. Recommandations du PNNS pour les enfants et adolescents.

[7] Santé publique France. Recommandations sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité pour les adultes. Janvier 2019.

[8] Ireps Auvergne-Rhône-Alpes. Projets nutrition axe enfants/adolescents

[9] MangerBouger.fr – La Fabrique à Menus [en ligne] <http://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Vos-outils/Fabrique-a-menus>

[10] PréO-RéPPOP – Présentation de PréO