



Association  
Française des  
Diététiciens  
Nutritionnistes  
[www.afdn.org](http://www.afdn.org)

COMMUNIQUE DE PRESSE AFDN | Paris, le 3 janvier 2013

## Prévention de l'obésité et du surpoids chez l'enfant : ne pas laisser s'installer la prise de poids

L'obésité et le surpoids concernent respectivement 3,5 % et 4,5 % des enfants en France, des chiffres qui ont doublé depuis une dizaine d'années. Afin de prévenir ce qui est devenu un véritable problème de santé publique, l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN) s'attache à sensibiliser les professionnels et l'opinion aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur le sujet.

➔ L'obésité est liée à l'interaction entre des facteurs biologiques ou génétiques, des modes de vie ou des habitudes alimentaires, des comportements individuels. Lorsqu'elle atteint les enfants, elle interpelle donc tout autant les professionnels de santé, que les familles, les éducateurs et les pouvoirs publics. Dans ce contexte, le rôle préventif des diététiciens ne cesse de s'accroître.

### La mission des diététiciens : prévenir la prise de poids de l'enfant

Selon l'AFDN, au sein de l'équipe avec laquelle il intervient (médecin généraliste et/ou pédiatre, psychologue, assistante sociale), le diététicien a deux grandes préoccupations : aider à manger équilibré après un diagnostic de surpoids, lutter contre la sédentarité. **Pour prévenir le surpoids**, il s'appuie sur le suivi plusieurs fois par an de la courbe de l'Indice de Masse Corporelle (IMC)<sup>1</sup> obtenu par le suivi du poids et de la taille. En cas de surpoids stable sans pathologie associée, il suffit de surveiller la prise de poids. Dans le cas contraire, l'objectif est de diminuer le poids de façon raisonnable et progressive (comme l'enfant grandit, la stabilisation du poids dans l'année permet de faire baisser l'IMC). **Pour prévenir la sédentarité**, le diététicien évalue les activités quotidiennes et les capacités physiques : si l'enfant va à l'école en voiture, il vaut mieux qu'il s'y rende à pied, s'il ne pratique pas de sport, il faut trouver des occasions de jouer au ballon avec lui ou l'inscrire à des activités de plein air. L'objectif est simple : l'inciter à bouger sans le contraindre, même sans visée d'amaigrissement.

### Comprendre les situations et anticiper les risques par le dialogue et l'écoute

En cas de surpoids ou d'obésité, le diététicien et l'équipe cherchent à engager avec l'enfant et sa famille **une relation de confiance** afin d'identifier l'ensemble des facteurs ayant conduit à la prise de poids : antécédents médicaux familiaux, facteurs socioculturels (rythmes de sommeil, temps passé devant la télévision ou l'ordinateur...), et bien sûr habitudes alimentaires (composition des repas, horaires et durées des repas...). De la qualité de cette relation dépendra l'efficacité de l'accompagnement nutritionnel, médical,

psychologique, voire social qui suivra. C'est pourquoi les familles ne doivent pas hésiter à faire un bilan nutritionnel précoce de l'enfant, les habitudes étant plus faciles à modifier avant l'âge de 10 ans ; pendant les consultations, les discussions servent aussi à mesurer le niveau d'implication des familles.

➔ **Penser à identifier certaines situations.** Un travail de fond, réalisé avec toute l'équipe de prise en charge, permet de mettre au jour des situations dont les parents et les enfants n'ont pas toujours conscience :

- L'enfant qui mange vite. Comme cela l'empêche de ressentir réellement la satiété, il consomme souvent en plus grandes quantités. Il faut alors l'encourager à prendre son temps pendant le repas, à percevoir les effets (comme se sentir « mieux calé ») et à ne pas finir son assiette.
- L'enfant de 4 ans à qui l'on donne à table sans y penser les mêmes quantités qu'à son grand frère de 10 ans. Il faut alors penser à adapter des quantités repères par âge.
- L'enfant qui est seul à la maison en rentrant de l'école et se met à grignoter gâteaux et sucreries. Il faut alors lui préparer un vrai goûter pour qu'il sache qu'on pense à lui, même si l'on n'est pas là.

## Des solutions de bon sens

**Les enfants ont avant tout besoin d'apprendre à manger** : de tout, en quantités raisonnables. Il ne s'agit pas de les contraindre par des « régimes », mais d'installer au quotidien une alimentation équilibrée et diversifiée, intégrant de façon variée tous les apports nutritionnels. Chaque groupe d'aliments a ses propriétés : les produits laitiers sont la première source de calcium ; avec eux, les viandes, poissons et œufs apportent les protéines ; les féculents, ainsi que les matières grasses, génèrent de l'énergie ; les légumes et fruits sont porteurs des vitamines, minéraux et fibres ; etc. Sans oublier un ingrédient essentiel, **le plaisir**, dont chacun a besoin, les enfants tout particulièrement : une petite pâtisserie ou un morceau de chocolat de temps en temps ne nuit pas à la santé.

Autre conseil important : **boire de l'eau**. Le message sur les dangers des boissons sucrées passe de mieux en mieux. Mais attention, elles ne doivent pas être remplacées par des jus de fruits, tout aussi sucrés. Pour s'hydrater, rien de tel et rien d'autre que : l'eau. Enfin, il ne faut pas négliger les conditions dans lesquelles se nourrit l'enfant. **Les repas peuvent être l'occasion d'échanger et de partager en famille**, à table bien sûr, mais aussi lors de leur préparation, pendant le week-end par exemple. Une bonne façon d'aborder la nourriture de façon saine et ludique.

➔ **Les risques du surpoids et de l'obésité.** L'excès de poids peut avoir des conséquences graves :

- sur le cœur : hypertension, infarctus, angine de poitrine, thrombose, maladies veineuses...
- sur le squelette : usure des articulations, arthrose, hernies, sciatiques, lumbagos...
- sur le sommeil : apnées, mauvaise oxygénation de l'organisme, troubles cardiaques...
- sur la vie quotidienne : dégradation de l'image de soi, des relations sociales, de la qualité de vie, dépression...
- sur la survenue de diabète : « diabésité ».

1. Poids (kg)/Taille m<sup>2</sup>. Chez l'enfant, l'IMC s'interprète avec des courbes de corpulence en fonction de l'âge et du sexe.

**L'AFDN, première organisation professionnelle française de diététiciens-nutritionnistes.** Elle est à l'origine de la reconnaissance des diététiciens comme professionnels de santé (en 2007). Elle rassemble 2 800 diététiciens : hospitaliers, salariés des collectivités publiques territoriales (communes, CDC, départements, régions), salariés du secteur privé (services à domicile, restauration collective), libéraux.

Elle se donne pour missions de fédérer et de représenter la profession, d'accompagner les diététiciens dans l'exercice de leur pratique et d'animer son réseau d'adhérents. Membre actif de réseaux professionnels internationaux, elle participe aux comités de suivi du PNNS (Plan national nutrition santé) et du PNA (Plan national alimentation). À ce titre, elle participe en tant que partenaire et expert national et européen aux décisions concernant la profession ainsi qu'aux orientations de santé publique en matière d'alimentation-nutrition.

**contacts presse**

**agence becom ! T. 01 42 09 04 34**

Isabelle Callède, [i.callede@becomagence.com](mailto:i.callede@becomagence.com)

Mathilde Heidary, [m.heidary@becomagence.com](mailto:m.heidary@becomagence.com)

[www.afdn.org](http://www.afdn.org) – [www.becomagence.com](http://www.becomagence.com)