

Enfant et Adolescent



Actuellement en France, près de 20% des enfants sont touchés par l'obésité ou le surpoids. Par ailleurs, 60% des adolescents obèses l'étaient déjà avant l'âge de 5 ans et 80% des enfants obèses de plus de 10 ans le resteront à l'âge adulte. La nécessité de prévenir cette maladie apparaît urgente pour préserver l'avenir de nos enfants.

Les principales causes de l'obésité chez l'enfant :

L'obésité n'est pas obligatoirement génétique même si un enfant né de parents obèses a plus de risques de le devenir à son tour.

Elle est surtout due au changement de notre mode de vie et à l'évolution de notre alimentation.

On constate généralement une sédentarisation excessive avec diminution de la pratique sportive.

Des conséquences délétères sur la santé :

A court terme, l'obésité peut engendrer :

- des problèmes articulaires qui se manifestent souvent aux genoux sous forme de douleur ou de démarche claudicante.
- des problèmes respiratoires tels que dyspnées à l'effort, ronflement, apnées du sommeil qui induisent souvent des céphalées (maux de tête) au réveil et une somnolence dans la journée, qui peuvent empêcher la mémorisation et l'attention.
- Une augmentation de la pression artérielle et des anomalies des lipides sanguins (triglycérides, cholestérol).
- Des cas de diabète de type II et des lésions artérielles précoces ont également été décrits chez des adolescents présentant une obésité sévère.

L'obésité apparue durant l'enfance est associée à une surmortalité chez l'adulte, principalement d'origine cardiovasculaire.

Par ailleurs, l'obésité influe négativement sur l'estime de soi, l'intégration puis l'évolution sociale.

L'adolescence : est une période de croissance rapide, les besoins nutritionnels sont donc accrus.

Or, c'est la période où les comportements, notamment alimentaires changent.

En 5 ans le poids double et pendant quelques années l'adolescent grandit de 8 à 12 cm par an.

Les apports nutritionnels augmentent considérablement pour atteindre voire dépasser les apports conseillés aux adultes, et **les risques de déséquilibre alimentaire sont élevés.**

Il est donc important de maintenir une bonne hygiène diététique et d'avoir une activité physique régulière.

Les bouleversements corporels sont aussi d'ordre psycho-affectif et sociaux car, au-delà de la satisfaction des besoins strictement nutritionnels, les comportements alimentaires prennent un sens particulier chez l'adolescent à la recherche d'une identité et d'une appartenance à un groupe.

Le rebond de corpulence ou rebond d'adiposité :

Au cours de la croissance, la corpulence varie de manière physiologique.

En moyenne, la corpulence augmente la 1^o année de vie, diminue jusqu'à 6 ans, puis croît de nouveau jusqu'à la fin de la croissance.

La remontée de la courbe d'IMC qui survient physiologiquement vers l'âge de 6 ans s'appelle le rebond d'adiposité.

Plus le rebond est précoce (avant 6 ans), plus le risque de devenir obèse est élevé.

Attention aux régimes restrictifs chez l'enfant :

En dehors des carences nutritionnelles, surtout en vitamines et oligo-éléments, ces régimes sont suivis en général d'une reprise pondérale rapide très déstabilisante psychiquement pour l'enfant.