

**Prévention du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent :
l'action de l'Assurance Maladie auprès des médecins traitants et des assurés**

Depuis plusieurs années, l'Assurance Maladie s'engage fortement afin de développer des programmes de prévention autour de la qualité des parcours de soins et la préservation du capital santé : M'T Dents, programme cardio-vasculaire, antibiotiques...

Le surpoids et l'obésité, notamment chez les plus jeunes, constituent un problème de santé publique majeur que de nombreuses études, françaises et internationales, ont mis en lumière. **En France, près d'un enfant sur cinq est ainsi en surpoids¹.**

Considérée comme un enjeu prioritaire, la prévention de l'obésité et du surpoids figure dans les programmes de santé publique de l'OMS, des autorités européennes et nationales.

En France, **la loi de santé publique de 2004** prévoit d' « interrompre la croissance de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants ».

Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) pour la période 2006-2010 s'articule autour de plusieurs axes d'action :

- Prévention nutritionnelle,
- Dépistage et prise en charge des troubles nutritionnels
- Mesures ciblées pour des populations spécifiques...

Un plan triennal de lutte contre l'obésité a également été annoncé.

Dans le cadre du PNNS 2006-2010, l'Assurance Maladie s'est engagée à accompagner les professionnels de santé libéraux pour promouvoir la bonne pratique en matière de prise en charge et de prévention de l'obésité. Cette action est menée en concertation avec le Ministère de la Santé et des Sports.

La prévention de l'obésité des jeunes constitue l'un des cinq thèmes sur lesquels l'Assurance Maladie et les représentants des médecins généralistes se sont engagés dans le cadre de l'avenant n°12 à la convention médicale².

▪ **Le rôle clé des médecins dans le dépistage et la prise en charge du surpoids et de l'obésité**

Les médecins généralistes et les pédiatres réalisent un suivi régulier et souvent sur plusieurs années des enfants et des adolescents. Ils évaluent notamment, au cours de leurs consultations, l'évolution de leurs courbes de croissance.

L'Assurance Maladie a ainsi développé, dans un 1^{er} temps, une action dédiée auprès des médecins généralistes afin de les accompagner dans la prévention du surpoids chez les enfants et adolescents.

¹ Source : INVS, Etude Nationale Nutrition Santé ENNS 2006

² Autres thèmes : prévention des risques médicamenteux évitables chez les personnes âgées, prévention des risques cardio-vasculaires (dont diabète), dépistage du cancer du sein pour les femmes à partir de 50 ans, facteurs de risque de la grossesse

Déployée à partir du mois d'octobre 2010, cette action touchera environ la moitié des médecins généralistes : 30 000 praticiens au total, suivant fréquemment de jeunes patients (enfants et adolescents)³.

L'action comporte deux volets complémentaires :

▪ **Promouvoir le dépistage et le repérage des enfants à risque ou en surpoids**

De nombreuses études ont démontré l'importance de dépister et d'identifier de manière précoce les enfants à risque ou en surpoids, afin d'agir le plus en amont possible. Il s'agit en effet d'éviter le surpoids ou son aggravation, prévenir les pathologies associées et mettre en œuvre une prise en charge adaptée.

Les recommandations sanitaires⁴ préconisent ainsi d'intégrer le suivi du poids et de la taille de l'enfant lors de toute consultation :

- **Mesurer le poids et la taille** et reporter les valeurs sur les courbes de croissance
- **Calculer l'Indice de Masse Corporelle** (IMC = poids en kg / taille ² en m) et le reporter sur la **courbe de corpulence**

L'évaluation de la corpulence (via l'IMC) des enfants constitue un point-clé du suivi car celle-ci évolue de manière physiologique au cours de la croissance : en moyenne, elle augmente la 1^{ère} année de vie puis diminue jusqu'à 6 ans et progresse à nouveau jusqu'à la fin de la puberté. La remontée de la courbe (cf page suivante) qui survient en général vers 6 ans est appelée le « **rebond d'adiposité** ». Plus le rebond est précoce (avant 5 ans et demi), plus le risque de devenir obèse est élevé. Or, ces notions ne sont pas systématiquement utilisées par les médecins traitants.

Les délégués de l'Assurance Maladie vont rencontrer, dans un 1^{er} temps, les médecins généralistes pour :

- **les sensibiliser à l'importance du dépistage des enfants en surpoids ou à risque,**
- **rappeler les recommandations sanitaires en la matière,**
- **souligner les signaux d'alerte à détecter : rebond d'adiposité précoce ou changement de couloir vers le haut de la courbe de corpulence.**

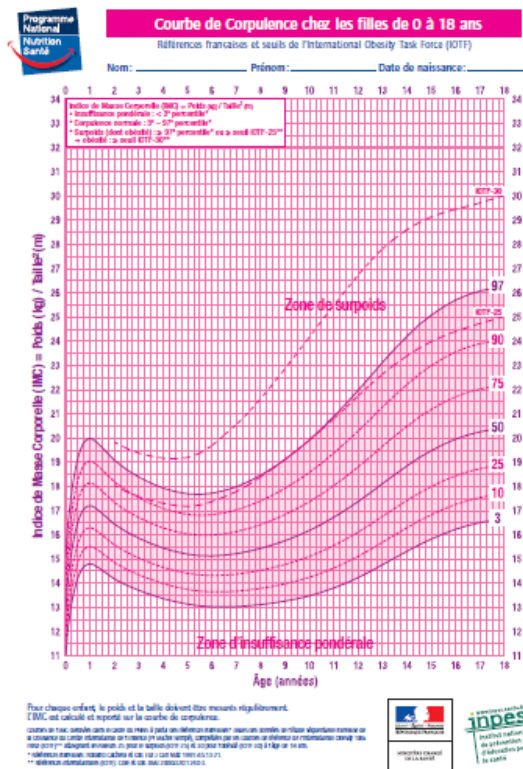
Pour les enfants ou adolescents repérés en surpoids, l'objectif est également, de faire le point sur les éventuelles pathologies ou complications associées (problèmes respiratoires, ostéo-articulaires, endocriniens, cardio-vasculaires...) et mesurer régulièrement la tension artérielle, souvent plus élevée chez ces patients.

³ Médecins généralistes dont plus de 30 consultations par mois concernent des jeunes de moins de 18 ans.

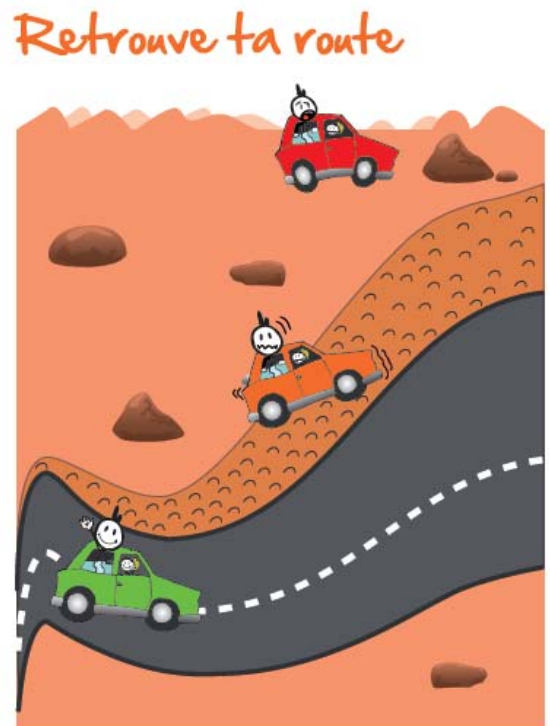
⁴ Prise en charge de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent, ANAES, 2003 ; Propositions portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 28 jours à 6 ans et de 7 à 18 ans, HAS, 2005 ; recommandations européennes de la Childhood Obesity Task Force de 2010 ; Inserm, expertise collective de 2006

Dans le cadre de ces visites, des outils pratiques sont mis à la disposition des médecins, pour faciliter leur exercice :

- **les nouvelles courbes de corpulence** (1,5 million d'exemplaires) : actualisées en 2010 par l'INPES et la Direction générale de la Santé, ces courbes comprennent de nouvelles définitions⁵. Remis en plusieurs exemplaires au médecin, il pourra ainsi les remplir et les intégrer au dossier de ses jeunes patients et dans le carnet de santé.
- **une fiche mémo** validée par la Haute Autorité de Santé sur le dépistage et l'évaluation du surpoids chez l'enfant et l'adolescent rappelant les recommandations sanitaires, les critères de surpoids ou d'obésité et les signes d'alerte à détecter.
- **une courbe de corpulence pédagogique** : élaboré par le réseau pilote de prévention et de prise en charge de l'obésité en pédiatrie du Rhône⁶, ce schéma ludique « Retrouve ta route » est remis au médecin dans un format plastifié, réutilisable et effaçable. Il permet d'expliquer simplement aux enfants et à leurs parents comment leur corpulence évolue.



Nouvelle courbe de corpulence
- Fille



Courbe de corpulence pédagogique

⁵ Les termes « obésité de grade 1 et 2 » ont été remplacés par ceux de « surpoids » et « obésité », internationalement utilisés.

⁶ RePPOP 69

- **Accompagner et faciliter le travail de conviction du médecin auprès des enfants en surpoids et de leurs familles**

Les médecins généralistes ont également, lorsque l'enfant ou l'adolescent est en surpoids ou obèse, un rôle d'accompagnement et de soutien. Celui-ci nécessite souvent du temps, de la pédagogie et un dialogue étroit avec le jeune patient et sa famille pour modifier, si besoin, les habitudes de vie (alimentation, activités physiques et sédentaires...)

Le poids et les représentations que l'on en a sont, en outre, des sujets parfois sensibles et complexes à aborder. Certains parents peuvent se sentir jugés ou remis en cause lorsque le thème du surpoids est évoqué.

L'objectif, dans la plupart des cas, n'est pas de restreindre l'alimentation de l'enfant mais de stabiliser sa prise de poids en adoptant une alimentation équilibrée et favorisant une activité physique régulière.

Des outils dédiés ont été développés par l'Assurance Maladie, afin d'accompagner les médecins généralistes et faciliter leur travail de conviction auprès des enfants ou adolescents en surpoids et de leur famille :

- **Une fiche mémo**, validée par la HAS, qui permet au médecin de :
 - o faire le point sur la motivation du patient et de sa famille pour changer ses habitudes de vie et identifier les éventuels obstacles
 - o évaluer plus précisément les habitudes de vie
 - o fixer avec le patient et ses parents un ou deux objectifs réalistes et atteignables : réduire les activités sédentaires, privilégier l'eau comme boisson, consommer des portions adaptées à l'âge de l'enfant... Ces objectifs pourront ensuite être suivis et adaptés lors de prochaines consultations.
- **Un questionnaire sur l'activité physique** (1,5 million d'exemplaires) : ce questionnaire très simple permet aux parents de mesurer sur une semaine l'activité physique et sédentaire de leur enfant : trajet pour l'école, activités sportives en clubs, temps passé devant la télévision ou un ordinateur... Remis aux parents par le médecin, ce document pourra ensuite faire l'objet d'un échange lors d'une consultation suivante.
- **Un dépliant « des conseils pour bien agir »** (600 000 ex) : élaboré à partir des travaux de l'Hôpital Universitaire de Genève, ce dépliant délivre des conseils pratiques et au quotidien sur l'alimentation, les activités sportives et la sédentarité. Il sensibilise les parents aux changements de comportements qui préviennent ou limitent le surpoids chez l'enfant.

Cette action constitue une 1^{ère} étape, le programme sera enrichi progressivement : actions vers les pédiatres, les centres de protection maternelle et infantile (PMI), initiatives spécifiques à destination des populations défavorisées, plus exposées à ce risque de surpoids et d'obésité, afin de lutter contre les inégalités de santé.

Annexe 1 – Outils d'information à destination des jeunes patients et de leurs familles

Dépliant « Des conseils pour bien agir »

LES ACTIVITÉS SÉDENTAIRES

Regarder la télévision ou jouer devant un écran (ordinateur, console de jeux) peut procurer du plaisir à votre enfant, mais ces activités présentent des inconvénients :

- elles favorisent l'excès de poids car votre enfant ne bouge pas ;
- elles peuvent perturber la qualité de son sommeil ;
- certaines publicités télévisées incitent au grignotage.

Vous pouvez limiter le temps que votre enfant passe devant les écrans, par exemple en établissant des règles claires et en planifiant cette activité à l'avance.

LES ÉCRANS en pratique

- Évitez de **limiter le temps passé devant un écran à moins de 2 heures par jour**.
- Il est **préférable de ne pas laisser la télévision allumée** lorsque les règles.
- Évitez les grignotages devant les écrans.**
- Il est **recommandé de ne pas mesurer de télévision ou d'ordinateur dans la chambre de l'enfant.**



LE MOUVEMENT

L'activité physique est un facteur déterminant de l'évolution du poids. Pour leur santé, les enfants devraient être actifs au moins 1 heure par jour. Durant l'exercice, il est important de débiter doucement et d'augmenter progressivement l'intensité de l'effort, jusqu'à éprouver une sensation de chaleur et être légèrement essouffé. Les enfants aiment suivre l'exemple de leurs parents : **vous pouvez encourager votre enfant à se déplacer activement en le faisant vous-même.**

LE MOUVEMENT en pratique

- Essayez de **faire ensemble** une ou une partie de vos trajets à pied, à vélo, en roller ou en skate (avec casque et protections).
- Préférez les escaliers** avec lui le plus souvent possible.
- Recherchez ensemble un **apart qui lui fait plaisir**.
- Prévoyez des week-ends et des vacances pour faire **des activités en famille** : jeux de ballons, balades en plan à air, vélo...
- Encouragez-le à **berger avec ses capotes**, que ce soit à l'école ou en dehors, en fin d'après-midi, avant ou après les devoirs.

Les objectifs définis avec votre enfant pour bouger plus

Quand	Quoi

ENFANTS ET SURPOIDS

des conseils pour bien agir

L'excès de poids touche de nombreux enfants. Il est principalement dû à des changements de notre société qui entraînent une diminution de l'activité physique quotidienne et une alimentation déséquilibrée.

Dans le cas d'un enfant en surpoids, il s'agit de **stabiliser le poids** tout en assurant un développement normal. La première étape consiste à déterminer les causes probables du surpoids.

Ce document vous propose des conseils pratiques et vous permettra de faire quelques objectifs avec votre médecin parmi les habitudes de vie que vous pensez pouvoir améliorer.

Aider son enfant à lutter contre le surpoids est important pour sa santé et son bien-être. Cette démarche peut s'effectuer progressivement, en fonction des possibilités de chacun :

changer un peu c'est déjà beaucoup !





L'ALIMENTATION

LES REPAS en pratique

- Essayez de composer un **petit-déjeuner complet** chaque matin.
- Consommer **des fruits et légumes à chaque repas**, avec l'objectif d'atteindre 5 portions par jour (1 portion = 1 poignée).
- Prévoyez au **déjeuner à chaque repas** (pâtes, pain, riz, légumes, viande, poisson, œuf, fromage, yaourt, lait).
- Proposez à votre enfant **3 produits laitiers** sucrés ou non par jour.
- Privilégiez le lait et les yaourts**, moins riches en matières grasses que les fromages ou crèmes desserts.
- Visez à consommer de l'huile comme **beurre végétal**.
- Demandez à votre enfant de **goûter à tous les aliments**, même en petite quantité. Il faut parfois goûter plusieurs fois un aliment avant de l'aimer, sans pression.
- Prévoyez une **collation sans matière grasse** (jus de fruits, compote, gâteau, en papillote).

LES QUANTITÉS en pratique

- Servez l'assiette **sans la surcharger** et proposez une quantité supplémentaire seulement si votre enfant la demande.
- Encouragez-le à **manger lentement**. Il s'agit d'un repas composé de son appétit réel.
- N'insistez pas pour qu'il finisse son assiette** s'il n'a plus faim, c'est plus important que son corps lui indique qu'il a assez mangé.
- Visez à ce qu'il ne laisse pas les légumes pour se « réserver » sur le dessert.
- Réservez les pâtisseries, desserts lactés et gras** en petites quantités à **des occasions spéciales**.
- Privilégiez le pain, les biscuits ou les céréales **peu sucrées** plutôt que les viennoiseries.
- Limitez le sel** dans la préparation des repas et à table.

Les objectifs définis avec votre enfant pour bien manger

Quand	Quoi

LES COURSES en pratique

- Vous pouvez **préparer une liste de courses** avec votre enfant.
- Encouragez votre enfant à **choisir lui-même les fruits et légumes** lorsque vous faites les courses avec lui.
- Faites-le participer à la préparation des repas.**



La gestion des quantités

Les besoins alimentaires varient selon l'âge et l'activité. Par exemple, la part de protéine (viande, œuf ou poisson) ou de féculent d'un enfant de 4 à 9 ans devrait être deux fois plus petite que celle d'un enfant de 10 ans. Certains aliments doivent être consommés de façon privilégiée et d'autres en plus petite quantité. La quantité de viande (ou d'œuf ou de poisson) sera toujours plus petite que l'accompagnement (légumes et féculents). La quantité de légumes sera de préférence égale ou supérieure à celle des féculents.



La publicité et les achats

Certains messages publicitaires influencent les envies et les achats. Il est important d'expliquer à votre enfant qu'un aliment présenté à la télévision ne signifie pas forcément qu'il est bon pour lui.

Questionnaire d'activité physique

Indiquer la durée d'activité physique en minutes en cochant la case correspondante dans la colonne à droite


L'activité physique de votre enfant

DURANT LA SEMAINE DU _____ AU _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____ ÂGE : _____ IMC : _____

ACTIVITÉS en minutes	Jour de la semaine							Cochez la case correspondante
	L	M	J	V	S	D	TOTAL	
TRAJETS RÉGULIERS • Aller à pied ou en vélo à l'école / chez des amis • Prendre l'escalier								Trajet domicile-école <input type="checkbox"/> à pied / vélo <input type="checkbox"/> aller au retour <input type="checkbox"/> aller en retour <input type="checkbox"/> variable <input type="checkbox"/> en voiture, bus...
ACTIVITÉS PHYSIQUES À L'ÉCOLE • Type de sport(s) : _____ • Récréation active (jeux de ballon, corde à sauter...)								Si l'enfant fait du sport à l'école, quel est son ressenti ? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> S'il n'en fait pas, pourquoi ? <input type="checkbox"/> dispense médicale <input type="checkbox"/> mauvaise ambiance <input type="checkbox"/> de temps trop difficiles <input type="checkbox"/> autre : _____
ACTIVITÉS EN CLUB SPORTIF centre de loisirs / association • Type de sport(s) : _____								Si l'enfant fait du sport en dehors de l'école, quel est son ressenti ? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> S'il n'en fait pas, pourquoi ? <input type="checkbox"/> manque de temps <input type="checkbox"/> horaires inadéquats <input type="checkbox"/> mauvaise ambiance <input type="checkbox"/> de temps trop difficiles <input type="checkbox"/> coût activité <input type="checkbox"/> indisponibilité parents <input type="checkbox"/> autre : _____
JEUX ACTIFS ET SORTIES Marche, vélo, ballon, rollers, corde à sauter, danse, sorties au parc, autre...								L'enfant pratique ces activités <input type="checkbox"/> seul <input type="checkbox"/> avec des amis <input type="checkbox"/> en famille <input type="checkbox"/> variable
ACTIVITÉS À LA MAISON Faire son lit, ranger sa chambre, faire la vaisselle, passer l'aspirateur, jardiner, descendre la poubelle, faire les courses, ...								
DURÉE TOTALE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES :								
ACTIVITÉS SÉDENTAIRES <input type="checkbox"/> TV / ordinateur / jeux vidéo <input type="checkbox"/> Musique / lecture <input type="checkbox"/> Autre : _____								<input type="checkbox"/> Télévision dans la chambre <input type="checkbox"/> Ordinateur dans la chambre
DURÉE TOTALE DES ACTIVITÉS SÉDENTAIRES :								

Source : Actes physiques en classe de l'enfant. Base pour une prescription adaptée, IGC, novembre 2008



Des informations de prévention pour tous sur ameli-santé.fr

L'Assurance Maladie a ouvert en mai dernier un nouveau site Internet entièrement dédié à la prévention santé : ameli-sante.fr.

L'objectif de ce site est d'informer les assurés sur les offres de prévention de l'Assurance Maladie, de les conseiller et de les aider à mieux gérer leur santé.

Le site ameli-santé intègre aujourd'hui 16 premiers thèmes de santé, de l'angine au saturnisme en passant par le risque cardio-vasculaire...

Le site s'enrichit régulièrement de nouveaux thèmes de santé, dont la prévention du surpoids et de l'obésité en décembre 2010.

Les internautes peuvent y trouver des informations simples et accessibles sur le surpoids et l'obésité, les signes pour les repérer et les complications de santé éventuelles associées.

Des conseils pratiques pour les parents y sont également délivrés sur l'alimentation, les activités physiques et sédentaires : « Une alimentation variée : développez le goût de votre enfant », « Quelles quantités données à mon enfant ? », « Une activité physique régulière chez l'enfant en surpoids est bénéfique »...