

# Mon enfant est en surpoids ou obésité

**Est-ce inquiétant? Que faire?**

## **Quelques points importants :**

- l'obésité est une maladie chronique et entraîne des complications : moqueries, maux du quotidien (dos, genoux, essoufflements) avec dégoût du sport..
- l'objectif de la prise en charge n'est pas de faire un régime à l'enfant. Le but est de stabiliser le poids.
- nous nous adaptons aux besoins de l'enfant et de la famille et décidons d'objectifs modestes et réalisables.
- il y a une mauvaise représentation de l'enfant en surpoids ou obèse (frites, coca). Or, l'alimentation est la même que celle des autres enfants, mais en trop grosse quantité (grignotages, ...), au regard de son activité.
- l'alimentation fait parfois office de récompenses.
- les interdits rendent les aliments intéressants et sont consommés en trop grosses quantités lors de l'accès.

## **Le surpoids et l'obésité impliquent :**

- une prédisposition génétique, le tabac durant la grossesse, un diabète, un petit ou grand poids de naissance, l'alimentation des premiers mois de vie.
- le contexte socio-économique : accès à l'activité physique et/ou aux transports, ...
- le rythme de vie : l'activité physique, le sommeil, les écrans, les habitudes familiales.



Activité physique : sport en club ou activité du quotidien : s'amuser, aller à pieds à l'école, jeux à la maison ou chez les copains.

Bouger peu --> dépenses énergétiques diminuent --> masse grasse augmente --> masse maigre diminue : essoufflement, fatigue, douleurs articulaires, pas de plaisir, rejet de l'activité, diminution de l'activité physique.

L'activité physique favorise aussi le bien être.



Temps de Sommeil : plus il manque de sommeil, plus de risque d'être en surpoids ou obèse. L'horaire de lever et de coucher doit être le plus régulier possible (décalage max. 1H30 le weekend)

Temps devant les écrans : rester vigilant, ne pas bannir. Vérifier le temps passé, le contenu.



Rôle des parents : déculpabiliser, soutenir et accompagner. Poser un cadre, des limites. Harmoniser les pratiques de la famille en tenant compte de chacun (bénéfiques pour l'ensemble de la famille). Donner confiance et amour, prendre le temps, mettre l'accent sur le positif. Valoriser l'enfant, montrer l'exemple à son enfant, l'écouter, l'entendre.



Rôle du psychologue : gestion des moqueries, du harcèlement scolaire. Travail sur l'apparence, le regard des autres, l'estime de soi.

On peut être différent et s'accepter tel que l'on est.



Cœur de la prise en charge diététique :

Comprendre le comportement alimentaire : gourmandise ou faim ? Pourquoi j'ai envie de manger et définir les portions en fonction de la faim. Ressentir les sensations, écouter les besoins. Savoir s'écouter. Le grignotage devient problématique si il est répété. Nous faisons la différence entre les grignotages et les compulsions alimentaires.

Comprendre l'importance de mâcher et déguster : l'estomac n'a pas de dents.

L'accès aux aliments : prendre des surgelés ou des conserves : contiennent toutes les vitamines et minéraux.

Reprendre les repas à table, en famille.

Notre rôle est de rassurer : ne pas faire maigrir l'enfant, mais ne pas le faire prendre de poids, ne pas le priver, limiter les aliments gras et sucrés, revoir les fréquences, les portions.