



# Prise en charge du **surpoids** chez l'enfant : un exemple de suivi multidisciplinaire en faveur des familles

Rev Med Suisse 2008; 4: 2463-6

S. Latrèche  
F. Authier  
S. Vogel  
A. Mosset  
F. Portner  
J.-C. Perroud

## Dealing with overweight children : an example of a multifaceted approach for accompanying the families

«Éq-kilo» is a multifaceted project for families with an overweight or obese child. The accompaniment includes the following : physical activity and sports, diet and eating behaviour, psychological and educational support for the families. Excess weight is not only a result of the number of calories consumed and burnt. Overweight children and their families are also affected by emotional, behavioural and cognitive elements. Parents worry about their children's excess weight ; they may even feel guilty. So the educational part of the project consists in helping parents to detach from «the enemy to fight», which quickly becomes «the issue». Moreover they need full support in their search for sense between their overweight children and their family reality.

Le suivi multidisciplinaire du projet éq'kilo en faveur des familles ayant un enfant en surpoids ou obèse comporte : l'activité physique et sportive, l'alimentation et le comportement alimentaire, le soutien psychologique et l'accompagnement éducatif des familles. Le surpoids n'est pas seulement dû à un déséquilibre entre facteurs diététiques et activité physique. Il dépend aussi d'éléments affectifs, comportementaux et cognitifs qui influent sur le jeune et sa famille. L'axe éducatif consiste à accompagner les parents préoccupés, voire culpabilisés par la surcharge pondérale de leur enfant, à se détacher de cet «ennemi à combattre» devenu «la problématique». En outre, il s'agit de les soutenir dans cette recherche de sens entre le surpoids de leur enfant et leur réalité familiale.

## INTRODUCTION

Après avoir énoncé les principales prestations de prise en charge multidisciplinaire du surpoids de l'enfant et de l'adolescent, nous présentons dans cet article les objectifs et le contenu de chaque prestation en pratique avec les enfants et leurs parents présents aux séances durant une année complète. Le but de cet article est de mettre à plat un exemple de prise en charge et de partager notre expérience avec les acteurs de prévention et de suivi du surpoids des enfants et des adolescents. Il n'y a pas pour le moment un modèle type pour la prise en charge du surpoids mais il existe des actions, des projets, des prestations selon les moyens des promoteurs de projet. Le concept éq'kilo en est un exemple.

## ALIMENTATION SAIN

La prise en charge diététique de l'enfant obèse repose traditionnellement sur un contrôle des apports alimentaires. Le but consiste à ramener les apports énergétiques à un taux proche des recommandations pour des jeunes du même âge.<sup>1</sup>

Toutefois, de nombreuses études démontrent que plus le contrôle alimentaire (restriction cognitive) augmente, plus le risque de développer des troubles du comportement alimentaire augmente en parallèle. Les patients alternent des phases de restriction et des phases de compulsion alimentaire, entraînant sur le long terme une prise progressive de poids. Une issue pour sortir de cette dynamique consiste à mettre en évidence les problématiques et à retrouver un comportement alimentaire en lien avec son système de régulation physiologique de faim et de rassasiement.<sup>2</sup>

Des recommandations qualitatives pour guider les familles dans le choix des aliments répondent à un besoin clair mais il est capital de les présenter comme une ligne de conduite générale et non comme une stratégie restrictive. Aucune notion de quantité n'est d'ailleurs donnée aux participants. Le travail central se fait sur la gestion des quantités consommées par des expériences sur les sensations corporelles et la recherche de limites physiologiques individuelles.



Dans le cadre du suivi multidisciplinaire, l'alimentation et le comportement alimentaire constituent des thèmes abordés tout au long de l'année.

Les objectifs du suivi touchent deux thématiques à savoir ce que l'enfant mange et comment il le mange.

Après une anamnèse détaillée de l'alimentation, du comportement alimentaire et de l'évolution staturo-pondérale de l'enfant, il est possible pour chaque situation de mettre en évidence les points positifs et les zones fragiles.

D'une façon générale, les thématiques abordées en groupe dans les premiers mois du suivi vont être :

- Au niveau qualitatif :
  - la qualité des boissons ;
  - la consommation de légumes et de fruits.
- Au niveau du comportement alimentaire :
  - le contexte dans lequel sont consommés les repas : à table, au salon dans un fauteuil, avec ou sans TV, seul, en famille, etc. ;
  - le rythme de consommation des repas ;
  - la recherche ou l'observation des sensations corporelles telles que la faim et la satiété.

Par la suite, l'ensemble de l'aspect qualitatif va être abordé. Une place est également laissée pour répondre aux attentes et aux besoins spécifiques des familles.

Les rencontres en groupe, animées par la diététicienne et la psychologue, permettent de travailler ces thèmes avec les enfants et les parents. Elles donnent l'occasion à chaque famille de confronter son fonctionnement à celui des autres familles ainsi qu'à l'information apportée dans la séance et d'envisager des changements dans la pratique familiale et individuelle.

Les consultations individuelles facultatives permettent de prolonger ces réflexions autour du changement et d'aborder les problématiques plus spécifiquement en lien avec le contexte familial.

Les ateliers de cuisine qui ont lieu à trois reprises durant l'année rassemblent les adultes et les enfants autour de la réalisation et de la dégustation d'un repas. Ils permettent de vivre ensemble un repas et de le mettre en lien avec le travail sur la recherche des sensations corporelles. Ils donnent aussi l'occasion d'expérimenter une manière de cuisiner peu grasse et de goûter de nouveaux aliments ou d'élargir le choix alimentaire.

Le changement prend du temps et l'année de suivi permet d'accompagner chaque famille dans son évolution.

Les attentes des parents sont énormes et ils voient le programme comme une baguette magique qui va faire perdre les kilos superflus de leur enfant. Le projet *éq'kilo* demande aux familles un important effort ou de s'impliquer de manière importante notamment entre les séances, le week-end et durant les vacances scolaires.

## SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Le suivi psychologique dans la problématique de l'obésité infantile est un élément important qui doit cependant être adapté pour convenir au mieux aux besoins et spécificités familiales et individuelles. Le surpoids est un facteur de risque dans l'intégration sociale de l'enfant et son développement harmonieux tant au niveau affectif, rela-

tionnel que comportemental. L'identité d'enfant « gros » péjore l'estime de soi, favorise les moqueries et peut conduire à l'isolement par les pairs. Il serait préférable de parler en termes *d'enfants souffrant de surpoids* ce qui permettrait de différencier l'identité de la problématique tout en mettant au premier plan l'aspect affectif et la souffrance qui y est souvent liée. L'image du gros bon vivant et jovial est encore très prégnante mais les professionnels des soins doivent apprendre à s'en départir afin d'offrir des prestations thérapeutiques à leurs patients. L'obésité est une maladie réelle qui peut avoir des conséquences graves dans l'adolescence par l'émergence de pathologies psychiques importantes (dépression, troubles du comportement alimentaire...).<sup>3</sup>

## Sens et description de la démarche

Le travail sur les émotions, les cognitions et les comportements est un élément essentiel pour faciliter le processus de changement que le programme *éq'kilo* cherche à stimuler chez le jeune et sa famille. Cet axe permet d'aborder les comportements propres au jeune face aux habitudes alimentaires.

Il s'agit d'utiliser l'impact du groupe<sup>4</sup> qui est composé d'autres jeunes et familles confrontés à la problématique de l'excès de poids. Cette démarche permet de mieux comprendre les comportements liés à la nourriture ainsi que les éléments de la vie quotidienne qui influencent négativement le jeune et le conduisent à adopter une alimentation trop riche.

## Objectifs

- Les comportements alimentaires inadéquats sont souvent ignorés des jeunes ou de leur famille. Il est difficile de les repérer ou même d'essayer d'y faire face sans risquer de déclencher une grande frustration.
- Ces séances permettent aussi de découvrir en groupe une large palette de nouveaux comportements face aux situations de la vie quotidienne qui peuvent conduire le jeune à grignoter, manger en excès ou hors des repas.
- Dans le cadre sécurisant des séances de groupe, les jeunes et leurs parents pourront apprendre à instaurer de nouvelles habitudes et comportements face à la nourriture et aux situations stressantes.<sup>5</sup>
- La réflexion sur les motifs et les causes des conflits amène de nouveaux comportements permettant d'améliorer la communication familiale et la collaboration vers un objectif commun.
- La compréhension des déclencheurs des mécanismes de grignotage permet de les limiter.
- Le travail sur la motivation permet de dégager des énergies dans l'immédiat mais aussi de les maintenir sur le long terme pour que les bénéfices du programme portent leurs fruits dans les mois suivants.
- La durée de cet accompagnement donne aussi l'opportunité de travailler sur le maintien des nouveaux comportements alimentaires qui peu à peu s'insèrent dans les routines journalières.
- Le maintien des changements initiés dans le long terme permet aux jeunes de se sentir mieux et d'avoir enfin retrouver le contrôle de leur poids.



## Moyens

Le travail se fait sur différents axes qui sont relevés comme influant sur la surcharge pondérale.

Nous avons à disposition de nombreux outils qui permettent aux jeunes et à leur famille de découvrir les comportements inadéquats liés à l'alimentation ainsi que d'initier des changements dans leurs habitudes. Les techniques utilisées ont pour avantage de permettre de faire des expériences en groupe, de travailler seul ou en famille.

Les tâches à domicile (objectifs)<sup>6</sup> permettent de guider les familles dans la découverte des problèmes actuels et ensuite d'exercer les apprentissages faits en groupe entre deux séances.

La motivation est un élément essentiel de la réussite de l'accompagnement multidisciplinaire. Une verbalisation et le développement de celle-ci assurent une meilleure réussite, assiduité et continuité de la démarche.

Les jeux de rôle permettent aux jeunes et à leur famille de reproduire les situations problématiques et de les comprendre afin de proposer des alternatives réalisables et efficaces.

Le travail sur les liens entre les pensées, les émotions et les comportements donne un éclairage sur les raisons du surpoids et permet de trouver des points d'entrée pour instaurer des changements.<sup>7</sup>

## ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF<sup>8</sup>

### Sens et description de la démarche

La nouveauté dans la démarche éq'kilo 2007-2008 est bien cet axe éducatif travaillé avec le groupe de parents. Le surpoids chez l'enfant y est saisi, tout comme dans les autres démarches proposées, comme étant une véritable porte d'entrée à la santé familiale. Les observations et les réflexions de l'équipe d'éq'kilo ont motivé la création de cet accompagnement spécifique.

Le but envisagé ici se traduit par une recherche de lien entre ce signal qu'est le surpoids de l'enfant, les système et fonctionnement familiaux.

De là, l'idée est de permettre aux parents d'en retirer les conséquences éducatives qui en découlent afin de faire émerger leurs «autosolutions».

### Objectifs

- Permettre l'échange entre les parents sur leurs expériences, leurs relations, leur histoire personnelle ainsi que sur leurs valeurs en lien avec l'éducation de leur(s) enfant(s).
- Permettre d'identifier leurs ressources de parents (bilan de compétences).
- Renforcer leur confiance, leur autonomie grâce à des apports théoriques (le rôle de l'éducation, le développement psychologique de l'enfant, les besoins de l'enfant pour se construire, les stratégies relationnelles, etc.).
- Renforcer l'alliance parentale.
- Permettre aux parents d'expérimenter leurs propres solutions et de les confronter en groupe (projet).
- Accompagner le parent à gérer les résistances au changement de son système familial.

## Moyens

### Le groupe de parents

C'est donner de la valeur au groupe, aux parents et aux individus. Ces derniers sont donc vus comme les personnes compétentes porteuses d'une multitude d'expériences.

Il s'agit d'un travail de coéducation et de coconstruction afin d'ouvrir, d'apaiser et de permettre une recherche de solutions.

Une attitude participative est le climat qui permet que le processus de groupe ou le partenariat entre parents puisse se réaliser et donner naissance à l'existence de pluri-vérités et de multisolutions.

### Les rencontres

Pour se faire, le groupe de parents se réunit avec l'éducatrice environ 90 minutes tous les deux mois. En outre, l'éducatrice participe et observe deux ateliers de cuisine ainsi que trois séances d'activités physiques et sportives.

### L'éducatrice

Elle anime les rencontres en facilitant une communication respectueuse et en dynamisant les échanges. C'est une ressource. Son rôle consiste à valoriser les compétences des parents, les accompagner en leur donnant les apports théoriques et pratiques nécessaires à leur cheminement.

### L'approche des compétences

Elle permet aux parents de s'auto-évaluer, de comprendre et de questionner leur pratique. La compétence renvoie à la possibilité et à la volonté du parent de développer ce qui lui appartient (en termes de ressources) comme acteur afin de pouvoir faire face aux diverses situations.

Cette approche postule que le parent possède déjà en lui les ressources, les compétences et les capacités de solutionner son problème donc de changer.

### L'alternance entre pratique et réflexion

La pratique des parents s'exerce lors des différentes activités proposées par le programme et principalement lors de leurs activités familiales quotidiennes. Les situations rencontrées deviennent des opportunités privilégiées pour coconstruire leurs expériences et leurs apprentissages.

## ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

L'exercice physique est un aspect important du traitement de l'obésité. Un programme régulier d'exercices physiques présente de multiples avantages. En plus d'améliorer la condition physique générale, l'activité physique permet de prévenir de nombreuses maladies, comme les maladies cardiovasculaires. Elle augmente la dépense énergétique et favorise la perte de la masse adipeuse au profit de la masse musculaire. Elle contribue aussi à améliorer le fonctionnement du métabolisme basal.

L'étude ICAPS<sup>9</sup> (Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité) démontre au terme de quatre ans d'expérience que de faire bouger les adolescents permet d'améliorer nettement leur état de santé. Environ 1000 élèves ont participé à ce projet. Pour la moitié d'entre eux, ils ont conservé leur activité phy-



sique habituelle. Pour les autres, un programme de promotion de l'activité physique a été mis en place. Les résultats sont édifiants sur les bienfaits de l'activité physique, particulièrement sur la prévention de l'obésité.

L'activité physique prend une place de choix dans le concept éq'kilo. En moyenne, trois mardis par mois y sont consacrés. Les enfants en surpoids ainsi que leurs parents se retrouvent en salle de gymnastique, au stade d'athlétisme, en forêt ou à la piscine pour des activités pratiques. En plus, quelques enfants intègrent également le cours du vendredi s'adressant d'une manière plus générale à d'autres enfants en surpoids. Pour ce cours-ci, les parents ne participent pas du tout. Le succès de ce volet d'éq'kilo est grandissant et trois groupes existent à ce jour en fonction de l'âge des enfants ou des adolescents.

### Objectifs et moyens

- Prioritairement, l'accent est mis sur le plaisir de la pratique sportive, aspect souvent perdu au sein des familles suivant le programme. Les jeux collectifs sont un moyen judicieux d'y parvenir.
- Les animateurs essaient de créer une motivation chez les participants. L'appartenance à un groupe de personnes ayant la même problématique à résoudre est un élément très favorable à la réussite du projet. Les relations qui se tissent le mardi mais aussi à d'autres moments (week-end, vacances) sont propices aux changements visés.
- La notion de goût de l'effort, de volonté est développée par les maîtres en éducation physique.
- Chaque participant se fixe régulièrement des objectifs personnels. Le but est d'augmenter la durée de pratique d'activités physiques variées en fonction de l'organisation familiale, scolaire et professionnelle.
- Au niveau qualitatif, des activités spécifiques sont pratiquées en endurance, en musculation, en souplesse en veillant surtout à améliorer les perceptions corporelles.

### CONCLUSION

Tous les enfants inscrits au programme multidisciplinaire sont donc en surpoids, ce qui n'est pas toujours le cas pour les parents. Notre constat est malgré cela le même pour chaque famille. Le rôle des parents comme motivateurs, comme modèles, comme initiateurs des changements

recherchés est primordial. En outre, la détermination des deux parents s'avère souvent décisive dans l'atteinte des objectifs visés qu'ils vivent ensemble ou séparés. L'équipe d'encadrement du programme éq'kilo essaie de déclencher des modifications dans les pratiques familiales et ceci à plusieurs niveaux. Les prises de conscience ainsi que les changements d'habitude prennent du temps et demandent effort, courage et motivation aux participants. C'est à ce prix que le surpoids sera vaincu. ■

### Implications pratiques

La prise en charge du surpoids chez l'enfant implique de :

- Former une équipe d'encadrement multidisciplinaire et professionnelle
- Offrir aux familles des pistes de résolution du problème en variant l'offre en fonction des capacités d'investissement de la famille : parents et enfants, enfants seuls ou parents seuls. Les conseils ne suffisent pas
- Fixer des objectifs réalistes
- Mettre en place une collaboration intensive entre le groupe de professionnels et les familles. Cette démarche motive les familles et donne un sens pour les changements

### Adresse

Groupe éq'kilo  
Dr Souhail Latrèche  
Responsable  
Centre de santé scolaire  
Rue de la Serre 14, 2300 La Chaux-de-Fonds  
Souhail.latreche@ne.ch

Florence Authier, diététicienne  
Espace nutrition  
info@espace-nutrition.ch

Stéphanie Vogel, psychologue  
stephanie.vogel@ne.ch

Arielle Mosset, éducatrice sociale  
arielle.mosset@rpn.ch

Francis Portner et Jean-Claude Perroud  
Professeurs d'éducation physique et sportive  
francis.portner@rpn.ch  
jean-claude.perroud@ne.ch

### Bibliographie

- 1 Martin A. Apports nutritionnels conseillés pour la population française. Paris : Ed. TEC&DOC, 2001.
- 2 Apfeldorfer G, Zermati JP. La restriction cognitive face à l'obésité, histoire des idées, description clinique. La Presse Médicale 2001;30:1575-80.
- 3 Vust S, Michaud PA. Médecine de l'adolescence. Troubles des conduites alimentaires atypiques. Rev Med Suisse 2008;4:40-3.
- 4 Guimón J, Weber-Rouget B. Thérapies de groupe brèves. Conduites et illustrations cliniques. Paris : Masson, 2002.
- 5 Cottraux J. Les thérapies comportementales et cognitives, 4<sup>e</sup> édition, chapitres 3 et 5. Paris : Masson, 2004.
- 6 Palazzolo J. Cas cliniques en thérapies comportementales et cognitives, 2<sup>e</sup> édition. Paris : Masson, 2007.
- 7 Cottraux J. Thérapie cognitive et émotions. La troisième vague. Paris : Masson, 2007.
- 8 Ausloos G. La compétence des familles. Ramonville Saint-Agne : Erès, 1995.
- 9 [www.ulp.u-strasbg.fr/actualites/index/php/2007/09/24/1113-obesite-activite-physique](http://www.ulp.u-strasbg.fr/actualites/index/php/2007/09/24/1113-obesite-activite-physique)

\* à lire

\*\* à lire absolument