

 <p>académie Strasbourg</p> <p>direction des services départementaux de l'éducation nationale Haut-Rhin</p> <p>éducation NATIONALE IMMERSÉE VIA ASSOCIATIVE</p> <p>Mission pré-élémentaire 68</p>	COLLATIONS EN MILIEU SCOLAIRE	
	<i>Est-ce si grave ?</i>	FICHE 5 : L'OBÉSITÉ CHEZ LE JEUNE ENFANT

<p>Document de référence :</p> <ul style="list-style-type: none">  Dossier de l'académie de Toulouse  Dossier du Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique (REPPPOP), Franche-Comté
--

Extrait :

L'obésité commune correspond à un excès de la masse grasse. Elle résulte d'un bilan énergétique positif prolongé. Parmi les principaux facteurs environnementaux en cause, **la diminution progressive de l'activité physique joue très certainement un rôle majeur**. Mais d'autres déterminants sont intriqués d'ordre nutritionnel, génétique, métabolique, psychologique et social. **La disponibilité en abondance d'aliments attrayants, à densité énergétique élevée, l'ennui, des problèmes affectifs, scolaires peuvent amener l'enfant à rechercher dans la nourriture une compensation**, pouvant entraîner un déséquilibre prolongé entre apports et dépenses, et le développement d'une surcharge pondérale.

L'obésité est aujourd'hui reconnue comme un problème de santé publique important du fait de sa prévalence et de son évolution rapide dans de nombreux pays.

Le pourcentage d'enfants présentant un excès pondéral est passé de 3% en 1965 à 5% en 1980, 12% en 1996 puis 16% en 2000 et 17,8 en 2006. Cette évolution est beaucoup plus rapide pour les formes sévères que pour les formes modérées.

Chez l'enfant, l'obésité sévère est associée à des troubles orthopédiques, métaboliques et endocriniens. **La probabilité de persistance de l'obésité à l'âge adulte augmente avec la précocité de survenue**, sa sévérité et les antécédents familiaux. Chez l'adulte, l'obésité expose à l'hypertension artérielle, au diabète et à ses complications et aux maladies cardiovasculaires. Il ne faut pas négliger l'impact psychologique et social de cette pathologie.

Dépister et prévenir l'obésité de l'enfant est donc un enjeu de santé publique. L'indice de masse corporelle (IMC), bon reflet de l'adiposité, est le meilleur critère diagnostique et pronostique de l'obésité. L'IMC tient compte de deux données combinées : le poids, la taille, en mesurant le rapport du poids sur la taille au carré.

Chez l'enfant, les valeurs varient en fonction de l'âge. Des courbes de référence représentant, pour chaque sexe, les valeurs de l'IMC en fonction de l'âge, permettent de suivre l'évolution de la corpulence au cours de la croissance. On parle d'obésité lorsque la valeur de l'IMC de l'enfant est située au-dessus du 97^e percentile des courbes de référence. Il existe 2 niveaux d'obésité, obésité degré 1 et obésité degré 2.