

Trop de poids, trop de quoi ?
Obésité et surpoids chez l'enfant et l'adolescent. Mieux comprendre, mieux prévenir

Un grand dossier de la Revue Enfance et Psy sous la direction de Patrick Huerre et Philippe Daviaud, N° 27, juin 2005, Editions Eres

Lu par Colette Barroux-Chabanol,
Rédactrice en chef de *l'Ecole des Parents*

On le dit, on l'écrit, on le constate, on le mesure, c'est une réalité : l'obésité gagne du terrain. De plus en plus d'enfants et d'adolescents en sont atteints : un élève de CM2 sur 5 serait en surpoids ou obèse, selon le Dr Patrice Huerre, psychiatre. Sans doute est-il légitime de s'en inquiéter et de mieux cerner les contours de ce mal qui survient dans toutes les sociétés développées. Faut-il incriminer les pratiques industrielles ? l'évolution des modes de vie ? l'idéal consumériste et ses dégâts collatéraux (frustrations, solitude, angoisse, sédentarité) ?

Pour interroger les différents facteurs à l'origine de l'obésité, la Revue Enfance et Psy (Editions Eres), organisatrice avec l'Ecole des Parents et des Educateurs de Caen d'un colloque intitulé " Trop de poids, trop de quoi ? " a consacré son N° 27 à ce problème qui relève de plusieurs disciplines : médecine, économie, sociologie, psychologie.

Obésité ? De quoi parle-t-on d'abord ?

Demeurée pendant longtemps un déséquilibre à traiter avec " un régime et un peu de volonté ", l'obésité est devenue une priorité sanitaire, un problème de santé publique. Le Dr Dominique Bouglé, pédiatre, nous livre son point de vue de clinicien : le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) permet d'établir une zone de normalité au-delà de laquelle l'enfant est en risque d'obésité. Impossible d'échapper aux chiffres : la prévalence du surpoids et de l'obésité de l'enfant en France est de 15 à 20% , selon l'Expertise collective de l'Inserm (2000). En 8 ans, il y aurait eu une augmentation de 40 % de l'obésité de l'enfant de 5/6ans. Ce phénomène n'est pas sans conséquences à court et long terme (problèmes cardio-vasculaires, psychologiques, diabète possible).

Ce déséquilibre entre apports et dépenses énergétiques n'est expliqué que partiellement par des facteurs génétiques. Comptent aussi : le mode de vie, la pratique d'activités physiques, le temps passé devant la télévision, les dysfonctionnements familiaux. La complexité des causes indique avec évidence la difficulté de la prise en charge. Pointant avec plus de précision les comportements adolescents, le Professeur Daniel Marcelli, psychiatre, passe au scalpel leurs conduites alimentaires, énumérant ce qui, dans leur cas, favorise l'obésité : le grignotage, les fringales, la boulimie, l'hyperphagie, les régimes restrictifs, les repas sautés ou pris en solitaire... Bref, une certaine anarchie qui entraîne les adolescents dans un véritable yo-yo pondéral.

L'approche du sociologue Jean Pierre Corbeau nous place dans une perspective plus globalisante. Urbanisation, travail féminin, repas pris à l'extérieur, " le mangeur n'est plus soumis à une régulation collective de son alimentation puisqu'il est individualisé, libre de choisir ". À cela s'ajoute l'invasion de produits nouveaux que l'on peut consommer en restant sédentaire. Enfin, ne nous illusionnons pas sur la portée de l'information nutritionnelle : elle ne touche que ceux qui sont prêts à l'entendre puisqu'elle ne tient pas compte des valeurs et normes auxquelles sont attachées des populations de cultures différentes.

L'obésité reste liée à divers facteurs : la passivité devant les écrans, le grignotage de produits trop caloriques, la revanche sociale des " pauvres ", la surprotection. Toute politique qui se veut efficace doit donc considérer l'enfant dans son environnement social et familial, dans son histoire.

Le marketing et la publicité, la famille : quelles responsabilités ?

L'ampleur du phénomène dans les pays développés est souvent reliée à l'influence néfaste des techniques de marketing et de publicité (notamment à la télévision). Joël Brée, professeur de sciences de gestion à l'université de Caen, tempère ces attaques, sans toutefois négliger l'effet de certaines pratiques condamnables. Il relativise simplement leur impact en mettant l'Etat, les éducateurs et les parents face à leurs propres responsabilités. Les Pouvoirs publics ont à fixer des règles en matière de composition des produits, les consommateurs ont à s'ériger aussi en groupe de pression pour se voir offrir des produits non toxiques, les éducateurs et les parents ont à inculquer, dès la prime enfance, les principes élémentaires d'équilibre nutritionnel.

Quant à la télévision, bouc émissaire commode, le lien établi entre publicité et obésité paraît à l'auteur un raccourci rapide " marqué par le sceau du militantisme ". Le fait que les enfants soient exposés à des publicités vantant telle ou telle barre chocolatée, ou tel ou tel yaourt, le fait aussi qu'ils passent trop de temps affalés devant l'écran, ne signifie pas pour autant qu'ils consomment en grande quantité lesdits produits. Ils sont plus critiques qu'on ne le croit, débusquent vite la propagande cachée derrière les messages et les mensonges. De plus, ils sont soumis à des influences multiples qui se neutralisent. Supprimer la publicité ne servirait à rien, dit-il, l'important étant que les pouvoirs publics et les consommateurs exercent les pressions qui conviennent sur les industriels pour rééquilibrer l'offre alimentaire. Parents et enseignants doivent aussi être convaincus du rôle actif qu'ils peuvent et doivent jouer auprès des enfants concernant l'apprentissage des comportements alimentaires.

Quant à la famille, elle est loin d'être un rouage secondaire. C'est en effet en son cercle que la nourriture devient plaisir, violence, souffrance... C'est là que se forment les souvenirs de douceurs mais là aussi que se déclarent les dégoûts et autres troubles des conduites alimentaires. Irène Kaganski, psychiatre, propose plusieurs cas cliniques d'adolescents présentant des symptômes alimentaires liés au fonctionnement relationnel de leurs familles. Elle relève l'intérêt de la thérapie familiale pour faire émerger les rituels, les affects, les émotions qui opèrent souvent inconsciemment dans le cercle familial, générant des troubles des conduites alimentaires chez les enfants. D'autres vignettes cliniques sont fournies par la nutritionniste Dominique Adèle Cassuto et la psychologue Geneviève Bréchon .

Quelle prise en charge pour l'enfant en surpoids ?

Après l'analyse des causes, vient la question de la prise en charge de l'enfant en surpoids. La première consultation chez le nutritionniste est un moment clé, rappelle Dominique Adèle Cassuto qui, à l'Hôtel Dieu de Paris, conduit des interrogatoires très fins pour mieux cerner les objectifs à atteindre : entretien avec la famille, avec l'enfant pour sonder son implication et sa motivation, rappel de l'histoire familiale, puis examen clinique, enquête alimentaire. Les préférences de l'enfant sont prises en compte lorsqu'il s'agit de proposer un régime adapté, les principes trop rigides sont évités. Les pratiques de l'enfant sont étudiées dans toutes leurs composantes (physiques, psychiques, âge..). Tous les paramètres sont inclus pour une prescription diététique optimale. À cet effet, la solidarité familiale est largement sollicitée, le but étant, dans un premier temps, de stabiliser la courbe de poids, puis de l'infléchir.

La stratégie thérapeutique peut comporter un séjour en centre spécialisé. Marie-Hélène Grandazz, médecin au centre de pédiatrie et de rééducation de Bullion, indique dans quelles conditions les adolescents sont accueillis et traités. L'adhésion des parents est requise, ce qui implique qu'ils aient reconnu l'importance de se séparer de leurs adolescents en difficulté. L'étayage du groupe peut se révéler très vite bénéfique et le départ du centre peut ensuite constituer un moment délicat. Cela dépend des pathologies. Si le suivi ambulatoire est le plus fréquent, il est parfois nécessaire de poser une indication de séjour d'éducation thérapeutique, avec intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Olivier Lantieri et Catherine Lacoste, endocrinologues, évoquent plus précisément la prise en charge institutionnelle dans une clinique de la Fondation Santé Etudiants de France à Vence, dont le but est d'offrir un espace d'expression orale et physique, d'intégration sociale et de remise en confiance, soutenues par des professionnels. Deux conditions sont posées : une maturité suffisante des jeunes patients et un bon investissement de leur famille. La prise en charge est ensuite physique, psychologique, éducative et pédagogique.

« Pour maigrir, il faut s'aimer »

Une situation très particulière est évoquée par la psychanalyste Catherine Grangeard qui aborde la démarche de jeunes obèses réclamant une opération chirurgicale – gastroplastie- consistant à poser un anneau pour rétrécir leur estomac. La consultation psychanalytique met au jour tout ce qui est à l'arrière-plan de cette obésité et qui peut se résoudre autrement que par le bistouri (maltraitance, mauvaise image de soi, immaturité, besoin de compensation). Pas question d'accéder à une demande de gastroplastie sans y réfléchir longuement avec la personne : “ pour maigrir il faut s'aimer ”, conclut la psychanalyste.

L'obésité étant devenue une affaire de santé publique, elle doit pouvoir être surveillée par le biais de l'Ecole. Nadine Neulat, chef de bureau à la DESCO a rappelé que l'Education nationale se préoccupait depuis de nombreuses années de nutrition. Diverses circulaires (en 2001, en 2003) ont fixé des objectifs en matière d'éducation nutritionnelle, allant jusqu'à mettre en place un plan quinquennal relatif à la santé des élèves et préconisant des mesures concrètes dans le domaine de la prévention de l'obésité. N'oublions pas non plus la loi du 9 août 2004 qui a interdit la

présence de distributeurs de boissons et produits alimentaires dans les établissements scolaires.

Trop de normalisation de la chair, pas assez d'exercice, pas assez d'attention

Et si tout ce bruit autour de l'obésité n'était qu'une question de représentations et de normes sociales ? Jacques Gleyse, professeur en IUFM, pousse encore plus loin la réflexion. Il met en cause le système dans lequel nous vivons et stigmatise " le totalitarisme " de certaines normes, notamment corporelles. Dénonçant la " police des corps " exercée au nom de la santé, il analyse comment notre société instrumentalise et contrôle les corps, contrôle qui " devient de moins en moins externe et de plus en plus interne ".

Psychanalyse, décodage du génome, vogue du sport et des performances, orthodontie, chirurgie esthétique, tout relève de cette " normalisation de la chair " jusqu'aux récents " diktats de la minceur "

Ce contrôle est devenu si pesant que le corps va reprendre ses droits contre la norme totalitaire : une des façons sera , selon lui, le " débordement de la chair ", l'obésité, réaction de résistance à la régularisation de l'apparence. " Le trop est finalement la forme la plus élaborée de résistance de la chair à la norme. "

Il revenait à Jean-Louis Le Run, Rédacteur en chef de la revue *Enfance et Psy*, de conclure en soulignant les paradoxes de notre société écartelée entre préoccupations diététiques, culte de la forme physique, et l'augmentation du nombre de personnes obèses, sédentaires, rivées devant leur ordinateur ou leur téléviseur. Alors ? La promotion de l'hygiène de vie aurait elle des " ratés " ? Il serait temps de comprendre que ce n'est pas si simple, que le développement de l'obésité "est le fruit de multiples facteurs : sociétaux, biologiques, héréditaires, sociaux, psychologiques ".

Tentant de scruter cette faim, cette tension pulsionnelle qui se résout en satisfaction alimentaire et en surpoids, Jean-Louis Le Run est amené à renverser la question posée par ce colloque, " Trop de poids ? *pas assez de quoi ?* " demande-t-il. " Pas assez de mouvement, répond -il, pas assez de présence à l'autre ", de disponibilité psychique, pas assez d'attention et de soutien à l'enfant. L'enfant obèse est en phase avec notre société qui fonctionne sur le mode de la consommation effrénée, du déchaînement pulsionnel.

Pédopsychiatre à l'écoute des souffrances des jeunes, Jean-Louis Le Run suggère que, au lieu de chercher systématiquement à "faire maigrir les gros ", on aborde la dimension psychique de l'obésité, la vie relationnelle et affective des enfants et des adolescents qu'on "ne fera jamais maigrir contre leur gré ".

Ce N° 27 de *Enfance et Psy* figure dans la sélection de livres pour parents et éducateurs de notre rubrique « Enfants/Ados ». Pour accéder aux pages de couverture et au sommaire, [cliquez ici](#)