

# Le surpoids et l'obésité de l'enfant : focus sur ce qu'en savent vraiment les parents français et sur ce qu'il faudrait leur dire...

**mpedia.fr**

LE SITE DE CONSEILS POUR LES PARENTS  
PAR LES MEDECINS SPECIALISTES DE L'ENFANT

Enquête mpedia  
1018 parents - mai 2018

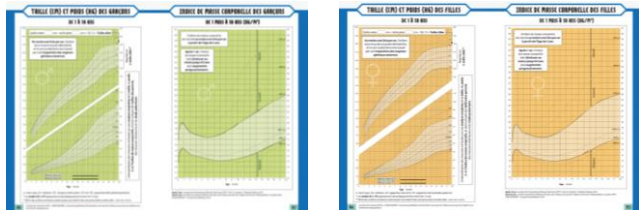
**AFFPA**  
ASSOCIATION FRANÇAISE  
DE PÉDIATRIE AMBULATOIRE

**Le surpoids chez l'enfant n'est pas toujours détectable au 1<sup>er</sup> coup d'œil, or 65% des parents ne prêtent pas d'attention particulière au poids de leur enfant parce qu'il leur paraît grandir et grossir normalement.**

- 32,5% sont "particulièrement" attentifs au poids de leur enfant ; 51% "un peu" et 15% "pas vraiment".
- 65% déclarent que leur seule observation visuelle suffit pour établir si leur enfant grandit et grossit normalement.
- 99,64% connaissent le terme **IMC** mais 25% ne savent pas le calculer.
- 48% des parents sachant calculer l'IMC vérifient que celui de leur enfant se situe en bonne position sur les courbes du carnet de santé.

*"Toute la surveillance de la croissance pondérale est basée sur le calcul de l'IMC qui est un excellent indicateur d'une évolution normale ou anormale du poids de l'enfant. Il est important de dire aux parents que le surpoids chez l'enfant peut être tout à fait présent, et même bien installé, sans que cela soit évident lorsqu'on le regarde."* AB<sup>1</sup>

*"L'enfant doit normalement s'affiner constamment entre 1 et 6 ans. Si ce n'est pas le cas et qu'il semble s'arrondir, ce n'est pas normal."* VN<sup>2</sup>



**57% des parents pensent que les matières grasses doivent être limitées pour éviter le surpoids chez leur enfant, or elles sont indispensables pour la croissance et la construction du système nerveux central.**

**Seuls 16% des parents savent qu'en limitant l'apport en protéines on limite le risque de surpoids.**

Seuls 1/3 des parents ajoutent systématiquement des matières grasses dans les légumes de leur enfant.

*"L'apport en **matières grasses** est nécessaire, en particulier pour la construction du système nerveux central de l'enfant, et il ne faut surtout pas pas l'en priver, alors que la grande majorité des enfants de moins de 3 ans en manquent. Trop peu de parents ajoutent de la matière grasse aux légumes de leurs enfants et il faut les y encourager : huile de colza, d'olive, beurre frais... et plutôt crus !*

*En revanche, les enfants consomment beaucoup trop de **protéines** et elles doivent vraiment être limitées car elles augmentent le risque d'excès de poids ultérieur : c'est pour cela que l'on recommande le lait de croissance plutôt que le lait de vache entier qui contient bien trop de protéines. Le lait ½ écrémé ou écrémé est, de plus, trop allégé en matières grasses."* AB

*"Chez l'enfant jusqu'à 2 ou 3 ans, c'est bien l'excès de protéines qui est lié à l'obésité. Il faut dé-diaboliser les matières grasses et faire attention aux protéines d'origine animale..."*

*Les parents sont 63% à ne pas savoir du tout à quoi correspondent les **portions de fruits et légumes** recommandées (80 grammes).*

*Les **féculents** n'entrent pas suffisamment dans l'alimentation des enfants alors que les sucres complexes sont un excellent moyen de maintenir une satiété stable dans le temps et donc d'éviter le grignotage."* VN



**37% des parents n'envisagent pas systématiquement une sortie le week-end avec leurs enfants alors que la sédentarité, plus encore que l'absence d'une activité physique, est un facteur majeur d'obésité.**

- 45% des enfants pratiquent une activité physique au moins 1 fois/semaine : jeux d'extérieur ou activités structurées (type club de loisir).
- 29% des enfants pratiquent une activité physique tous les jours.
- 26% des parents déclarent que leur enfant n'a pas du tout d'activité physique en dehors de l'école et/ou de la garderie.

*"L'un des facteurs majeurs du risque d'obésité est la **sédentarité** et non l'absence d'activité physique à proprement parler. Ainsi, la pratique d'une activité en club, 1 à 2 fois/semaine, est-elle moins favorable au maintien d'un poids normal et au bon développement de l'enfant que le fait de le faire bouger régulièrement, lors d'activités motrices simples mais quotidiennes. Il est préoccupant de voir que 37% des parents n'envisagent pas systématiquement une sortie tous les week-ends avec leurs enfants : ceux-ci tournent vite en rond lorsqu'ils ne peuvent pas se dépenser, et la tentation est alors de les mettre devant des écrans. Le temps de sédentarité des enfants (passé le plus souvent devant les écrans) a augmenté de 20 mn par jour durant les 7 années séparant les études INCA 2 et INCA 3."* VN

*"Les enfants entre 1 et 2 ans doivent sortir des poussettes et des bras et marcher le plus possible. Les recommandations récentes sont de faire bouger l'enfant de 1 et 5 ans au moins 3 heures/jour (avec toujours au moins 1 heure de jeu énergétique à partir de 3 ans). Les bonnes habitudes se prennent très tôt : tenir son tout-petit par la main pour aller chercher les grands à l'école ou aller acheter le pain, c'est facile à mettre en œuvre et c'est très bénéfique !"* AB

20% des enfants prennent leur repas « de temps en temps » devant les écrans. Seuls 35% des enfants ne mangent jamais entre les repas.

*"Manger devant un écran prive l'enfant de la convivialité du repas : or elle facilite la découverte de nouveaux aliments, l'attention portée aux goûts, couleurs, textures et saveurs, qui feront de lui un épicurien qui prendra plaisir à bien manger, au lieu de simplement s'alimenter avec le risque de mal se nourrir ou de manière très déséquilibrée. Manger devant la TV peut augmenter la ration calorique jusqu'à plus de 20%.*

*Même si l'enfant est mince et a peu d'appétit, le grignotage ne se justifie jamais. Lui permettre de grignoter ne l'aidera pas à réguler son appétit, bien au contraire..."* AB

<sup>1</sup> A. Bocquet : Responsable du Groupe Nutrition de l'AFPA (Association Française de Pédiatrie Ambulatoire)

Membre du Comité de nutrition de la SFP (Société française de pédiatrie)

<sup>2</sup> V. Negre : Pédiatre au CHU de Nice, Présidente de l'Association pour la Prise en charge et la prévention de l'Obésité en Pédiatrie (APOP)