

Le Surpoids Chez L Enfant Et L Adolescent

Recognizing the pretentiousness ways to get this ebook **le surpoids chez l enfant et l adolescent** is additionally useful. You have remained in right site to start getting this info. acquire the le surpoids chez l enfant et l adolescent connect that we present here and check out the link.

You could buy lead le surpoids chez l enfant et l adolescent or get it as soon as feasible. You could speedily download this le surpoids chez l enfant et l adolescent after getting deal. So, similar to you require the ebook swiftly, you can straight get it. Its therefore unconditionally easy and correspondingly fats, isnt it? You have to favor to in this publicize

Alimentation de l'enfant et de l'adolescent Noel Peretti 2022-08-17 Les ouvrages de la collection sont écrits par les spécialistes du domaine pour les pédiatres hospitaliers et libéraux ainsi que pour les médecins généralistes. Précis et didactiques, ils fournissent à ces praticiens : • Les éléments indispensables pour détecter et reconnaître les pathologies ; • Des réponses claires à des situations cliniques précises ; • Des critères d'orientation et propositions de conduites à tenir. L'alimentation et son impact sur notre santé, en particulier celle des enfants et adolescents, est aujourd'hui une préoccupation majeure de la société et une importante question de santé publique. Cet ouvrage, rédigé sous l'égide du Comité de nutrition de la Société Française de Pédiatrie par des pédiatres nutritionnistes et diététiciens reconnus, fait le point avec concision sur le sujet. L'ouvrage décrit dans une première partie, les généralités à connaître sur la nutrition et les nutriments ainsi que l'alimentation liée à la religion et au jeûne. Il détaille en deuxième partie l'alimentation de l'enfant sain, traitant tout particulièrement des problématiques actuelles comme la promotion de l'allaitement maternel, l'alimentation à l'adolescence, les régimes végétariens, végétaliens et du sportif ainsi que l'impact de la pollution et des perturbateurs endocriniens. Enfin, dans la troisième partie, les auteurs abordent l'ensemble des particularités de l'alimentation de l'enfant malade, selon le profil de maladie, digestive, neurologique, de l'enfant hospitalisé en chirurgie, etc. Guide pratique point-of-care, son contenu est facilement accessible, présenté sous forme de paragraphes courts, listes à puces et dessins qui permettent au praticien de trouver l'information rapidement. Il est aussi illustré d'une centaine de figures et schémas didactiques. Il s'adresse aux pédiatres hospitaliers et libéraux, nutritionnistes, médecins généralistes ainsi qu'aux diététiciens. Fruit de la collaboration d'une cinquantaine de spécialistes, Alimentation de l'enfant et de l'adolescent est rédigé par des pédiatres, nutritionnistes, diététiciens, gastroentérologues, endocrinologue, néphrologues, médecins généralistes, ingénieurs de recherche, professeurs des universités-praticiens hospitaliers et internes.

Complications métaboliques de l'obésité chez l'enfant Céline Druet 2007 Les prévalences du surpoids et de l'obésité chez l'enfant ont largement augmenté ces 20 dernières années avec le risque de voir augmenter les complications métaboliques associées et donc à long terme la morbidité cardiovasculaire. Dans une étude portant sur 308 enfants en surpoids ou obèses, nous montrons que près d'1 enfant obèse sur 2 est affecté par un syndrome métabolique (SM) ou syndrome d'insulino-résistance, fréquence influencée par l'âge, le degré d'obésité et l'obésité de la mère. L'insulino-résistance (IR) joue un rôle majeur dans le développement des complications métaboliques et pourrait en être un marqueur précoce. La masse grasse totale et sa distribution chez l'enfant en surpoids ou obèse sont influencées par l'âge et les antécédents parentaux d'obésité. La masse grasse totale est associée au SM alors que la viscérale est associée à l'IR. Nos résultats suggèrent que la masse grasse viscérale s'accumule dès l'enfance, influencée par différents facteurs dont le sexe et l'ethnie, et semble déjà être métaboliquement active. Bien que la fréquence des troubles de la tolérance au glucose soit relativement faible chez l'enfant obèse, des cas de diabète de type 2 commencent à apparaître. Le diabète de type 2 chez l'enfant obèse se caractérise par une IR marquée, compensée par une hypersécrétion d'insuline, suivie par une détérioration rapide et sévère de la sécrétion d'insuline. La détérioration fonctionnelle des cellules B peut apparaître moins de 4 ans après le diagnostic de diabète et ferait jouer un rôle majeur à la sécrétion d'insuline dans les perspectives thérapeutiques

Prévention et dépistage du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et

l'adolescent Sophie Dutrieu Pascaud 2016 L'obésité infantile, pathologie d'origine multifactorielle aux complications graves, est un problème de santé publique. En France en 2007, 15,8% des enfants de 3 à 17 ans sont en surpoids dont 2,8% obèses. Plusieurs programmes de prévention se sont développés. En 2003, des réseaux de prise en charge de l'obésité ont été créés. 20 à 40 % des enfants obèses le restent à l'âge adulte. De nombreux facteurs de risques modifiables favorisent le développement de l'obésité, ceci incite à développer la prévention et le diagnostic précoce. Le médecin généraliste, acteur central dans le domaine de la prévention, doit agir avant la prise de poids excessive. Une étude de pratique auprès des médecins généralistes de la Nièvre fut réalisée pour comparer aux recommandations de la HAS de 2011 leurs connaissances et pratiques dans le dépistage du surpoids et de l'obésité de l'enfant. De plus la collaboration des médecins avec le réseau nivernais RESEDIA, prenant en charge les enfants en surpoids ou obèses, fut étudiée. Deux outils simples ont été identifiés : le calcul de l'IMC et l'analyse de la courbe de corpulence. Leur utilisation systématique deux fois par an dans le suivi de la croissance de l'enfant permet de dépister tôt un problème de corpulence. Les médecins ont en général conscience du problème de santé publique mais leur pratique peut largement être améliorée. Les médecins formés ont une pratique plus conforme aux recommandations d'o la nécessité d'une formation médicale continue. Les réseaux sont très intéressants pour la prise en charge adaptée et pluridisciplinaire mais une collaboration avec le médecin traitant est nécessaire pour une prise en charge à long terme.

Prévalence de la (pré-)hypertension chez l'enfant en surpoids/obèse âgé de 2 à 14 ans à l'hôpital de Saint-Chamond, Loire Brice Lassauce 2017 Objectif.

L'obésité infantile est un problème de santé publique d'échelle mondiale en devenir. Elle touche un enfant sur trois aux USA et un sur cinq en Occident. Plusieurs études internationales ont établi que les complications cardiovasculaires et métaboliques apparaissent alors précocement, et, notamment, l'HTA ou la pré-HTA essentielle. Avec un nouveau tableau de normes, les USA ont ainsi évalué sa prévalence entre 15 et 30%. Il existe, à ce jour, encore peu de données en France. Méthode. Il s'agit d'une étude rétrospective épidémiologique observationnelle sur une population de 254 enfants en surpoids ou obèses entre 6 et 14 ans suivis à l'hôpital de Saint-Chamond entre 2013 et 2017. L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la prévalence des enfants touchés par la (pré-)HTA en France métropolitaine. Résultats. L'étude montre une prévalence de 16.94% de Pré-HTA (IC [0.12-0.21]) et de 16.94% d'HTA grade 1 et grade 2 (IC [0.12-0.21]). Les objectifs secondaires ont retrouvé qu'un IMC élevé est statistiquement associé à un risque de (pré-)HTA ($p=0.0025$) mais le sexe n'est pas statistiquement associé à une élévation de la TA. Conclusion. L'étude montre que les chiffres de prévalence de la (pré-)HTA sont comparables aux études étrangères chez les enfants en surpoids et que l'épidémie mondiale d'enfants en surpoids qui touche également la France a aussi des implications en termes de co-morbidités associées et donc, de coût en matière de santé.

L'obésité chez l'enfant d'âge scolaire Mustapha Diaf 2012

L'obésité qui est un excès de gras corporel a des conséquences sérieuses sur la santé. Chez l'adulte, elle est associée à un risque accru de diabète de type 2, d'hypertension artérielle, de maladie coronarienne et de certains cancers. Chez les enfants le surpoids et l'obésité sont en augmentation inquiétante selon les données de l'OMS. Considérée comme l'un des plus grands défis pour la santé publique au 21^{ème} siècle, l'augmentation de la prévalence de l'obésité à un jeune âge laisse présager une accélération de celle de l'obésité dans les années futures. Le présent ouvrage rassemble les données d'une enquête effectuée chez une cohorte d'enfants algériens dont l'objectif primordial est d'évaluer et comparer selon les références IOTF (International Obesity Task Force) et les références françaises, la fréquence du surpoids et de l'obésité et à rechercher les éventuelles causes impliquées dans ces deux pathologies notamment celles liées à l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité. L'enquête a eu lieu au niveau de la ville de Sidi-Bel-Abbes (nord-ouest d'Algérie).

Eviter le surpoids chez l'enfant Nathalie Jaupitre 2001

Évaluer le poids de votre enfant : des courbes de poids, de taille et de corpulence à remplir, pour situer votre enfant par rapport à la moyenne, et des indications précises pour les interpréter. Des explications claires et détaillées sur les différentes causes de la prise de poids. Trouver un équilibre alimentaire dans toutes les occasions en choisissant les bons aliments. Des conseils pour augmenter l'activité physique au quotidien.

Vaincre le surpoids chez l'enfant Hilde Kolbe 2006 Le problème de surpoids devient un fléau mondial pour nos sociétés développées : il touche maintenant les enfants de plus en plus jeunes. Véritable problème de notre civilisation, responsable de nombreuses maladies à l'âge adulte, la surcharge pondérale précoce est particulièrement difficile à combattre après l'adolescence. C'est donc dès la petite enfance que les parents doivent se préoccuper de l'équilibre alimentaire de leur enfant, afin de lui faire prendre les habitudes qu'il conservera toute sa vie. Ce livre est à la fois une méthode psychologique et un manuel diététique pour les parents et leurs enfants. Il comprend de nombreux conseils pratiques pour réapprendre à se nourrir avec plaisir, d'une façon équilibrée, sans faire de régime, mais simplement en substituant progressivement une alimentation équilibrée à de mauvaises habitudes alimentaires. De nombreuses informations sur les rations caloriques des principaux aliments, des conseils diététiques précis, des recettes pour composer des menus savoureux font de cet ouvrage un guide indispensable.

Evaluation des anomalies métaboliques chez l'enfant obèse Adèle Carlier-Gonod 2015 Introduction : La problématique de l'obésité infantile est préoccupante par son augmentation et ses risques évolutifs. Notre objectif principal était d'étudier la prévalence et l'évolution des paramètres métaboliques dans une cohorte pédiatrique française d'enfants en surpoids. Les objectifs secondaires étaient de décrire le sous-groupe des sujets métaboliquement sains. Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude longitudinale, observationnelle, descriptive et monocentrique sur des enfants suivis pour surpoids ou obésité. Le recueil des données a été fait tous les ans à partir de 2007. L'analyse des paramètres métaboliques portait sur le tour de taille, la pression artérielle, la glycémie à jeun, l'insulinémie, les triglycérides, le HDL cholestérol et l'index HOMA; en comparaison avec les données de référence établies en population générale. Résultats : 533 enfants et pré-adolescents ont été inclus entre 2007 et 2015. Ils étaient âgés de 5 à 13 ans à l'inclusion. La prévalence des anomalies métaboliques était : 84,5% d'obésité abdominale, 2,6% d'HTA systolique, 6,3% d'HTA diastolique, 13% d'hypertriglycéridémie, 11% d'hypo HDL cholestérolémie, 23,9% d'hyperglycémie à jeun et 10,7% d'insulinorésistance. Nous avons retrouvé 10% de sujets métaboliquement sains. La variabilité dans le temps pouvait atteindre 25%. Conclusion : 90% des enfants de notre cohorte présentaient initialement et au cours du suivi des anomalies métaboliques. Les sujets métaboliquement sains sont minoritaires. L'utilisation des courbes de références a montré sa fiabilité et son intérêt, elle devrait rentrer dans la pratique courante de l'évaluation pédiatrique des sujets obèses.

Élaboration d'un outil de e-learning dans la prévention du surpoids et de l'obésité infantiles chez l'enfant de 6 à 11 ans Claire Duval 2021 En France, 4 % des enfants âgés de 6 à 17 ans souffrent d'obésité ce qui en fait l'un des problèmes majeurs de santé publique. Grâce à ses Programmes Nationaux Nutrition et Santé et ses outils de prise en charge, la France fut l'un des premiers pays à stabiliser cette prévalence. Toutefois, face aux modes de consommations alimentaires et l'aggravation de la sédentarité, la prévention du surpoids et de l'obésité infantile nous est apparue primordiale. Nous avons élaboré un

outil numérique e-learning, à destination de familles avec enfants âgés de 6 à 11 ans, et dont l'objectif est de rappeler les recommandations concernant l'activité physique et l'alimentation. Cet outil a été relu et corrigé par différents experts pour aboutir à un prototype qui sera évalué ultérieurement par un échantillon de la population cible.

Vécu et ressenti de l'enfant en surpoids ou obèse, ayant pratiqué de l'activité physique adaptée au sein du PSN dans le 19^{ème} arrondissement de Paris Alice Grenier 2017 Introduction : L'obésité infantile est un problème de santé publique. Le médecin généraliste est le premier acteur de santé qui va dépister et instaurer la prise en charge. Des programmes de lutte contre l'obésité ont été lancés depuis les années 2000, que ce soit sur le plan national, ou local. Matériau et méthode : Etude qualitative basée sur seize entretiens compréhensifs, avec des enfants obèses ou en surpoids, ayant participé au PSN dans les trois années précédant l'étude. Un entretien parental y était associé. Résultats : Seize entretiens ont été réalisés (deux garçons, quatorze filles), l'échantillon est varié en âge, en mode de suivi médical de l'enfant, de restauration le midi, ainsi qu'en mode de vie familial. Les enfants interrogés ont des connaissances basiques en nutrition, un attrait pour les aliments gras et sucrés, un goût variable pour le sport, un régime alimentaire surveillé. Le ressenti des enfants sur leur participation au programme est mitigé, celui des parents est plutôt positif. Conclusion : Cette étude montre la souffrance physique mais surtout psychique liée au surpoids qui est stigmatisant. Favoriser l'activité physique, si les résultats ne sont pas évidents sur le poids, semble améliorer le vécu. Il faut favoriser une prescription par le médecin généraliste d'une activité adaptée, qui plaît à l'enfant, réaliste et qui ne soit pas une contrainte trop importante pour lui.

Obésité chez l'enfant et l'adolescent Aurélie Rampoux 2007 Depuis ces dernières années, la prévalence de l'obésité ne cesse de croître dans tous les pays industrialisés et la France n'en demeure pas moins épargnée avec aujourd'hui plus de 15% des enfants français en surpoids dont 2 à 4% d'enfants obèses. L'ampleur de l'épidémie ainsi que les complications de l'obésité sur l'enfant et sur l'adulte qu'il deviendra, obligent à considérer ce phénomène comme une préoccupation majeure de Santé Publique. L'établissement d'une définition de l'obésité chez l'enfant, s'appuyant sur des courbes de centiles de l'Indice de Masse Corporelle (IMC), établies à partir de données de différents pays, a permis de mieux cerner l'ampleur de ce phénomène et de mener des démarches de dépistage et de prévention de l'obésité. L'obésité est associée à une accumulation de facteurs de risques : diminution de l'activité physique, modification des apports alimentaires, sédentarité excessive, expression d'une susceptibilité génétique. cela entraîne chez l'enfant des complications à court, moyen et long terme dont la complication principale est sa persistance à l'âge adulte. Il est donc nécessaire de mettre en place une prise en charge chez l'enfant et chez l'adolescent d'autant qu'aucun médicament destiné à traiter l'obésité chez l'enfant n'a pour l'instant d'Autorisation de Mise sur le Marché en France. La prévention quant à elle est primordiale et nécessite une mobilisation de multiples intervenants; c'est ce qui est réalisé

au travers de projets comme Fleurbaix - Laventie ville santé, EPODE, et d'associations telles que APOP, RéPOP et PREVART. Cela permettrait de réduire efficacement l'incidence de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent et plus tard aussi, à l'âge adulte.

Facteurs associés au surpoids chez l'enfant et l'adolescent Marie Dupuy 2011 La prévalence élevée du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et l'importance de leurs conséquences à court et long terme nécessitent l'organisation d'une prévention et d'une prise en charge optimales. Notre objectif a été d'étudier les facteurs associés au surpoids dans la petite enfance et l'adolescence. Chez le jeune enfant, nous avons pu mettre en évidence le rôle des antécédents familiaux de surpoids et de diabète, du statut pondéral précoce et des facteurs environnementaux (en particulier la télévision). Chez l'adolescent, nous avons montré que le surpoids était associé négativement au niveau d'aisance financière familiale, à la prise quotidienne d'un petit-déjeuner et à la pratique d'activité physique dans les deux sexes, et positivement avec le fait de regarder la télévision chez les filles uniquement. Le déterminisme du surpoids est complexe, sa compréhension est essentielle pour l'élaboration d'approches multidisciplinaires de prévention et de prise en charge

5 Méthodes Pour Vaincre l'Obésité Chez les Bébé Beye De Base 2021-02-02 Le surpoids et l'obésité chez le bébé, prévention de l'obésité du bébé Pour éviter que votre bébé ne soit pas en surpoids ou obèses, je vous recommande ce livre qui vous dévoilera avec des astuces simples, des méthodes naturelles très efficaces sur comment éviter l'obésité avant la naissance du bébé. Comment se comporter, quelle nourriture doit ton manger, quelle boisson doit-on favoriser, cet e-book vous répond et vous donne des solutions pour vos enfants échappent à l'obésité. Pour éviter que votre bébé ne soit pas en surpoids ou obèses, je vous recommande cet e-book qui vous dévoilera avec des astuces simples, des méthodes naturelles très efficaces sur comment éviter l'obésité avant la naissance du bébé. Comment se comporter, quelle nourriture doit ton manger, quelle boisson doit-on favoriser, cet e-book vous répond et vous donne des solutions pour vos enfants échappent à l'obésité. Pourquoi un enfant prend-il trop de poids ? Est-il indispensable de consulter un psychiatre ? Est-ce lié à un manque d'activité physique ? Cette condition influence beaucoup plus et plus d'enfants dès leur plus jeune âge. De plus, il est très probable qu'un jeune en surpoids continuera d'être obèse à l'âge adulte, avec tous les risques que cela comporte. Est-ce psychologique ? Ce livre est un outil très important pour les mères et les pères qui aiment leur enfant ainsi que pour les enfants concernés. La perte de poids d'un enfant nécessite une certaine expertise sur la composante des mamans et des papas. La perte de poids d'un enfant nécessite une compréhension particulière de la part des parents. Grâce à ces conseils judicieux dans tous les domaines (alimentation, psychologie, évitement...), toutes vos inquiétudes seront élucidées. Près de 16 % des enfants sont obèses. Pourquoi un enfant prend-il aussi beaucoup de poids ? Que devrions-nous consommer ? Combien de plats par jour ? Est-ce héréditaire ? Comment pouvons-nous vous aider à éviter de devenir trop gros ? L'activité sportive, est-elle une obligation ? Existe-t-il des médicaments ? Comment reconnaître si mon

enfant est en surpoids ou en surcharge pondérale, comment lui faire perdre du poids ?... Découvrez ce livre pour comprendre l'obésité chez le bébé.

L'obésité de l'enfant Jean-Michel Borys 2005 Véritable problème de santé publique qui s'est accru ces dernières années, l'obésité doit être traitée dès la prime enfance. Ainsi, les pouvoirs publics sollicitent de plus en plus le corps médical pour lutter contre ce phénomène. Cet ouvrage, dans un style clair et précis, expose les moyens dont dispose le médecin pour poser le diagnostic d'obésité et apporte une aide précieuse en ce qui concerne la conduite de la consultation, la prise en charge de l'enfant et de son entourage. Il insiste également sur les conduites à tenir en matière de prévention et de dépistage précoce. Ouvrage pratique et didactique, il répond aux questions les plus fréquentes des praticiens, des parents et des enfants, sans oublier de donner des recettes simples de la vie de tous les jours pour améliorer l'hygiène de vie de l'enfant au quotidien.

Surpoids chez l'enfant et facteurs socio-économiques Mbilife Sandrine Godogo 2018 Objectifs : Le but de cette recherche est d'étudier les liens entre le surpoids chez l'enfant et les facteurs socio-économiques. Matériel et méthodes: Il s'agit d'une étude descriptive transversale menée sur une population d'enfants âgé de 10 ans scolarisés en Haute-Saône issus de la cohorte CoOP. Les données ont été recueillies auprès des parents et des enfants au moyen de questionnaires investiguant le mode de vie de l'enfant. (alimentation, activité physique, sédentarité, sommeil). Un examen anthropométrique a été réalisé avec mesure du poids et de la taille pour le calcul de l'IMC. Un score de précarité EPICES a été réalisé par entretien téléphonique avec les parents. Résultats : L'étude a porté sur 116 enfants âgé de $10,8 \pm 0,4$ ans avec un sex ratio de 1. La prévalence du surpoids était de 46,3% dont 14,6% d'obésité chez les enfants dont les parents était précaires selon le score EPICES contre 25,3% dont 4% d'obésité chez les enfants non précaires ($p = 0,019$). Les enfants en surpoids et obèses étaient significativement plus sédentaires que les enfants de corpulence normale. Ils passaient en moyenne 53 minutes de plus que leurs pairs devant les écrans les jours sans classe ($p = 0,031$). Les enfants précaires étaient aussi significativement plus sédentaires que les enfants non précaires. On note sur l'ensemble de la population étudiée des scores moyens de pression et de restriction parentale face à l'alimentation perçues par l'enfant, supérieurs aux références nationales, à respectivement + 1.5 et + 1, 79 écart-type sans différence statistiquement significative selon la corpulence ou le statut socio-économique EPICES. Il n'a pas été mis en évidence de lien statistiquement significatif entre la corpulence et la vie en foyer monoparental, en famille nombreuse, la catégorie socio-professionnelle de la mère, la résidence en ZEP, le redoublement scolaire, la prise d'un petit-déjeuner, les grignotages, le sommeil, le temps d'activité physique déclaré. Conclusion : Cette étude confirme le lien entre le surpoids et la précarité chez l'enfant. Ce lien semble médié en partie par les comportements sédentaires. La lutte contre la sédentarité et la promotion de l'activité physique constituent des axes clés dans la prévention et la prise en charge du surpoids chez l'enfant et dans la réduction des inégalités de santé. L'étude

des attitudes parentales éducatives face à l'alimentation et des liens avec le surpoids chez l'enfant et les facteurs socio-culturels constitue un champ de recherche à développer pour améliorer la compréhension de cette pathologie complexe qu'est l'obésité.

L'enfant en surpoids Véronique Nègre 2020-06-04

Le vécu de l'enfant en surpoids dans un programme de prévention En s'appuyant sur diverses recherches sur l'obésité infantile, cette étude met en évidence les risques de l'obésité et l'environnement de l'enfant ainsi que les moyens préventifs et s'interroge sur ce que l'enfant en surpoids vit. Les résultats montrent que les changements de mode de vie sont primordiales, mais qu'ils sont difficiles à mener sans accompagnement. La participation de la famille est primordiale pour garantir la réussite à long terme. Le jury a relevé la richesse des données recueillies ainsi que la pertinence de la méthodologie de recherche.

L'enfant obèse Franck Senninger 2013-09-04 Comment savoir si mon enfant souffre de surpoids ou d'obésité, comment lui faire perdre ses kilos excédentaires sans le priver, sans le traumatiser et sans altérer notre relation ? L'OMS a reconnu en 1997 l'obésité comme la première épidémie non infectieuse. Cette affection touche un nombre sans cesse croissant d'enfants, et cela dès le plus jeune âge. Et un enfant en surpoids a bien des chances de le rester à l'âge adulte avec tous les risques accrus de santé et les difficultés relationnelles. Entreprendre une perte de poids chez un enfant requiert certaines connaissances de la part des parents. Avec ces conseils pratiques dans tous les domaines (alimentaire, psychologique, prévention...), ce livre constitue un outil indispensable pour les parents et les enfants concernés. "...Les deux premiers gestes d'une mère ne font qu'un en réalité : elle offre l'amour et la nourriture à son enfant, l'esprit et la matière." Franck Senninger

Réussite Concours ATSEM/ASEM Préparation complète - 2019-2020 - Préparation complète Jocelyne Guérin 2019-04-10 u" Présentation du concours et du métier/udiv• strongTout le déroulé du concours/strong et le programme des épreuves/divdiv• strongDécouverte du métier/strong à travers 10 questions/divdiv• bConseils /bpour organiser sa préparation au concours/divu" Méthode des épreuves écrites et orales/udiv• strongMéthodologie /strongpas à pas à partir de sujets d'épreuve et des strongentraînements guidés /strongpour acquérir la méthodediv• strongSimulations d'entretien /strongavec le jury/divu" Entraînement aux épreuves/udiv• Sujets strongcorrigés /stronget strongcommentés• Tests auto-évaluation pour faire le point sur sa préparation u" Connaissances indispensables pour les épreuves/udiv• strong32 fiches thématiques sur le métier/strong d'ATSEM/ASEM pour approfondir ses connaissances professionnelles/divdiv /div

La Situation des enfants dans le monde 2019 UNICEF 2020-03-17 Pour la première fois en 20 ans, le rapport La Situation des enfants dans le monde de l'UNICEF examine le problème des enfants, de la nourriture et de la nutrition,

Downloaded from avenza-dev.avenza.com
on September 27, 2022 by guest

fournissant une perspective actuelle sur un problème en rapide mutation. Malgré les progrès accomplis au cours des deux dernières décennies, un tiers des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition, sous la forme d'un retard de croissance, d'une émaciation ou d'un surpoids, tandis que deux tiers sont exposés à un risque de malnutrition ou de faim insoupçonnée en raison de la piètre qualité de leur alimentation. Ces schémas reflètent le triple fardeau de la malnutrition, à savoir la dénutrition, la faim insoupçonnée et le surpoids, qui menace la survie, la croissance et le développement des enfants et des nations. Un système alimentaire dysfonctionnel, qui ne donne pas aux enfants l'alimentation dont ils ont besoin pour grandir en bonne santé, se trouve au coeur de ce problème. Ce rapport fournit des données et des analyses uniques sur la malnutrition au

Trop de poids, trop de quoi ? : obésité et surpoids chez l'enfant et l'adolescent : mieux comprendre, mieux prévenir Patrice Huerre 2005

La prescription de l'activité physique chez les enfants et les adolescents en surpoids ou obèses par les médecins de Seine-Saint-Denis Sylviane-Marie Sacrabany 2017 L'obésité et le surpoids de l'enfant et de l'adolescent, accumulation de graisse corporelle, sont un problème de santé publique. Le manque d'activité physique (AP) est l'une des causes de cette accumulation. L'AP doit donc être prescrite comme un outil thérapeutique. Le PNNS a pour objectif d'être une aide pour cette prescription. En cas d'obésité ou de surpoids, le manque chronique d'AP entraîne une altération de leur condition physique. Le médecin doit donc savoir réaliser une prescription adaptée aux spécificités de chaque enfant et adolescent. L'objectif est : de faire un état des lieux de la prescription, d'évaluer les conditions de cette prescription et de la mise en pratique des recommandations du PNNS, d'identifier les difficultés rencontrées lors de la prescription et pour la réalisation de l'AP. Méthode : Il s'agit d'une étude réalisée par questionnaires. 100 médecins généralistes, tirés au sort, et les 58 pédiatres de Seine-Saint-Denis ont été inclus. 31 médecins généralistes et 31 pédiatres ont participé. Le taux de réponse est de 40%. Résultats : la prescription est presque toujours réalisée (85% des cas). Mais elle ne semble pas adaptée en cas de surpoids ou d'obésité. Le PNNS est rarement utilisé. Les principaux facteurs limitant la prescription retrouvés sont le manque de temps et de formation. Le manque d'infrastructures et le coût de la pratique ont été identifiés comme étant les principaux facteurs de résistance à la pratique. Conclusion : nous souhaitons donc : un outil thérapeutique permettant la prescription sur une ordonnance, des formations sur cette prescription, des lieux de pratique, des subventions financières pour la pratique.

Vécu et attentes des parents pour la prise en charge de leur enfant en surpoids ou obèse Lucile Cavailles 2018 La prise en charge de la surcharge pondérale chez les enfants est basée sur l'implication des parents. Or, les médecins sont souvent confrontés à un manque de motivation de leur part. Evaluer le vécu et le ressenti des parents d'enfants en surpoids ou obèses suivis en ambulatoire, afin de proposer des pistes d'amélioration pour adapter la prise en charge à

leurs attentes. Etude qualitative à partir de 13 entretiens semi-dirigés réalisés auprès de parents d'enfants de la région Rhône-Alpes, suivis en ambulatoire. Les parents interrogés avaient globalement de bonnes connaissances concernant le surpoids de l'enfant et sa prise en charge. La nécessité d'acceptation du problème de poids était la première difficulté rencontrée. La répétition des interventions, les explications données et la confiance envers le professionnel impliqué étaient des éléments favorisant cette acceptation. Le maintien des mesures nécessaires à la réduction pondérale était influencé par la relation parents-enfants mais aussi par l'implication de l'entourage et les habitudes familiales et culturelles. Des mesures adaptées à l'enfant, peu restrictives et sans frustration étaient mieux acceptées. La pratique d'activités physiques était peu modifiée par la prise en charge. Enfin, les parents étaient demandeurs de plus de prévention, d'éducation et d'encadrement. Il apparaît nécessaire de rappeler aux médecins leur rôle en matière de prévention et d'information nutritionnelle afin de limiter la survenue des problèmes de poids. Ils devraient valoriser les connaissances des parents pour les conforter dans leur rôle éducatif. La communication pourrait être améliorée en développant la pratique de l'entretien motivationnel notamment auprès des adolescents et en utilisant d'avantage le carnet de santé comme support d'information.

Surpoids et obésité chez les enfants et les adolescents Olivier Rey

2022-03-09T00:00:00-05:00 Cet ouvrage collectif, écrit par des spécialistes du Québec et de la France, s'adresse aux étudiants et aux acteurs des milieux de la formation et de l'enseignement de l'éducation physique et du sport, des sciences de l'activité physique et de la rééducation. Il propose des pistes d'interventions à privilégier en activités physiques adaptées auprès des jeunes en situation de surpoids et d'obésité.

Le surpoids chez l'enfant Hilde Kolbe 2004 Le problème de surpoids devient un fléau mondial pour nos sociétés développées, et touche maintenant les enfants de plus en plus jeunes. Véritable problème de notre civilisation, responsable de nombreuses maladies à l'âge adulte, la surcharge pondérale précoce est particulièrement difficile à combattre après l'adolescence. C'est donc dès la petite enfance que les parents doivent se préoccuper de l'équilibre alimentaire de leur enfant, afin de lui faire prendre les habitudes qu'il conservera toute sa vie. Ce livre est à la fois une méthode psychologique et un manuel diététique pour les parents et leurs enfants. Il comprend de nombreux conseils pratiques pour réapprendre à se nourrir avec plaisir, d'une façon équilibrée, sans faire de régime, mais simplement en substituant progressivement une alimentation équilibrée à de mauvaises habitudes alimentaires. De nombreuses informations sur les rations caloriques des principaux aliments, des conseils diététiques précis, des recettes pour composer des menus savoureux font de cet ouvrage un guide indispensable.

Réussite Concours ATSEM/ASEM 2020-2021 - Préparation complète Guérin 2020-06-17
Présentation du concours et du métier• Tout le déroulé du concours et le programme des épreuves• Découverte du métier à travers 10 questions• Conseils

Downloaded from avenza-dev.avenza.com
on September 27, 2022 by guest

pour organiser sa préparation au concours Méthode des épreuves écrites et orales• Méthodologie à partir de sujets d'épreuve, consolidée par des entraînements guidés• Tests d'auto-évaluation pour faire le point sur sa préparation Entraînement aux épreuves• Sujets corrigés et commentés • Des annales supplémentaires à télécharger via QR code Foucher connect dans l'ouvrage• Simulations d'entretien avec le jury Connaissances indispensables pour les épreuves• 32 fiches thématiques sur le métier d'ATSEM/ASEM pour approfondir ses connaissances professionnelles Un cahier de 16 pages tout en couleurs pour mémoriser les informations utiles liées à l'environnement du futur professionnel.

Interaction entre le surpoids et les comportements alimentaires des enfants évalués par leurs parents Sophie Degorre 2020 Contexte : L'obésité chez l'enfant a une influence majeure sur la qualité de vie des enfants et leur vécu psycho-social, en outre, des comorbidités somatiques s'ajoutent à l'âge adulte. Les facteurs de risque comportementaux et environnementaux de l'obésité sont susceptibles d'être modifiés. L'éducation thérapeutique pour le surpoids des enfants initiée dans les Hauts-de-France rencontre un faible taux de participation. Utiliser un questionnaire rempli par les parents, en prévention primaire capable de détecter les comportements alimentaires, en particulier la satiété, associés au surpoids permettraient d'impliquer les enfants, les parents et les soignants. Méthode : Une étude observationnelle transversale a été réalisée. Elle s'est déroulée sur 2 mois, grâce à des médecins généralistes du Nord-Pas-de-Calais, qui ont mis à disposition aux parents d'enfants en primaire un questionnaire sur les comportements alimentaires. Le questionnaire utilisé était une version raccourcie du Child Eating Behaviour Questionnaire. Le poids, la taille, l'âge, ainsi que plusieurs facteurs environnementaux ont été recueillis. Différents scores par catégorie de comportement alimentaire ont été obtenus, "satiété", "lenteur pour manger", "rapport aux aliments" et "plaisir de manger". Des analyses univariées entre ces différents scores et la corpulence de l'enfant (normale ou obésité/surpoids) ont été faites. Résultats : L'évaluation subjective des parents du comportement alimentaire de leur(s) enfant(s), concernant la satiété est différente chez les enfants qui ont un surpoids et ceux dont la corpulence est normale. Un score moyen de "satiété" plus faible est retrouvé chez les enfants en surpoids ou en obésité 2 (IC 1.9;2.1) contre 2.7(IC 2.6;2.8) chez les enfants de corpulence normale avec une significativité p

Le surpoids chez l'enfant et l'adolescent Danielle Soulié 2007 En quelques années, l'obésité infantile est devenue un véritable problème de santé publique. En France, en 1980, 6 % des enfants de 5 à 12 ans souffraient d'obésité. Ils étaient 10 % en 1990, et en 2006, 13 à 15 %. On estime que 80 % d'entre eux le resteront à l'âge adulte. Quand on sait les complications médicales que peut entraîner un surpoids important, la nécessité de prévenir cette maladie pour préserver l'avenir de nos enfants paraît urgente. Pourtant, beaucoup de parents se sentent désemparés face aux problèmes de poids de leur enfant, et souvent n'en prennent pas la pleine mesure. Ce guide a donc plusieurs objectifs : permettre aux parents de mieux connaître et comprendre

les origines du surpoids et de l'obésité, les facteurs d'aggravation, et les différents recours ; les aider et les orienter dans le choix des traitements afin que le surpoids de leur enfant puisse être pris en charge le plus rapidement et de la plus efficace possible. Et enfin leur donner les outils pour assister leur enfant dans l'acceptation de soi, sans laquelle il ne sera, même s'il maigrit, jamais épanoui. Dans Réponses à vos questions sur le surpoids chez l'enfant et l'adolescent, le Dr Danielle Soulié s'adresse aux parents soucieux de venir en aide à leur enfant. En explicitant les causes, le diagnostic et les traitements possibles, elle ouvre à chacun la voie de la guérison, que ce soit pour inverser le processus d'obésité ou pour prévenir son apparition prochaine chez les enfants simplement en surpoids.

L'alimentation de mon enfant Stéphane Valentin 2017-01-17 Comprendre et améliorer l'alimentation des plus jeunes Les enfants sont conscients, de plus en plus tôt, de leur apparence. Ils veulent plaire. Ils veulent être minces. Et de plus en plus de parents se soucient du poids de leur enfant. Dans notre monde actuel, les pièges des sucres et des graisses sont partout et bien cachés. Ces pièges ne se sont pas présents uniquement à cause du changement de rythme de notre vie quotidienne, mais également liés à l'éducation des enfants : un facteur essentiel. Souvent, la nourriture est instrumentalisée et utilisée pour récompenser ou punir. En parallèle d'une analyse approfondie des causes d'une « malnutrition » moderne, Stephan Valentin, docteur en psychologie, présente dans cet ouvrage une multitude de conseils pour aider les parents à choisir les bons aliments au quotidien. Il démontre et déculpabilise le fait que l'on peut, aussi, avoir quelques rondeurs et néanmoins être bien dans sa tête. Il montre, par exemple, quelle est la nutrition optimale d'un enfant de neuf ans sur une journée. Il explique également pourquoi le fast food et le manque d'exercice ne sont pas toujours facteurs de surpoids chez les jeunes. De plus, ce livre propose toute une sélection de recettes savoureuses et faibles en calories, afin de proposer à son enfant une alimentation saine et équilibrée. Avec ce livre inédit et intelligent, vous trouverez pour votre enfant un juste équilibre entre santé physique et psychologique ! EXTRAIT Dans notre monde agité, le temps est devenu un bien précieux. Nous en avons de moins en moins pour nous occuper de notre famille et de nous-mêmes. Faire la cuisine, préparer des produits frais, c'était pour nos mères, voire nos grands-mères. Dans nos emplois du temps surchargés, les plats tout prêts, le « vite-préparé » a trouvé sa place. Mais qu'en est-il des conséquences pour notre santé ? Les « bonnes habitudes » alimentaires s'installent dès l'enfance. Nos goûts en matière d'aliments se forgent durant nos premières années. Il est donc primordial de faire découvrir à nos enfants une variété d'aliments, afin qu'ils puissent choisir ceux qu'ils aiment, mais aussi de les mettre en garde contre des aliments nocifs pour la santé. Il ne s'agit pas d'interdire, mais de limiter. À PROPOS DE L'AUTEUR Stephan Valentin, docteur en psychologie et spécialiste de la petite enfance, est l'auteur de nombreux ouvrages sur l'enfance et a reçu plusieurs prix littéraires pour ses romans et ses livres jeunesse. Auteur à succès, il participe régulièrement à des émissions radiophoniques et télévisuelles.

Etude épidémiologique du surpoids et de l'obésité chez l'enfant de plus de 2 ans en Limousin Angélique Voisin 2017 L'obésité de l'enfant est un problème de santé publique actuel au niveau mondial et nous avons voulu voir à l'échelle de notre bassin de population son importance. L'objectif principal de l'étude était de connaître la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants de 2 à 18 ans dans le Limousin et secondairement d'en connaître les facteurs de risque. Il s'agit d'une étude épidémiologique descriptive prospective monocentrique réalisée à l'Hôpital de la mère et de l'enfant de Limoges sur 4 mois en 2016-2017, à l'aide d'un questionnaire, les valeurs étaient mesurées concernant le poids et la taille des enfants. 1427 enfants ont été inclus. La prévalence du surpoids chez l'enfant de 2 à 18 ans dans notre étude était de 16,68 % dont 8,06 % d'obésité avec une prévalence un peu plus élevée chez la fille. L'association la plus forte était avec le surpoids et l'obésité parentale. Il y avait aussi des liens avec le statut socio-économique des parents, l'allaitement maternel, et la sédentarité. Pour l'enfant il y avait une association avec l'asthme, un retentissement scolaire, et des troubles du sommeil. En revanche seulement 23,95 % de ces enfants étaient suivis à ce sujet, il n'y avait que 17,36 % de parents inquiets pour les enfants en surpoids et 55,66 % en cas d'obésité. Notre population est particulièrement touchée, nous pouvons avoir une légère surestimation possible liée à notre méthode de recrutement. Le Limousin est une région avec une forte prévalence de surpoids et d'obésité chez l'enfant, il y a peu d'enfants suivis, il est important d'en renforcer le dépistage et la prise en charge.

Évaluation de l'implication paternelle dans la prise en charge et le suivi d'un enfant présentant un surpoids ou une obésité Estelle Briquet 2018 But de l'étude : l'obésité et le surpoids chez l'enfant est une pathologie complexe et multifactorielle avec une prévalence mondiale préoccupante. L'efficacité de la prise en charge à long terme est médiocre donc nous avons décidé de nous intéresser au rôle du père puisque ce dernier peut servir de modèle à son enfant. Les objectifs de cette étude sont de déterminer quelle est la place du père dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité de son enfant et quels sont ses domaines d'implication : s'implique-t-il au niveau médical, diététique, psychologique, éducatif, de l'activité physique ? Méthode : réalisation d'une étude qualitative à l'aide d'entretiens semi-dirigés de pères d'enfant en surpoids ou obèse en Ile de France. Vingt-et-un entretiens ont été réalisés du 23 Mai au 7 Juillet 2015 au domicile des pères, au centre de Bullion ou de Varennes-Jarcy ou dans un bar. Résultats : le père manque d'investissement au niveau diététique, éducatif et de l'activité physique mais il semble s'intéresser à la prise en charge médicale. Cette thèse a essentiellement mis en évidence une souffrance, une culpabilité et une dévalorisation de son rôle de père. Conclusion : les pères d'enfants obèses ressentent une souffrance et ont du mal à s'impliquer dans la prise en charge de leur enfant. Il serait bénéfique que le père puisse bénéficier d'écoute et de soutien dans le vécu de sa paternité ainsi que dans la valorisation de ses

compétences. Il serait aussi intéressant d'engager une réflexion sur l'implication du père à plus long terme et sur un plus grand échantillon, ainsi que de se pencher sur sa souffrance et sa culpabilité.

L'OBESITE DE L'ENFANT Patrick TOUNIAN Cet ouvrage consacré à l'obésité de l'enfant se singularise par l'incontestable expertise des auteurs qui ont contribué à sa réalisation. En effet, les rédacteurs de chacun des chapitres qui le composent ont, dans tous les cas, au moins une dizaine d'années d'expérience de terrain sur le sujet qu'ils ont développé. La plupart d'entre eux ont également dirigé ou participé à de nombreux travaux de recherche sur le thème qu'ils abordent. Aucun autre ouvrage français portant sur l'obésité de l'enfant ne réunit autant de véritables spécialistes. Cette spécificité confère au contenu de ce livre une originalité certaine. La première partie est dédiée à la physiopathologie et l'épidémiologie de l'obésité de l'enfant. Des domaines aussi complexes que la fonction du tissu adipeux, la génétique ou le contrôle de la prise alimentaire y sont rendus extraordinairement abordables et limpides. Le chapitre consacré à l'histoire naturelle de l'obésité permet de mieux comprendre pourquoi et comment un enfant devient obèse, et développe surtout des concepts apportant un regard différent sur l'obésité. La seconde partie porte sur la prise en charge clinique et thérapeutique de l'enfant obèse. Toutes les situations rencontrées en pratique courante y sont abordées, enrichies par la longue expérience de terrain des auteurs. Fort de ce vécu et de ce recul, certaines des positions adoptées balayent les nombreuses idées reçues ou stéréotypes qui circulent sur l'obésité infantile, notamment dans les domaines du traitement et de la prévention.

Etude du lien entre le temps passé devant les écrans et le surpoids et l'obésité chez les enfants de 3 à 11 ans Marie-Thévie Thean Matuszak 2017
Contexte: L'obésité infantile constitue un problème de santé publique majeur. Elle résulte de facteurs multiples et notamment d'un déséquilibre de la balance énergétique : manque d'activité physique et/ou comportements sédentaires importants avec une alimentation protectrice ou obésogène. L'objectif de ce travail est d'étudier le lien entre le temps total d'écrans et le surpoids et l'obésité, puis ce lien par type d'écran chez l'enfant. Matériel et méthode: Il s'agit d'une étude observationnelle prospective transversale incluant 167 enfants de 3 à 11 ans recrutés entre Juin 2015 à Mars 2017 dans 2 cabinets de médecine générale en Ile-de-France. Le temps passé devant chacun des écrans les jours avec et sans école était évalué par un auto-questionnaire rempli par les parents. Les caractéristiques de l'enfant et son mode de vie étaient aussi demandés. Le poids et la taille de l'enfant étaient mesurés afin de calculer l'IMC estimant la corpulence selon les seuils IOTF. L'association entre le temps d'écrans et la corpulence est étudiée par des modèles de régression linéaire, qui sont ajustés sur les facteurs de confusion suivants : mode de garde, présence d'un grignotage, consommation de fruits ou légumes, présence d'un écran dans la chambre. Résultat: Un lien positif entre le temps total d'écran et le surpoids ($p=0,021$) est retrouvé, mais n'existe plus après ajustement sur les facteurs de confusion ($p=0,27$). Une tendance positive pour la télévision ($p=0,122$) et l'ordinateur ($p=0,23$) est retrouvée après ajustement

sur les facteurs de confusion. Aucun lien n'est retrouvé pour la tablette et le smartphone avec le surpoids. Les jeux vidéo étaient associés négativement avec la corpulence. Conclusion : Le temps d'écrans n'est pas associé à la corpulence chez les enfants de 3 à 11 ans dans notre étude, après ajustement sur les facteurs de confusion.

L'obésité chez l'enfant Héloïse Lemaistre 2010 L'obésité de l'enfant est une pathologie en pleine expansion dans le monde entier, notamment aux Etats-Unis et en Europe. En France, elle est devenue un réel problème de santé car elle touche aussi bien les enfants que les adultes. La prévalence de l'obésité chez les enfants est en constante augmentation, en 1980 elle était de 5%, en 1996 de 12% et en 2006 de 17,8%. Elle entraîne des complications à court terme et long terme. A court terme, les complications psycho-sociales et métaboliques comme une augmentation de la glycémie peuvent être observées. A long terme, ce sont des complications métaboliques graves, cardio-vasculaires et ostéo-articulaires qui apparaissent. Ces complications sont un véritable enjeu de santé publique de demain. C'est pour cela que l'obésité chez l'enfant doit être diagnostiquée précocement afin de limiter le développement de ces complications. Le diagnostic repose également sur un contrôle régulier du poids et de l'IMC, puis sur des méthodes plus précises pour évaluer l'obésité. Afin de limiter l'augmentation de la prévalence de l'obésité les autorités Françaises ont mis en place un plan de prévention pour mobiliser parents et enfants, dont les principaux objectifs sont en vue de limiter les apports énergétiques aux besoins journaliers des enfants et de promouvoir les activités physiques pour diminuer les activités sédentaires. Les premiers résultats obtenus, montrent une stabilisation de la prévalence du surpoids depuis la fin du premier PNNS débuté en 2000 et terminé en 2005. Le traitement permettant d'observer cette stabilisation, passe par une modification des apports alimentaires, en réinsérant des fruits et des légumes qui très peu présents dans l'alimentation des enfants. Et également, par la promotion de la pratique d'activités physiques à la place notamment des activités sédentaires qui sont omniprésentes dans le quotidien des enfants. L'étude des deux cas cliniques met en évidence les difficultés de prise en charge de l'obésité chez l'enfant. Cette prise en charge s'étend sur plusieurs années et nécessite, outre la motivation de l'enfant et de ses parents, une intervention à la fois médicale et diététique.

Obésité Institut national de la santé et de la recherche médicale (France) 2000 Cet ouvrage présente les travaux du groupe d'experts réunis par l'INSERM dans le cadre de la procédure d'expertise collective. L'objectif était de faire un " état des lieux " des connaissances sur l'obésité chez l'enfant, au travers d'une analyse de la littérature internationale sur le sujet et d'une synthèse opérées par des experts d'horizons très variés. La synthèse comprend également une série de recommandations du groupe.

Le Surpoids et l'obésité chez l'enfant et l'adolescent Sabine Bouvart 2012 En France, la prévalence de l'obésité n'a cessé d'augmenter chez l'enfant et l'adolescent entre les années 1970 et 2000, et constitue un problème de santé publique majeur. L'obésité est d'origine multifactorielle, faisant intervenir

des facteurs génétiques, psychologiques et d'environnement qui agissent notamment au niveau de l'alimentation et de l'exercice physique. L'obésité est à l'origine de conséquences néfastes pour la santé de l'enfant et de l'adolescent, et peuvent persister à l'âge adulte, comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, mais aussi une stigmatisation de leur poids. En France, l'application du Programme National Nutrition Santé (PNNS) aide à améliorer l'état de santé de la population, en luttant contre l'obésité, tant au niveau national que régional. Après avoir exposé les éléments de diagnostic et d'épidémiologie, nous présenterons les conséquences de cette maladie. Puis nous verrons la physiopathologie et le mécanisme de la régulation pondérale. Enfin nous nous attacherons plus particulièrement aux déterminants de l'obésité et à la prévention de celle-ci à travers les actions qui sont menées, mais aussi par des conseils nutritionnels appropriés et par la pratique d'activité physique pour avoir une meilleure hygiène de vie.

Les facteurs associés au surpoids de l'enfant de 5 à 7 ans à la Réunion Emilie Chazelle 2011 En 2005-2006, la prévalence du surpoids chez les enfants de grande section de maternelle a été estimée à 11,5% sur l'Ile de la Réunion. Le surpoids de l'enfant pose un problème de santé publique compte -tenu de l'importance des comorbidités à court terme et à long terme qui y sont associées. Le surpoids de l'enfant à la Réunion s'inscrit dans un contexte de population jeune, multi-culturelle, économiquement défavorisée, et présentant des particularités médicales comme une prévalence élevée du diabète de type 2. L'objectif était ici d'étudier les facteurs associés au surpoids, obésité comprise, chez les enfants de 5-7 ans sur l'Ile de la Réunion. Matériel et méthodes : Ce travail s'est basé sur les données d'une étude de cohorte rétrospective composée de deux sous-populations de respectivement 616 enfants nés de mères n'ayant pas présenté de diabète gestationnel pendant leur grossesse (DG-) et de 633 enfants nés de mères ayant présenté un diabète gestationnel pendant leur grossesse (DG+). Le surpoids a été défini selon les seuils d'Indice de Masse Corporelle (IMC) fixés par l'International Obesity Task Force pour l'âge et le sexe. Six grandes catégories de facteurs ont été étudiées : des facteurs obstétricaux et périnataux, des facteurs rapportés à l'histoire alimentaire de l'enfant et à l'alimentation de l'enfant à 5-7 ans, des facteurs héréditaires, environnementaux et sociaux, des facteurs rapportés au mode de vie et à la sédentarité, et des facteurs rapportés à la croissance dans les lères années de vie . Les analyses ont été conduites séparément dans les deux sous-populations, les analyses ajustées des liens entre facteurs et surpoids étant réalisées à l'aide de régressions logistiques multivariées au risque $[\alpha]=5\%$. Résultats : Les facteurs qui étaient significativement associés au surpoids de l'enfant réunionnais de 5-7 ans à la fois chez les enfants DG- et DG+ étaient l'IMC de la mère avant sa grossesse, la différence entre ration calorique quotidienne consommée et apports nutritionnels conseillés et la présence d'un surpoids précoce entre 21 et 54 mois ; chez les DG- uniquement, la part protidique de la ration calorique quotidienne, l'appétit de l'enfant et la prise de poids mensuelle moyenne jusque 9 mois ; et chez les DG+ uniquement, l'état de croissance à la naissance, le fait que l'enfant se réserve systématiquement à table, et le nombre de jeunes enfants

partageant les repas. Conclusion : Ces observations sont à prendre en compte dans les démarches à venir de prévention du surpoids auprès des enfants réunionnais.

L'obésité de l'enfant Patrick Tounian 2006 Cet ouvrage consacré à l'obésité de l'enfant se singularise par l'incontestable expertise des auteurs qui ont contribué à sa réalisation. En effet, les rédacteurs de chacun des chapitres qui le composent ont, dans tous les cas, au moins une dizaine d'années d'expérience de terrain sur le sujet qu'ils ont développé. La plupart d'entre eux ont également dirigé ou participé à de nombreux travaux de recherche sur le thème qu'ils abordent. Aucun autre ouvrage français portant sur l'obésité de l'enfant ne réunit autant de véritables spécialistes. Cette spécificité confère au contenu de ce livre une originalité certaine. La première partie est dédiée à la physiopathologie et l'épidémiologie de l'obésité de l'enfant. Des domaines aussi complexes que la fonction du tissu adipeux, la génétique ou le contrôle de la prise alimentaire y sont rendus extraordinairement abordables et limpides. Le chapitre consacré à l'histoire naturelle de l'obésité permet de mieux comprendre pourquoi et comment un enfant devient obèse, et développe surtout des concepts apportant un regard différent sur l'obésité. La seconde partie porte sur la prise en charge clinique et thérapeutique de l'enfant obèse. Toutes les situations rencontrées en pratique courante y sont abordées, enrichies par la longue expérience de terrain des auteurs. Fort de ce vécu et de ce recul, certaines des positions adoptées balayent les nombreuses idées reçues ou stéréotypes qui circulent sur l'obésité infantile, notamment dans les domaines du traitement et de la prévention.

Activité physique et développement de l'enfant GUINHOUYA Benjamin 2012-12-04 Ce début de XXI^e se caractérise par une « transition épidémiologique ». On note en effet un relatif recul des maladies infectieuses transmissibles et une émergence des maladies métaboliques. Les populations pédiatriques sont désormais de plus en plus touchées. De fait, l'on constate chez les enfants une nette augmentation de la prévalence de l'obésité et des maladies telles que le diabète de type 2, l'hypertension ou les pathologies coronariennes. Dans ce contexte, l'inactivité physique des populations apparaît parmi les 5 causes actuelles de morbi-mortalité dans le monde. L'activité physique, qui ne relève pas exclusivement de la pratique sportive, constitue un outil préventif et une thérapeutique particulièrement efficace mais largement sous-utilisée et sous-estimée dans un contexte sociétal dominé par les soins et par les pratiques médicamenteuses. Toutefois, d'abondantes données scientifiques permettent aujourd'hui d'envisager l'activité physique comme un moyen « naturel » d'accroître les dimensions biomédicales et psycho-sociales de la santé, et ce tout particulièrement chez les enfants. Actuellement, aucune option thérapeutique ne permet d'appréhender conjointement ces troubles métaboliques alors que leur apparition semble être concurrente chez un même patient. À cet égard, une approche serait de promouvoir davantage et très tôt dans la vie de l'enfant l'activité physique, tout en développant un système d'accompagnement spécialisé impliquant des professionnels de santé médicaux et non médicaux. L'activité physique au cours du développement de l'enfant apporte un éclairage

nouveau sur l'activité physique, souvent réduite au sport, et donc méconnue en tant que comportement. Cet ouvrage a pour objectif de permettre, à tous les professionnels concernés, de mettre en œuvre une action efficace des synergies et des potentialités existantes dans le domaine des pratiques physiques. Cet ouvrage s'adresse à un large public : pédiatres, nutritionnistes, médecins généralistes, endocrinologues, acteurs de santé publique (promotion de la santé, prévention, éducation pour la santé), chercheurs, ainsi que les spécialistes de l'activité physique, les éducateurs sportifs et les étudiants.