

## Surcharge pondérale chez les enfants et adolescents

**François Bodson**  
Assistant département des Sciences de la motricité

# Surpoids et obésité

- Définition :
  - OMS : Accumulation anormale ou excessive de graisse, qui nuit à la santé.



# Constats

SANTÉ & BIEN-ÊTRE

## **L'obésité, ce fléau en Europe : 60% de la population est concernée**

03 mai 2022 à 12:01 - mise à jour 03 mai 2022 à 13:51 • ⌚ 5 min

Par Anthony Roberfroid avec Damien Hendrichs (Infographies)

---

# Constats OMS

## Principaux faits

- À l'échelle mondiale, le nombre de cas d'obésité a presque triplé depuis 1975.
- En 2016, plus de 1,9 milliard d'adultes – personnes de 18 ans et plus – étaient en surpoids. Sur ce total, plus de 650 millions étaient obèses.
- 39% des adultes âgés de 18 ans et plus étaient en surpoids en 2016 et 13% étaient obèses. La plupart de la population mondiale vit dans des pays où le surpoids et l'obésité font davantage de morts que l'insuffisance pondérale.
- La plupart de la population mondiale vit dans des pays où le surpoids et l'obésité tuent plus de personnes que l'insuffisance pondérale.
- En 2019, 38 millions d'enfants de moins de 5 ans étaient en surpoids ou obèses.
- En 2016, plus de 340 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en surpoids ou obèses.
- On peut prévenir l'obésité.

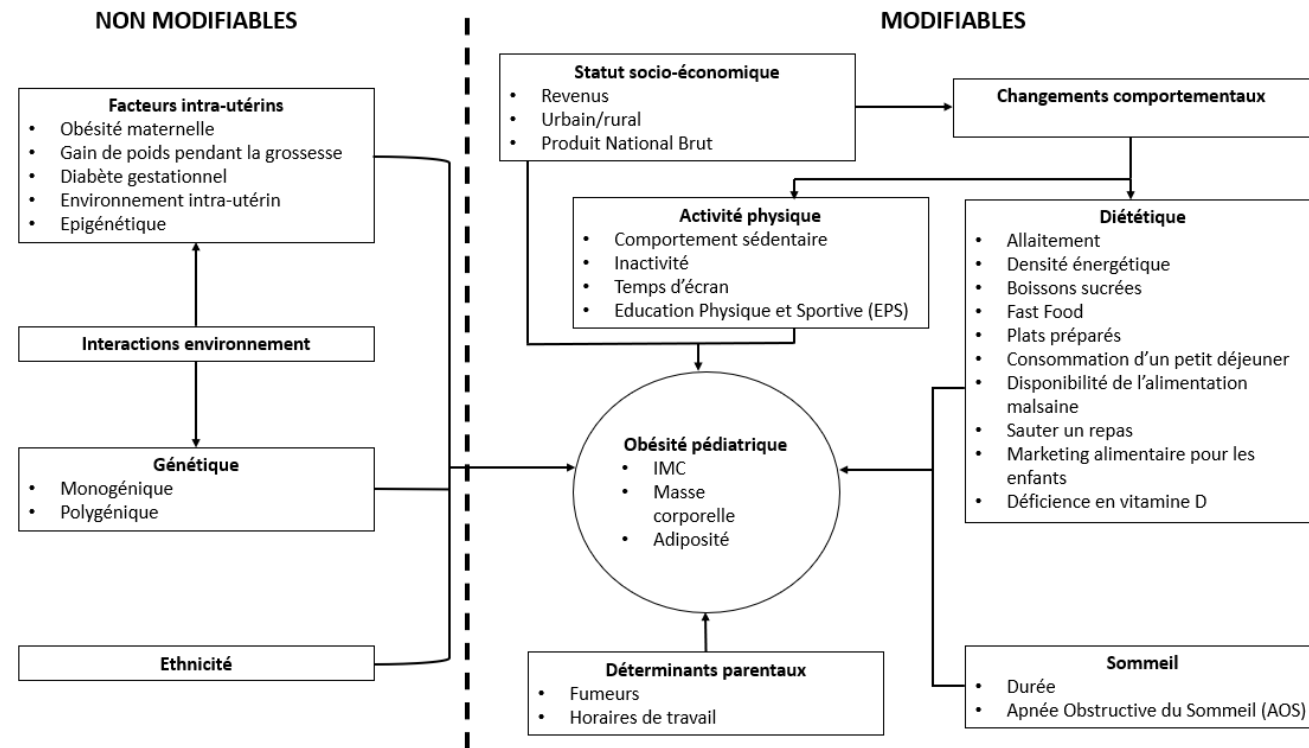
# En Belgique...

- <https://www.sciensano.be/fr/sujets-sante/obesite/chiffres#surpoids-et-ob-sit-en-belgique>

Les chiffres suivants sont ressortis de l'Enquête de Santé 2018 :

- BMI moyen de la population adulte (18 ans et plus) : 25,5
- Pourcentage de la population adulte en surpoids (BMI  $\geq 25$ ) : 49,3%
- Pourcentage de la population adulte obèse (BMI  $\geq 30$ ) : 15,9%
- Pourcentage des jeunes (2-17) en surpoids : 19,0%
- Pourcentage des adolescents (2-17 ans) obèses : 5,8%

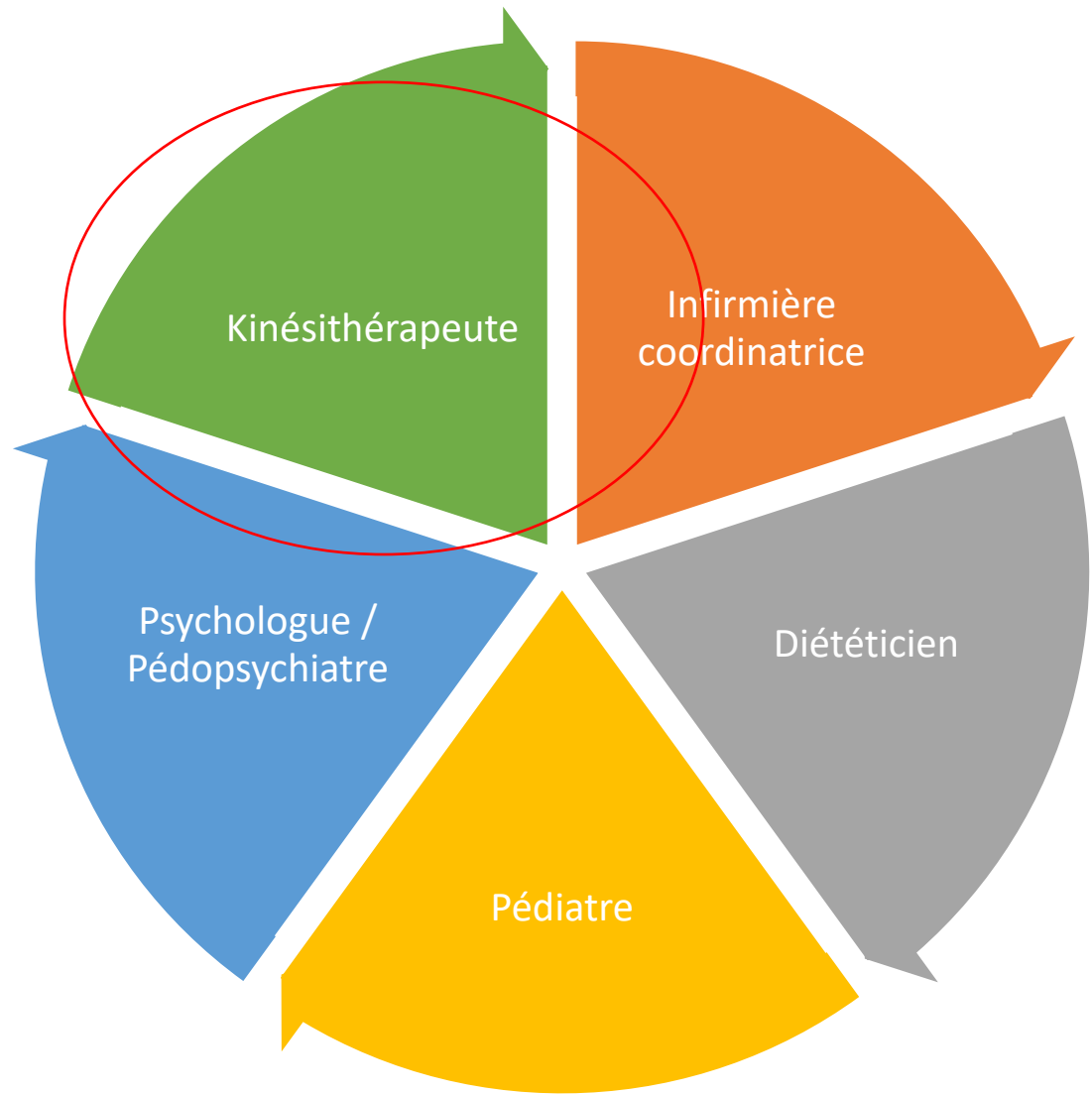
# Causes





Centre Pédiatrique Multidisciplinaire de prise en charge de  
l'Obésité (CPMO)

# Prise en charge pluridisciplinaire



# Classification EOSS-P

EOSS-P: Edmonton Obesity Staging System – Pediatrics Staging Tool

Stage 0	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Metabolic:</b> No metabolic abnormalities</li><li>• <b>Mechanical:</b> No functional limitations</li><li>• <b>Mental:</b> No psychopathology</li><li>• <b>Milieu:</b> No parental, familial or social environment concerns</li></ul>
Stage 1	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Metabolic:</b> Mild metabolic abnormalities (i.e. IGT, pre-hypertension, mild lipid abnormalities, mild fatty infiltration of liver/elevation in transaminases)</li><li>• <b>Mechanical:</b> Mild bio-mechanical complications (i.e. OSA not requiring PAP therapy, mild MSK pain not interfering with ADL, GERD)</li><li>• <b>Mental:</b> Mild psychopathology, ADHD, LD, mild body image pre-occupation, occasional emotional/binge eating, bullying, mild developmental delay</li><li>• <b>Milieu:</b> Minor problems in relationships, minor limitations in caregivers ability to support child's needs</li></ul>
Stage 2	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Metabolic:</b> Moderate metabolic complications requiring pharmacotherapy (i.e. Type 2 Diabetes, Hypertension, lipid abnormalities, PCOS, moderate to severe fatty infiltration of liver)</li><li>• <b>Mechanical:</b> Moderate bio-mechanical complications (i.e. OSA requiring PAP therapy, GERD, MSK pain limiting activity, moderate limitations in ADLs)</li><li>• <b>Mental:</b> Moderate mental health issues (i.e. major depression, anxiety, frequent bingeing, significant body image disturbance, moderate developmental delay)</li><li>• <b>Milieu:</b> Moderate problems in relationships, significant bullying at home or at school, significant limitations in caregivers ability to support child's needs</li></ul>
Stage 3	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Metabolic:</b> Uncontrolled metabolic complications ( i.e. T2DM (+ complications/ not meeting glycemic targets), uncontrolled hypertension, FSGS, markedly elevated liver enzymes and/or liver dysfunction, symptomatic gall stones, marked lipid abnormalities)</li><li>• <b>Mechanical:</b> OSA requiring PAP therapy and suppl. oxygen, limited mobility, shortness of breath sitting/sleeping</li><li>• <b>Mental:</b> Uncontrolled psychopathology, school refusal, daily binge eating, severe body image disturbance</li><li>• <b>Milieu:</b> Severe problems in relationships, caregivers unable to support child's needs (may include exposure to family violence), dangerous environment (home, neighbourhood or school)</li></ul>

# Critères de classification mécanique

Mécanique	Aucune limitation fonctionnelle	AOS léger ne nécessitant pas de BiPAP ou de CPAP	AOS nécessitant BiPAP ou CPAP	AOS nécessitant BiPAP ou CPAP et un supplément d'oxygène pendant la nuit ; hypertension pulmonaire
		Légère douleur musculo-squelettique qui n'interfère pas avec les activités de la vie quotidienne	Douleurs MSK et/ou complications limitant l'activité physique ;	Mobilité réduite; la maladie de Blount ; épiphyse fémorale capitale glissée ; arthrose
		Dyspnée avec activité physique n'interférant pas avec les activités de la vie quotidienne	Dyspnée entraînant des limitations modérées des activités de la vie quotidienne	Dyspnée en dormant ou en position assise
			Reflux gastro-œsophagien	Œdème périphérique

# Bilan kinésithérapie

- Anamnèse
- Antécédent(s) (*médicaux; trouble(s) MSK; chirurgie*)
- Bilan algique (*body chart*)
- Bilan morphologique (*trouble(s) orthopédique(s)*)
- Bilan fonctionnel
  - Test de Thomas (*mobilité de hanche*)
  - Flamingo test (*équilibre*)
  - Wall Test (*mobilité de cheville*)
  - Test lever-assis (*endurance/force M.inf.*)
  - Distance Main-dos (*mobilité épaule*)
  - Distance doigt-sol (*mobilité chaîne postérieure*)
  - TM6 (*endurance CV*)
- Bilan respiratoire (dyspnée à l'effort; AOS; CPAP/BiPAP)

Concertation pluridisciplinaire



Classement EOSS-P



Proposition du trajet de soins  
adapté

**24** heures  
**VÉLO**  **télévie**



Activité Physique Adaptée (APA)

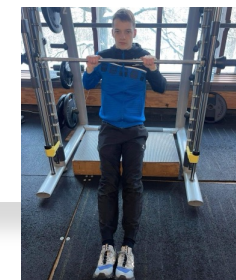
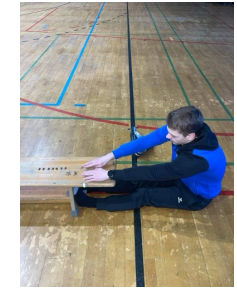
# Bilan APA



## Bilan ludique de début de prise en charge APA

- Test de Flamingo: *épreuve des poteaux*;
- Step test 4' : *épreuve des marches*;
- Sit & reach : *épreuve des araignées*;
- Test mobilité d'épaule : *épreuve de la victoire*;
- Test de redressement assis : *épreuve des rations*;
- Test de Sorensen : *épreuve du feu*;
- Test de la chaise : *épreuve du riz*;
- Test de Bent Arm Hang : *épreuve du paresseux*;
- Test de vitesse de 20m : *épreuve du totem*.

+ Questionnaire Welness (McLean et al., 2010)



# Objectifs

- 1) Développer une méthode d'évaluation clinique permettant de répondre aux critères demandés par l'INAMI
- 2) Développer une méthode d'évaluation physique permettant d'individualiser la PEC lors de l'APA

## **Objectif final**

→ Permettre la transition entre le milieu médical (CPMO) et le milieu associatif via un programme d'APA dans le but d'augmenter le NAPQ

- Merci de votre attention





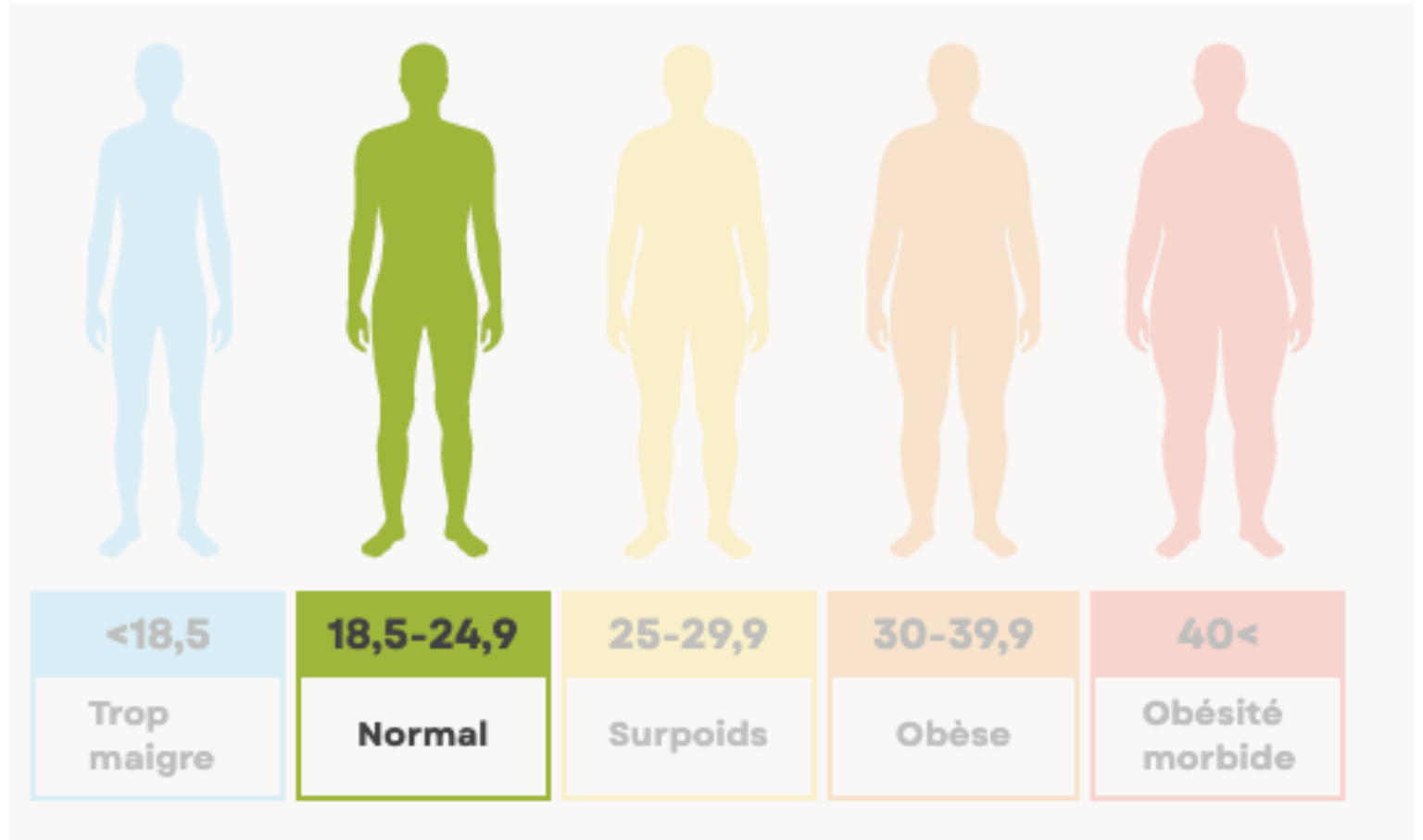
—

Rappel – BMI  
(Body mass  
index) (poids  
/taille (m)<sup>2</sup>)

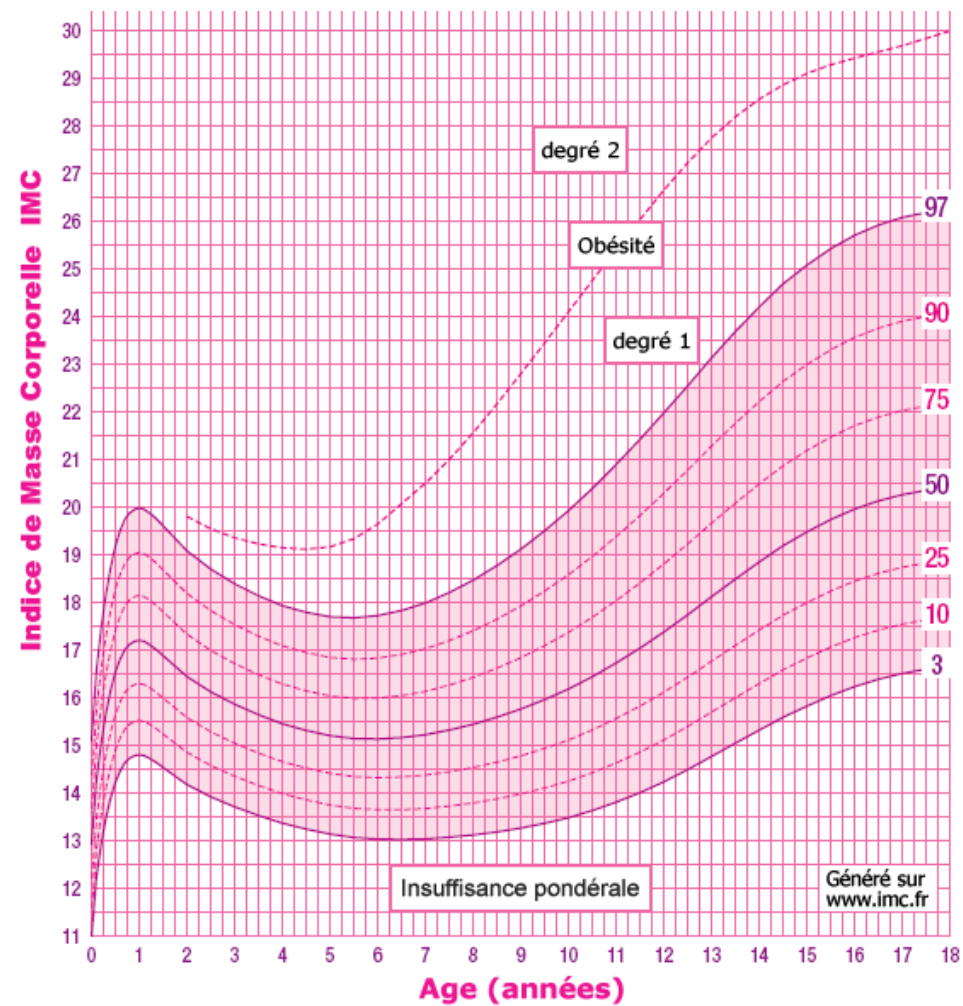
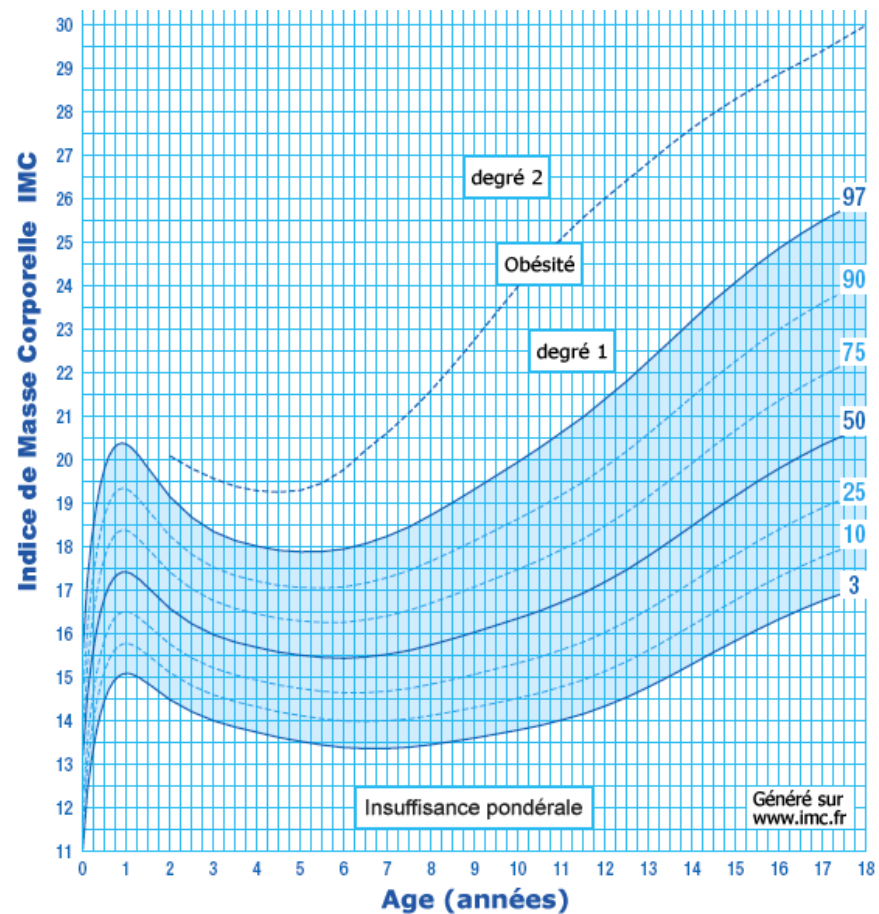
---

# ADULTES (+18)

---



# ENFANTS (0-5) / ADOLESCANTS (6-18)



## Le casting des aventuriers de Koh-Lanta.

Bienvenue à vous jeunes aventuriers ! Afin de définir votre profil de naufragé et dans le but de définir les différentes tribus de manière équitable, nous vous demandons de remplir cette petite fiche. Évidemment, ces informations seront utilisées uniquement dans le cadre de cette émission ! Si vous ne souhaitez pas répondre à certaines questions, merci de ne rien indiquer à l'emplacement attendu. Merci et bonne chance à vous !

Nom : Prénom :  
Age : Sexe :  
Taille (+ou-) : Poids (+ou-) :

### Questionnaire Wellness (McLean et al., 2010) :

Il vous est demandé de répondre aux différentes questions ci-dessous en entourant le niveau souhaité, sachant que 0 signifie « très mauvais » et que 5 signifie « très bien ». Ne pas tenir compte des écritures en italique.

Comment est mon humeur aujourd'hui ? 0 1 2 3 4 5

Comment a été mon sommeil durant cette nuit ? 0 1 2 3 4 5

Aujourd'hui, j'estime que mon niveau d'énergie disponible est ? 0 1 2 3 4 5

Aujourd'hui, j'estime que l'état de forme de mes muscles est ? 0 1 2 3 4 5

Hier, la qualité des repas que j'ai mangé était ? 0 1 2 3 4 5

Aujourd'hui, j'estime que mon niveau de stress est ? 0 1 2 3 4 5

(1 = très stressé et 5 = pas du tout stressé)

**Résultats :** ( ) \*14% + ( ) \*19% + ( ) \*20% + ( ) \*19% + ( ) \*14% + ( ) \*14% = .....

⇒ ..... \*100/5 = % de l'état de forme.

## Les enfants et les adolescents de 5 à 17 ans :

- devraient consacrer en moyenne **60 minutes par jour** à une activité physique d'intensité modérée à soutenue, principalement d'endurance, tout au long de la semaine.
- Des activités d'endurance d'intensité soutenue, ainsi que celles qui renforcent le système musculaire et l'état osseux, devraient être pratiquées **au moins 3 fois par semaine**.
- Le **temps de sédentarité** devrait être limité, en particulier le temps de loisir passé devant un écran.

**Tableau 2. Favoriser la pratique d'activité physique de l'adolescent en situation d'obésité : exemples multimilieux.**

Milieu	Cadre de l'activité	Commentaires
Scolaire (collège, lycée)	EPS	Souvent non appréciée ou évitée par l'enfant (difficultés, anxiété, stress) Support d'activité : deux à trois heures par semaine L'EPS évolue et s'organise pour rendre accessible à tous les enfants les différentes pratiques des activités physiques, sportives et artistiques Développement des capacités individuelles et prise de plaisir Instauration de la notation par compétence : accent mis sur l'autonomie et le développement du seuil de maîtrise de chaque élève (même les plus en difficulté) Utilisation du certificat d'aptitude partielle : informations et sensibilisation des enseignants d'EPS afin d'éviter à l'enfant l'arrêt total de l'activité (adaptation)
	UNSS	Associations sportives scolaires proposant de nombreuses AP (individuelles, collectives, compétitions ou non) sur le temps périscolaire dans les collèges et les lycées
	EPS adaptée	Certains établissements proposent des créneaux d'EPS adaptée pour les élèves avec des problématiques de santé (asthme, obésité, etc.) sur une période de plus de trois mois
Extrascolaire et associatif	Associations sportives, sport loisir	Pérenniser le comportement actif tout au long de la semaine Associations sportives centrées sur l'AP pour tous et/ou l'AP santé Objectifs : découverte d'activités (multisports), prise de plaisir, soutien social lors de l'AP, développement de la motivation (intrinsèque), etc. Tissu associatif local (se renseigner auprès des collectivités)
Prise(s) en charge spécifique(s)	Réppop ou associations spécialistes en activités physiques adaptées ou services hospitaliers	Pour les enfants et les adolescents présentant de nombreuses limitations à l'effort et difficultés vis-à-vis de l'AP Dix réseaux de ce type présents sur le territoire national ( <a href="http://www.cnreppop.com">www.cnreppop.com</a> ) Prise en charge de proximité et multidisciplinaire spécifique à chaque enfant Sensibilisation aux différents facteurs favorisant l'obésité en priorisant l'AP Projets d'AP adaptée tout au long de l'année (y compris pendant les vacances scolaires)

AP : activité physique ; EPS : éducation physique et sportive ; Réppop : réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique ; UNSS : Union nationale du sport scolaire.