

Du médecin à la diététicienne

En pratique, les médecins seront amenés à rééquilibrer l'alimentation de leurs petits patients, plutôt qu'à les restreindre. Ils se trouvent en effet face à des êtres en pleine croissance, dont il faudra, au cours du traitement, tenir compte de la dynamique poids/taille.

La première chose à faire, lorsqu'on décèle un enfant en surpoids est de voir si l'on ne se retrouve pas face à un effet secondaire d'une autre maladie. Ainsi, un problème génétique, une hypothyroïdie ou le - rare - syndrome de Cushing (qui touche la glande surrénale) peuvent expliquer un excès de poids. Le médecin est donc amené à faire une anamnèse familiale: on pèse, on mesure, on refait les courbes de croissance, on discute avec chaque membre de la cellule familiale, on vérifie les antécédents familiaux et l'on procède à des analyses de laboratoire (vérification du métabolisme du glucose, de la quantité de lipides et de cholestérol dans le sang...). Le médecin étudie ensuite le contexte scolaire, le type d'activités physiques auxquelles se livre l'enfant, le nombre d'heures qu'il passe devant la télévision, mais aussi la qualité et la quantité de sommeil dont l'enfant dispose car cela peut déterminer son degré d'anxiété... Enfin, l'intervention d'un(e) psychologue est parfois intéressante, principalement lorsqu'on a affaire à des adolescents.

— Lorsque l'enfant vient en consultation, nous tentons de déterminer sa motivation: souhaite-t-il vraiment maigrir? Se sent-il capable de modifier ses habitudes alimentaires à long terme?, explique Mme Mozin, présidente du Club européen des diététiciens de l'enfance. Nous demandons aussi aux parents s'ils sont prêts à l'accompagner dans cet effort. Il faut savoir que les parents ne

Le parcours du petit



La limonade serait l'ennemi public numéro 1...

— Il faut donner aux enfants plus de fruits que de fromage, poursuit Mme Mozin. En guise de goûter, on conseille plutôt les vrais fruits accompagnés d'une tranche de pain, plutôt qu'un petit fromage au goût fruité. Cela dit, jusqu'à trois, quatre ans, les enfants ont des besoins en graisses plus élevés. Au rang des plus mauvaises habitudes alimentaires se trouve la limonade. Pour beaucoup d'enfants, il suffirait simplement de la supprimer pour revenir à un poids normal. On compte 110 à 130 gr de sucre par litre, soit 20 à 25 morceaux de sucre. Non seulement tout ce sucre vient s'ajouter à celui que l'enfant consomme déjà quotidiennement dans d'autres aliments; mais, qui plus est, la limonade ne désaltère pas et l'enfant a donc tendance à se resservir copieusement. À l'hôpital, un enfant de deux ans est arrivé un jour à la consultation pour un problème d'obésité: il buvait 2,5 litres de grenadine par jour (soit l'équivalent de dix biberons de 250 cl)! Les habitudes alimentaires se prennent très tôt. Apprendre à

pourront jamais rien imposer: si l'enfant n'a pas décidé de faire l'effort de lui-même, il continuera à chercher ailleurs ce qu'il ne reçoit pas chez lui (échange de «dix-heures», etc.).

La diététicienne doit se faire un allié de l'enfant. Lui dire que ce n'est pas de sa

faute s'il est trop gros, mais lui expliquer aussi qu'il mange trop par rapport à ses propres besoins. La plupart des enfants mangent trop de protéines depuis leur plus jeune âge. Certains parlent de la «génération Petit Suisse», du nom de ces petits fromages fruités protéinés.

Pas de mé

Deux substances ont déjà été prescrites chez l'adulte, dans le but de maigrir, avec un succès à vérifier sur le long terme. Mais, chez l'enfant et l'adolescent, aucune donnée scientifique expérimentale concernant ces substances n'est disponible, ce qui incite donc les médecins à la prudence. De quoi s'agit-il?

- Du **xenical**, qui bloque l'activité de l'enzyme du pancréas: la lipase. Quand on bloque cette enzyme, on bloque l'absorption de la graisse par l'organisme. Ce qui reste entraîne une «diarrhée graisseuse». Or, toute une série

patient obèse

boire de l'eau en est une des meilleures. Aucun enfant qui a soif ne refuse de l'eau s'il n'a jamais rien connu d'autre.

L'enfant tient un «cahier d'observation», où il note tout ce qu'il mange et en quelle quantité. La diététicienne examine ensuite avec lui tout ce qu'il a noté. Après, on discute: de ce qu'il aime, de ce qu'il n'aime pas, de «quand on peut avoir un biscuit au chocolat»... L'enfant apprend à couper une tomate en quatre et à la savourer. On lui présente les légumes qui sont agréables à manger crus, on lui explique quels sont les aliments qui contiennent le moins de graisses. Ainsi, l'enfant prend conscience de ce qu'il mange.

– Je demande aussi aux enfants de dessiner le repas du soir, raconte Mme Mozin. C'est très révélateur: on voit si l'enfant se représente seul à table, s'il mange devant la télévision, si les parents sont à côté de lui... Le repas doit être un moment agréable, privilégié. Prendre son repas devant la télévision en soi ne fait pas grossir... sauf que les gens qui font cela ne parviennent plus à regarder la télévision sans avoir quelque chose à grignoter!

La difficulté: leur faire aimer des aliments sains

Une fois le bilan établi, la diététicienne «passe à l'attaque». La première étape consiste à fixer des objectifs atteignables. Par exemple, mettre en place des mesures qui permettent de ne plus grossir. Comme l'enfant est en période de croissance, l'équilibre se rétablira.

– Avec un enfant qui refuse de boire de l'eau, je passe un contrat, explique la diététicienne. Je lui propose de boire un verre d'eau par jour, pour s'habituer. Après tout, quand il a mis dix ans à devenir trop gros, je ne peux pas le détricoter en trois semaines! Je veille à lui donner des vitamines, des céréales... La difficulté est de faire aimer aux enfants des aliments sains qu'ils n'ont pas l'habitude de consommer. En fait, quand on étudie la physiologie du goût, on remarque qu'il faut au moins quinze à vingt contacts entre les papilles gustatives et l'aliment détesté avant de pouvoir l'apprécier.

Myriam Bru.

En pratique

L'hypnose peut aider

L'hypnose, ou plus spécialement l'auto-hypnose, peut aider certains enfants à maigrir. Ce n'est évidemment pas le procédé même qui fait maigrir, mais la façon dont il permet à l'enfant de gérer sa faim.

– La nourriture rassure certains enfants, les aide à se consoler, à compenser... C'est en fait le moins mauvais moyen que l'homme ait trouvé pour exprimer ce qu'il n'ose pas dire, nous explique le Dr Eric Mairlot, neuropsychiatre, formateur à l'INH (Institut de Nouvelle Hypnose). La technique de l'auto-hypnose, expliquée par un professionnel de la santé, peut aider l'enfant – ou l'adulte – à gérer son émotion, à faire la différence entre une vraie sensation de faim et une fausse.

Une fausse sensation de faim peut être jugulée rapidement, en se mettant quelques minutes en état d'hypnose. En réalité, le mécanisme qui consiste à gérer la sensation de faim existe déjà chez la grande majorité des individus. L'auto-hypnose peut permettre aux autres de refonctionner de manière naturelle. Chez les enfants, la technique de l'auto-hypnose s'acquiert d'autant plus facilement que la frontière entre leur imaginaire et le monde réel est ténue. Il faut savoir qu'en état hypnotique, le sujet est toujours conscient, mais sa conscience n'est plus «dirigeante». La volonté est en quelque sorte mise entre parenthèses. On peut donc très bien faire un rêve hypnotique, tout en se rendant compte de la présence de l'hypnothérapeute et du fait que l'on est assis dans un fauteuil. L'auto-hypnose devient donc une technique de concentration et de débrayage sur l'imaginaire, propice en l'occurrence à se distraire de l'envie de manger.

dicaments pour les enfants!



de vitamines ont besoin des graisses comme véhicules. Avec ce médicament, vous perdez donc une bonne partie des vitamines et des acides gras essentiels indispensables à la croissance des enfants.

• De la **sibutramine** qui agit sur le système nerveux central afin de réguler la satiété. Il ne s'agit pas d'un coupe-faim, mais d'une molécule chimique qui va agir directement sur les molécules du cerveau. La prudence s'impose car certaines drogues qui l'ont précédée ont entraîné des symptômes tels que des problèmes neurologiques,

cardiaques ou comportementaux et un état de dépendance, mais rien en ce sens n'est encore prouvé actuellement pour la sibutramine.

À l'heure actuelle, même si cela bouillonne dans les laboratoires, il n'y a pas encore de médicament-miracle contre l'obésité. On a pourtant beaucoup progressé dans l'étude des mécanismes de la faim, de la satiété et de l'équilibre de la masse grasseuse... Il faut dire aussi que l'on n'est pas tous égaux devant les calories. Ce n'est en effet pas toujours ceux qui engouffrent le plus de calories qui seront les plus gros.

Le Soir (6/3/2002)
magazine 2002