

# Les aspects psychosociaux de l'obésité chez les enfants et les adolescents

Peter Nieman, Claire MA LeBlanc; Société canadienne de pédiatrie, comité d'une vie active saine et de la médecine sportive



## RÉSUMÉ

En plus de donner des conseils aux familles au sujet de l'activité physique régulière et d'une saine alimentation, les cliniciens doivent déterminer les facteurs psychosociaux qui contribuent à l'obésité des enfants ou des adolescents et les aider à y faire face. Les personnes touchées peuvent souffrir de dépression, de mauvaise estime de soi, d'intimidation et de préjugés liés au poids, qui sont tous des expériences qui peuvent compliquer l'obtention des résultats de santé souhaités. Les cliniciens devraient tenter de déterminer les facteurs stressants sous-jacents et s'assurer de la mise en œuvre de conseils pertinents.

**Mots-clés :** Child; Mental health; Obesity; Psychosocial

## RECOMMANDATIONS

Pour améliorer le bien-être des enfants et des adolescents obèses, la Société canadienne de pédiatrie (SCP) fait les recommandations suivantes :

### Les cliniciens doivent :

- conseiller les enfants, les adolescents et les familles quant à leurs pratiques, afin qu'ils accumulent la quantité quotidienne d'activité physique recommandée et limitent leurs comportements sédentaires, tel qu'il est exposé dans les lignes directrices nationales.
- explorer les enjeux psychosociaux lorsqu'ils donnent des conseils aux patients en surpoids et à leur famille.
- privilégier l'entretien motivationnel pour aider les familles à adopter et à maintenir des modifications au mode de vie, y compris :
  - encourager toutes les personnes qui s'occupent de l'enfant à assister aux séances d'orientation. Il faudrait remettre un résumé écrit des objectifs et des mesures retenues à toutes celles qui n'ont pas pu y assister, afin de favoriser l'uniformité de l'information.
  - déterminer les sources de stress dans la famille du patient et faire des aiguillages vers des professionnels de la santé mentale, au besoin, soit au moment de donner les conseils sur le mode de vie, soit auparavant.
  - dépister le stress chez le patient, faire le dépistage de l'anxiété, de la dépression, de la mauvaise estime de soi et d'une qualité de vie réduite et aiguiller le patient vers des professionnels de la santé mentale, au besoin.
  - dépister les patients qui sont victimes d'intimidation et recommander des ressources et des appuis pertinents.
- préconiser des politiques nationales pour assurer l'équité en santé des enfants et adolescents qui sont de nouveaux immigrants au Canada, y compris la promotion d'une vie saine et active.
- préconiser des stratégies nationales qui visent à éliminer les disparités en santé à l'égard des enfants et des adolescents inuits, métis ou des Premières nations.
- travailler avec d'autres dirigeants communautaires à améliorer l'alimentation et à accroître les possibilités d'activité physique dans les centres communautaires, les milieux de garde, les écoles et les hôpitaux pour enfants.

### Les décideurs du gouvernement doivent :

- collaborer à la préparation de stratégies multisectorielles et multidisciplinaires probantes en matière de vie saine et active à chaque étape de la vie, y compris la période prénatale (p. ex., l'alimentation pendant la grossesse).
- accroître l'accès à des aliments sains et à des activités récréatives abordables pour les familles à faible revenu et celles qui vivent dans des collectivités éloignées, et en surveiller l'offre.
- continuer d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie nationale de santé mentale, axée plus particulièrement sur les familles défavorisées sur le plan économique.
- élaborer des stratégies propres aux enfants et aux adolescents inuits, métis et des Premières nations, en collaboration avec les groupes autochtones, axées plus particulièrement sur les facteurs psychosociaux et environnementaux de l'obésité, tels que la pauvreté et le manque d'accès à des aliments sains abordables, à des loisirs communautaires et à des logements abordables.
- promulguer des lois pour interdire les publicités qui font la promotion d'aliments malsains et de l'inactivité physique pendant les émissions de télévision pour enfants.
- mandater les écoles à enseigner les notions de santé, de saine alimentation et d'éducation physique quotidienne, de même que des programmes qui favorisent un milieu exempt d'intimidation.

---

**REMERCIEMENTS :** Le comité de la santé de l'adolescent, le comité de la pédiatrie communautaire, le comité de la santé mentale et des troubles du développement et le comité d'action pour les enfants et les adolescents de la Société canadienne de pédiatrie ont révisé le présent document de principes, de même que le docteur Gary Goldfield, chercheur clinique au sein du groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité (HALO) du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario.

---

Correspondance : Société canadienne de pédiatrie, 2305, boulevard St Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8, courriel : [info@cps.ca](mailto:info@cps.ca)

**COMITÉ D'UNE VIE ACTIVE SAINTE ET DE LA MÉDECINE SPORTIVE**

**Membres :** Tracey L Bridger MD; Kristin Houghton MD; Claire MA LeBlanc MD (présidente); Stan Lipnowski MD (ancien membre); John F Philpott MD; Christina G Templeton MD (représentante du conseil); Thomas J Warshawski MD

**Représentante :** Laura K Purcell MD, section de la médecine de l'exercice et du sport en pédiatrie de la SCP

**Auteurs principaux :** Peter Nieman MD (ancien membre); Claire MA LeBlanc MD (présidente)

---

Les recommandations contenues dans le présent document ne sont pas indicatrices d'un seul mode de traitement ou d'intervention. Des variations peuvent convenir, compte tenu de la situation. Tous les documents de principes et les points de pratique de la Société canadienne de pédiatrie sont régulièrement révisés. Consultez la zone *Documents de principes* du site Web de la SCP ([www.cps.ca](http://www.cps.ca)) pour en obtenir la version complète à jour.