



UTILISATION DES COURBES D'IMC-DÉPISTAGE PRÉCOCE DE L'OBÉSITÉ



IOTF



*L'International Obesity Task Force (IOTF) a proposé de distinguer **surpoids** et **obésité** :*

- le **surpoids** est défini par un IMC situé entre les courbes de centiles de l'IMC atteignant les valeurs 25 et 30 à 18 ans ;
- l'**obésité** correspond aux valeurs d'IMC supérieures à la courbe du centile de l'IMC atteignant la valeur 30 à 18 ans.

FRANCE

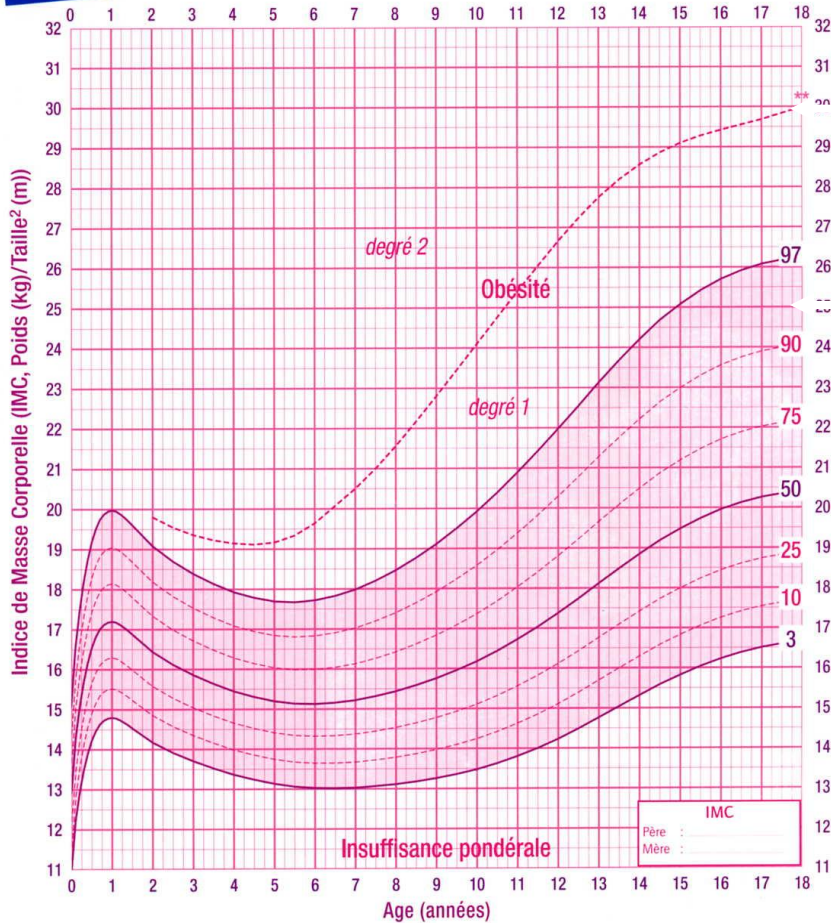


PNNS: seuil de l'obésité : 97e percentile de l'IMC

- ***l'obésité de degré 1*** pour des IMC égaux ou supérieurs au 97e percentile des courbes d'IMC françaises (*proche du centile 25 IOTF, et donc proche de la définition du surpoids par l'IOTF*) ;
- ***l'obésité de degré 2*** pour les IMC égaux ou supérieurs à la courbe qui rejoint l'IMC de 30 kg/m² à 18 ans (*correspondant à la définition de l'obésité pour l'IOTF*).

Courbe de Corpulence chez les filles de 0 à 18 ans*

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____



Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement.

• L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence disponible sur www.sante.fr. Il se calcule soit avec un disque de calcul, soit avec une calculatrice, en divisant le poids (en kg) par la taille au carré (en mètre) soit :

$$\frac{\text{poids(Kg)}}{\text{taille (m) x taille (m)}}$$

• L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée rebond d'adiposité, a lieu en moyenne à 6 ans.

• Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant permet d'identifier précocement les enfants obèses ou à risque de le devenir :

- lorsque l'IMC est supérieur au 97^{ème} percentile, l'enfant est obèse.
- plus le rebond d'adiposité est précoce plus le risque d'obésité est important.
- un changement de "couloir" vers le haut est un signe d'alerte.

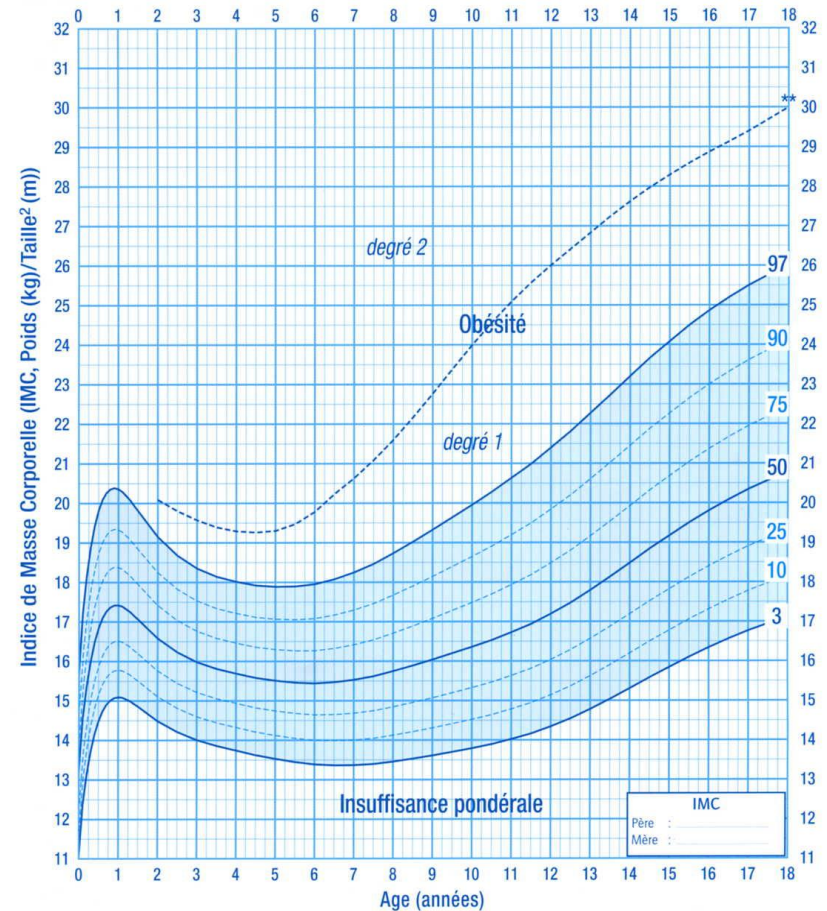
Courbe graduée en percentiles, établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP).

* Données de l'étude séquentielle française de la croissance du Centre International de l'Enfance (Pr Michel Sempé) - Rolland-Cachera et coll. Eur J Clin Nutr 1991; 45:13-21

** Seuil établi par l'International Obesity Task Force (IOTF) - Cole et coll. BMJ 2000;320:1240-3

Courbe de Corpulence chez les garçons de 0 à 18 ans*

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____



Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement.

• L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence disponible sur www.sante.fr. Il se calcule soit avec un disque de calcul, soit avec une calculatrice, en divisant le poids (en kg) par la taille au carré (en mètre) soit :

$$\frac{\text{poids(Kg)}}{\text{taille (m) x taille (m)}}$$

• L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée rebond d'adiposité, a lieu en moyenne à 6 ans.

• Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant permet d'identifier précocement les enfants obèses ou à risque de le devenir :

- lorsque l'IMC est supérieur au 97^{ème} percentile, l'enfant est obèse.
- plus le rebond d'adiposité est précoce plus le risque d'obésité est important.
- un changement de "couloir" vers le haut est un signe d'alerte.

Courbe graduée en percentiles, établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP).

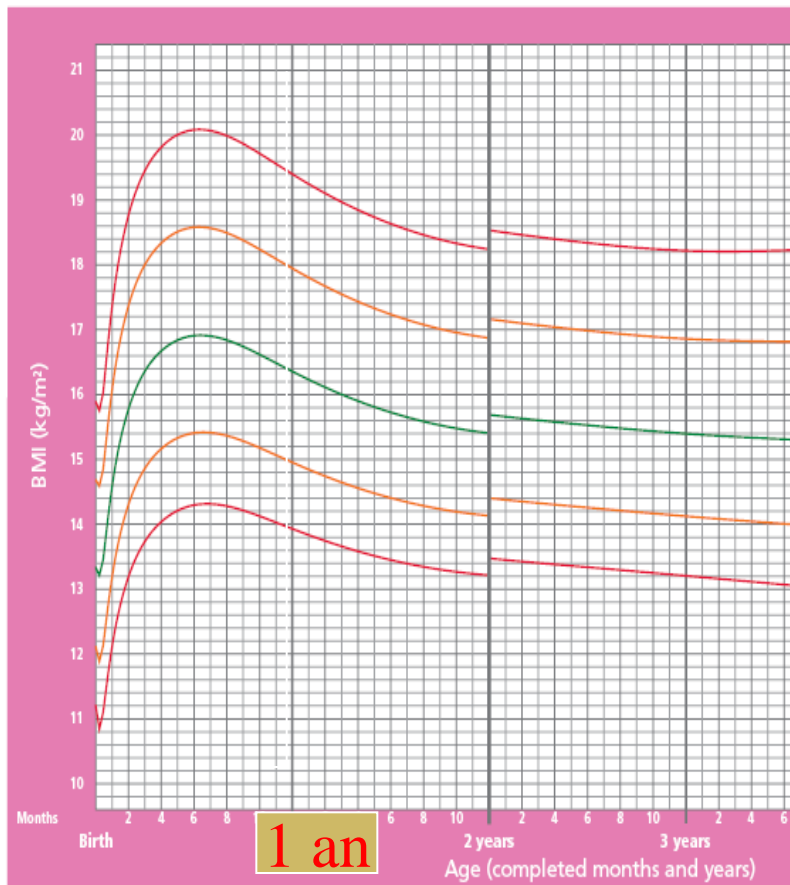
* Données de l'étude séquentielle française de la croissance du Centre International de l'Enfance (Pr Michel Sempé) - Rolland-Cachera et coll. Eur J Clin Nutr 1991; 45:13-21

** Seuil établi par l'International Obesity Task Force (IOTF) - Cole et coll. BMJ 2000;320:1240-3

Attention à la référence pour les nrs allaités

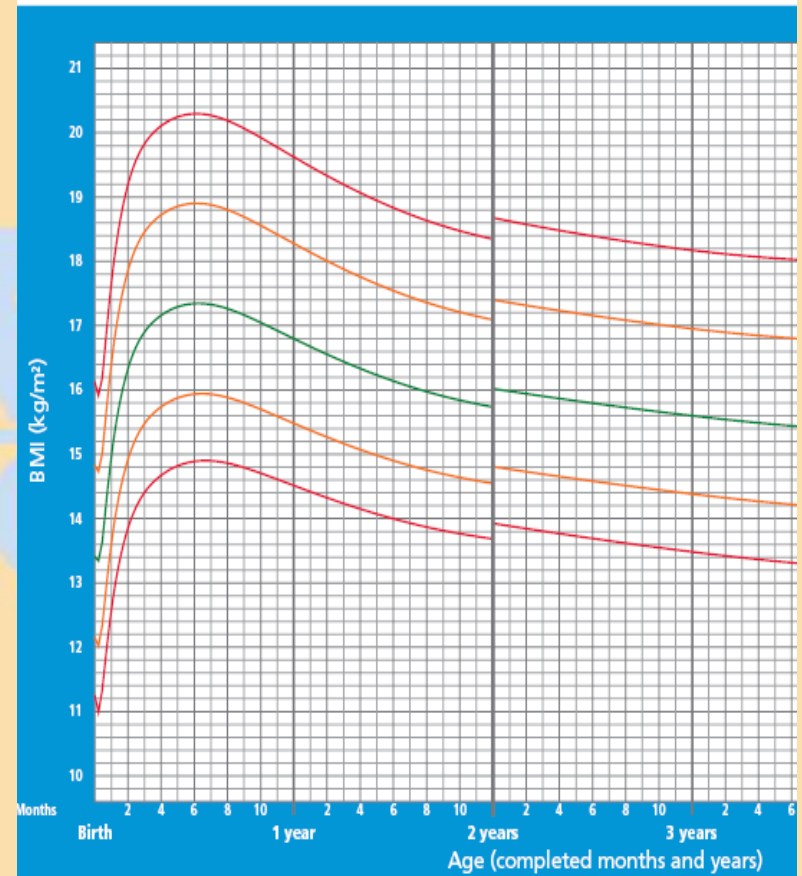
BMI-for-age GIRLS

Birth to 5 years (percentiles)



BMI-for-age BOYS

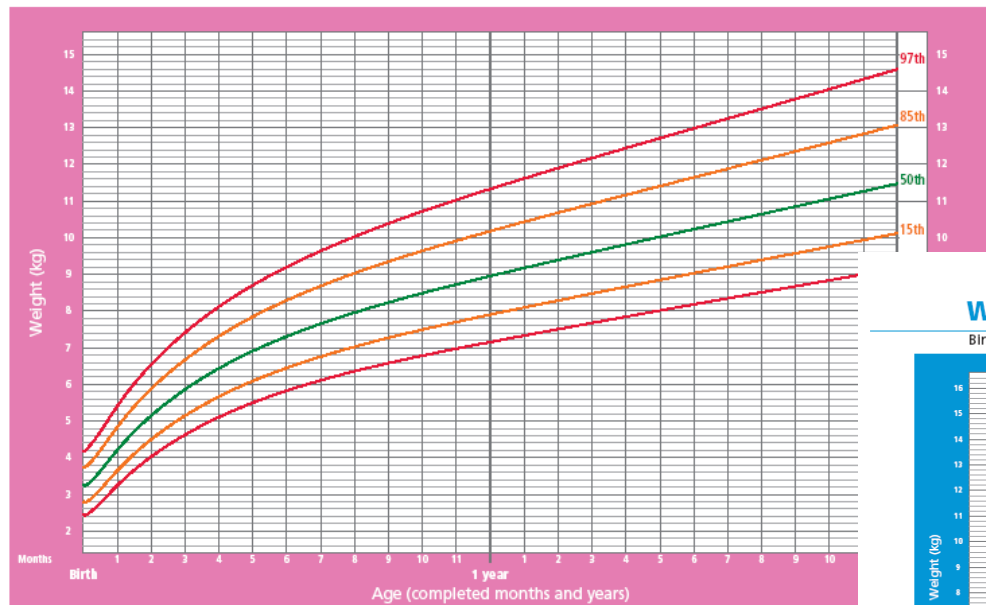
Birth to 5 years (percentiles)



Décalage de 6 mois pour l'IMC++ pas de suralimentation au sein++

Weight-for-age GIRLS

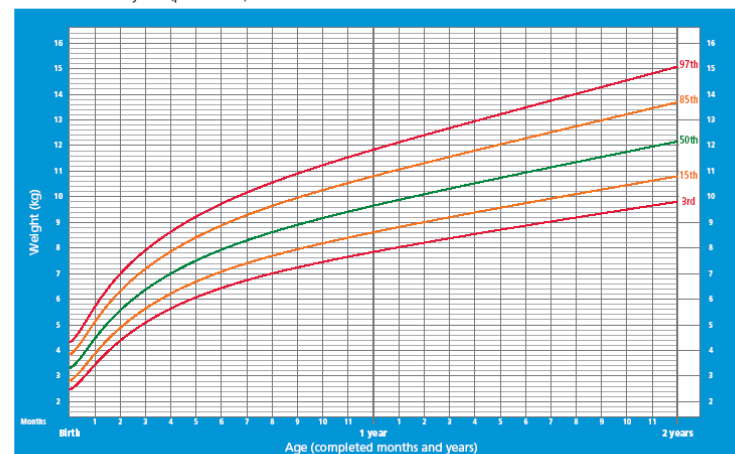
Birth to 2 years (percentiles)



WHO C

Weight-for-age BOYS

Birth to 2 years (percentiles)



WHO Child Growth Standards

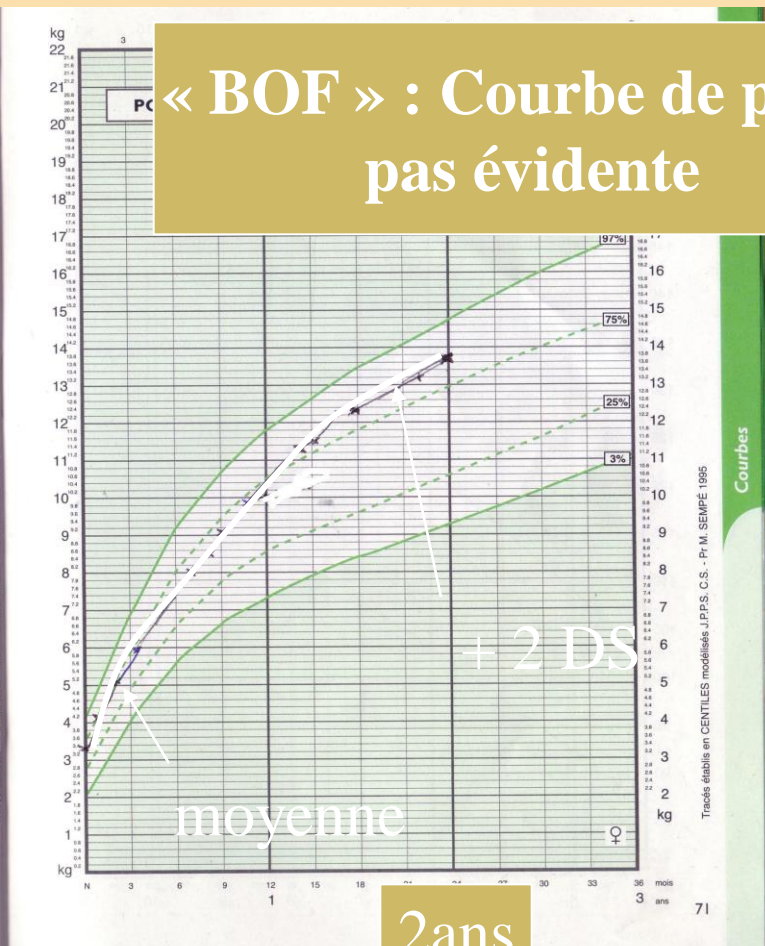
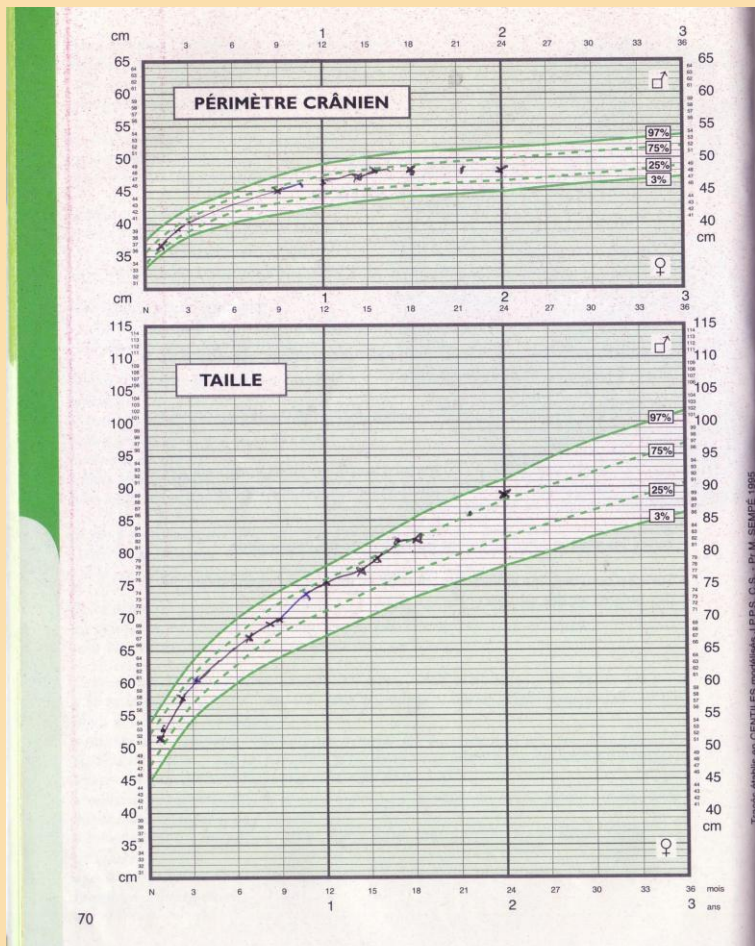
*Attention à la référence
pour les nrs allaités:
La norme biologique
de notre espèce*

Quand / Comment tracer les courbes d'IMC?

- ▣ Courbes IMC dans les CS depuis 1994
- ▣ Disques de calcul rapide
- ▣ Calculatrice: $P(\text{kg})/T(\text{m})/T(\text{m})$
- ▣ Logiciel de calcul
- ▣ 9 mois et/ou 1 an, 24^e mois, 3-4 ans, 6 ans..

Tracer les courbes de *Taille* (P) et *d'IMC* pour suivre la croissance d'un enfant: un rebond précoce ne se voit pas

Changement de *couloirs* chez un nourrisson : est-il à risque d'obésité ?



« BOF » : Courbe de poids pas évidente

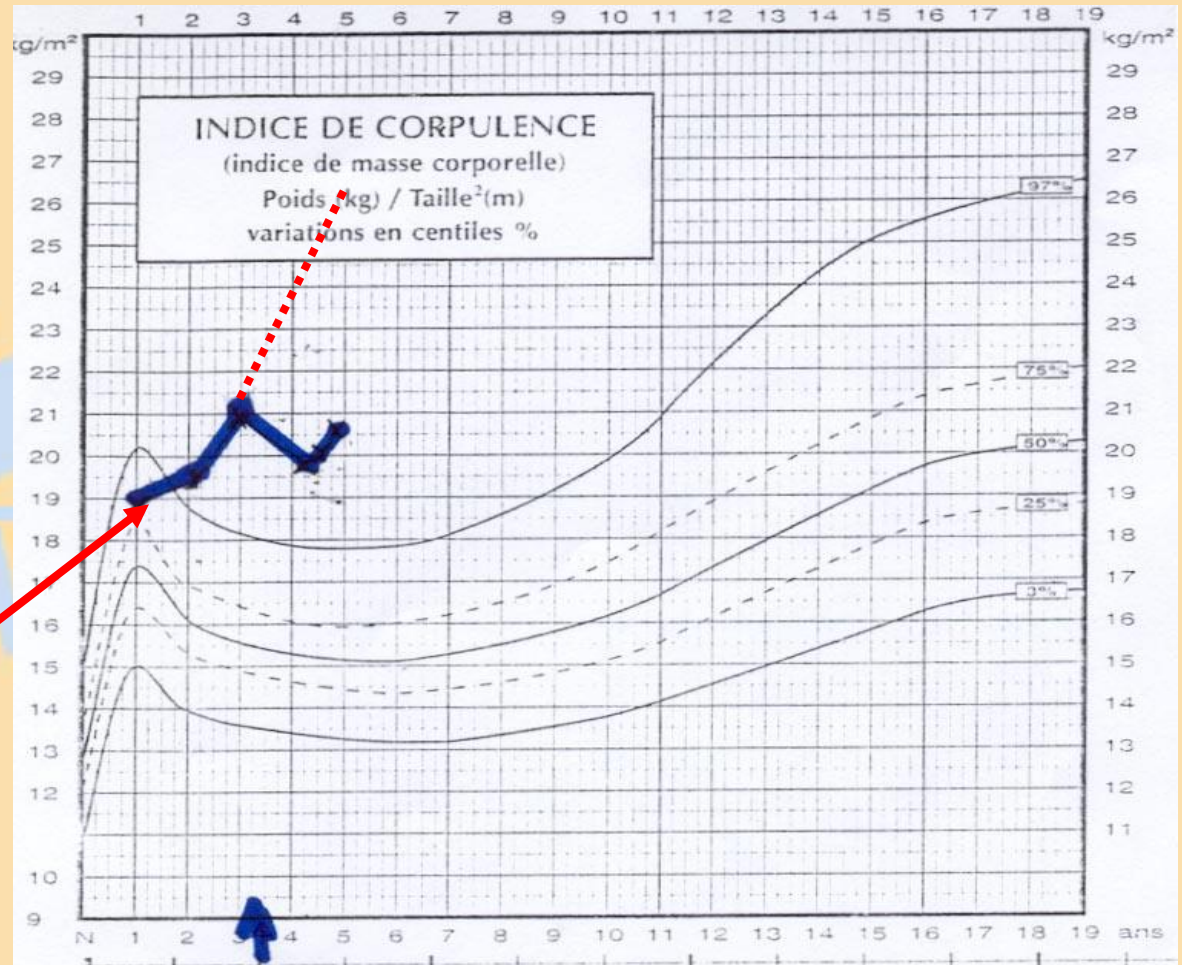
2ans

La courbe d'IMC doit baisser après 1 an (6 mois chez les bébés allaités)

Oui: c'est une obésité constituée dès 2 ans

L'absence de baisse de l'IMC entre 1 an et 2 ans: ALARME

Rebond précoce
pas d'amaigrissement
excès de lait
(1l/ jr et bibs nocturnes)



Les parents en sont pas choqués par l'aspect physique « bébé »

QUAND ÊTRE PARTICULIÈREMENT VIGILANT?

Facteurs de risque d'obésité de l'enfant



FACTEURS DE RISQUE d'obésité de l'enfant



- « Deux facteurs sont *constamment associés* à l'obésité »
- la *précocité du rebond d'adiposité* (avant l'âge de 5 ans) (études de niveau 2) ;
 - *l'obésité chez l'un ou les deux parents* (études de niveau 2 et 3).

FACTEURS DE RISQUE d'obésité de l'enfant (2)



Sont *inconstamment* associés à l'obésité

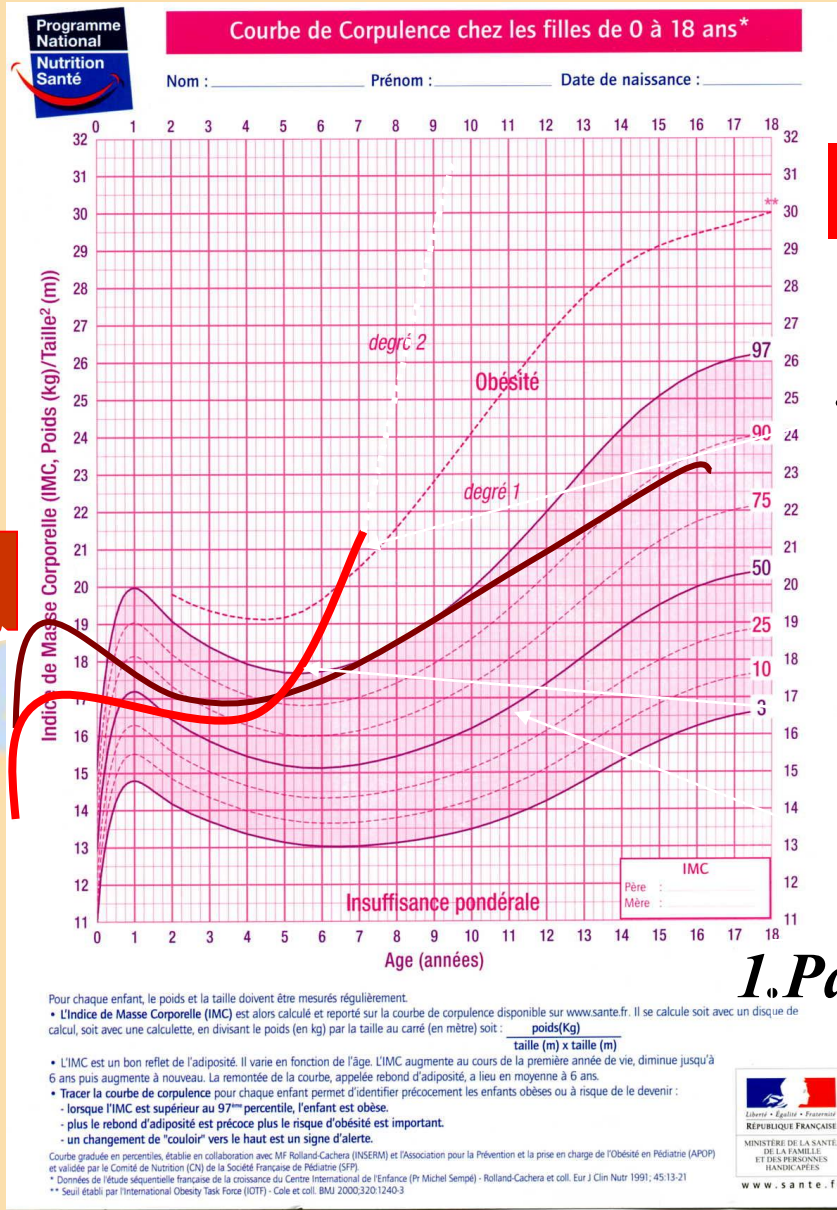
- ▣ la sédentarité (inactivité physique) (études de niveau 2, 3 et 4) ;
- ▣ une absence d'implication affective et éducative parentale dans l'enfance (études de niveau 2, 3 et 4)
- ▣ un niveau socio-économique bas (études de niveau 3 et 4) ;
- ▣ un surpoids à la naissance (études de niveau 3 et 4).

Dépistage de l'obésité 2

- ❑ Le rebond d'adiposité et même l'obésité degré I *ne se voient pas* à la simple inspection chez l'enfant de moins de 6 ans: elle est déjà largement installée si elle est évidente : **IL FAUT TRACER LES COURBES**
- ❑ À 2 ans, on est souvent « potelé »
- ❑ À 6 ans, on doit être maigre
- ❑ *Poser des questions simples* lors des visites 9ème mois et 24ème mois (+ maternelle):
boissons, grignotage, légumes/fruits, quantités aux repas : **VERIFIER LES BASES DE L'ALIMENTATION NORMALE** adaptée à chaque âge

Les bonnes questions à poser

- ▣ **9 mois:**
 - ▣ **Encore du lait la nuit?**
 - ▣ **Quantité de lait?**
 - ▣ **Diversification? Morceaux?**
 - ▣ **Nombre de repas?**
 - ▣ **Repas du soir?**
 - ▣ **Boisson?**
- ▣ **24 mois:**
 - ▣ **Petit déjeuner acquis?**
 - ▣ **Grignotage?**
 - ▣ **Quantité de lait? Quantités aux repas?**
 - ▣ **Fruits-légumes?**
 - ▣ **Repas du soir? Boisson?**
- ▣ **3-4 ans: idem + sédentarité: évaluer le temps « écran »:**
 - ▣ **Télé dans la chambre, pendant les repas...**
 - ▣ **Et activité physique: est-il encore porté ou marche-t-il? Pousstte?**



Risque obésité II

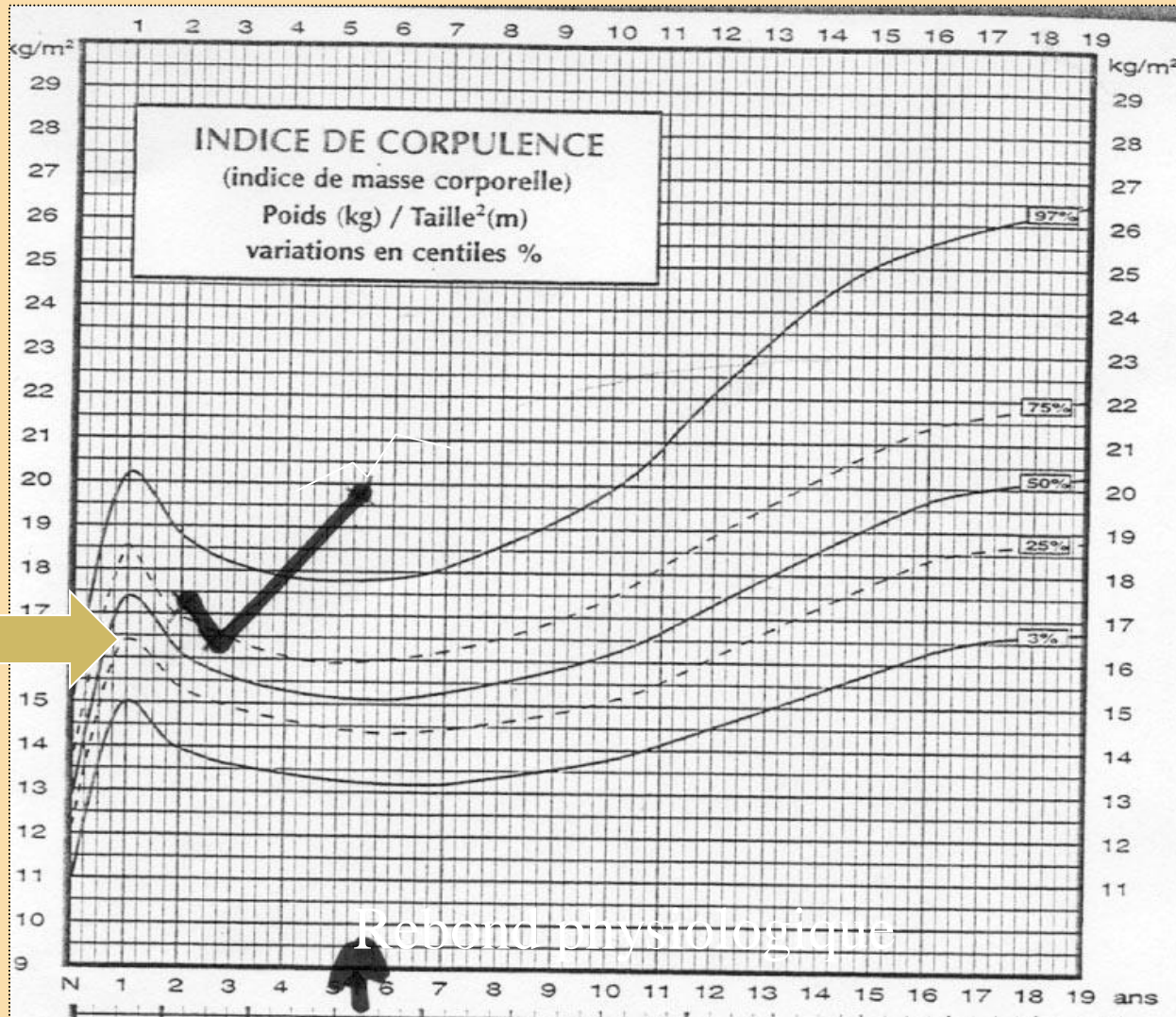
3. Obésité I

2. croisement de couloirs

1. Pas d'amaigrissement

Couloir respecté

Rebond précoce



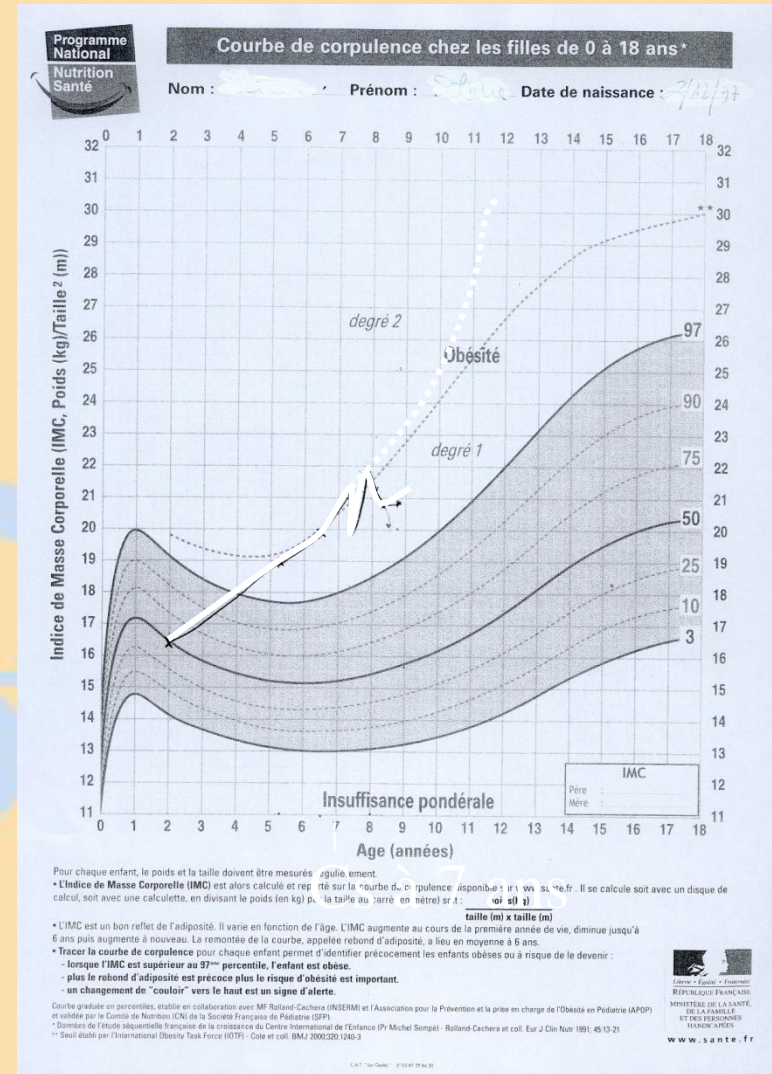
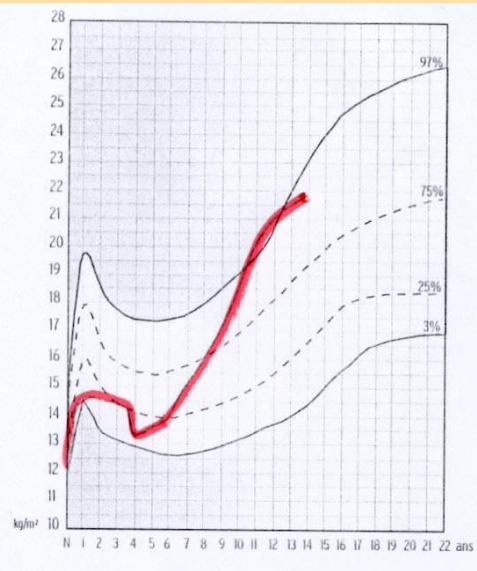
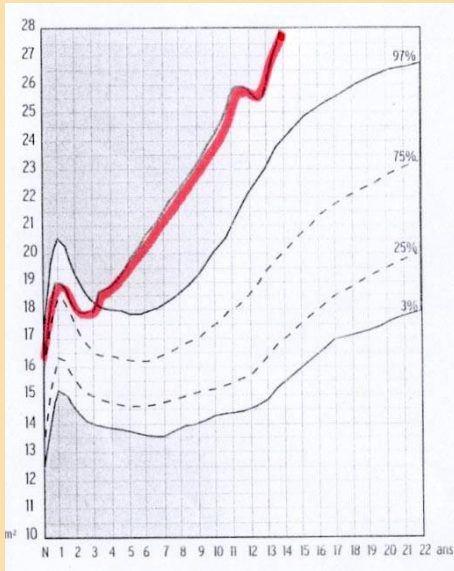
REPÈRES VISUELS

- ▣ A 1 an le bébé est potelé
- ▣ A 3 ans il peut encore avoir le « petit bidon »
- ▣ *A 6 ans un enfant doit être « maigre »*
- ▣ *Le rebond d'adiposité ne se voit pas!!*
- ▣ Quand un excès de poids est *visible* chez l'enfant de CP ou CE1, il s'agit *souvent déjà d'une obésité degré II*

Ne pas se fier à son impression visuelle

Rebond précoce

« Mais docteur
il n'est pas gros »

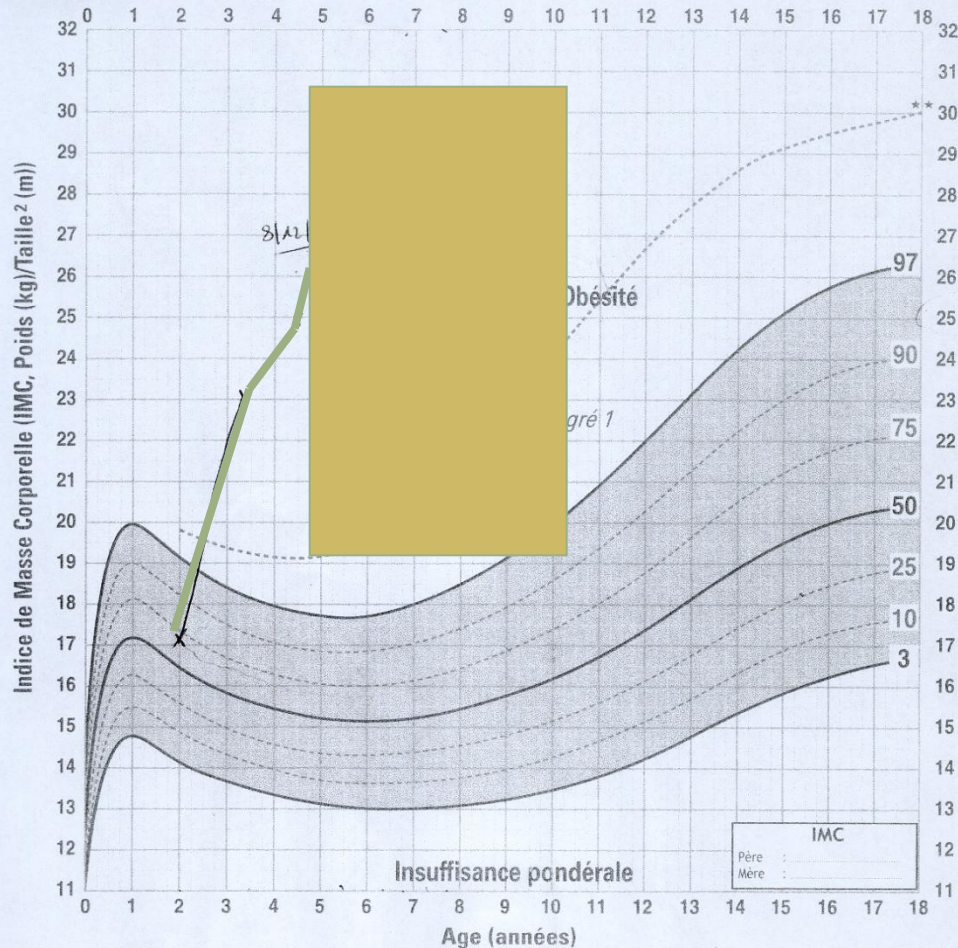


« Il était longtemps
un gros bébé »

Remarque dans carnet à 4 ans
« mais il n'était pas gros à l'époque »

Courbe de corpulence chez les filles de 0 à 18 ans*

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____



Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement.

• L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence disponible sur www.sante.fr. Il se calcule soit avec un disque de calcul, soit avec une calculatrice, en divisant le poids (en kg) par la taille au carré (en mètre) soit :

$$\frac{\text{poids(Kg)}}{\text{taille (m) x taille (m)}}$$

• L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée rebond d'adiposité, a lieu en moyenne à 6 ans.

• Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant permet d'identifier précocement les enfants obèses ou à risque de le devenir :

- lorsque l'IMC est supérieur au 97^{ème} percentile, l'enfant est obèse.
- plus le rebond d'adiposité est précoce plus le risque d'obésité est important.
- un changement de "couloir" vers le haut est un signe d'alerte.

Courbe graduée en percentiles, établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP)

* Données de l'étude séquentielle française de la croissance du Centre International de l'Enfance (Py Michel Sempé) - Rolland-Cachera et coll. Eur J Clin Nutr 1991; 45:13-21

** Seul établi par l'International Obesity Task Force (IOTF) - Cole et coll. BMJ 2000;320:1-6

Obésité parentale Dépistage GSM

DONC...POUR LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DE L'OBÉSITÉ DE L'ENFANT

TRACER LES COURBES (T/IMC)

TRACER LES COURBES (T/IMC)

TRACER LES COURBES (T/IMC)

TRACER LES COURBES

Et savoir reconnaître

un rebond précoce

un croisement de couloir