

# POURQUOI ET COMMENT LES F&L CONTRIBUENT À LA PRÉVENTION DU SURPOIDS ET DE L'OBÉSITÉ INFANTILE

- ▶ L'obésité est une **maladie complexe et multifactorielle** qui peut être prévenue dans une large mesure<sup>1</sup>, la prévention étant plus efficace lorsque les enfants sont jeunes<sup>2,3</sup>.
- ▶ À l'échelle mondiale, la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants et les adolescents âgés de 5 à 19 ans a augmenté de façon spectaculaire, passant de 4 % en 1975 à plus de 18 % en 2016 : 41 millions d'enfants de moins de 5 ans et plus de 340 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en surpoids ou obèses en 2016<sup>4</sup>.
- ▶ Plus de 60 % des enfants en surpoids avant la puberté conserveront cette surcharge pondérale au début de l'âge adulte<sup>5</sup>.
- ▶ Les enfants obèses seront plus susceptibles de développer diverses pathologies à l'âge adulte, à savoir : des maladies cardiovasculaires, des troubles musculo-squelettiques, certains cancers, des incapacités et une résistance à l'insuline<sup>6</sup>.
- ▶ L'obésité infantile est également fortement associée à des difficultés psychologiques, à des mauvais résultats scolaires et à une faible estime de soi<sup>3</sup>.
- ▶ Les professionnels de santé, et en particulier les médecins généralistes et les pédiatres, jouent un rôle important dans la prévention de l'obésité infantile car ils sont les mieux placés pour travailler main dans la main avec les familles et les patients<sup>7,8</sup>.

## 1. Un mode de vie sain pour prévenir l'obésité infantile

- La prévention est basée sur la **promotion de certains comportements** : maintien d'un poids de forme pour la mère, d'un régime alimentaire et d'un mode de vie sains dès la période prénatale, prise de poids appropriée pendant la petite enfance, transition vers des aliments sains au moment de la diversification alimentaire et rôle de modèle des parents en matière d'alimentation saine et d'activité physique<sup>6,7,8</sup>.

- **L'allaitement** est aussi un élément non négligeable dans la prévention de l'obésité infantile. Il est associé à une **réduction de 13 % des risques de surpoids et d'obésité**. De plus, chaque mois d'allaitement supplémentaire est associé à une réduction de 4 % de la prévalence du surpoids.

- Les **conseils doivent être adaptés au stade de développement** de l'enfant et aux **caractéristiques socio-économiques, culturelles et psychologiques des familles**. L'ensemble de la famille devrait être impliqué en ciblant des comportements spécifiques, notamment l'augmentation de la consommation de fruits et légumes (F&L) et la réduction de la sédentarité<sup>7,8,9</sup>.

- Des politiques spécifiques sur l'environnement alimentaire en milieu scolaire sont susceptibles d'améliorer les comportements alimentaires ciblés, tels la consommation de F&L.

- Si des recherches supplémentaires s'avèrent nécessaires, certaines études montrent déjà que la promotion des F&L a un effet positif sur la consommation<sup>11</sup>.

- Les recommandations sur le mode de vie suivantes ciblent la prévention de l'obésité de l'âge préscolaire à l'adolescence :

- **La consommation de F&L** (au moins 5 portions ou 400 g/jour) ainsi que de légumineuses, de céréales complètes et de fruits à coque doit être encouragée ;

- **Les aliments et les boissons à haute densité énergétique et faible densité nutritionnelle** (par exemple, les boissons sucrées ou énergisantes, les jus de fruits, certains produits de restauration rapide, certains produits de grignotage) doivent être évités et réservés à des événements occasionnels ;

- **4 repas quotidiens (petit déjeuner, déjeuner, dîner et goûter)** sont recommandés<sup>12</sup>;

- **Encourager le jeu et un mode de vie actif** : activité physique familiale ou activité sportive modérée (marche rapide, badminton, tennis en double, etc.) à soutenue (randonnée, jogging, basket-ball, tennis en simple, etc.) pendant une durée totale de 60 minutes/jour ;

- **La sédentarité** (c'est-à-dire le temps passé assis et devant un écran) doit être limitée à moins de deux heures par jour<sup>7,8</sup>.



## 2. L'importance de la consommation de F&L dans la prévention de l'obésité infantile

- Une **consommation quotidienne d'au moins 400 g (5 portions) de F&L**, telle que préconisée par l'OMS pour prévenir les maladies chroniques, dont l'obésité<sup>13</sup>, est assurément la base d'une alimentation saine. **Composante essentielle de tout régime alimentaire sain**, elle est vivement préconisée dans toutes les recommandations nutritionnelles mondiales<sup>14</sup>.
- Les F&L sont fortement recommandés dans la prévention de l'obésité chez l'enfant en raison de leur **faible densité énergétique**, de **leur charge glycémique faible**, ainsi que de leur **forte teneur en fibres et en polyphénols** (cf. Fiche 7, partie 3).

### ENCADRÉ 1 : CONSEILS PRATIQUES À PRODIGUER AUX PARENTS POUR ENCOURAGER LA CONSOMMATION DE F&L CHEZ LES JEUNES ENFANTS EN PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ <sup>8,15,16</sup>

**1. Il ne faut pas hésiter à continuer de proposer un aliment rejeté par l'enfant** : il est démontré qu'un aliment peut être accepté au bout de 10 à 15 expositions en moyenne<sup>17</sup>.

**2. Les F&L peuvent être proposés comme en-cas**, en les conservant lavés, coupés et en évidence dans le réfrigérateur (24-48h). Une corbeille de fruits devrait également être mise en évidence sur une table. Ainsi, en agissant sur l'environnement alimentaire, on peut aider les enfants et les adolescents à faire des choix plus sains : les aliments les plus visibles et accessibles sont plus susceptibles d'être choisis.

**3. Augmenter la taille des plats, des cuillères, des assiettes, des bols, etc. pour servir les F&L, et la diminuer pour les aliments à haute densité énergétique et faible densité nutritionnelle.**

**4. Il est recommandé aux parents de servir plus souvent des légumes.** Pour gagner du temps, ils peuvent acheter des légumes prélavés et en sachets, en conserves ou surgelés au supermarché.

**5. Il peut être utile d'essayer de nouvelles recettes** de spaghettis, lasagnes, chili, etc. en ajoutant davantage de légumes.

**6. Un fruit ou un légume devrait être proposé à chaque repas ou collation.** Par exemple, les parents peuvent mettre des fruits dans les céréales, ajouter un morceau de fruit ou une petite salade au déjeuner de l'enfant, proposer des bâtonnets de légumes crus à tremper pour le goûter, etc.

**7. Ils peuvent aussi ajouter un attrait visuel**, par exemple en coupant les F&L de façon originale ou amusante.

**8. Faire participer les enfants à la cuisine et aux courses** peut les inciter à goûter de nouveaux aliments et à orienter leurs choix vers des produits à base de légumes<sup>18,19</sup>. Pour les enfants les plus réticents à essayer de nouveaux aliments, la participation à la préparation du repas peut les aider à se familiariser avec les produits en utilisant d'autres sens que celui du goût.

**9. La règle à préconiser aux parents est la suivante** : « Manger quand on a faim. **S'arrêter quand on n'a plus faim** ». Les nourrissons le font naturellement lorsqu'ils sont allaités et au début de la diversification alimentaire. Il est donc important de maintenir cette habitude naturelle de la petite enfance à l'adolescence et de laisser les enfants apprendre à ressentir les besoins. Cette aptitude à réagir à des sensations naturelles de faim et de satiété sera importante pendant toute leur vie.

**10. Les parents devraient eux-mêmes montrer l'exemple en mangeant davantage de F&L.** Idéalement, il est recommandé de prendre **au moins un repas en famille chaque jour**, ou 3 à 4 fois par semaine.



Pour en savoir plus, veuillez consulter :

→ la fiche 2 « Consommation de F&L pendant la grossesse »

→ la fiche 6 « Diversification alimentaire : la place des fruits et légumes »

→ la fiche 7 « Pourquoi et comment les F&L contribuent à la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'adulte »

→ la fiche 9 « Comment faire face à l'environnement alimentaire obésogène ? »

