

### FAIRE PRATIQUER DES APS À L'ENFANT EN SURPOIDS OU OBÈSE

**La pratique régulière d'activités physiques favorise le développement du capital santé de l'enfant grâce :**

- ▶ à l'utilisation ou la mobilisation de compétences acquises lors de l'apprentissage,
- ▶ au développement du système cardio-vasculaire, du système respiratoire, de la force musculaire, de la souplesse, de la rapidité d'exécution et de la coordination,
- ▶ au renforcement et à l'amélioration de l'image de soi ainsi que de l'intégration sociale.

Cette pratique régulière des activités physiques a aussi un effet protecteur sur le gain de masse grasse et elle participe très largement à la croissance et à la maturation de l'enfant.

Lors de la pratique d'une activité physique, un enfant obèse ou en surpoids agit plus lentement, avec des maladresses et une mobilité moindre associées entre autres à une mauvaise image de soi, à un essoufflement rapide ainsi qu'à l'apparition de douleurs.

**Chez l'enfant obèse ou en surpoids, il est nécessaire d'encourager et de valoriser toute pratique d'activité physique.** La recherche de la réussite et de la prise de plaisir au travers de ces pratiques seront privilégiées.

Suivant les conseils du corps médical, **il est nécessaire d'adapter la pratique des activités physiques pour les enfants obèses ou en surpoids** en :

- ▶ privilégiant les activités «en décharge» comme la natation, les jeux d'opposition au sol, le vélo...
- ▶ préférant les activités d'intensité modérée (par exemple la marche sportive plutôt que la course),
- ▶ fractionnant l'activité par des pauses de récupération,
- ▶ privilégiant les formes ludiques et les formes collectives.

Quelle que soit l'activité, **il convient de rester en permanence à l'écoute de l'enfant et de ne pas hésiter à aménager la pratique voire à la stopper.**

L'obésité en elle-même ne justifie pas une contre-indication à la pratique de l'EPS (certificat d'inaptitude).

#### RECOMMANDATIONS

**Le PNNS :** lancé en janvier 2001, le Programme National Nutrition Santé (PNNS 1) s'appuie largement sur les travaux du Haut Comité de Santé Publique (2000). Le PNNS a pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. En 2006, le PNNS 2 (2006-2010) a été lancé pour 5 ans. Il prolonge, précise et renforce les axes du PNNS 1 :

<http://www.mangerbouger.fr/menu-secondaire/pnns/le-pnns/>

Pour un enfant, **le PNNS recommande 60 minutes d'activité physique modérée à élevée par jour.** Cette pratique peut prendre la forme de jeux et d'activités de la vie quotidienne associés deux fois par semaine à des séquences d'activités physiques sportives plus intensives qui permettent d'améliorer la santé osseuse, la force musculaire et la souplesse.



Activités Sport Santé Capital Forme Plaisir Santé Physique  
 Activités Santé Physique  
 Sport Santé Capital

### Les bénéfices de la pratique régulière d'une activité physique

#### *La pratique régulière d'une activité physique :*

- ▶ est, chez l'enfant, **un facteur de prévention du surpoids et des troubles métaboliques associés**. Elle a un effet protecteur sur le gain de masse grasse pendant l'enfance et l'adolescence. En effet, elle limite le nombre d'adipocytes (cellules graisseuses) qui se développent durant cette partie de la vie. Cette limitation est importante puisqu'à l'âge adulte seule la taille de ces cellules varie, leur nombre restant constant.
- ▶ **permet d'augmenter la masse musculaire**. Cette masse musculaire, qui s'acquiert dès l'enfance, a une incidence sur la dépense énergétique de repos. En effet, une différence de ½ kg de masse musculaire pendant 35 ans diminue la dépense énergétique au repos de plus de 63 000 kcal soit un équivalent de 8 kg de graisse. Un renforcement musculaire est donc intéressant à obtenir sans pour cela transformer l'activité physique en musculation.
- ▶ **permet le développement du capital osseux**. Cette pratique est d'autant plus importante durant l'enfance que le gain de masse osseuse dure seulement jusqu'à la fin de la puberté.
- ▶ **limite les effets secondaires induits par l'état d'obésité ou de surpoids** tels que l'exclusion sociale, la discrimination ou la dépression. En effet, la pratique d'une activité physique permet à l'enfant obèse ou en surpoids de partager avec d'autres des expériences sociales et ainsi revaloriser son image et rehausser son estime de soi.

### REPÈRES

#### L'obésité

L'obésité correspond, au sens strict, à un excès de masse corporelle. C'est l'indice de masse corporelle (IMC), devenu référence internationale, qui sert de mesure. Mais comme toute mesure, il est nécessaire que celle-ci soit interprétée par un spécialiste en tenant compte de son évolution au cours du temps.

Calcul : Poids / Taille au carré (Unité : kg/m<sup>2</sup>).

Corpulence normale : IMC entre 18,5 et 24,9.

L'obésité est déclarée à partir d'une IMC de 30. Elle peut-être modérée, sévère ou très sévère.

#### Le surpoids

Le surpoids correspond à une surcharge pondérale ou «embonpoint».

Une personne est considérée en surpoids si elle a un IMC entre 25 et 29,9.

#### Le rebond d'adiposité

L'adiposité est la part de la masse graisseuse dans la masse corporelle totale. Elle augmente entre 0 et 1 an chez tous les enfants, puis diminue jusqu'à 6 ans, où elle augmente de nouveau. On parle alors de rebond d'adiposité.

Ce rebond d'adiposité est généralement observé entre 6 et 9 ans.

Lorsqu'il a lieu plus précocement, le risque d'obésité augmente.



### CONSEILS pour une pratique physique adaptée aux enfants obèses ou en surpoids

#### Conseils en lien avec la pédagogie :

- ▶ Valoriser les réussites et la recherche du plaisir en utilisant par exemple la réglette des émotions (voir Outils USEP ci-dessous).
- ▶ Adapter les situations d'éducation physique afin de favoriser la réussite et le plaisir par l'intermédiaire d'un projet personnalisé.
- ▶ Proposer des défis collectifs (par exemple Moulins-Pékin -Attitude Santé en Cycle 2-) où l'enfant obèse ou en surpoids peut participer à sa mesure à une réussite collective.
- ▶ Favoriser l'encouragement de l'entourage (l'école touche tous les enfants y compris ceux dont les parents ne transmettent pas une culture sportive ou active) pour l'intérêt et la valeur de la pratique régulière d'une activité physique.
- ▶ Identifier les lieux favorables et sécurisés pour une pratique adaptée aux enfants obèses ou en surpoids.

#### Conseils en lien avec le mode de vie :

- ▶ Valoriser toutes les pratiques physiques quelles qu'elles soient (en famille, transports, temps de loisir, école...) en utilisant par exemple le compteur d'activité physiques (voir Outils USEP ci-dessous).
- ▶ Grâce à l'association USEP, coordonner les différentes interventions (enseignants, parents, éducateurs sportifs...) dans la perspective d'une modification de l'environnement de l'enfant obèse ou en surpoids à l'école et hors de l'école.
- ▶ Faire prendre conscience à tous les enfants du temps de présence devant un écran (temps de présence qui est en corrélation directe avec l'apparition du surpoids ou de l'obésité).
- ▶ Permettre à l'enfant de chercher et identifier ce qui est bon pour lui.

#### Conseils en lien avec les pratiques et l'équipement :

- ▶ Pour les efforts de longue durée et d'intensité modérée (par exemple la course longue), limiter les désagréments liés aux frottements cutanés des membres inférieurs.
- ▶ Limiter les activités causant des chocs répétés (course rapide, sauts...) et apprendre à amortir les chocs dus aux réceptions.
- ▶ Vérifier que l'enfant est bien chaussé.

### DES OUTILS USEP

#### Pour les enfants

- ▶ La réglette des émotions intégrée dans «L'attitude santé en maternelle» de novembre 2006 et «L'attitude santé en cycle 2» de décembre 2008.
- ▶ Le compteur d'activité physique intégré dans la mallette «L'attitude santé en cycle 2» de décembre 2008.
- ▶ La vidéo «Pour ta santé à toi de jouer !» réalisée par le médecin fédéral de l'USEP à destination des enfants (intégrées dans les cdrom «Ma santé en jeux» USEP 2008 et/ou «Sport scolaire et handicap à l'USEP» d'Avril 2009.

#### Pour les adultes

- ▶ «L'attitude santé en maternelle» et «L'attitude santé en cycle 2» de novembre 2007 et Décembre 2008.
- ▶ La mallette «Sport scolaire et handicap» d'avril 2009.



### CONSEILS et exemples de prise en compte de l'obésité et du surpoids à travers la pratique de certaines activités physiques et sportives

- ▶ **Natation** : Faire attention à l'image du corps que l'enfant obèse donne de lui, autoriser le port de la serviette hors du bassin. **Le +** : *Activité à favoriser car c'est une activité en décharge pondérale.*
- ▶ **Activités d'expression** : Favoriser les situations dans lesquelles la tenue vestimentaire est libre, favoriser les regroupements par affinités, limiter les situations de déséquilibre (Par exemple : réception sur un pied). **Le +** : *Favoriser le travail en groupe.*
- ▶ **Activités d'opposition duelles** : Limiter les déplacements latéraux et utiliser des contraintes d'espace (par exemple : couloir) pour les sports de raquette, favoriser les activités et les combats au sol pour les activités de lutte. **Le +** : *Activités à favoriser car la pratique scolaire est peu énergétique et le plaisir du jeu important.*
- ▶ **Activités d'opposition collectives (jeux traditionnels et sports collectifs)** : Faire attention à limiter le rythme du jeu ainsi que les déplacements latéraux, favoriser les groupes de niveau et autoriser l'utilisation d'un «partenaire - joker» qui remplace dans la phase de jeu l'élève obèse ou en surpoids quand ce dernier le souhaite. **Le +** : *Favoriser ces activités pour leurs pratiques collectives et ludiques.*
- ▶ **Activités de déplacement et d'adaptation à l'environnement** : Favoriser les déplacements de longue durée à faible intensité comme la marche en insistant sur l'apprentissage d'une respiration adaptée. **Le +** : *Favoriser ces activités d'extérieur pour les sensations de bien-être qu'elles sont susceptibles de procurer. Concernant l'escalade, utiliser des parois très inclinées, réduire les hauteurs de grimpe, proposer pour les mains des prises larges et faciles à crocheter et pour les appuis pédestres, des prises stables et larges (pour contrebalancer le fait que le centre de gravité de l'élève est loin de la paroi).*
- ▶ **Activités athlétiques** : Éviter les sauts, favoriser la course ou la marche longue et les lancers associés (biathlon), favoriser les parcours permettant des appuis pédestres stables, favoriser l'apprentissage de la respiration. **Le +** : *Mettre en place un défi personnel adapté associé à un défi collectif.*
- ▶ **Activités gymniques** : Faire attention à l'image que l'élève obèse ou en surpoids donne de lui, autoriser des tenues «larges», éviter le travail aérien, aménager le milieu avec des tapis, introduire des plans inclinés pour les rotations, mettre la poutre en position basse, éviter au maximum les réceptions en conte bas, adapter le rythme d'exécution des exercices. En acrosport, favoriser les figures en quadrupédie ou semi allongées avec une large base de sustentation au sol. Composer des groupes affinitaires. **Le +** : *Favoriser ces activités dans leur pratique collective.*



### INFORMATIONS

- ▶ Le nombre d'enfants obèses ou en surpoids a doublé en France depuis 10 ans. En 2007, sur une population d'enfants de 2 à 17 ans, il y a 18% d'enfants en surpoids et 3,5% d'enfants qui souffrent d'obésité.
- ▶ Chez l'enfant, d'une part, l'obésité entraîne des pathologies directement associées à cette maladie et d'autre part, cet état favorise l'apparition ultérieure de pathologies à l'âge adulte.
- ▶ La première visite médicale scolaire obligatoire intervient dans la sixième année de l'enfant.
- ▶ L'activité physique est à concevoir comme une hygiène de vie, une habitude à construire dès le plus jeune âge. La mise en œuvre des pratiques physiques peut s'envisager en famille, durant les transports (marche à pied, vélo...), pendant les loisirs et sur le temps de l'école.
- ▶ La seule pratique d'une activité physique, même régulière, ne suffit pas à faire maigrir.
- ▶ Seulement 40% des enfants de 9 à 11 ans pratiquent les 60 minutes d'activité physique journalière recommandées par le PNNS.

### BIBLIOGRAPHIE

- ▶ **Revue EJ-enjeu**
  - ▶ N°405 de mars 2007, article de Claude GOUBAULT, «*Comment le sport scolaire éduque-t-il à la santé ?*»
  - ▶ N°420 de novembre 2008, dossier «*Le sport contre l'obésité*»
- ▶ **Revue pédagogique et scientifique de l'USEP** «*Enfant, éducation et sport*» n°1 : *École et Sport*, en ligne sur le site de l'USEP : <http://www.usep.org>
  - ▶ Article de Martine DUCLOS «*Activité physique et santé de l'enfant l'école en mouvement.*»
- ▶ **Salon de l'éducation** de novembre 2008
  - ▶ Intervention de Martine DUCLOS lors de la conférence «*En quoi le plaisir et le goût de l'effort favorisent-ils l'éducation des écoliers européens à la santé par le sport ?*»
- ▶ **Outils pédagogiques USEP**
  - ▶ «*L'attitude santé en maternelle*» et «*L'attitude santé en cycle 2*», outils disponibles dans les Comités Départementaux.
- ▶ **Édition Revue EPS**
  - ▶ Dossier n°62 : «*L'élève obèse en EPS*»

**Claude GOUBAULT** a été le médecin fédérale de l'USEP de janvier 2006 à décembre 2008.

**Martine DUCLOS** est professeur au Service de Médecine du Sport et des Explorations Fonctionnelles, CHU Gabriel Montpied, de Clermont-Ferrand, Laboratoire de Nutrition Humaine, INRA UMR 1019, Université d'Auvergne I, Clermont Ferrand.

*Cette lettre Info-Santé a été validée par Mme Duclos.*

