

## **Etre obèse à l'adolescence**

L'obésité concerne en France environ 13% des adolescents selon les études actuelles à notre disposition. C'est beaucoup, c'est trop et c'est souvent vécu comme un drame par ces adolescents et leurs parents. C'est donc un problème de santé publique encore sous-estimé en France alors que des questions de prévention dès l'enfance se posent, des questions de compréhension de l'obésité qui ne peut être réduite à une simple question de « malbouffe » des adolescents, de mauvaises habitudes diététiques et alimentaires ou de volonté. L'obésité est par définition pluridisciplinaire aussi bien pour la comprendre que pour la combattre : elle est somatique, elle marque le corps, il y a sans doute des vulnérabilités génétiques et familiales, ce qui la rend profondément injuste au regard des adolescents, elle est profondément psychologique, avec son cortège aussi bien en termes de causes que de conséquences de dévalorisation de soi, de dépression première ou associée, de troubles anxieux, de difficultés familiales mais elle est aussi sociale et culturelle dans la mesure où elle touche en excès les adolescents des classes sociales défavorisées.

Et par ailleurs ce marquage du corps et de l'avenir des adolescents est profond si on en croit les évolutions retrouvées dans les études récentes : sept adolescents obèses sur dix seront des adultes obèses surtout en cas d'obésité sévère.

Parmi les adolescents obèses qui nous consultent à la Maison de Solenn 70% ont déjà fait au moins 2 tentatives infructueuses de perte de poids. Ils ont en moyenne 14 ans et demi, sont des filles dans 2 cas sur 3, ont un index de masse corporelle moyen à 32 et sont en pleine phase dynamique de leur obésité. Cette obésité sévère évoluera à l'âge adulte, vers des complications cardiovasculaires à la faveur du syndrome métabolique, un risque accru de cancers et de dépressions. Ces quelques données issues des études générales et de notre propre expérience à la Maison de Solenn doit nous amener à considérer sérieusement cette question et à proposer des manières de faire qui modifient le cours de l'évolution naturelle de ces obésités pas assez prises au sérieux. En termes de prévention, on sait maintenant l'importance de s'occuper du poids et du surpoids dès l'enfance et même la prime enfance car dans certains cas le recours en excès à la nourriture au lait, puis ensuite aux éléments sucrés commence dès le sevrage ou dès la diversification de la nourriture chez le bébé, donc très tôt. Puis cet excès de nourriture pourra devenir le mode relationnel utilisé chaque fois que l'enfant sera confronté à une peine ou à une séparation. Il faut donc dès l'enfance comprendre de manière complexe la genèse du surpoids ou de l'obésité chez l'enfant en termes diététiques, somatiques mais aussi psychologiques voire psychiatriques quand on est dans des situations de souffrance des enfants qui se consolent avec la nourriture. Il y a aussi des facteurs importants autour de l'introduction d'aliments diversifiés dès l'enfance et l'on sait aussi comment cela peut être difficile pour des familles économiquement défavorisées. On insiste aussi sur l'importance du repas familial comme lieu de réunification et d'échanges entre parents et enfants autour d'une nourriture équilibrée mais surtout partagée et avec des échanges affectifs chaleureux et réconfortants ce qui n'est pas simple quand les parents eux-mêmes sont pris dans des préoccupations psychologiques ou sociales importantes. Enfin, certaines obésités apparaissent à l'adolescence et sont liées à des problématiques plus spécifiques des adolescents, qui touchent aussi bien les modifications physiologiques et psychologiques très importantes à cet âge de la vie et les ruptures qui peuvent exister dans la vie familiale à cette période. Le rapport à la nourriture est aussi un marqueur des relations avec soi,

avec les autres ou avec ses parents. A cette manière pluridisciplinaire de comprendre fait écho une manière de soigner l'adolescent obèse qui tienne compte de cette complexité et qui y réponde de manière pluridisciplinaire et individualisée car avant que d'être un adolescent obèse, c'est un adolescent avec ses manières de penser et de faire et c'est sur toutes ces dimensions qu'il faut agir avec détermination et optimisme malgré l'aspect pessimiste des études qui nous invitent sur ce domaine comme sur bien d'autres à l'adolescence à innover.

**Marie Rose Moro**

Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université Paris Descartes. *Maison de Solenn*-Maison des adolescents de Cochin (APHP, Paris). Dernier livre paru : « Les adolescents expliqués à leurs parents », Bayard, 2010.

Chronique écrite avec **Hervé Lefèvre**, pédiatre, même service. [www.mda.aphp](http://www.mda.aphp)