

## L'intégration du jeune obèse dans un club de sport

**Daniel RIVIÈRE**

**Chef de service de Médecine du Sport, Hôpital Larrey, Toulouse**

Cet exposé s'appuie sur l'exemple de la région Midi-Pyrénées.

Le sport est un risque. Comme l'explique Pierre de Coubertin, « le sport est le culte volontaire et habituel de l'exercice musculaire intensif, appuyé par le désir de progrès et pouvant aller jusqu'au risque ». Néanmoins, comme l'explique le Professeur Astrand, « le mode de vie le plus dangereux est de rester assis immobile et de manger en excès ».

### **Les programmes de prévention**

Compte tenu des risques liés à la sédentarité, un objectif du Programme National Nutrition Santé consiste à « augmenter l'activité physique quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des sujets faisant l'équivalent d'au moins 30 minutes de marche rapide par jour. » Pourtant, l'obésité concerne 18 % des enfants français et ce taux augmente. Autrement dit, les programmes actuels ne sont pas assez efficaces. Ce problème est important, car les risques liés à l'obésité et l'obésité elle-même persistent à l'âge adulte.

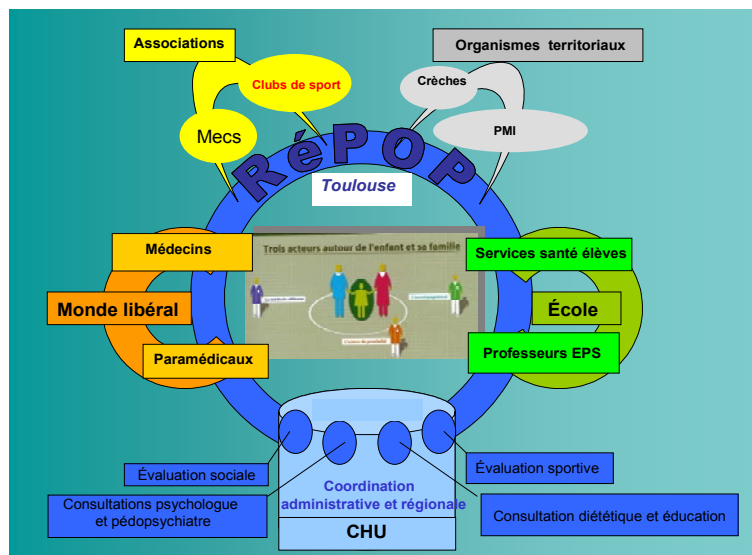
L'obésité est moins liée à une mauvaise nutrition qu'à un excès de sédentarité. C'est pourquoi l'ANAES a publié deux recommandations. Il s'agit de modifier de façon durable les comportements de l'enfant et de sa famille (multiplier les occasions d'activités physiques quotidiennes et réduire les périodes d'inactivité) et de promouvoir la pratique régulière d'une activité physique structurée. Dans le même sens, chaque 10 mai, l'OMS organise une journée mondiale intitulée « Pour votre santé, bougez ! ».



La pratique de l'activité physique doit être encadrée pour être durablement efficace, comme l'a montré une thèse d'épidémiologie et santé publique du Docteur Eric Garrigue (Toulouse).

## L'intégration du jeune obèse

Le jeune obèse peut être intégré dans un réseau de prise en charge globale de l'obésité pédiatrique. Le RéPOP Toulouse a été mis en place par le professeur Maïté Tauber et le docteur Isabelle Oliver pour prendre en charge globalement l'obésité. Il s'agit du Réseau ville hôpital de Prévention et prise en charge de l'Obésité Pédiatrique en Midi-Pyrénées. Trois autres RéPOP sont actuellement opérationnels en France. La prise en charge est multidisciplinaire (pédiatres, médecins du sport, infirmiers, diététiciens, kinésithérapeutes, psychologues, pharmaciens, éducateurs sportifs) et concertée (l'entourage est associé et les différents intervenants sont coordonnés).



La stratégie est classique. Il s'agit d'améliorer la nutrition, de faire évoluer les modes de vie et de développer la pratique des activités physiques et sportives. L'enfant est au centre de la stratégie. Il est entouré d'un médecin référent, d'un accompagnateur et d'un acteur de proximité. L'ensemble des intervenants est formé, ce qui permet d'avoir un discours unique vis-à-vis de l'enfant obèse. Un bilan de non-contre-indication à la pratique sportive et une évaluation de l'aptitude physique permettent de prescrire deux ou trois activités physiques personnalisées, faciles, ludiques et à faible risque traumatique. Certains sports permettent de tirer parti du poids, comme le lancer, le judo et le rugby. Un risque existe toutefois pour ces deux derniers : les enfants ne veulent pas maigrir, car ils sont trop forts dans leur catégorie. Il faut leur expliquer qu'il faut remplacer le « gras » par du « muscle ». Enfin, l'enfant est suivi par le biais d'un livret de correspondance.

Il a paru possible d'aller plus loin que l'intégration dans un club de sport. Une école de « sport études » a été créée pour les jeunes obèses à Bagnères-de-Luchon. Vingt jeunes sont en intégration

complète. Ils font une activité physique quotidienne. Ils sont accompagnés sur les plans médical, diététique et psychologique. Les résultats sont très encourageants.

Par ailleurs, le jeune obèse peut être intégré dans un réseau de prise en charge des pathologies par les activités physiques et sportives. Un relais a été mis en place pour faire le lien entre le secteur de la santé et le monde du sport, en partenariat avec le Service de médecine du sport du CHU de Toulouse et la Direction régionale de la Jeunesse et des Sports. Il s'agit du réseau EFFORMIP (Effort et forme en Midi-Pyrénées), qui est au service des autres réseaux. Il permet de former les professionnels de santé à la prescription de l'activité physique et, à l'inverse, de former les éducateurs sportifs à l'accueil des enfants obèses. Le suivi est assuré par le biais d'un coaching santé. Il faut veiller à ne pas oublier la resocialisation du sujet et son autonomisation.



**660  
enfants**

**Dynamique  
régionale**

En conclusion, dans la lutte contre l'obésité de l'enfant, il n'y a pas de situations désespérées, mais seulement des hommes qui désespèrent des situations.

## Questions-Réponses avec l'amphithéâtre

### Jacques ROUSSEL

L'obésité est-elle une problématique mentale ou sociétale ? Le sport peut-il être présenté comme une thérapie ?

### Daniel RIVIÈRE

Sur le premier point, les causes de l'obésité sont multiples. Sur le second point, le sport peut être compris comme une thérapie ou non. En tout état de cause, le sport est partie intégrante de la prise en charge thérapeutique de l'obésité. Le sport seul ne fait pas maigrir. Il faut marcher 66 heures pour perdre un kilogramme. La thérapie doit donc être globale (nutrition, psychologie, activité physique).

**Christian ROGEAUX médecin du CDOS 59**

Il faut rappeler que la courbe de corpulence doit être remplie dès le plus jeune âge, ce qui permet de détecter non seulement les enfants obèses, mais également les enfants qui ont un risque d'obésité, en repérant le rebond précoce de l'adiposité vers quatre ans. Le monde sportif pourra-t-il prendre en charge ces enfants non obèses ?

**Daniel RIVIÈRE**

Les professionnels de santé s'intéressant à l'activité physique ont un rôle essentiel dans la prévention. Ces professionnels doivent donc être formés. Le grand public doit être informé sur l'obésité et apprendre à repérer les problèmes.

**Karim GALLOUJ**

Les associations créent des sections adaptées pour les obèses ou pour les personnes ayant des problèmes cardio-respiratoires. Comment peut-on les faire sortir de ces sections et les intégrer dans les sections classiques ?

**Daniel RIVIÈRE**

Le problème existe en effet pour certains sports, par exemple la natation : les enfants obèses ne souhaitent pas être en maillot de bain compte tenu des représentations corporelles. La création d'une section permet de les y habituer. Dans les autres sports, il s'agit simplement de former les éducateurs à l'accueil des enfants ou des adultes obèses. Par exemple, un enfant obèse ne peut pas faire tous les exercices de gymnastique et l'éducateur doit en prendre compte. Pour le reste, le choix de l'organisation éventuelle d'un groupe particulier appartient à l'éducateur.

**Thierry FAUCHARD conseiller technique national FFEPMM**

Existe-t-il des programmes d'entraînement validés pour les jeunes obèses ?

**Daniel RIVIÈRE**

Le programme de la région Midi-Pyrénées a été mis en place à partir d'autres programmes validés par des éducateurs sur le terrain. En tout état de cause, il faut adapter les programmes à chaque situation.