



SFP
APA

Société Française des Professionnels en
Activités Physiques Adaptées

Activité Physique et Obésité Infantile

Grégory MAGLOTT, Enseignant en Activité
Physique Adaptée et Santé - POJPLUME



Le 26 Novembre 2012

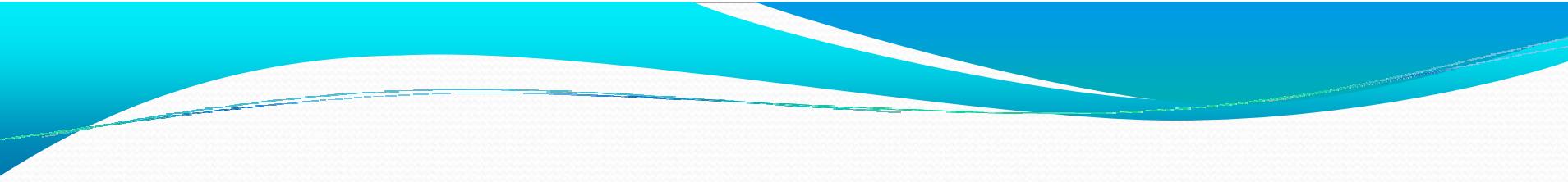


Plan de l'Intervention

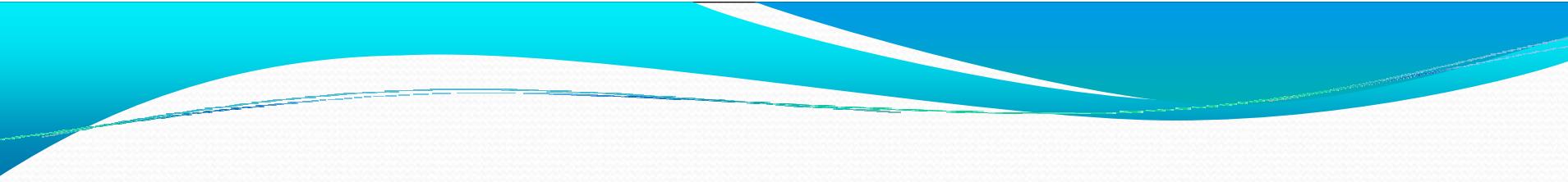
- L'Obésité Infantile
- Le réseau POIPLUME
- Le dispositif en Activité Physique Adaptée et Santé
- AP et Obésité Infantile
- Questions



L'Obésité Infantile



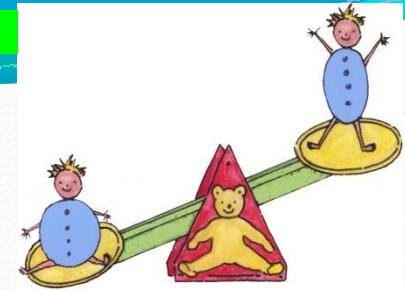
Obésité Infantile ?



Le réseau POIPLUME



P révention de l'
O bésité
I nfantile
P ar
L'alimentation
U nie au
M ieux
E tre



P.O.I.P.L.U.M.E

Réseau pour la
Prévention de l'Obésité Infantile par
L'alimentation Unie au Mieux Etre





P révention de l'
O bésité
I nfantile
P ar
L'alimentation
U nie au
M ieux
E tre

Le Réseau POIPLUME

☞ Modalités d'inclusion :

Enfant en situation de surpoids / Obésité

→ **2 à 12 ans**

Enfant en rebond précoce d'adiposité

☞ Equipe pluridisciplinaire :

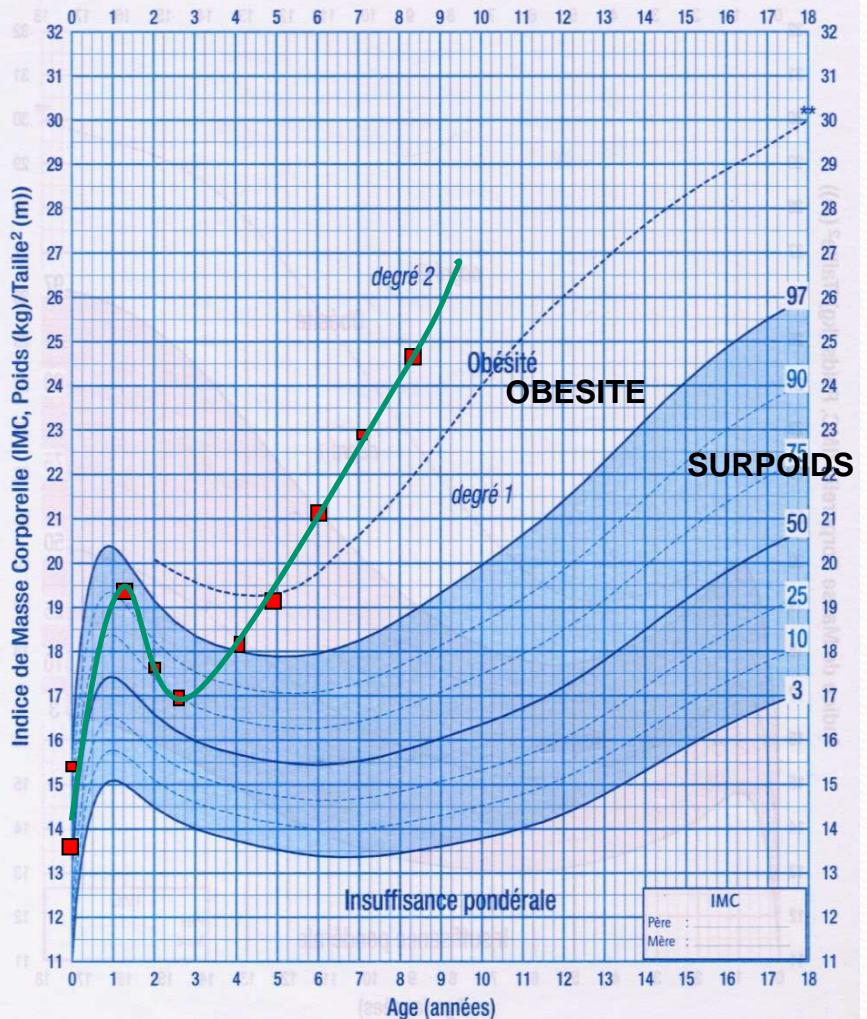
Médecins libéraux, pédiatres, diététiciennes, psychologues, enseignant en APAS, secrétaire

☞ Objectif :

Dépister et prendre en charge les enfants et leur famille sur 2 dans le but **d'optimiser leurs habitudes de vie**, de **freiner la progression du poids** et d'amener un **mieux être**

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

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: _____



Courbe graduée en centiles, 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.

Source : www.sante.gouv.fr



P révention de l'
O bésité
I nfantile
P ar
L'alimentation
U nie au
M ieu x
E tre

L'Accompagnement à **POIPLUME**

DEPISTAGE

Médecin Généraliste / Pédiatre

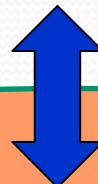
POIPLUME

Secrétaire

Psychologue

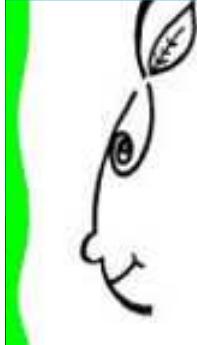
Enseignant
APAS

Diététicienne





Le Dispositif en Activité Physique Adaptée et Santé



P révention de l'
O bésité
I nfantile
P ar
L'alimentation
U nie au
Mieux
Etre

régime



FORM
APA
SANTE

Projet « Bien dans ma tête, bien dans mes baskets »

ou

Activité Physique Adaptée et Santé au Réseau POIPLUME

Qu'est-ce que l'activité physique ?

C'est bouger, dépenser de l'énergie...

dans une pratique sportive,
au cours d'activités de loisirs,
de tâches domestiques, quotidiennes ...
des déplacements...



**Pratiquer une activité physique ne
signifie pas forcément faire du sport !!!**

Les Bénéfices de l'Activité Physique

⇒ L'Activité physique (AP)

= **au cœur de la prise en charge et de la prévention**
de l'Obésité Infantile

= **perspectives** : éducatives,
thérapeutiques,
loisirs...

Littérature scientifique unanime

Expertise INSERM, avril 2008
Recommandations HAS 2011

Le constat au réseau POIPLUME

- Au vu des entretiens avec les associations sportives et les familles:

L'information et la licence gratuite sur 2 ans

=

ne permettent pas la mise en place d'une Activité physique régulière et pérenne pour les enfants POIPLUME!

⇒ Construction d'un projet d'accompagnement en Activité Physique Adaptée et Santé au réseau
POIPLUME

=

Projet « Bien dans ma tête, bien dans mes baskets »

Le Projet

⇒ Ce projet se décompose en 2 parties :

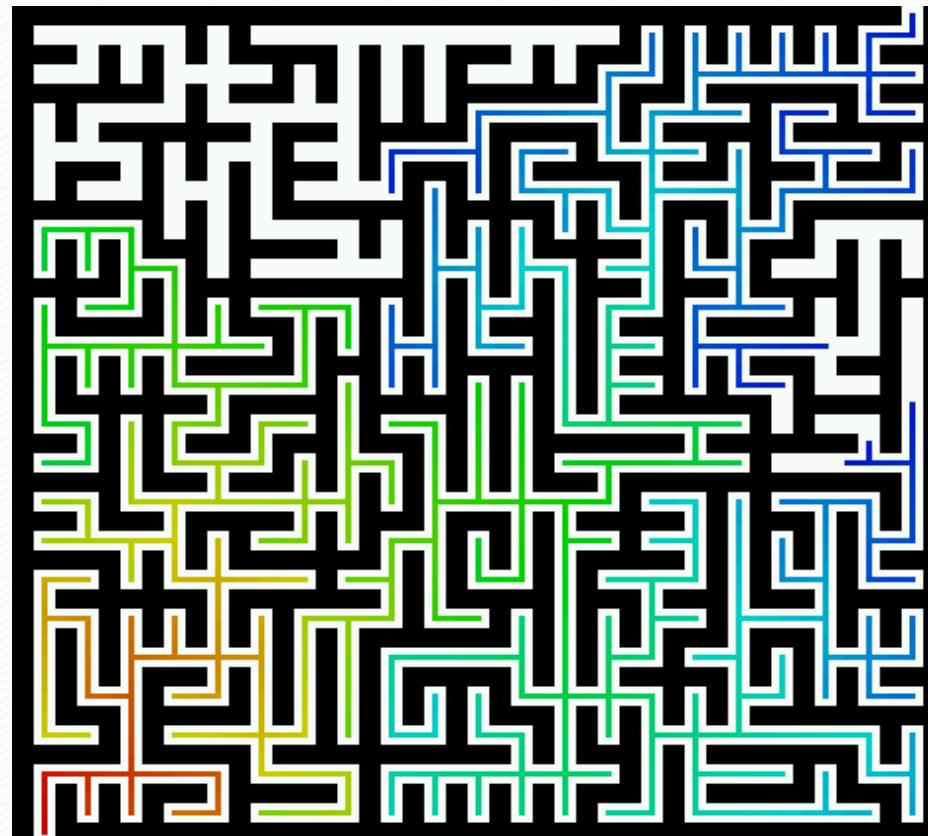
1) Accompagnement en Activité Physique Adaptée (APA)

2) Promotion de l'activité physique pour la santé

1. L'Accompagnement en Activité Physique Adaptée (APA)

Pourquoi un accompagnement en Activité Physique Adaptée (APA) ?

Enfant
sédentaire



Pratique
autonome en
AP

Pourquoi un accompagnement en APA ?

⇒ Une information ou une pratique ponctuelle ne suffit plus, car :

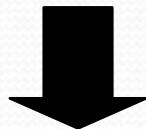
Autonomie de l'enfant en AP **ne va pas de soi** ⇒ obésité bouleverse les repères, le fragilise, inégalités sociales / rapport au corps (famille)

Activité physique = **habitude de vie** (savoir, savoir-être, savoir-faire et environnementale)

Le Projet

3 Etapes essentielles pour l'Enseignant en APAS:
Après consultation (C1) avec le médecin :

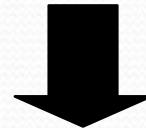
Evaluation en Activité
Physique Adaptée



ETP de l'enfant en AP

+

Projet Personnalisé



Orientation et autonomie en
AP

= Associations Relais

L'évaluation en Activité Physique Adaptée

1^{er} Entretien avec Enseignant APAS

Expérience en AP / Biographie
Environnement

Motivation
et goûts / AP

Co Construction du projet en AP
ETP Enfant et Famille

Le projet Personnalisé en Activité Physique Adaptée

- **Plusieurs propositions pour l'enfant et sa famille :**
 - Entretiens de suivi personnalisés
 - Atelier éducatifs pour la famille avec l'Enseignant en APAS: « Plaisir de bouger en Famille! »
 - Cycle de 6 séances collectives pour les enfants: plusieurs pratiques d'APS en lien avec les associations sportives partenaires

ORIENTATION

**BILAN avec Enseignant
APAS**



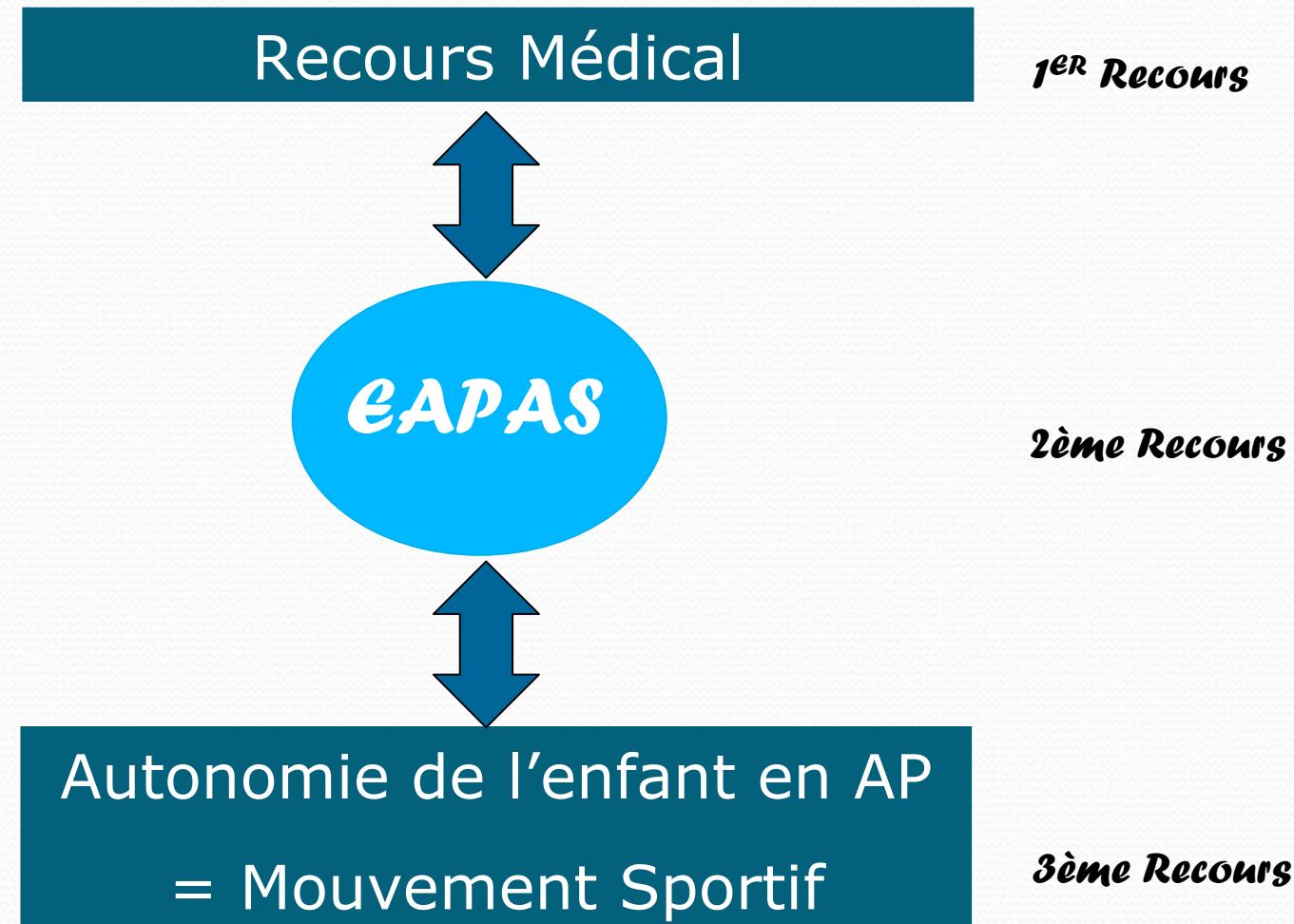
ORIENTATION



Continue seul l'AP
dans son
environnement

Orienté vers une
association sportive
relais

Rôle de l'Enseignant en APA Santé





2. Promotion de l'activité physique pour la santé

La Promotion d'une Activité Physique pour la Santé

Objectifs :

Proposer à différents partenaires un projet de Promotion de l'activité physique pour la santé des enfants habitant la zone cible du réseau POIPLUME.



AP et Obésité Infantile

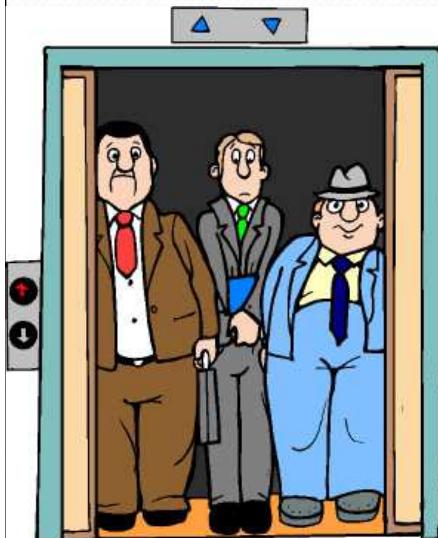
Activité Physique et évolution sociétale

Energie Humaine relayée par celle des machines



Activité Physique et évolution sociétale

Remplacements des déplacements actifs par des
déplacements passifs



Activité Physique et évolution sociétale

Accroissement des loisirs sédentaires



Activité Physique et évolution sociétale

CONSEQUENCES :

↳ Temps d'ACTIVITE PHYSIQUE



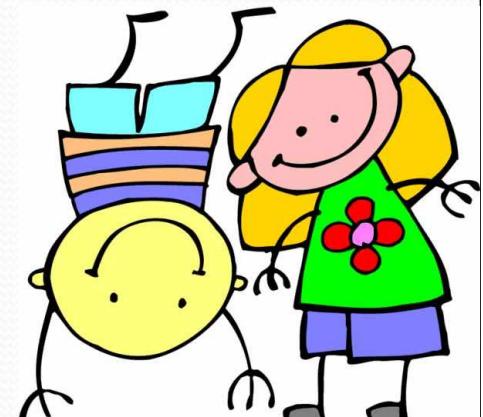
- ⇒ Obésité infantile
- ⇒ Pathologies induites et prévalence de certaines pathologies chroniques
- ⇒ Etat de santé dégradé à l'âge adulte

Les bénéfices de l'AP sur la santé des enfants

Bien dans son corps :

L'activité physique favorise la **santé** des enfants :

- elle diminue le risque d'apparition de diverses **maladies** (cardio-vasculaires, certains cancers, diabète de type 2,...)
- elle participe à la **bonne croissance** des enfants
- elle diminue le risque d'ostéoporose et participe au développement du **capital osseux**
- elle limite la **prise de poids**



Les bénéfices de l'AP sur la santé des enfants

Bien dans son corps :

L'activité physique améliore la **condition physique** :

- elle augmente la **force** musculaire,
- elle améliore la **souplesse**, l'**équilibre** et la **coordination**, les fonctions **cardiaques et respiratoires**...



Les bénéfices de l'AP sur la santé des enfants

Bien dans sa tête

L'activité physique :

- favorise son développement psychomoteur,
- favorise la **relaxation** et le **sommeil**,
- permet de sortir, de rencontrer du monde, de se **socialiser** et de **devenir citoyen**,
- développe la **confiance en soi**,
- permet de **s'amuser en famille** !



Les Recommandations

Pour les enfants et les ados :

- ☞ **1 heure** d'AP quotidienne à intensité modérée
- ☞ Faire **en plus 2 à 3 × 20 minutes** d'activité physique plus intense



Les opportunités d'AP des enfants

Cours d'EPS

Activité Physique pendant les récréations

AP dans le cadre du périscolaire

AP en famille / avec le copains

AP dans les clubs sportifs

AP dans les déplacements

AP du quotidien

AP à la maison

...

Pour les enfants POIPLUME

Les enfants en situation d'obésité :

- ☞ Pas les mêmes **objectifs**
- ☞ Pas les mêmes **capacités et caractéristiques** physiologiques et psychologiques
- ☞ AP = pas une activité privilégiée par les enfants

Mise en place d'une activité physique et
Approche pédagogique adaptée

L'enfant POIPLUME

Surpoids = Maladie «chronique »

Presque un enfant sur 5

Fille = Garçon

Débute souvent tôt dans l'enfance : 2 – 4 ans

+ de risque d'être en surpoids :

Si parents en excès de poids : X₄ ou X₈

Si situation économique défavorisée

Si rebond précoce d'adiposité (avant 6 ans)

L'enfant POIPLUME

Au niveau Physique et Physiologique :

Essoufflement plus rapide à l'effort (parfois asthme)

Douleurs articulaires (dos, jambes, entorses...)

Frottement des cuisses et macération dans les plis

Troubles du sommeil (apnées du sommeil)

Si l'obésité persiste à l'âge adulte, elle peut se compliquer :

diabète ; maladies cardiovasculaires ; hypertension ;
anomalies des lipides dans le sang ; problèmes
psychologiques ...

L'enfant POIPLUME

Au niveau Psychologique :

Baisse de l'estime de soi

Baisse de la confiance en soi

Rejet du corps

Renfermement

= Souvent l'enfant est en souffrance !

L'enfant POIPLUME

Au niveau Sociologique :

Regards négatifs voire moqueries ou rejet

Isolement

Retentissement sur résultats scolaires

Difficultés vestimentaires

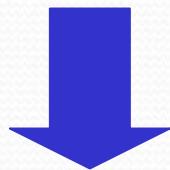
Etc.

L'enfant POIPLUME dans une AP

L'animateur doit prendre en compte toutes ces dimensions

+

Caractéristiques personnelles des enfants

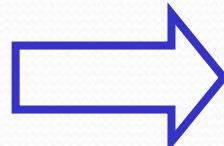


Mise en place de l'Activité Physique

Les Objectifs pour ces enfants ...

- ① **Prendre du plaisir** dans l'activité Physique et non performances, compétition...
- ② ↗ **le temps d'activité physique** bénéfique pour la santé
- ③ ↗ **La condition Physique, le bien-être...** en lien avec la surcharge pondérale

- ④ ↘ **les temps sédentaires**



**Continuité tout au long de sa vie
(bonnes habitudes...)**

La pratique avec les enfants

AP = un PLAISIR



- ⇒ Pas un moyen pour perdre du poids
- ⇒ Perte de poids, technique améliorée = secondaire
- ⇒ Ludique
- ⇒ Ne pas forcer à faire un exercice ou une activité spécifique si l'enfant ne veut pas

La pratique avec les enfants

Cohésion du groupe / convivialité

- ⇒ Echanges et intégration des nouveaux
- ⇒ Attention au regard de l'autre / moqueries
(autorité juste et adapté)
- ⇒ Peu de compétition + éviter confrontation directe
- ⇒ Pas isolement
- ⇒ Relation de confiance entre enfants et animateurs (mais garder distance)



La pratique avec les enfants



MOTIVER

- ⇒ Favoriser la réussite = objectifs adaptées
- ⇒ Encouragements et pas crier
- ⇒ Jouer et faire avec eux
- ⇒ Etre à l'écoute

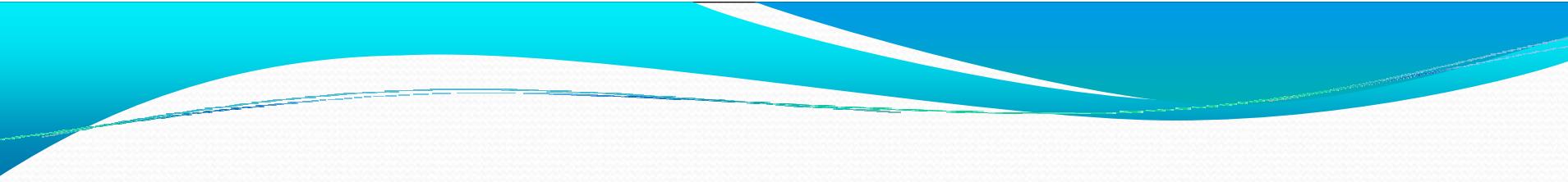


La pratique avec les enfants

Attention !!!

- ⇒ Facteurs limitant dans l'AP : PB ostéo-articulaires, adaptation musculaire /surcharge, dyspnée à l'effort, barrières psycho-sociales...
- ⇒ Fatigue = charge de travail plus dure avec obésité





Questions ?



En Conclusion...

- **Activité Physique** = Enjeu de santé +++ Important !
- Dans la **prévention** comme dans la **prise en charge** de l'Obésité Infantile !
- Prendre en compte les caractéristiques des enfants !
- Pédagogie et finalité différente de la compétition = Ludique !
- PLAISIR de bouger = habitudes de vie !
- Etre à l'écoute des enfants !
= **Bon sens** !

Mes Coordonnées



P révention de l'
O bésité
I nfantile
P ar
L'alimentation
U nie au
M ieux
E tre

• Form'APA Santé

Grégory MAGLOTT, Coordinateur
APAS

- 06 81 80 30 08
- formapasante@yahoo.fr

