
Parent's awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within a cohort (EarlyBird 21).

Conscience des parents sur leur surcharge pondérale et celle de leurs enfants : étude de cohorte transversale (Early Bird 21).

Jeffery AN, Voss LD, Metcalf BS, Alba S, Wilkin TJ.

BMJ 2005;330:23-4.

Contexte. L'obésité est un grave problème de santé publique car les d'enfants concernés par un problème de surpoids ou d'obésité sont de plus en plus nombreux.

Question. Les parents ont-ils conscience du surpoids de leurs enfants ?

Objectif. Etudier la perception des parents de leur propre surcharge pondérale ou obésité, ainsi que de celles de leurs enfants.

Population étudiée. 277 enfants en bonne santé (7,4 ans de moyenne) et leurs parents issus de l'étude Early Bird (1) qui a suivi pendant plusieurs années des enfants des écoles primaires de Plymouth. Pour être inclus, les enfants devaient être en bonne santé et ne pas avoir d'antécédents familiaux de diabète.

Méthode. Chez les parents, le surpoids a été défini par un indice de masse corporelle (IMC) > 25 et > 30 pour l'obésité. Pour les enfants, par un percentile supérieur à 91 et 98 sur la courbe britannique d'IMC des enfants. Avant d'être pesés, les parents ont rempli un questionnaire leur demandant d'estimer leur poids ainsi que celui de leur enfant sur une échelle de 5 points allant de « très maigre » à « surpoids important ». Les réponses ont été comparées aux vraies mesures d'IMC et classées en « grande erreur par rapport à la maigreur » à « grande erreur sur le surpoids ».

Résultats. Les enfants et les parents étaient plus gros que la moyenne britannique. 52 enfants sur 277 (19%), 141 mères sur 273 (52%) et 165 pères sur 230 (72%) avaient une surcharge pondérale (incluant l'obésité). Parmi les parents en surpoids, 40% des mères (45% des pères) jugeaient leur poids « normal » et 27% (61% des pères) ne se sentaient pas concernés par leur poids.

Un quart des parents ont reconnu que leur enfant était en surpoids. Même en cas d'obésité, 33% des mères (57% des pères) considéraient le poids de leur enfant comme normal.

Les parents ont moins bien identifié le surpoids chez leurs garçons que chez leurs filles. 27% des garçons en surpoids ou obèses étaient perçus comme en « petit surpoids » comparé à 54% pour les filles en surpoids ($p = 0,01$). Les mères percevaient mieux que les pères le poids réel de leurs enfants (84% vs 76%, $p = 0,06$).

Le poids maternel n'influait sur la perception du poids de l'enfant. 82% des mères en surpoids avaient une bonne appréciation, comme 82% des mères à poids normal.

74% des pères en surpoids avaient une bonne vision et 85% des pères à poids normal ($p = 0,08$).

Plus de la moitié des parents d'enfants obèses se sentait concernée par le poids de leur enfant. Un quart étaient « peu préoccupé » par le poids de leur enfant obèse.

La quasi-totalité (86%) des parents qui ne percevaient pas le surpoids de leur enfant, ne s'est pas sentie troublé par le surpoids.

La prévalence la surcharge pondérale chez les parents était comparable quelle que soit leur classe socio-économique (59% dans les classes à revenus faibles et 62% dans les classes plus aisées).

Il n'y avait pas non plus de différence dans la perception du surpoids de l'enfant selon la classe socio-économique des parents.

Résultat principal. La surcharge pondérale et l'obésité des enfants sont largement méconnus par les parents.

Commentaires. Les parents ont des difficultés à identifier leur propre surcharge pondérale, et encore plus celle de leur enfant, surtout si c'est un garçon.

Les motifs de cette méconnaissance peuvent être un déni du surpoids, et/ou une représentation du surpoids qui est considéré poids « normal » par ces patients.

Tous les groupes socioculturels sont concernés. Ce n'est qu'après la reconnaissance du surpoids qu'une prise en charge efficace de l'obésité peut intervenir.

Les interventions dès le plus jeune âge sont efficaces pour prévenir les surcharges pondérales à l'âge adulte (2).

En France également, la prévalence de la surcharge pondérale a progressé de plus de 30% chez les adolescents (3). A l'inverse de la Grande Bretagne, la catégorie socioprofessionnelle des parents influence le surpoids des enfants (10 fois plus d'enfants obèses chez les ouvriers que chez les cadres supérieurs).

Si les parents ne perçoivent pas le surpoids de leur enfant, le médecin généraliste a un rôle primordial à jouer. En effet, en surveillant la croissance de l'enfant et en identifiant le surpoids, il peut engager une prise en charge précoce et efficace, sans oublier de mobiliser d'abord les parents, surtout s'ils sont en surpoids eux mêmes, sans le reconnaître.

Cela s'appelle la prise en charge globale de la famille : un résumé du travail quotidien en médecine générale !

Eugène Castelain
UFR Lille

Références

1. Voss LD, Kirkby J, Metcalf BS, Jeffery AN, O'Riordan C, Murphy MJ et al. Preventable factors in childhood that lead to insulin resistance, diabetes mellitus and the metabolic syndrome: the EarlyBird diabetes study 1. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2003;16:1211-24.
2. Sahota P, Rudolf M. Evaluation of implementation and effect of primary school based intervention to reduce risk factors for obesity. *BMJ* 2001;323:1029-32.
3. De Peretti C, Castetbon K. Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième. *DREES. Etudes et résultats* 2004;283.

Mots-clés : Obésité, surpoids, enfant