

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



l'Adolescent et les Régimes



Elodie MILLION

Célestine DELAPORTE



Elodie MILLION
Célestine DELAPORTE

l'Adolescent et les Régimes



France:

16 à 20% des adolescents en surpoids ou obèses

15 à 32% des personnes de plus de 18 ans en surpoids ou obèses

Les troubles de l'alimentation et les comportements associés touchent 5 à 10% des adolescents et adultes jeunes

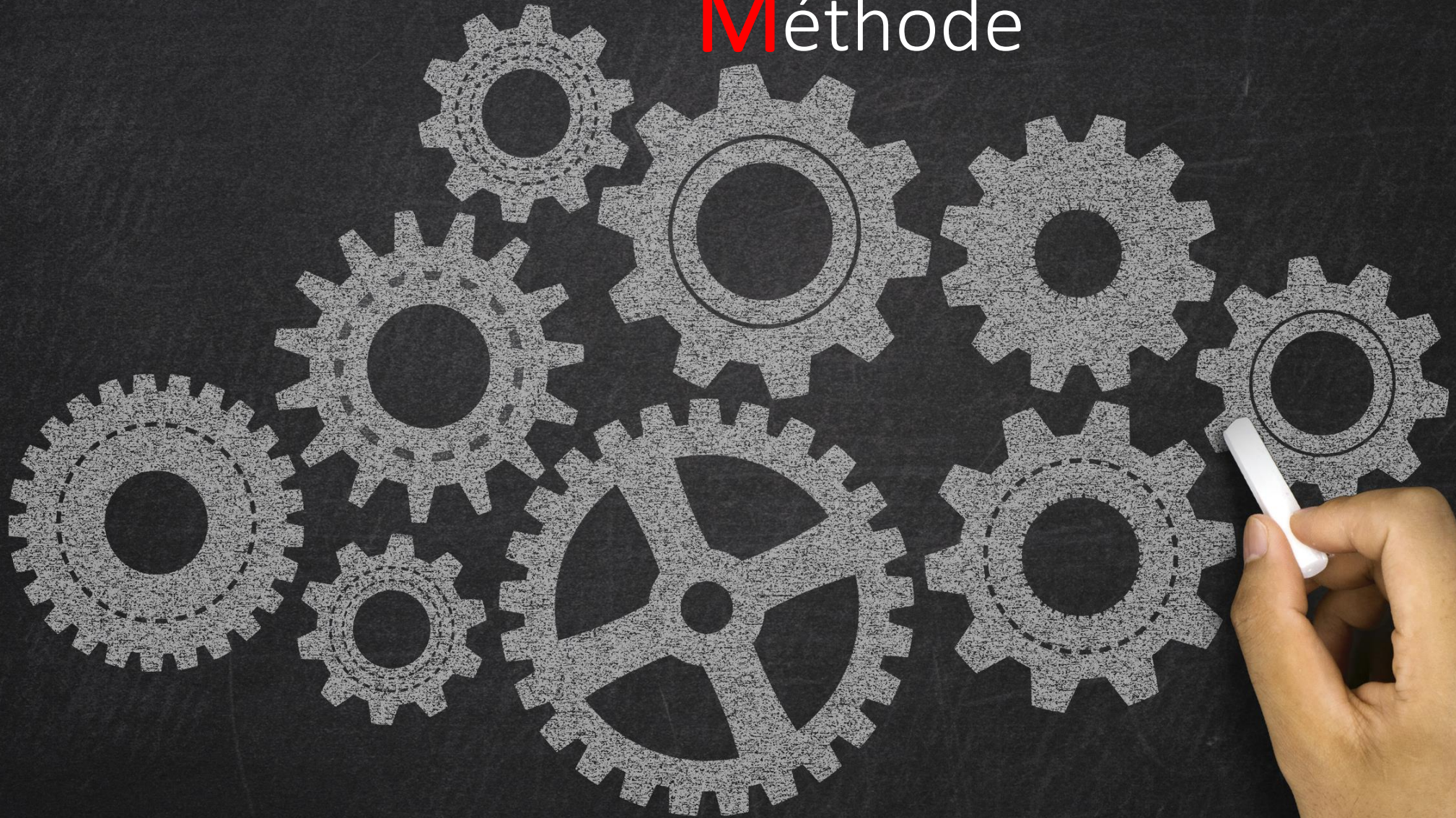
Recommandations nutritionnelles du Plan National Nutrition Santé (PNNS) sont claires

Développement de régimes utilisés même en l'absence de surpoids

Identifier les éléments à prendre en compte concernant les régimes alimentaires pour suivre un adolescent et un adulte jeune



Méthode



Revue de la littérature concernant la prévention chez l'adolescent et adulte jeune de 13 à 24 ans.

Une première recherche bibliographique a permis de déterminer 9 les champs de prévention

- Vaccination
- Sport, orthopédie
- Humeur, santé mentale
- **Alimentation, nutrition**
- Addiction
- Contraception, IST
- Puberté
- Relations sociales



Critères d'inclusion:

- adolescents de 13 à 24 ans
- entre le 01 janvier 2010 et le 30 avril 2019
- en français ou anglais
- disponible gratuitement ou via l'accès de la BIU de Montpellier.

Critères d'exclusion:

- article portant sur la recherche fondamentale ou pharmaceutique (essai thérapeutique, biologie moléculaire...).



Recherche sur les bases de données :

- Recommandations : HAS, *PHAC*, *NIH*, *NHS*
- SUDOC
- Littérature grise : BDSP, Opengrey, INSERM, ANSES
- Revues médicales : Prescrire, exercer
- Bases de données: Cochrane, PudMed.

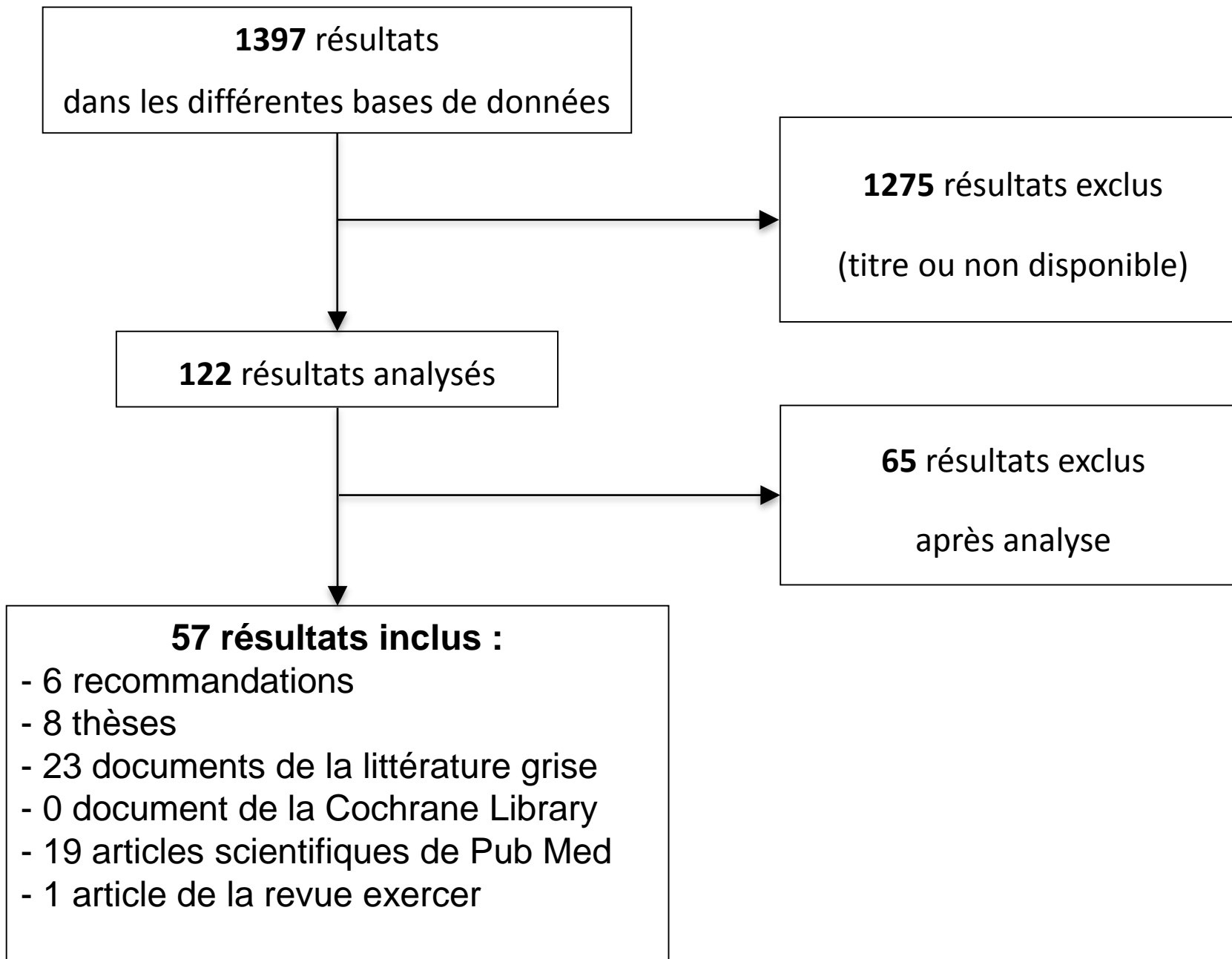
Evaluation : Jaddad, R-Amstar, Casp, Agree II, Strobe

Ecriture: grille PRISMA





Résultats





Nutrition de
Adolescent

Recommandations du PNNS

Le Programme National Nutrition Santé (**PNNS**)

guide de nutrition pour les adolescents:

donner des repères

pratiquer une activité physique

éviter les grignotages

3 ou 4 repas par jour, réguliers et structurés respectant PNNS



Régimes amaigrissants

Régimes amaigrissants et comportements alimentaires désordonnés fréquents à l'adolescence.

22 à 30% des jeunes (11-17 ans) déclareraient faire un régime ou avoir besoin de perdre du poids





Régimes **A**maigrissants

Régimes amaigrissants

Les régimes amaigrissants habituellement en **marge de toute surveillance médicale**:

Les restrictions alimentaires spontanées personnelles, plus ou moins ciblées sur des aliments ou nutriments

Les régimes amaigrissants hyper-protéinés, pauvres en glucides, très hypocaloriques

Les régimes amaigrissants avec coaching alimentaire

Les comportements alimentaires inadaptés : jeûne, utilisation de médicaments, purge...



Régimes amaigrissants

Régimes éloignés du PNNS:

35 % des cas « méthode globale » PNNS



La « méthode globale » du PNNS:

- corriger les erreurs diététiques

- sans modifier de façon drastique l'apport calorique ou la répartition en macronutriments de l'alimentation

- Inciter à la pratique d'une activité physique

Risques des
Régimes **A**maigrissants



Risque des Régimes Amaigrissants

Difficile d'adhérer longtemps aux régimes

Echec habituel de ces régimes à court ou à moyen terme entraînent des risques:

régimes répétés

troubles du comportement alimentaire

carences

perte de masse maigre

athérome accéléré



Risque des Régimes Amaigrissants

Déséquilibre nutritionnel, déficits en vitamines et minéraux

Déficits fer, fibres, vitamine D; Excès protéines, sel

Régimes répétés : atteinte capital osseux (10% de poids= 1 à 2% de DMO)

Amaigrissement aussi au dépend de la masse maigre (muscles, os)

Conséquences physiopathologiques

Régimes hyperprotéiques non hypocaloriques: osseuses, rénales, cardiaques

Régimes très hypocaloriques: hépatiques, cardiaques

Fluctuation poids: FDR cardiovasculaire et syndrome métabolique

Risque des Régimes Amaigrissants

Risque de prise de poids à long terme

Court-circuite les signaux physiologiques de faim et satiété

Parfois perturbation du comportement alimentaire

Risque de reprise de poids (principale conséquence): 80% dans l'année

Facteur de stabilisation: activité physique pendant et après

Risque des Régimes Amaigrissants

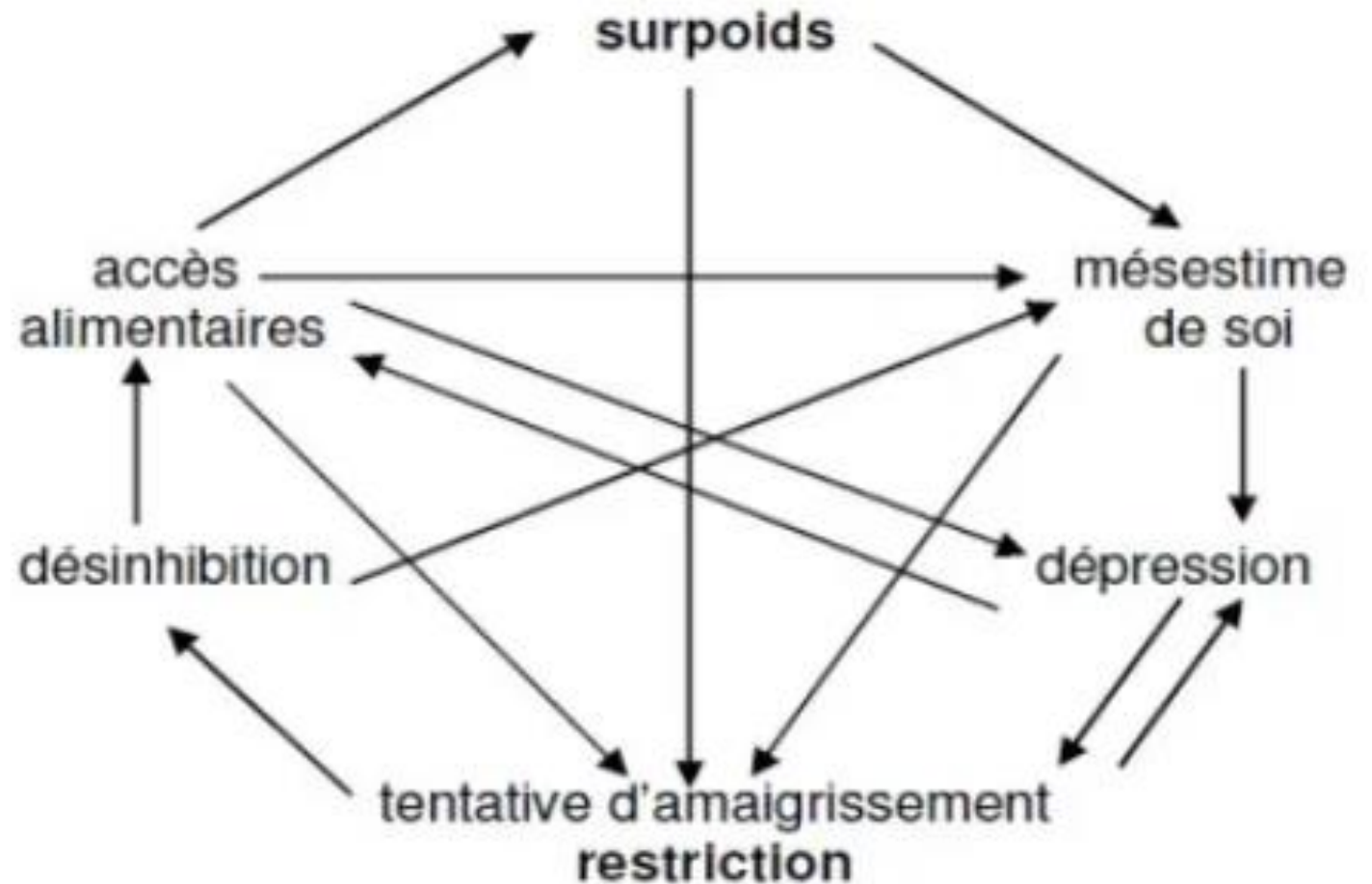
Conséquences psychologiques

Dépression

Perte de l'estime de soi

Troubles alimentaires

Cercle vicieux pondéral



Risque des Régimes Amaigrissants

Risques spécifique aux Enfants et Adolescents

Ralentissement de la croissance, Ralentissement développement pubertaire

Aménorrhée primaire et secondaire

Tendinites

DMO

Carence martiale



Initiation adolescence: persistance et augmentation progressive à l'âge adulte

Régimes Végétarien et Végétalien



Régimes végétarien et végétalien

Végétarien ou Lacto-ovo-végétarien

Végétalien: 0 protéines animales

0,4% enfants de 0 à 17 ans

11% des jeunes de 16 à 25 ans

0,3 à 4% végétaliens parmi cette population

Carences possibles, surtout si régime végétalien (Vit D, Calcium et Vit B12)

Facteurs **P**rédictifs de **R**égimes **A**maigrissants



Facteurs Prédicatifs de Régimes amaigrissants

Mauvaise estime de soi

Dépression

Insatisfaction corporelle

Problèmes de poids

Facteurs socio-environnementaux

Moqueries

Consommation d'alcool et de tabac



Facteurs Prédicatifs de Régimes amaigrissants

Mauvaise estime de soi

Inverse protecteur pour les garçons

Dépression

Insatisfaction corporelle

31% des filles

15% garçons

Régimes entrepris pour des raisons esthétiques

Préoccupation poids et surpoids adolescence: prédictif de comportement

alimentaire désordonnés ou régime dans les 10 ans

Facteurs Prédicatifs de Régimes amaigrissants

Facteurs socio-environnementaux:

La famille

Facteurs de protection: repas pris en famille, bonne communication, conversation sur une alimentation saine

Facteur de risque: encouragement au régime, conversation centrée sur le poids et les régimes, régimes des parents, TCA parents

Les pairs

Régime d'un ami

Facteurs Prédicatifs de Régimes amaigrissants

Les médias

Idéal du corps mince

Temps de TV hebdomadaire



Facteurs Prédicatifs de Régimes amaigrissants

Moqueries

Commentaires verbaux

Famille et amis

Enfants en surpoids ou obèses

Consommation d'alcool et de tabac

Régimes plus fréquents si comportement à risque pour la santé

A composite image featuring a woman's reflection in a mirror on the right, wearing a black crop top and blue jeans, and a pair of blue jeans hanging in the foreground on the left. The text is overlaid on the jeans in the foreground.

Dépistage des
Comportements
Alimentaires à Risque

Outils de repérage des Facteurs de Risque

Dépistage régulier nécessaire à l'adolescence par l'interrogatoire

Recherche FDR

Poser des questions simples:

« pensez-vous beaucoup à être plus mince? »

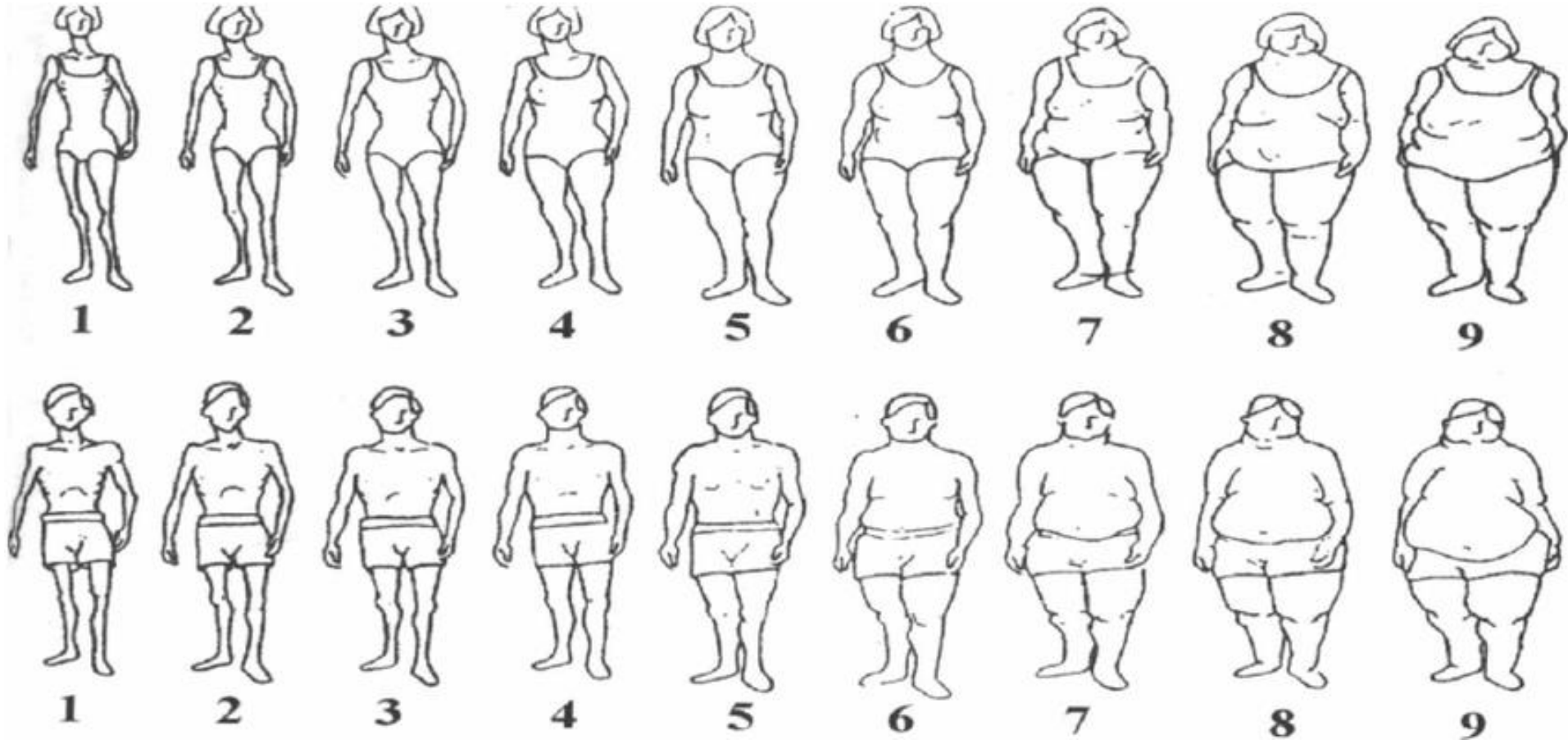
« Craignez-vous de prendre du poids? »

« Au cours des six derniers mois, quelle importance votre poids ou votre forme a-t-elle eu dans la façon dont vous vous sentez? »

Outils de repérage des Facteurs de Risque

Outils d'évaluation de la satisfaction corporelle

Questionnaire des silhouettes à 9 points



Outils de repérage des Facteurs de Risque

Outils d'évaluation de la satisfaction corporelle

L'échelle de Likert sur 5 points est utilisé pour

décrire le niveau de satisfaction des

différentes parties du corps

L'échelle de Rosenberg Self-Esteem permet de

mesurer l'estime de soi

ÉCHELLE D'ESTIME DE SOI (ÉES-10)

Traduction de l'échelle: "Rosenberg's Self-Esteem scale", 1965

par *Évelyne F. Vallières et Robert J. Vallerand, 1990*

International Journal of Psychology 25, 305-316

PERCEPTION PERSONNEL

Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en encerclant le chiffre approprié.

	<u>Tout à fait en désaccord</u>	<u>Plutôt en désaccord</u>	<u>Plutôt en accord</u>	<u>Tout à fait en accord</u>
	1	2	3	4
1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre.	1	2	3	4
2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	1	2	3	4
3. Tout bien considéré, je suis porté-e à me considérer comme un-e raté-e.	1	2	3	4
4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	1	2	3	4
5. Je sens peu de raisons d'être fier-e de moi.	1	2	3	4
6. J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.	1	2	3	4
7. Dans l'ensemble, je suis satisfait-e de moi.	1	2	3	4
8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même.	1	2	3	4
9. Parfois je me sens vraiment inutile.	1	2	3	4
10. Il m'arrive de penser que je suis un-e bon-ne à rien.	1	2	3	4

Évaluer les Habitudes Alimentaires

Rechercher si doute ou signe d'appel

Avez-vous entrepris les mesures suivantes pour perdre du poids ou éviter d'en perdre dans l'année?:

Les comportements sains : faire de l'exercice, manger plus de fruits et de légumes, manger des aliments moins riches en matières grasses et manger moins de sucreries.

Les comportements classés comme malsains : jeûner, manger très peu de nourriture, se restreindre, utiliser un substitut de nourriture (en poudre ou une boisson spéciale), sauter des repas.

Les comportements classés comme extrêmes : prendre des pilules amaigrissantes, se faire vomir, prendre des laxatifs et des diurétiques.

Adolescence période à risque nutritionnel:

Risques des régimes amaigrissants pas seulement carences nutritionnelles

Risques de persistance de comportement alimentaire inadapté

Risque du régime végétalien

Repérer les jeunes à risques:

Facteurs de risques

Outils de repérage:

Questions simples

Satisfaction corporelle

Estime de soi

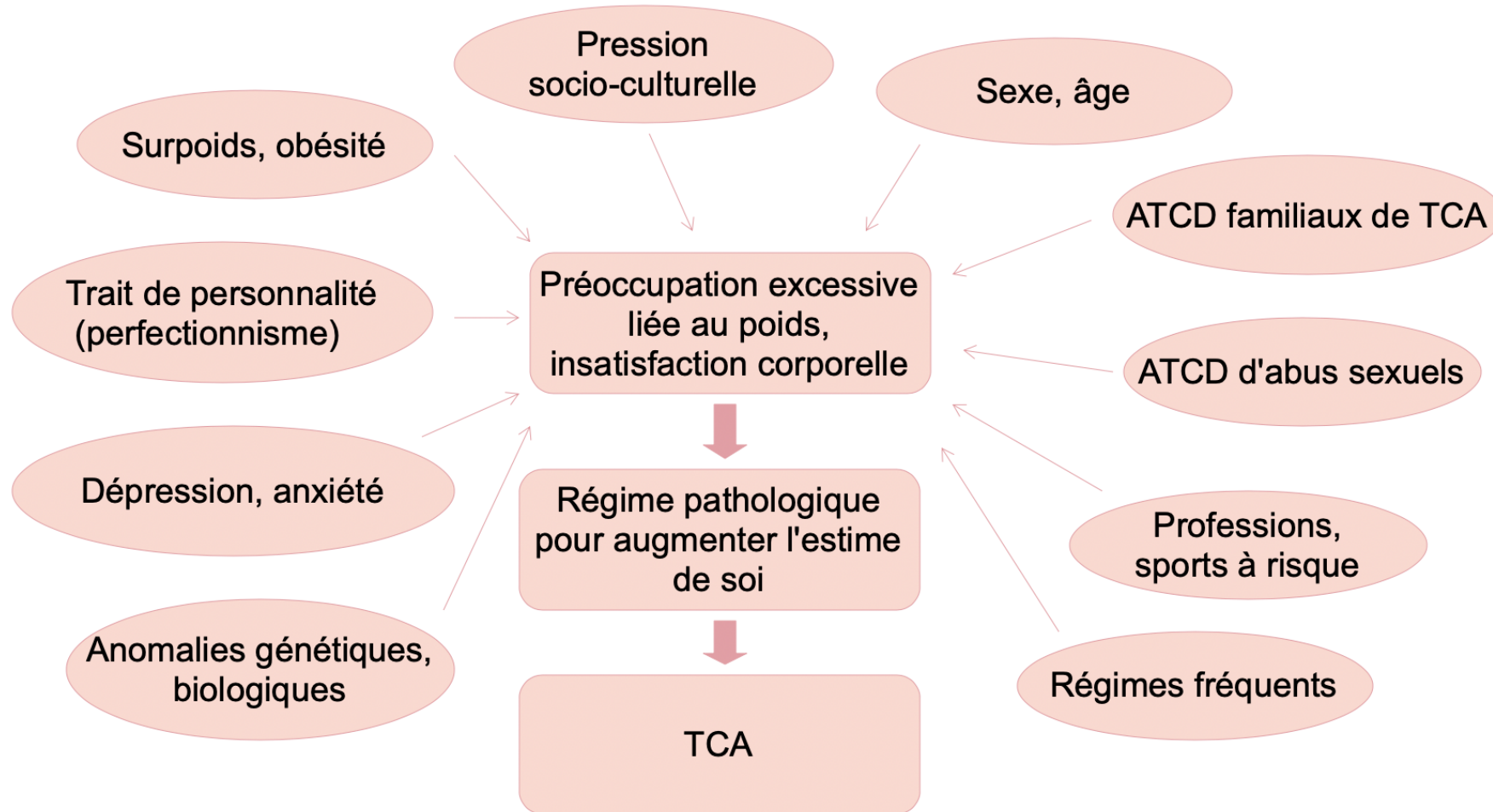
Si doute: évaluer les habitudes alimentaires



Merci



Facteurs de risques



Repérage précoce ciblé sur les populations à risque pour l'anorexie mentale

Interrogatoire

- Rythmes et habitudes alimentaires
- Questions ciblées :
 - « Avez-vous un problème avec votre poids ou votre alimentation ? »
 - « Est-ce que quelqu'un de votre entourage pense que vous avez un problème avec l'alimentation ? »

Signes cliniques évocateurs d'une anorexie mentale

Chez l'adolescent (outre les changements de couloir sur la courbe de croissance staturale ou la courbe de corpulence)

Calcul de l'IMC :
poids (kg) / taille (m) ²

- Adolescent amené par ses parents pour un problème de poids, d'alimentation ou d'anorexie
- Adolescent ayant un retard pubertaire
- Adolescente ayant une aménorrhée (primaire ou secondaire) ou des cycles irréguliers (spanioménorrhée) plus de 2 ans après ses premières règles
- Hyperactivité physique
- Hyperinvestissement intellectuel

Instrument de dépistage

Le SCOFF

*Le plus étudié
Validé à l'écrit comme à l'oral
Recommandé en France*

Expali

Anorexiclic

Outils informatiques

SCOFF: Sick - Control - One stone - Fat - Food

- 1 / Vous faites-vous vomir lorsque vous avez une sensation de trop-plein ?
- 2 / Êtes vous inquiet d'avoir perdu le contrôle des quantités que vous mangez ?
- 3 / Avez-vous récemment perdu plus de 6 kg en moins de 3 mois ?
- 4 / Pensez-vous que vous êtes gros(se) alors que d'autres vous trouvent trop mince ?
- 5 / Diriez-vous que la nourriture domine votre vie ?

Une réponse positive est cotée 1, une réponse négative est cotée 0.

Si le score total est supérieur ou égal à 2 sur l'ensemble du test, alors un TCA est suspecté.