

A close-up photograph showing several hands resting on a light-colored table. The hands appear to be of different ages, possibly belonging to a doctor and a child, in a clinical or consultation setting.

L'ANNONCE DIAGNOSTIQUE

L'obésité de l'enfant est une maladie chronique, évolutive, qu'il faut prendre en charge régulièrement avec empathie et bienveillance. Cela ne doit pas être un sujet tabou qui conduise à un évitement de la part du médecin.

L'annonce du surpoids ou de l'obésité est donc importante pour favoriser la prise de conscience, le questionnement, l'amorce du processus de changement, même si parfois elle peut être mal vécue ou entraîner un sentiment de culpabilité.

A photograph of a young girl with dark, curly hair, smiling. She is wearing a pink and white striped t-shirt and a light-colored cardigan. Her belly is noticeably protruding, illustrating the concept of childhood obesity.

UTILISER LA COURBE D'IMC COMME OUTIL PÉDAGOGIQUE

Exemples :

« Ta courbe montre que... » ou « La courbe de... (nommer l'enfant par son prénom) montre que... » plutôt que « Tu es trop gros, obèse » car cela risquerait de définir l'enfant dans cette seule identité.

Interpeller les parents et l'enfant : « Et vous, que pensez-vous de cette courbe ? », « Est-ce que cette courbe vous surprend ? ». Cela permet d'amener au constat du diagnostic sans porter de jugement et surtout de faire en sorte que la demande de soin vienne d'eux (attention aux demandes inversées).

EXPLORER LES REPRÉSENTATIONS qu'à l'enfant de son corps et de son poids et celles qu'en ont ses parents

Exemples :

Avec les parents : « Que pensez-vous du poids de votre enfant ? ».

Avec l'enfant : « Comment te trouves-tu ? ».

Faire avec du concret : « Est-ce que ton poids te gêne, t'empêche de faire des choses ? ».

PRÉSENTER LES PRINCIPES D'UNE ÉVENTUELLE PRISE EN CHARGE

Exemples :

« Aucun aliment n'est interdit », « L'alimentation reste un moment de plaisir et convivial », « Pas de régime amaigrissant », « Ralentir la prise de poids ». Prendre l'exemple de la boule de pâte à modeler : même quantité, s'affine si on l'étire.

PROPOSER UN RENDEZ-VOUS DÉDIÉ POUR EN REPARLER, en cas de refus, laisser la porte ouverte

Exemple :

« Si vous souhaitez qu'on parle davantage de cette problématique de poids, je suis disponible pour vous proposer un nouveau rendez-vous » ou « Je reste évidemment disponible quand vous le souhaitez pour vous accompagner par rapport au poids de votre enfant ».

CHOISIR LES MOTS

Les termes utilisés pour annoncer le surpoids ou l'obésité devront être choisis de manière adaptée à l'enfant et sa famille pour éviter de blesser, vexer, fâcher, dramatiser. Mais attention pas de mots tabou, nécessité d'être dans une position bienveillante, sans jugement.

Il est important d'utiliser les termes médicaux afin d'avoir un langage commun entre les professionnels.

Exemple :

Une fois le mot « obésité » prononcé et annoncé, dites « *surpoids important* » plutôt que le mot « obésité » si celui-ci est source de souffrance pour la famille et l'enfant. Soyez à l'aise avec les termes utilisés. Vous annoncez un diagnostic et non un jugement. Si l'enfant ou sa famille perçoit une quelconque gêne de votre part cela pourrait être mal interprété.

EXPLIQUER ET DÉCULPABILISER

Les causes de l'obésité sont multifactorielles et complexes : intersection entre prédisposition génétique et environnement. Notre mode de vie actuel favorise la consommation d'aliments très caloriques et la diminution de l'activité physique.

Exemples :

Avec les parents : « *Le surpoids de votre enfant peut s'expliquer par de nombreux facteurs* ».

Avec l'enfant : « *Ce n'est pas juste* ». Différence entre responsabilité (« *Car c'est ton comportement, cela se passe dans ton corps* ») et culpabilité (« *Tu ne le fais pas exprès* »).

INSTAURER UN CLIMAT DE CONFIANCE POUR OUVRIR UN DIALOGUE SEREIN

Souvent, la question du poids de l'enfant ne sera pas abordée spontanément par les parents ou par l'enfant :

- soit parce que cela ne les préoccupe pas, ne les inquiète pas,
- soit parce qu'ils estiment que cela n'est pas du ressort du médecin,
- ou encore parce qu'ils ont peur d'un jugement ou d'une réaction trop dogmatique de sa part,
- parfois les parents ont déjà eu un parcours de soin compliqué par rapport à leur poids.

En outre, interrogés sur l'alimentation et l'activité physique de leur enfant, certains parents peuvent se sentir jugés ou remis en cause. Ne pas inverser la demande.

Pour aborder plus facilement la problématique du poids en consultation, partir du pratique :

Exemples :

« *Peux-tu faire tous les jeux que tu veux avec les copains à l'école ?* », « *Est-ce qu'on se moque de toi ?* », « *Avez-vous l'impression qu'il peut subir des moqueries ou être isolé dans la cour de récréation ?* », « *Êtes-vous parfois en difficulté pour lui acheter des vêtements ?* », « *Est-ce que vous pensez que ce surpoids peut être un problème, une difficulté pour [prénom de l'enfant] ?* ».



SOURCES :

Guide du parcours de soins : surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent(e) - HAS (2022)

Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent - HAS (2011)

Fiche « *annonce diagnostique* » - Réseau 974

POUR ALLER PLUS LOIN :

Vidéo « *Annnonce du surpoids à l'enfant et sa famille* » - RePPOP PréO (2018)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé

