

*Service de Promotion de la Santé  
Communauté française de Belgique*



Série de  
**Recueils documentaires**

**MISE A JOUR**

*Du recueil n°11*

# *Prévention de l'Obésité chez l'Enfant*

**Mars 2009**



*Réalisation  
Coordination et diffusion  
UCL-RESO*  
Service documentaire RESOdoc

## ***Recueils déjà parus***

- N°1 Le dépistage du cancer du sein (2001)
- N°2 Le tabagisme (2002)
- N°3 Les habitudes alimentaires (2002)
- N°4 Les médicaments (2002)
- N°5 Les drogues illicites (2002)
- N°6 La consommation d'alcool (2002)
- N°7 La violence à l'école (2002)
- N°8 Les grossesses à l'adolescence (2003, sorti en 2004)
- N°9 L'asthme et les allergies respiratoires (2003)
- N°10 Le mal-être psychique des adolescents et des enfants (2004)
- N°11 Prévention de l'obésité chez l'enfant (2004)
- N°12 Précarité et santé (2005)
- N°13 Immigration et santé (2005)
- N°14 Le Sida (1) (2006)
- N°15 Le Sida (2) (2006)
- N°16 L'Allaitement maternel (2007)
- N°17 Promotion d'une alimentation saine (2007)
- N°18 La consommation d'alcool chez les jeunes et chez les étudiants (2008)

## ***Mises à jour déjà parues***

- Mise à jour du recueil n°5 : Les drogues illicites (2003)
- Mise à jour du recueil n°3 : Les habitudes alimentaires (2004)
- Mise à jour du recueil n°1 : Dépistage du cancer du sein (2005)
- Mise à jour du recueil n°8 : Les grossesses à l'adolescence (2007)

***!!! Nous attirons l'attention du lecteur sur le fait que les recueils déjà parus précédemment sont mentionnés à titre purement « indicatif ».***

***En effet, un recueil datant de plus de cinq ans, n'a plus vraiment de raison d'être, d'où, les mises à jour.***

## *Avant-Propos*

Les recueils documentaires, dont la réalisation a commencé en 2001<sup>1</sup>, traitent des sujets les plus récurrents relatifs aux grands thèmes de la santé pour lesquels les centres de documentation en éducation et promotion de la santé sont le plus souvent sollicités par leurs utilisateurs. Les informations émanent de la documentation de RESOdoc<sup>2</sup> et, dans la plupart des cas, de celle des centres partenaires du réseau WebDoctes<sup>3</sup>, spécialisés dans le thème abordé.

On trouvera sur Internet le sommaire des recueils qui présente ainsi les références bibliographiques des documents contenus, un résumé de ces documents ainsi que le lien éventuel vers un site Internet où ils peuvent être consultés.

Suite à une évaluation concluante de ces recueils en 2003, RESOdoc a pris la décision de réaliser, chaque année, deux nouveaux recueils et d'effectuer la mise à jour d'un ancien recueil. Ces mises à jour reprennent les informations reçues après la parution du recueil sur le thème choisi.

Les recueils, et par conséquent leur mise à jour, sont envoyés systématiquement à tous les CLPS qui, à leur tour, peuvent les diffuser auprès de leurs utilisateurs.

RESOdoc assure la distribution à toute personne qui lui en fait la demande.

---

<sup>1</sup> A l'époque, à l'initiative de l'ULB Promes et en collaboration avec le CLPS de Bruxelles

<sup>2</sup> Consultable sur le site <http://www.uclouvain.be/reso>

<sup>3</sup> Webdoctes est un réseau de centres de documentation partenaires qui alimentent la base de données partagée DOCTES. Les partenaires sont les suivants : CLPS-Bxl, Centre Nadja, Culture & Santé, Centre PMS-PSE-Cocof, Parthages, Prospective Jeunesse, CDES-Liège, CRAMNP

# **PLAN DU RECUEIL**

## **Introduction**

### **1. Sommaire détaillé**

**1.1. Prévention de l'obésité chez l'enfant en Belgique**

**1.2. Prévention de l'obésité chez l'enfant dans d'autres pays**

**1.2.1. En France**

**1.2.2. En Suisse**

**1.2.3. Au Canada**

**1.3. Position de l'OMS en matière de prévention de l'obésité chez l'enfant**

### **2. Pour en savoir plus.....**

**2.1. Organismes ressources**

**2.2. Sites Internet**

**2.3. Bibliographie complémentaire**

**2.3.1 Documents publiés par RESO**

**2.3.2 Documents consultables au RESOdoc ou dans les centres partenaires du réseau Webdoctes**

## ***Introduction***

En terme de prévalence mondiale, l'obésité augmente sans cesse. En effet, 1 adulte sur 3 est obèse et environ 1 enfant sur 5 est désormais touché par le problème.

Certes, l'obésité est un lourd fardeau à porter mais d'un point de vue médical, c'est une véritable catastrophe ! Diabète, problème de sommeil, mauvaise posture, hypoventilation, endurance nulle, essoufflement, isolement social...<sup>4</sup>

L'obésité représente donc un sérieux problème de santé publique vu les conséquences et les coûts de cette maladie.

La nourriture est une notion intrinsèque à l'être humain. C'est donc tout un équilibre alimentaire qu'il faut trouver et une éducation alimentaire qu'il faut donner. Le rôle de la famille est évidemment primordial mais l'école a également son propre rôle à jouer.

En 2004, le RESOdoc avait consacré le recueil documentaire n°11 à la Prévention de l'Obésité chez l'Enfant. Cette mise à jour présente donc des documents publiés après 2004. La plupart de ces documents sont belges mais une investigation a été réalisée afin de voir d'une part ce qu'il en était dans des pays tels que la France, la Suisse et le Canada, et d'autre part, quelle était la position de l'OMS dans ce domaine.

Les documents que l'on trouvera dans ce recueil ont été sélectionnés sur base d'une recherche portant sur des mots-clés tels que « enfant », « obésité », prévention », « prise en charge »

La recherche a été effectuée dans la base de données **DOCTES**, dans des bases de données internationales et sur Internet.

---

<sup>4</sup> In *Profil*, n°86, 2005

# 1. Sommaire détaillé

## 1.1. Prévention de l'obésité chez l'enfant en Belgique

**NIESTEN L., BRUWIER G. (2007), *L'obésité chez l'enfant*, Série Recommandations de Bonne Pratique, SSMG, Bruxelles, 44 p.**

*L'accroissement dramatique de la prévalence de l'obésité pédiatrique et de ses conséquences morbides ainsi que sa tendance à persister à l'âge adulte constituent un problème de santé publique important et justifient dès lors la mise en place de stratégies préventives et thérapeutiques efficaces. L'obésité de l'enfant est différente de celle de l'adulte en ce sens qu'elle survient lors de la croissance. Il faut donc veiller à ne pas interférer avec la croissance et le développement de l'enfant lors du traitement.*

*Cette étude est destinée à servir d'outil de référence pour la prise en charge optimale du surpoids et de l'obésité chez l'enfant par le médecin de famille. L'étude ne concerne pas la prise en charge de l'adolescent obèse car différente de celle de l'enfant. Les stratégies de santé publique ainsi que l'approche hospitalière ne sont pas développées.*

*On y trouve la définition de l'obésité pédiatrique, la physiopathologie, les facteurs influençant le risque d'obésité chez l'enfant, les causes rares d'obésité, les complications, l'évaluation de l'excès de poids, les traitements. Etude très complète .....p. 1*

**MOZIN M.J. (2005), *La prévention de l'excès de poids et la prise en charge nutritionnelle des enfants et adolescents obèses* in « Rev Med Brux », n°26, pp. S 219-223**

*L'obésité est une maladie considérée comme une épidémie mondiale ayant des conséquences psycho-sociales et physiques. Les mesures de prévention devraient s'appliquer dès que la prise de poids s'avère anormalement rapide et que l'IMC est supérieur au percentile 97. La correction des habitudes alimentaires, l'organisation d'une bonne hygiène de vie et un suivi rapproché permettent souvent de ramener l'enfant vers une évolution staturo-pondérale normale. Le traitement recommandé est multidisciplinaire incluant en premier lieu le médecin, puis le diététicien et si possible le kinésithérapeute. Chez certains enfants, l'intervention d'une psychologue ou d'un pédopsychiatre est indispensable. L'efficacité de la prise en charge de l'enfant obèse implique la déculpabilisation des parents et des enfants et demande à l'équipe médicale et paramédicale de donner à ces jeunes patients toute l'attention indispensable d'un soignant vis-à-vis d'un enfant malade. ....p. 44*

**UCL (s.d.), *Evaluation et prise en charge de l'obésité de l'enfant*, consultable sur <http://www.icampus.ucl.ac.be/courses/pediatrie/document/pediatrie/obesite.htm> 3 p.**

*L'obésité en âge pédiatrique atteint des niveaux alarmants. L'utilisation de l'indice de masse corporelle est recommandée pour définir et suivre l'obésité chez l'enfant. L'obésité chez l'enfant et l'adolescent s'associe à un taux de complications médicales et psychologique élevé et prédispose au développement à l'âge adulte du diabète de type 2 et des maladies cardiovasculaires. La prise en charge de l'enfant obèse doit d'une part rééquilibrer la balance énergétique mais doit aussi inclure un support familial, une approche adaptée à l'enfant et viser les modifications graduelles à long terme. La prévention de l'obésité infantile implique des interventions tant au niveau de la famille (activités extérieures, tâches quotidiennes...) qu'au niveau de la société (marketing alimentaire,...) .....p. 49*

**CHERON M. (2005), Prévention de l'obésité chez l'enfant in « Education Santé », n°201, mai, 3 p.**

*L'annonce de l'interdiction des distributeurs de sodas et d'en-cas sucrés à l'intérieur de l'école a suscité bon nombre de débats et de réactions. Dans la foulée, Marcel Cheron (Ecolo) a déposé un rapport introductif sur cette problématique essentielle au Parlement de la Communauté française. L'article en cite quelques extraits, notamment l'introduction du rapport et ses recommandations finales. ....p. 52*

**CENTRE FEDERAL D'EXPERTISE DES SOINS DE SANTE (2007), Traitement de l'obésité, Fiche de transparence, KCE Reports 36B, juillet, 32 p.**

**Egalement consultable sur <http://www.cbip.be>**

*L'obésité est un problème fréquent et on s'attend à ce qu'il augmente encore fortement au cours des années à venir. Les personnes obèses sont demandeurs de moyens pour maigrir, souvent pour des raisons esthétiques ou psychologiques que pour des raisons de santé. L'obésité entraîne pourtant bel et bien une augmentation importante de la morbidité. La perte de poids moyenne (5-10%) obtenue par des interventions non médicamenteuses ou médicamenteuses s'avère le plus souvent décevante pour les personnes concernées. Le manque d'observance thérapeutique est un problème important qui se présente tant lors des interventions non médicamenteuses que médicamenteuses. Le pourcentage élevé d'abandons dans les études complique aussi l'interprétation des résultats.*

*Il faut constater d'autre part qu'en Belgique, aucun médicament n'est enregistré pour le traitement de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent. La prise en charge actuelle de l'obésité n'entraîne pas de perte de poids impressionnante, encore moins l'amaigrissement sensationnel souvent espéré. Un régime alimentaire équilibré et une activité physique plus importantes restent les mesures les plus importantes. Quant à la chirurgie, elle soulève des problèmes éthiques.....p. 55*

## **1.2. Prévention de l'obésité chez l'enfant dans d'autres pays**

### **1.2.1. En France**

**LE BIHAN G., FOISSY M.C. (2008), Prévention de l'obésité infantile : intérêt d'une formation interprofessionnelle au sein des collectivités territoriales, 3<sup>ème</sup> colloque international des programmes locaux et régionaux de santé à Mons, CRES Languedoc-Roussillon, 12 p.**

*Présentation Power Point démontrant la place des collectivités territoriales dans la prévention de l'obésité infantile et la nécessité d'organiser des formations interdisciplinaires à la conduite de projets de prévention. ....p. 87*

**MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE (2006), Alimentation : Prévention du surpoids et de l'obésité, 2 p.**

**Egalement consultable sur <http://www.education.gouv.fr>**

*La prévention du surpoids et de l'obésité n'est pas dissociable de l'éducation nutritionnelle. Néanmoins, outre cette éducation, des mesures spécifiques sont prises dans les établissements scolaires (interdiction des distributeurs de produits alimentaires, collation, cours d'éducation physique...) afin de prévenir les problèmes de surpoids. ....p. 99*

**INSERM (2007), L'obésité chez les jeunes, 2 p.**

**Egalement consultable sur**

**[http://www.inserm.fr/questionsdesante/dossiers/obesite\\_jeunes](http://www.inserm.fr/questionsdesante/dossiers/obesite_jeunes)**

*L'obésité dans les pays industrialisés est un véritable problème de santé publique. Ce phénomène est d'autant plus inquiétant qu'il concerne aujourd'hui en France, 10% des enfants de 6 à 12 ans et que cette proportion tend à augmenter rapidement. L'Inserm a mis en place une expertise collective sur ce thème afin d'apporter des pistes de solution pour faire face à ce problème. ....p. 101*

## **1.2.2. En Suisse**

**SEMPACH R. (2008), *L'Association suisse 'Obésité de l'enfant et de l'adolescent' (AKJ), 2 p.***

**Consultable sur Internet à <http://www.akj-ch.ch>**

*Les enfants et les adolescents obèses peuvent être traités avec succès par une thérapie multiprofessionnelle. A condition que le jeune ait une motivation intrinsèque pour une modification de son comportement et soit soutenu par ses parents et les spécialistes pour qu'il puisse changer ses habitudes alimentaires et faire des activités physiques. L'Association suisse « Obésité de l'Enfant et de l'Adolescent » (akj) a été fondée en 2002 pour améliorer la collaboration interdisciplinaire et consolider le réseau entre les spécialistes (en médecine, en diététique, en activité physique et en psychologie) et pour soutenir l'initialisation et le développement de programmes multiprofessionnels contre l'obésité des enfants. ....p. 103*

**NIEMAZ GUEYE I. (2007), *Programme de Soins « Contrepoids » : Obésité chez les enfants et les adolescents, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, 3 p.***

**Egalement consultable en ligne à**

**[http://www.contrepoids.hug-ge.ch/informations/obesite\\_enfants\\_ados.html](http://www.contrepoids.hug-ge.ch/informations/obesite_enfants_ados.html)**

*En Suisse, plus de 20% des enfants et des adolescents sont en excès de poids et 5 à 8% sont atteints d'obésité. Il est important d'agir le plus tôt possible, d'autant plus que si l'obésité apparaît avant la puberté, elle risque de persister dans 20 à 50% des cas à l'âge adulte. Mais cette éventualité s'élève à 50% voire à 70%, si elle démarre après la puberté. Le but principal du programme « Contrepoids » est de réguler le poids et de diminuer la masse grasse corporelle, tout en assurant une croissance et un développement normal. Les thérapeutes motivent et éduquent les enfants ou adolescents et leur famille afin de modifier leur mode de vie à long terme, en particulier leur activité physique, leur alimentation ainsi que leur qualité de vie. Ils promeuvent également l'estime de soi et l'aptitude à faire face au conflit . ....p. 105*

## **1.2.3. Au Canada**

**EASTMAN W. (2008), *Obésité : les défis de la prévention in « Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants »*, Centre d'Excellence pour le Développement des jeunes Enfants, Montréal, 5 p.**

**Egalement consultable en ligne sur**

**<http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/>**

*D'après les statistiques, le Canada comptait en 2004, 26% d'enfants et adolescents âgés de 2 à 17 ans souffrant d'embonpoint alors que 8% étaient obèses. Ce document fait partie des différents travaux de recherche fondamentale dans ce domaine. La prévention de l'obésité chez les enfants devrait être un traitement de premier recours. Cependant, les facteurs de prévention réels, cruciaux, sont souvent ignorés dans la pratique. Les enfants obèses sont exposés à des stigmates de poids et peuvent être sujets à des effets psychologiques comme la dépression, et à des effets sociaux comme l'isolement. ....p. 108*

**TREMBLAY A., JANSSEN I., MONGEAU L., LEDOUX M. (2006), *La prévention de l'obésité : des solutions*, 4 p.**

*Dans ces pages, les auteurs examinent les découvertes les plus récentes sur les relations liant régime alimentaire, exercice physique et poids-santé. ....p. 113*

### **1.3. Position de l'OMS en matière de prévention de l'obésité chez l'enfant**

**BRANCA F., NEGRU L. (2007) , *Le deuxième Plan d'action européen de l'OMS pour une politique alimentaire et nutritionnelle 2007-2012*, 57<sup>ème</sup> session du Comité régional, Copenhague, 4 p. (article) + 29 p. (présentation Power Point) Consultable en ligne à <http://www.euro.who.int>**

*La nutrition et la sécurité des aliments sont deux composantes interdépendantes de la santé publique et concernent tout le monde. Une alimentation bien équilibrée respectant les besoins physiologiques, combinée à une activité physique régulière, est essentielle à la bonne santé de tous, et ce, depuis les premiers âges de la vie. La sécurité des aliments veille à ce que les denrées alimentaires soient aussi sûres que possible en termes de santé publique et ce, d'un bout à l'autre de la chaîne alimentaire, du producteur au consommateur. Ce deuxième Plan d'action européen de l'OMS présente une stratégie intégrée pour la nutrition, la sécurité sanitaire des aliments et la sécurité alimentaire en vue de maximiser les bienfaits pour la santé publique. Il s'agit de s'attaquer à tous les dangers liés à la consommation d'aliments et de mettre en balance les risques et les avantages des produits alimentaires existants et à venir. Le Plan d'action fixe des buts et des objectifs afin d'alléger la charge sanitaire liée à la nutrition : maladies non transmissibles liées à l'alimentation, obésité chez les enfants et les adolescents, carences en micronutriments et maladies d'origine alimentaire. Le Plan d'action recense les domaines nécessitant une action intégrée et des interventions prioritaires spécifiques. ....p. 117*

## **2. Pour en savoir plus**

### **2.1. Organismes ressources**

**UPDLF –Union professionnelle des Gradués en Diététique de Langue française**  
BP 90 - 1410 Waterloo  
Tél et Fax : 02 353 10 46

**IPL – Institut Paul Lambin**  
Clos Chapelle aux Champs 43  
1200 Bruxelles  
(établissement d'enseignement supérieur, diététique)

**CRIOC – Centre de recherche et d'Information des organisations des Consommateurs**  
Boulevard Paepsem 20  
1070 Bruxelles  
<http://www.oivo-crioc.org>

**PLATEFORME OBESITE – MUTUALITES LIBRES**  
<http://www.mloz.be/obesite/centres>

Base de données établie par les Mutualités Libres reprenant la liste des centres multidisciplinaires pour le traitement de l'obésité chez l'adulte ou chez l'enfant. Il suffit d'entrer son code postal et les coordonnées du centre le plus proche s'affichent.

## 2.2. Sites Internet

**Mangerbouger.be** (<http://www.mangerbouger.be>) site ressource pour la promotion des comportements et attitudes saines en matière d'alimentation et d'exercice physique

**Plan National Nutrition Santé** (<http://www.monplannutritionssante.be>) site publié par le Service Fédéral Santé Publique de la chaîne alimentaire et environnement

**Le bien manger.be** : site du CRIOC destiné à informer le consommateur sur l'intérêt nutritionnels des aliments (<http://www.lebienmanger.be>)

**A l'école d'une alimentation saine** : charte proposée aux écoles afin de s'engager dans une démarche d'alimentation saine (<http://www.sante.cfwb.be/charger/alimentationEcole.br.pdf>)

<http://www.inpes.sante.fr> site de l'INPES, rubrique « alimentation »

<http://www.obesite-enfant.com> site dédié aux enfants. On y explique la différence entre un enfant dodu et un enfant obèse, les situations qui amènent l'enfant à grossir comme la télévision, le grignotage,...et comment changer son comportement alimentaire.

<http://www.nutrition-et-obesite.com> site expliquant comment cuire ses aliments (vapeur, gril, micro-ondes...) afin qu'ils soient plus sains ; une série de recettes est proposée.

## 2.3. Bibliographie complémentaire

### 2.3.1. Documents publiés par le RESO

**PELICAND J., DOUMONT D.** (2005), *Quelles sont les représentations de l'alimentation et de l'obésité chez les parents et les enfants ? Implications et influences dans les stratégies éducatives*, Série de Dossiers techniques, n°32, UCL-RESO, Louvain-en-Woluwe, 37 p. Consultable et téléchargeable à <http://www.uclouvain.be/reso-dossiers.html>

### 2.3.2. Documents consultables au RESOdoc ou dans les centres partenaires du réseau Webdoctes

**Remarque :** Les partenaires du réseau **Webdoctes**<sup>5</sup>, offrent une documentation très diversifiée en ce qui concerne leur thématique. Quand on interroge la base de données partagée **DOCTES** au mot-clé assez général « obésité » (sans coupler avec le mot-clé

---

<sup>5</sup> Voir note n°3

« dépistage » ou « prévention »), la référence d'une cinquantaine de documents<sup>6</sup> (mémoires, livres, articles) apparaît ; ces documents sont par conséquent localisés soit au RESOdoc, soit dans les centres de documentation partenaires et, en particulier pour cette thématique, au PMS-PSE-Cocof, CRAMNP, C&S. Voici quelques uns de ces documents :

### Mémoires

**ANTONELLI C.** (2009), *Manger Sain, Bouger Malin, un programme d'éducation pour la santé dans une perspective de promotion de la santé dans la prise en charge des enfants et des adolescents souffrant de surcharge pondérale ou d'obésité. Evaluation de la structure et de l'installation de programme*, mémoire non publié, UCL, RESO, Louvain-en-Woluwe, 71 p. + annexes (cote de localisation : RESO A.07.02.372)

**COUNE I.** (2007), *La participation des parents issus d'un milieu défavorisé à un programme de prévention de l'obésité chez les enfants dans le cadre scolaire : étude comparative des programmes déjà menés*, mémoire non publié, UCL, RESO, Louvain-en-Woluwe, 59 p. + annexes (cote de localisation : RESO A.07.02.341)

**DE WEIRT J.** (2005), *Elaboration d'un projet d'éducation nutritionnelle dans le cadre de la prévention de l'obésité infantile*, mémoire non publié, UCL, RESO, Louvain en Woluwe, 39 p. + annexes (cote de localisation : RESO A.07.02.295)

### Articles

**BERGHMANS L., TELLIER V.** (2008), Dix ans d'observation des comportements alimentaires des jeunes en Hainaut in « *Education Santé* », n°238, pp. 7-9 (cote de localisation : RESO E.01)

Egalement consultable en ligne à <http://www.educationsante.be>

**BREE J.** (2005), Marketing, enfants et obésité in « *Enfances et Psy* », n°27, pp. 24-36 (localisation : PMS-PSE-COCOF)

**DURACK BOWN I., BENCHERMINE F.** (2005), Alimentation et activité physique : nos cinq sens en jeux : un programme d'éducation nutritionnelle et de promotion de l'activité physique à destination des enfants de 6 à 12 ans in « *Diabete Education* », octobre, vol.15, n°3, pp. 14-16 (cote de localisation : CRAMNP D.01, RESO D.10)

**GASPARD I., VERHAEGEN L.** (2005), L'obésité en questions in « *Education santé* » n° 200, pp. 3-5 (cote de localisation : RESO E.01)

Egalement consultable en ligne à <http://www.educationsante.be>

**GIGNOUX C., GROUSSET J., MESTARI S.** (2006), Prévalence de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent scolarisés en Seine St Denis in « *Santé publique* », vol 18, n°3, pp. 389-400 (cote de localisation : RESO S.18)

Egalement consultable en ligne à <http://www.cairn.info>

**MAILLARD C.** (2005), Obésité des enfants : il faut jouer sur tous les plans in « *Education Santé* », n°197 (cote de localisation : RESO E.01)

Egalement consultable en ligne à <http://www.educationsante.be>

---

<sup>6</sup> En langue française

**ROVILLE SAUSSE F.** (2006), L'alimentation des enfants dans quelques communautés immigrées en France in « *Migrations Santé* », décembre, n°129, pp. 35-44 (cote de localisation : C&S MIS.01)

**TOUNIAN P., ZERMATI J.P., APFELDORFER G.** (2007), Surpoids et obésité : tous égaux ? Positions du groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids pour la prise en charge adaptée in « *Journal de Pédiatrie et de Puériculture* », décembre, vol.20, n°8, pp. 350-353 (localisation PMS-PSE-COCOF)  
Disponible en ligne sur <http://www.sciencedirect.com>

**VERGER P., SALIBA B., GUAGLIARDO V.** (2007), Caractéristiques sociales individuelles, contexte résidentiel et prévalence des problèmes de poids dans la petite enfance : une analyse multiniveau in « *Revue d'épidémiologie et de santé publique* », , vol.55, n°5, pp. 347-356 (cote de localisation : CRAMNP R.01)

**s.a.** (2007), Obésité de l'enfant : regards et perspectives in « *Journal de Pédiatrie et de Puériculture* », vol.20, n°1, pp. 35-39 (localisation PMS-PSE-COCOF)  
Disponible en ligne sur <http://www.sciencedirect.com>

## **2.4. Outil d'information**

*L'obésité chez l'enfant ? A prévenir énergiquement !* (2007), Union Nationale des Mutualités libres, Bruxelles.

Donne les causes et les conséquences des excès de poids pour établir le poids santé de l'enfant et conseils pour une alimentation saine et une activité physique régulière.

Destinée aux parents, cette brochure est disponible gratuitement et téléchargeable à <http://www.mloz.be/cms/>