

# Les années Macdo

**Même si ado rime souvent avec Macdo, patience ! Les jeunes reviendront souvent aux habitudes familiales que nous leur avons données.**

A peine évoqué, le mot « adolescent » évoque dans l'esprit de ceux qui ont oublié qu'ils l'ont été un jour, un magma informe aux mille et un défauts. Et de façon très réductrice, l'adulte attribue à l'adolescent un comportement alimentaire anarchique tel que tout ce qu'il mange est exactement le contraire de ce qu'il faudrait : repas sautés, fast food, chips et coca, trop de sucres, trop de gras.

Bref, « tout faux » au gré des parents qui voudraient « tout bien » pour leur petit qui change tellement vite qu'ils ont du mal à se souvenir de l'enfant si mignon qu'il était... hier.

La puberté est une période très brutale, avant tout pour les enfants, mais aussi pour leurs parents qui, à l'évidence, doivent accepter le début de l'indépendance, c'est-à-dire d'une deuxième naissance.

Il y a deux périodes dans la vie où la mutation de l'être humain est très rapide, c'est la petite enfance et la puberté. En effet, le poids du bébé double en six mois et triple en un an ; autour de la puberté, le poids d'un adolescent peut pratiquement doubler. Entre onze et dix-sept ans, parfois seulement sur deux ou trois ans, le poids peut passer de 35 kilos à 70 kilos.

De même, alors que le bébé grandit d'un centimètre par mois, l'adolescent peut prendre dix centimètres par an. Toute l'attention des parents est centrée sur le bébé. Si l'adolescent demande autant – si ce n'est plus – d'attention que lorsqu'il est petit, c'est d'une tout autre manière. Si son égoïsme apparaît au premier plan – il croit tout savoir et désire être autonome – il n'en attend pas moins une immense compréhension de la part de ses parents, le tout dans un parcours erratique où lui-même ne sait plus de repérer.

Si le changement paraît cahotique, il n'est pas cependant dépourvu de consistance ni de

cohérence. Tout ce qui a été acquis au sein du cocon familial durant les années précédentes est bel et bien ancré dans ses habitudes et son comportement et il retrouvera sans doute plus tard la même ligne de conduite qu'auparavant. Tout parent doit se souvenir de sa propre adolescence pour aborder avec sérénité celle de sa descendance.

## Tel parent, tel enfant

Car si aujourd'hui l'adulte est conscient de sa situation acquise, il ne doit pas l'ériger en modèle pour ceux qu'il aime. Il faut avant tout éviter de vouloir un enfant parfait, doté seulement des qualités de ses parents et dépourvu de leurs défauts. La génétique est implacable. Pourquoi est-il si difficile, pour un père rigoureux, d'accepter l'image d'une fille un peu ronde et anxieuse comme sa grand-mère maternelle ?

Attitude également contestable que celle de cette mère qui, contrainte toute sa vie de faire des régimes, veut épargner ce calvaire à sa fille et la nourrit de légumes à l'eau depuis dix ans ! Ces comportements parentaux excessifs font le lit de la pathologie de la nutrition qui se développera avec plus de gravité plus tard.

Car si l'on en croit les études récentes sur le comportement des adolescents à l'égard de la nutrition (Baudier-Michaud) ces derniers adoptent ni plus ni moins les mêmes habitudes alimentaires que leurs parents. Les discours ne servent à rien, c'est l'exemple qui compte.

Deux à dix pour cent sautent le petit-déjeuner ou l'escamotent partiellement (10% chez les adultes). Les adolescents consomment autant de lipides que leurs parents (38 à 40% de la ration calorique quotidienne) et autant de glucides (45%) avec un prédominance des sucres simples. Seule la tendance au grignotage se révèle plus répandue chez les adolescents. Mais cela leur permet d'accroître la ration calorique et de répondre à l'augmentation de leurs besoins en cette période de croissance rapide.

Sur le plan quantitatif, nulle recommandation précise n'est à faire. En revanche, sur le plan qualitatif les conseils sont les mêmes que ceux prodigués aux adultes : augmenter la part de glucides complexes c'est-à-dire les féculents, les pâtes, le riz, les pommes de terre. Mais aussi ne pas négliger

les légumes secs et frais qui sont si peu consommés par les parents.

Bien sûr, il convient d'accommoder tout cela avec dextérité et avec art, même si l'on prépare les mets simplement. C'est en effet le rôle des aînés que de transmettre les traditions culinaires sans pour autant passer des heures au fourneau. On peut vivre avec son temps (utiliser surgelés, épices, herbes, crème allégée) tout en préservant la qualité gastronomique et nutritionnelle de l'alimentation.

Les adolescents sont très sensibles à la gastronomie, mais aussi à la convivialité familiale ou amicale autour d'un plat. C'est d'ailleurs une revendication très forte de leur part. Quand on leur demande ce que « bien manger » signifie pour eux, ils citent avant tout : les copains, la famille, être ensemble, alors que les femmes disent « légumes, santé, poisson » et que les hommes mettent en avant l'aspect hédonique : « foie gras, bonne bouffe, vin ».

Le mode de vie change pour tout le monde ; c'est un constat dont on ne peut faire l'économie. Il reste à en saisir les bons côtés. Interdire les « fast-foods » est sans doute la meilleure manière de les rendre attirants. En revanche, laisser les jeunes s'y rendre de temps en temps n'a rien de préjudiciable et ne compromet par leur santé à l'avenir. Davantage même, on peut suggérer que, en quelques mois, ils seront blasés et décideront d'eux-mêmes d'y aller moins souvent, ou de diversifier leurs lieux de restauration.

Au demeurant, il faut bien admettre que c'est le seul endroit où ils peuvent concilier leur petit budget et leur besoin d'autonomie. Même si la cantine scolaire, pour un prix similaire offre le plus souvent un équilibre nutritionnel satisfaisant, elle est néanmoins rejetée et souffre d'une connotation négative, le plus souvent induite par les mères dès l'enfance. Elles sous-entendent ainsi « comment quelqu'un d'autre que moi-même pourrait donner aussi bien à manger à mon petit ? »

En effet, nourrir son petit, c'est avant tout lui donner de l'amour. Et c'est peut-être justement cet aspect affectif que l'adolescent refuse tout en le réclamant d'une autre façon. Il lui faut la solidité et l'exemple de ses parents mais il lui est aussi nécessaire de s'en différencier, d'exprimer son immense besoin de tendresse dans un groupe de pairs. Sur le

plan physiologique, il n'y a rien de plus normal. Et pourtant, l'adolescent n'est pas vraiment à l'aise dans ce corps qui change si vite, qu'il reconnaît à peine lui-même, qu'il cache parfois.

Quant aux filles, dès l'âge de huit ans, elles parlent de régime alors que les garçons vivent bienheureux dans le monde de la gourmandise et du plaisir. Selon l'étude de Baudier 36,4% des adolescentes se jugent trop grosses et 25% ont déjà suivi un régime. Selon les critères du BMI (Body mass index) (Poids/taille<sup>2</sup>) il y en aurait 20% qui auraient un BMI supérieur à 22, ce qui correspond à peser 56 kg pour 1,60 m, ce n'est pas énorme pour entreprendre un régime !

Selon les courbes de M.F. Rolland Cachera, la moitié des adolescentes de 15 ans ont un BMI qui se situe autour de 19,5 ce qui correspond à 50 kg pour 1,60m. Il n'y a pas objectivement de quoi se trouver grosse. Il s'agit beaucoup plus d'un problème de mode voire de mal-être général.

Quand une jeune fille dit « je suis trop grosse », quel que soit son poids, il faut bien souvent l'entendre comme « quelque chose ne va pas ». Si les parents ne se sentent pas les mieux placés pour établir un dialogue, il est primordial qu'ils sachent exprimer leur compréhension, sans culpabiliser, et laissent ouverte la porte de la communication sans forcer.

Il convient de privilégier un échange à deux plutôt qu'en présence de toute la famille, de savoir prendre l'initiative de sortir de chez soi pour aller au restaurant à deux, éventuellement de donner discrètement l'adresse d'un médecin que l'on sait disponible et avec lequel adolescent pourra simplement parler. Il vaut mieux précéder le malaise, normaliser les questions légitimes qui se posent sur le corps, la sexualité, l'alimentation, les vaccins. C'est le rôle du médecin que de faire de la prévention plutôt que d'intervenir avec un moindre succès sur une pathologie installée responsable de dégâts durables.

Dans le domaine alimentaire, il y a des signes que doivent remarquer les parents car ils sont révélateurs de pathologies graves. Par exemple, on peut citer l'attitude d'une jeune fille plutôt sage qui se trouve un peu ronde et qui démarre – à la satisfaction de tous – un régime qui devient vite excessif au point de surveiller la façon de cuisiner de sa mère (« tu as mis trop de beurre dans les légumes, alors je

n'en mangerai pas »), son rejet répété de la viande, son orientation vers le végétarisme, son souci exagéré de la propreté, sa tendance à boire trop d'eau, son refus de goûter les gâteaux qu'elle a elle-même passé des heures à préparer.

### **Les jeunes vulnérables**

Tous ces indices, tous ces changements chez une jeune fille qui aimait bien manger jusque-là, doivent alerter les parents, même si le poids semble encore dans la norme. Seul un médecin, aidé par une approche psychotérapeutique, peut essayer de soigner ce qui peut devenir l'anorexie, autant que faire se peut, car cette maladie de l'esprit – quand c'est d'elle qu'il s'agit – est redoutable, tout autant que la boulimie vers laquelle elle bascule souvent.

Car l'anorexique adore manger, mais elle tente de se sublimer au-delà de la matérialité des aliments et de son corps, pour transgresser ces interdits qu'elles s'imposent avec un perfectionnisme exacerbé.

Et c'est l'enfer certes pour la jeune fille qui s'autodétruit dans cette souffrance morale, mais aussi pour la famille proche qui vit dans la tyrannie de cette maladie.

Aussi, il n'est pas vain de répéter que toute démarche de régime alimentaire chez une jeune fille relève d'un suivi médical et que le seul rôle néanmoins fondamental des parents est de veiller de donner à leurs enfants une alimentation équilibrée pour tous comme pour eux-mêmes.

Si l'un des parents est très gourmand, comment imaginer que les enfants ne le soient pas ? Si un père ou une mère ne mange jamais de légumes comment envisager que ses enfants puissent les aimer ? Et si les repas du soir sont toujours arrosés de vin ou de bière, comment croire que les enfants se contenteront de boire de l'eau ? car, chez les garçons, c'est souvent en « buvant comme les adultes » qu'ils affirmeront leur personnalité. Filles et garçons commencent ainsi à fumer, très tôt pas pour le plaisir mais inconsciemment pour se conformer à ce que font les grands et se donner l'air d'avoir de l'assurance.

Certains sont plus vulnérables, et on peut le pressentir. Il y a 21,3% des enfants qui deviennent des adolescent à « haut risque nutritionnel » quelle que soit la catégorie socio-professionnelle des parents et le type de scolarité. Leurs habitudes de vie sont différentes des autres, avec un apport calorique trop faible induisant un manque de calcium très préjudiciable pour l'avenir.

Car c'est à cet âge que se constitue le capital osseux et que les filles se préparent à souffrir plus tard d'ostéoporose si elles ne prennent pas trois ou quatre laitages par jour. Sauter le petit-déjeuner n'est pas étranger à ce déséquilibre par exemple. Ce sont souvent les mêmes jeunes qui fument plus, boivent plus, ont des troubles du sommeil, utilisent des psychotropes et font le moins de sport.

Patience donc avec les adolescents, donnons l'exemple, faisons preuve de bon sens et laissons leur le temps de grandir.

**Brigitte Boucher**  
Nutritionniste

### **Trop gros les petits français ?**

Les enfants seraient-ils devenus trop gros, à l'image des jeunes américains gonflés aux sodas et aux hamburger ? C'est assez l'opinion de Philippe Douste-Blazy qui, remodelant le carnet de santé de l'enfant, y fait inclure un indice évaluant les risques d'obésité, ceux-ci ayant augmenté de près de 30% depuis dix ans chez les enfants

Pourquoi un tel soucis ? Le médecin spécialiste des maladies cardio-vasculaires qu'est aussi le ministre ne pouvait certes demeurer indifférent au nombre croissant d'enfants « un peu enveloppés » environ 10% le même chiffre que dans les autres pays d'Europe, puisque la corrélation néfaste entre surpoids et le risque de maladies cardio-vasculaires est bien établie.

Cependant, le simple constat d'un poids excessif ne suffit pas à l'expliquer. Les enquêtes sur l'alimentation montrent unanimement que ce surpoids est rarement d'origine glandulaire (moins de 5%) mais se révèle tributaire des habitudes culturelles et des modes de vie. Ainsi, comme le remarquait le récent bilan des bilans de santé présenté par la CPAM de Paris, nombre de jeunes enfants qui présentent un surpoids (ou même des carences alimentaires) sont des familles étrangères habituées à d'autres types d'alimentation, souvent plus chargée en graisses et en glucides.

Les erreurs diététiques – ou qui passent pour telles – résultent également dans certains cas, des difficultés matérielles de familles disposant alors de revenus plus que modestes. Les enfants mangent suffisamment mais mangent-ils « bien » au regard des exigences nutritionnelles ? La réponse est souvent défavorable, les enfants se bourrant de sucres, gâteaux...

On a remarqué aussi que les rythmes scolaires ne favorisent guère une alimentation dans les règles pour les adolescents qui souvent «sèchent » la cantine, en conservent l'argent et engouffrent frites ou pizza qui calent l'estomac. Un rôle déterminant est enfin accordé par les nutritionnistes aux modifications des rythmes familiaux et sociaux et à leurs répercussions alimentaires. Les enfants sont plus souvent livrés à eux-mêmes et passent alors du temps à grignoter et encore grignoter... Une très intéressante étude « Les adolescents de l'île Saint Denis et leur alimentation » réalisée par l'association Ebullition, apporte d'ailleurs des précisions très concrètes sur les repas sautés, les absences à la cantine, la définition des repas de fête, les goûts et les besoins des adolescents.

**Odile Naudin**