

Comment aborder l'annonce et amener le patient au soin dans l'obésité pédiatrique ? Sensibilisation- RéPPOP A

PREREQUIS

Le programme est pluri professionnel, ouvert aux acteurs concernés par l'obésité pédiatrique, de la ville à l'hôpital : médecins ambulatoires (pédiatres, généralistes, endocrinologues...), médecins hospitaliers, diététiciens, psychologues, professionnels de l'activité physique, infirmiers ambulatoires ou hospitaliers, personnels de santé scolaire, PMI, médecins et infirmiers des collectivités territoriales...

OBJECTIFS

À l'issue du programme, les participants doivent avoir amélioré, en fonction de leurs besoins particuliers, leurs capacités à et/ou leurs connaissances pour :

1 - REALISER LE (OU CONTRIBUER AU) DEPISTAGE ET A L'ANNONCE DU SURPOIDS CHEZ L'ENFANT

- Citer les facteurs associés au risque de surpoids pédiatrique
- Connaître et savoir utiliser les outils de dépistage, notamment pour annoncer et expliquer l'obésité aux familles

2 - FAIRE L'EVALUATION INITIALE DE LA SITUATION D'UN ENFANT/ADOLESCENT EN SURPOIDS DANS SA COMPOSANTE MULTIFACTORIELLE BIO PSYCHO SOCIALE

- Conduire une anamnèse centrée sur l'enfant ou l'adolescent et son entourage
- Rechercher une obésité secondaire
- Diagnostiquer les retentissements médicaux, psychologiques et socio-familiaux
- Établir un diagnostic éducatif/bilan partagé initial

3 - ORGANISER UNE STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE POUR UN ENFANT/ADOLESCENT EN SURPOIDS

- Connaître les grands principes, les approches et les moyens thérapeutiques recommandés concernant l'alimentation, l'activité physique et le mode de vie y compris le sommeil
- Travailler la motivation intrinsèque de l'enfant et de sa famille et positionner la famille en aidant de l'enfant en excès de poids, dans la mise en place de son processus de changement
- Mettre en place un suivi et réévaluer régulièrement avec l'enfant/adolescent et sa famille les changements mis en place
- Orienter à bon escient l'enfant/adolescent et sa famille vers des professionnels spécifiques

4 - ASSURER LA COORDINATION DES DIVERS INTERVENANTS SELON LES RESSOURCES LOCALES

- Identifier les divers intervenants (cf. niveaux de recours de l'HAS)
- Utiliser les ressources du Centre Spécialisé Obésité (CSO)

ORGANISATION PÉDAGOGIQUE GÉNÉRALE

2 TEMPS SONT PRÉVUS :

- Un temps de sensibilisation présentielle d'une journée
- Un temps d'auto-évaluation de pratique avant et après la journée de sensibilisation

POUR LA JOURNÉE DE SENSIBILISATION EN PRÉSENTIEL :

Une réflexion est demandée à chaque participant selon la trame suivante : Quelles ressources ai-je identifiées dans ma pratique ? Quels obstacles ? Quels sont les éléments que je viens acquérir et que je souhaite travailler ? La journée de sensibilisation en présentiel alternera travail en ateliers et synthèses en plénières pour atteindre les objectifs annoncés.

METHODES UTILISEES :

- Acquisition et approfondissement des connaissances ou compétences à la suite d'une analyse des pratiques cliniques, pratiques réflexives sur situations réelles
- Formation cognitive

MESSAGES SCIENTIFIQUES

SEQUENCE 1 : EXPRESSION DES ATTENTES ET DES BESOINS DES PARTICIPANTS - LE DÉPISTAGE ET L'ANNONCE DU SURPOIDS

- Il est recommandé de surveiller l'IMC des enfants et adolescents 2 à 3 fois par an quelle que soit leur corpulence apparente et de tracer régulièrement les courbes de corpulence.
- Les signes d'alerte à repérer sont : le rebond d'adiposité précoce, l'ascension continue de la courbe IMC depuis la naissance, le changement rapide de couloir de la courbe IMC vers le haut, le rapport TT/T > à 0,5.
- Parmi les facteurs associés au risque de surpoids dans l'enfance, ceux correspondant aux facteurs précoces sont importants à connaître pour agir en prévention primaire.

SEQUENCE 2 : L'ÉVALUATION INITIALE ET L'AMORCE DE LA PRISE EN CHARGE

- Chez un enfant en surpoids sans obésité, sans signe clinique évocateur d'une comorbidité, ni antécédent familial de diabète ou de dyslipidémie, il n'y a pas lieu de faire des examens complémentaires.
- Un dépistage et une prise en charge précoce peuvent permettre de limiter l'apparition des complications chez l'enfant et la progression de la prévalence de l'obésité chez l'enfant puis chez l'adulte, 60 à 80% des adolescents obèses non pris en charge le restent à l'âge adulte.
- La perte de poids n'est pas un objectif prioritaire chez l'enfant et l'adolescent en surpoids ou obèse, l'objectif est de ralentir la progression de la courbe de corpulence.
- Une activité physique adaptée et ludique doit être discutée avec l'enfant (prise en compte de ses difficultés, de ses envies et de sa motivation).

SEQUENCE 3 : LA STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE

- Il est important d'apprécier, avec l'enfant selon son âge, quelles sont les personnes ressources et de savoir les solliciter pour l'accompagnement.
- L'éducation thérapeutique du patient fait partie intégrante de la prise en charge.
- Il est important de ne pas banaliser la souffrance que peut ressentir un enfant en surpoids.

- Sauf situations exceptionnelles, les traitements médicamenteux et chirurgicaux ne sont pas indiqués chez l'enfant et l'adolescent.
- Les régimes à visée amaigrissante sont déconseillés et aucun aliment ne doit être interdit.

SEQUENCE 4 LA COORDINATION AU SEIN DU PARCOURS DE SOIN

- Un suivi régulier et prolongé d'au minimum 2 ans doit être programmé.
- Un suivi multidisciplinaire, lorsqu'il est possible, est recommandé : chaque professionnel impliqué doit alors se mettre en lien avec le médecin coordinateur et les autres professionnels.
- La coordination est essentielle dans la réussite de la prise en charge. Cette coordination est assurée en premier lieu par le médecin pédiatre ou généraliste.

ÉVALUATION DES PRATIQUES :

À partir de questionnaires transmis par les formateurs, les participants seront incités à prendre un temps de réflexion sur leur pratique avant la journée. Cette réflexion alimentera le premier atelier. Ils pourront faire une auto-évaluation de leur pratique à posteriori de la journée. Les médecins pourront utiliser la grille de critères de qualité élaborée par la HAS concernant le repérage du surpoids et/ou celui concernant le suivi selon la méthode de l'audit ciblé à partir de 5 dossiers de leur patientèle.

ACCESSIBILITE

Le CSO-CALORIS adapte dans la mesure du possible les conditions d'accueil aux personnes en situation de handicap. Si votre situation nécessite un aménagement particulier, merci de vous rapprocher de la coordination

DUREE

La journée de sensibilisation à l'annonce diagnostic et motivation au changement a une durée totale de 7h.

Chaque journée en présentiel est organisée selon les horaires suivants :

- 9h à 12h30
- 13h30 à 17h00

DELAI D'ACCES

1 formation est proposée par an.

TARIF

Différents tarifs sont proposés sur devis.

PROGRAMME DETAILLE DE LA JOURNEE DE SENSIBILISATION A L'ANNONCE DIAGNOSTIC/MOTIVATION AU CHANGEMENT EN PRESENTIEL :

MATINEE

8h45 : Accueil des participants/es

9h00 : Début de la formation

9h00 - 9h30 : Tour de table – Echanges sur les attentes et les besoins

9h30 - 10h30 : Annonce diagnostic

- *L'excès de poids : une maladie chronique multidimensionnelle*
- *Les mots qu'il faut pour mieux le dire !*

10h30 – 10h45 : Pause rafraichissante

10h45 – 12h00 : Motivation aux changements

12h00 – 12h30 : Initier une prise d'en charge de l'obésité

- *L'interdisciplinarité*
- *L'offre de soins spécialisée (ados et jeunes adultes)*

12h30 – 13h30 : PAUSE REPAS

APRES-MIDI

13h30 – 15h30 : Parlons peu parlons bien : de la théorie à la pratique.

- *Evocation de thématiques en atelier*

15h30 – 15h45 : Pause rafraichissante

15h45 – 17h00 : Retour d'expériences et perspectives

17h00 : Départ des participants/es et fin de journée