

FORMATION SURPOIDS ET OBESITE PEDIATRIQUE – RéPPOP 74

Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent : Prévenir, repérer, accompagner

**Programme de Développement Professionnel Continu
APOP / CN RéPPOP / CSO Grenoble Arc alpin / RéPPOP74**

SOMMAIRE

1. JUSTIFICATION ET REFERENTIELS	3
1-1- Contexte de l'action de formation	3
1-2- Référentiels	3
2. PUBLIC, PRE REQUIS	3
Public cible	3
Prérequis	4
3. OBJECTIFS DE LA FORMATION	4
4. ORGANISATION PÉDAGOGIQUE GENERALE	4
Modalités de formation	4
Modalités organisationnelles	4
Méthodes utilisées	5
Modalités de suivi	5
Tarifs de la formation	5
5. PROGRAMME SYNTHETIQUE & MESSAGES SCIENTIFIQUES	5
Programme synthétique	5
Messages scientifiques par séquences	5
6. PROGRAMME DETAILLE DE LA FORMATION	6
7. RESSOURCES HUMAINES, SCIENTIFIQUES ET PÉDAGOGIQUES	9
Concepteurs de la formation	9
Organisateur	9
Experts et intervenants	9
Réfèrent Handicap	10
Moyens pédagogiques	10
8. ÉVALUATION ET SANCTION DE LA FORMATION	10
Modalités d'évaluation	10
Sanction de la formation	10
9. RESSOURCES DOCUMENTAIRES	10

1. JUSTIFICATION ET REFERENTIELS

1-1- Contexte de l'action de formation

L'obésité est une maladie chronique, évolutive, souvent associée à la menace de complications graves qui nécessite une prise en charge médicale structurée.

La prévalence du surpoids de l'enfant et de l'adolescent s'élève actuellement en France à 18% environ (dont 3-4 % d'obésité ; étude ESTEBAN 2015). Cette prévalence semble se stabiliser depuis les années 2000 mais reste élevée surtout dans certaines populations fragiles : familles précaires sur le plan économique ou enfants handicapés par exemple.

À l'âge adulte, cette prévalence continue de progresser : 15% de la population présente une obésité dont 4% d'obésités sévères dont les comorbidités sont à l'origine de handicaps fonctionnels parfois majeurs liées notamment aux complications mécaniques (articulaires notamment) et cardio-respiratoires. Les conséquences sont également psychosociales et conduisent fréquemment à une stigmatisation des personnes obèses. Le vieillissement de la population et l'augmentation de l'obésité laissent craindre une progression importante de cette problématique.

Les déterminants sont multiples et intriqués. Chez l'enfant, des déterminants précoces périnataux physiologiques et liés à l'éducation, ont été mis en évidence et justifient une mobilisation très tôt dans la vie.

Le traitement de l'obésité est complexe du fait de ses nombreux déterminants. Aussi est-il nécessaire de mettre en place une stratégie de prévention et thérapeutique multicibles sur le long terme, la plus précoce possible, adaptée à chaque patient.

Celle-ci suppose une approche pluri et trans professionnelle organisée dans le cadre de la chaîne de soin, lequel prend en compte le principe de la gradation des soins du 1^{er} au 3^{ème} recours (la proximité pour les formes cliniques modérées, le recours spécialisé pour les formes sévères), le médecin traitant jouant un rôle essentiel à toutes les étapes, en fonction du contexte. La démarche d'éducation thérapeutique du patient (ETP) a une place centrale dans la stratégie thérapeutique avec une attention particulière sur le « savoir être » : capacités d'écoute, d'empathie, de non-jugement.... Ces recommandations de bonnes pratiques ont été émises par l'HAS en 2011, complétées par un Guide du parcours de soin en 2022.

1-2- Référentiels

Ce programme s'appuie sur les recommandations HAS mises à jour en Février 2022, pour ce qui concerne le contenu (les savoirs) et pour les critères de qualité.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3322208/fr/obesite

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3321295/fr/guide-du-parcours-de-soins-surpoids-et-obesite-chez-l-enfant-et-l-adolescent-e

Il répond à l'orientation nationale de DPC n°17 : repérage et prise en charge des troubles nutritionnels.

2. PUBLIC, PRE REQUIS

Public cible

La formation est pluri professionnelle. Elle est ouverte à tous les acteurs concernés par l'obésité pédiatrique, de la ville à l'hôpital : médecins libéraux (généralistes, pédiatres, 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...

Prérequis

Il n'y a pas de prérequis nécessaire pour participer à cette formation.

3. OBJECTIFS DE LA FORMATION

Objectifs généraux et spécifiques

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

- a - Réaliser le (ou contribuer au) dépistage et à 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
- b - Faire l'évaluation 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
 - Repérer les troubles du comportement alimentaire
- c - Organiser une stratégie 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
 - Élaborer et planifier des objectifs de changements et un projet de suivi en concertation avec l'enfant/adolescent et sa famille (contractualisation)
 - 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
- d - 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) et du RéPPOP 74

4. ORGANISATION PÉDAGOGIQUE GENERALE

Modalités de formation

formation en présentiel (avec des temps d'évaluation en distanciel)

Modalités organisationnelles

- formation présentielle de 4 demi-journées
- nombre d'heures estimées : 14h00
- Dates, lieux et horaires de formation : consulter le site Internet [https://www.mrss.fr/les-
formations/sinscrire/](https://www.mrss.fr/les-formations/sinscrire/)
- Effectif prévu : maximum 15 stagiaires

Méthodes utilisées

- Acquisition et approfondissement des connaissances ou compétences à la suite d'une analyse des pratiques cliniques, pratiques réflexives sur situations réelles (cas cliniques, vidéos de témoignages, jeux de rôle)
- Formation cognitive

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 formation alternera travail en ateliers et synthèses en plénières pour atteindre les objectifs annoncés.

Modalités de suivi

- **Suivi administratif**
 - ✓ contrat ou convention de formation professionnelle
 - ✓ certificat de réalisation
 - ✓ Attestation d'assiduité : feuilles d'émargement
- **Personnes en charge des suivis**
 - ✓ Suivi administratif : Karine DUTRUEL, assistante administrative
 - ✓ Suivi pédagogique : Victoria VARIN (responsable Réppop74), Amélie DARLEGUY (pédiatre), Charline VAXELAIRE (enseignante APA), Karine TARONDEAU (diététicienne), Jennifer RIERA (psychologue)

Tarifs de la formation

- ✓ Pour tout autre type de prise en charge merci de nous contacter.
- ✓ Inscription individuelle : 100€
- ✓ Prise en charge par une structure : 350€

5.PROGRAMME SYNTHETIQUE & MESSAGES SCIENTIFIQUES

Programme synthétique

- Séquence 1 : Le dépistage et l'annonce du surpoids
- Séquence 2 : L'évaluation initiale, l'amorce et stratégie de prise en charge
- Séquence 3 : L'accompagnement pluridisciplinaire
- Séquence 4 : La coordination au sein du parcours de soin

Messages scientifiques par séquences

Séquence 1

- 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 l'IMC vers le haut, le rapport TT/T > 0,5
- Parmi les facteurs associés au risque de surpoids dans l'enfance, ceux correspondant aux facteurs précoces pendant les 1000 premiers jours sont importants à connaître pour agir en prévention primaire
- 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

- Les traitements médicamenteux et chirurgicaux ne sont indiqués chez l'adolescent en situation d'obésité que dans certaines situations très exceptionnelles

Séquence 2

- 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
- L'éducation thérapeutique du patient fait partie intégrante de la prise en charge et est la posture professionnelle à adopter
- Il est important d'apprécier, avec l'enfant selon son âge, quelles sont les personnes ressources et de savoir les solliciter pour l'accompagnement
- Les parents des enfants en excès de poids ont souvent besoin d'être accompagnés autour de la parentalité
- Un suivi multidisciplinaire, lorsqu'il est possible, est recommandé : chaque professionnel impliqué doit alors se mettre en lien avec le médecin référent et les autres professionnels
- 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
- Il est important de ne pas banaliser la souffrance que peut ressentir un enfant en surpoids

Séquence 3

- 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). La diminution de la sédentarité doit être considérée indépendamment.
- Les régimes à visée amaigrissante sont déconseillés et aucun aliment ne doit être interdit
- Il est important de ne pas banaliser la souffrance que peut ressentir un enfant en surpoids

Séquence 4

- Un suivi régulier et prolongé d'au minimum 2 ans doit être programmé
- La coordination est essentielle dans la réussite de la prise en charge. Cette coordination est assurée en premier lieu par le médecin de l'enfant, pédiatre ou généraliste, aidé si besoin et selon les ressources locales par une structure de type RéPPOP et par les CSO
- Un suivi multidisciplinaire, lorsqu'il est possible, est recommandé : chaque professionnel impliqué doit alors se mettre en lien avec le médecin référent et les autres professionnels

6.PROGRAMME DETAILLE DE LA FORMATION

JOUR 1

Séquence 1 : Le dépistage et l'annonce du surpoids

Objectifs intermédiaires :

- Identifier ses représentations et celles de la société par rapport à l'obésité
- S'accorder sur les définitions de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent
- Connaître la prévalence du surpoids de l'enfant en France
- Connaître les principaux facteurs prédisposants à la survenue d'une obésité en pédiatrie
- Savoir utiliser la courbe de corpulence comme outil pédagogique
- Annoncer une situation de surpoids ou d'obésité avec bienveillance et de manière non culpabilisante

08h45 – 9h Accueil

Amélie Darleguy Pili, Victoria Varin, Charline Vaxelaire

Distribution des pochettes de formation

Victoria Varin

Signature de la feuille d'émargement du matin

Victoria Varin

09h00 – 10h Présentation

Présentation des Intervenants principaux Amélie Darleguy Pili, Victoria Varin, Charline Vaxelaire
Présentation du programme des 2 journées de formation Victoria Varin
Présentation des apprenants eux même
Présentation du dispositif RéPPOP 74 Victoria Varin
[Outils/techniques d'animation : tour de table / diaporama](#)

10h – 10h45 Obésité : épidémiologie, définition et déterminants

Epidémiologie Amélie Darleguy Pili
La définition, croyances et représentations Amélie Darleguy Pili
Les déterminants Amélie Darleguy Pili
[Outils/techniques d'animation : métaplan / diaporama](#)

10h45 – 11h Pause

11h – 11h50 Repérer, dépister, annoncer

Amélie Darleguy Pili

[Outils/techniques d'animation :](#)

[Diaporama “jeux des courbes” : on demande aux participants de réagir et de replacer des photos sur une courbe de corpulence.](#)

[Vidéo Diagnostic Annoncer « J’étais blessée » maman de Lola - Discussion en groupe sur la vidéo](#)

[Synthèse diaporama](#)

11h50-12h30 Bilan Multidimensionnel

Amélie Darleguy Pili

Les différents types d'obésité
Les répercussions somatiques, psychologiques et socio-familiales
Indications des bilans médicaux et paramédicaux
Les traitements dans l'obésité infantile
[Outils/techniques d'animation : diaporama](#)

12h30-13h30 Pause déjeuner participants

Proposition d'une activité physique de 15min Charline Vaxelaire

Séquence 2 : L'évaluation initiale, l'amorce et stratégie de prise en charge

Objectifs intermédiaires :

- Connaître les différents types d'obésité
- Reconnaître une obésité secondaire
- Diagnostiquer les conséquences et les répercussions somatiques, psychologiques et socio-familiaux
- Amorcer une prise en charge
- Conduire une anamnèse centrée sur l'enfant/adolescent et son entourage
- Savoir orienter à bonne escient l'enfant/adolescent et sa famille vers des professionnels spécifiques
- Etablir un diagnostic éducatif / bilan partagé initial
- Elaborer et planifier des objectifs de changement et un projet de suivi en concertation avec l'enfant/adolescent et sa famille (contractualisation)
- Mettre en place un suivi et réévaluer régulièrement avec l'enfant/l'adolescent et sa famille les changements mis en place

Signature de la feuille d'émargement de l'après-midi

Victoria Varin

13h30-14h45 La prise en charge, l'accompagnement

Amélie Darleguy Pili

[Outils/techniques d'animation : diaporama](#)

Séquence 3 : L'accompagnement pluridisciplinaire

Objectifs intermédiaires :

- Connaître les grands principes, les approches et les moyens thérapeutiques concernant l'alimentation, l'activité physique et le mode de vie, y compris le sommeil
- Connaître les conséquences et troubles associés psychologiques et psychiatriques de l'obésité infantile

14h45-15h45 Activité physique et sédentarité

Charline Vaxelaire

Outils/techniques d'animation : diaporama et exposé interactif

15h45 – 16h00 Pause

16h00 – 16h45 Etude de 2 cas cliniques

Amélie Darleguy Pili

a. Travail sur les cas en petits groupe (15')

Outils/techniques d'animation : Le groupe est divisé en 3-4 personnes et chaque groupe travail sur 1 cas.

b. Présentation et discussion des cas (30' : 15'/cas)

Outils/techniques d'animation : Une personne désignée par le groupe présente le cas puis discussion tous ensemble.

16h45-17h00 Clôture 1ere journée / Questions

FIN DE LA PREMIÈRE JOURNÉE

JOUR 2

8h45 – 9h00 Accueil par l'équipe du RéPPOP 74

Signature de la feuille d'émargement du matin

Victoria Varin

Séquence 3 : L'accompagnement pluridisciplinaire (suite)

09h00-10h30 Approche Diététique

Karine Tarondeau

Idées reçues sur l'alimentation

Diaporama interactif sur l'approche diététique

Illustration par un cas clinique

Outils/techniques d'animation : diaporama et exposé interactif

10h30-10h45 Pause

10h45-12h15 Approche Psychologique

Jennifer Riera

Outils/techniques d'animation : diaporama et exposé interactif

12h15-13h15 Pause déjeuner participants

Signature de la feuille d'émargement de l'après-midi

Victoria Varin

Séquence 2 : L'évaluation initiale, l'amorce et stratégie de prise en charge

13h15- 14h45 Démarche Educative

Amélie Darleguy Pili

Posture éducative

Entretiens motivationnels

Elaborer et planifier des objectifs de changement

Présentation des programmes d'ETP en Haute-Savoie

Victoria Varin

Techniques d'animation : diaporama et vidéo « Lucas et l'entretien motivationnel », discussion en groupe à la suite (notes sur paperboard : différences des 2 entretiens (traditionnel / motivationnel) vidéo – pause entre chaque entretien, notes pour chaque entretien). Mise en lumière des grands principes de l'entretien motivationnel.

Séquence 4 : La coordination au sein du parcours de soin

Objectifs intermédiaires :

Connaître le parcours de soin des RéPPOP en adéquation avec la HAS (personnalisé, pluridisciplinaire, coordonné, concerté...)

Identifier les différents intervenants

Utiliser les ressources du CSO (Centre spécialisé de l'obésité) et du RéPPOP

Maîtrise de l'outil GSR-SARA (logiciel Mes patients + messagerie Mon sisra)

14h45-15h45 Présentation du parcours de soins RéPPOP 74

Victoria Varin

Prise en charge pluridisciplinaire

Parcours de soin coordonné

Parcours de soin RéPPOP 74

Technique d'animation : diaporama

15h45-16h00 Pause

16h00-16h45 Présentation rapide Logiciel Mes patients

Victoria Varin

Technique d'animation : atelier interactif de présentation du logiciel

16h45-17h00 Évaluation, remise des documents, clôture du séminaire

Amélie Darleguy Pili

Remettre aux participants un questionnaire de satisfaction, un questionnaire post-formation

Ce temps sera mis à profit pour approfondir les points qui doivent l'être en fonction des attentes des participants.

FIN DE LA FORMATION

7. RESSOURCES HUMAINES, SCIENTIFIQUES ET PÉDAGOGIQUES

Concepteurs de la formation

- APOP (Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
- CN RéPPOP (Coordination Nationale des Réseaux de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
- CSO Grenoble
- RéPPOP 74

Organisateur

Maison des réseaux de santé de Savoie

Experts et intervenants

- Expert et intervenante pédiatre et Education thérapeutique du patient : Dr DARLEGUY PILI Amélie
- Intervenante : Mme VARIN Victoria
- Expert et intervenante Activité Physique Adaptée et ETP : Mme VAXELAIRE Charline
- Expert et intervenante diététicienne : Mme TARONDEAU Karine

- Expert et intervenante psychologue : Mme RIERA Jennifer

L'expertise de chacun des intervenants est portée à la connaissance des participants ainsi que leurs éventuels conflits d'intérêts.

Référent Handicap

Mme VAXELAIRE Charline, APA

Moyens pédagogiques

Supports pédagogiques : fiches de recueil de données, cas cliniques et vignettes rédigés par l'équipe pédagogique, quizz, diaporama interactif...

Techniques pédagogiques : décrites dans le programme détaillé ci-dessus.

8. ÉVALUATION ET SANCTION DE LA FORMATION

Modalités d'évaluation

- Avant et après la formation : Questionnaire d'évaluation des connaissances
- A la fin de la formation : Questionnaire de satisfaction
- en cours de formation : évaluation formative, par la mise en commun au fur et à mesure de la progression du groupe.

Sanction de la formation

- attestation de formation

Attestation de formation remise au participant si la totalité de la formation a été suivie et sous réserve de la complétude des deux questionnaires d'évaluation des connaissances (avant et après formation).

9. RESSOURCES DOCUMENTAIRES

- **Publications HAS:** Recommandations de bonne pratique 2011 et Guide du parcours de soins 2022: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3322208/fr/obesite
- **Générique Obésités de causes rares HAS :** https://www.has-sante.fr/jcms/p_3280217/fr/generique-obesites-de-causes-rares
- **Haut Conseil de la Santé Publique « Effets de l'exposition des jeunes aux écrans » :** <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=759>
- **Programme National Nutrition Santé :** <https://www.mangerbouger.fr/>
- **Banque de témoignages : « l'Obésité des jeunes, faut qu'on en parle »** <https://obesitedesjeunes.org//>
- **Webdocumentaire « Surpoids de l'enfant, comment (re)trouver l'équilibre » :** <http://surpoids-enfant.fr/>
- **Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité Pédiatrique APOP :** <https://www.apop-france.com/>
- **Coordination Nationale des Réseaux de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (CN RÉPPOP) :** <http://www.cnreppop.com/>
- **BANCO – Boîte à outils : améliorer nos pratiques, changer nos regards sur l'obésité:** <https://banco-formation.fr/banco/>
- **Ebook européen de l'ECOG sur l'obésité infantile :** <https://ebook.ecog-obesity.eu/fr/obesite->

- [infantile/](#)
International Association for the Study of Obesity. Online database of national prevalence data from published national surveys. London: IASO, 2014. (Accessed 25 January 2014, at http://www.iaso.org/site_media/library/resource_images/Global_Childhood_Overweight_October_2013.pdf). See also Wang Y, Lobstein T (op cit)