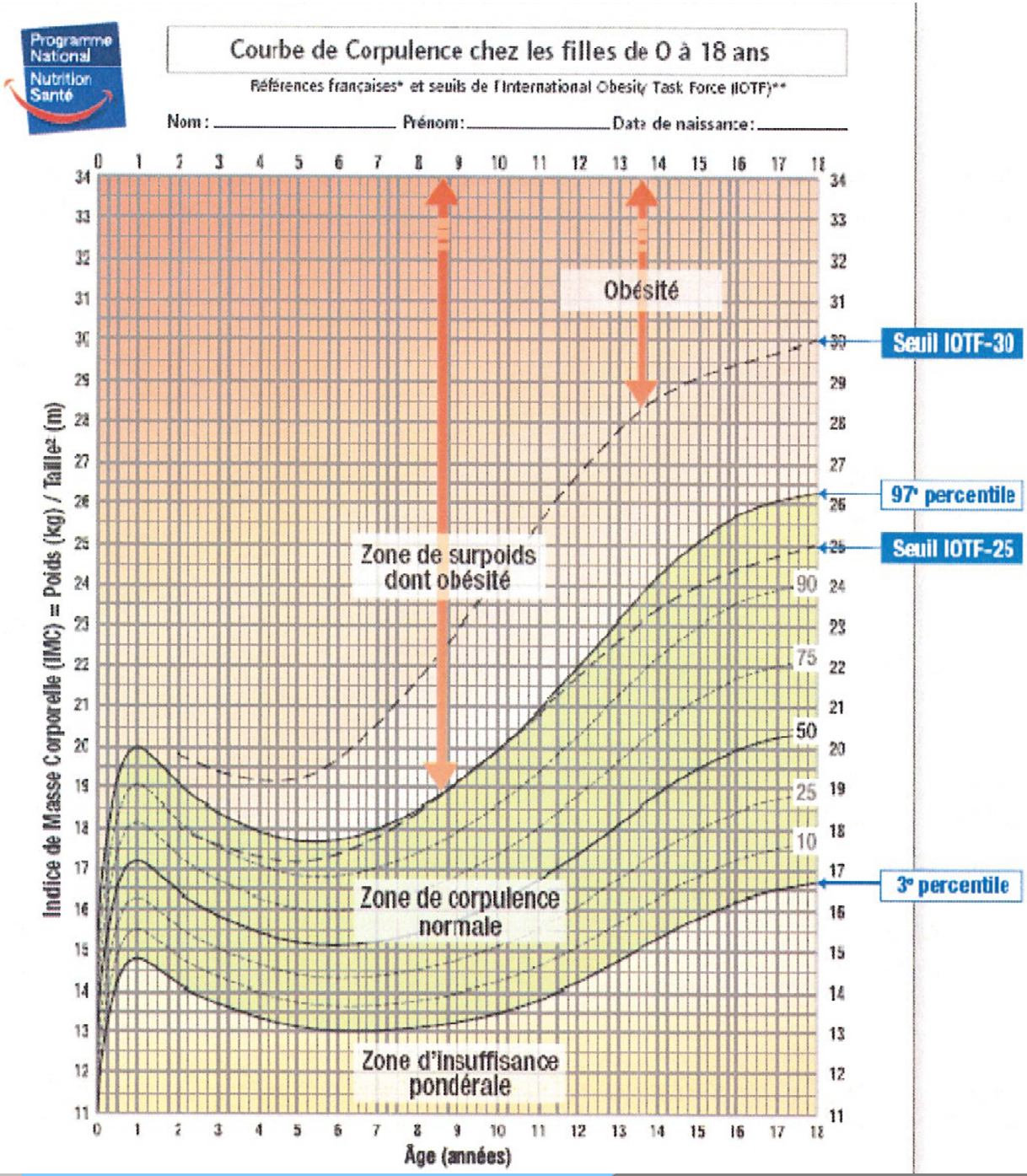
"Obésité et prise en charge diététique :
où en est-on en 2016?"

Particularités de la prise en charge diététique de l'enfant en surpoids

Aline BEAUFILS
Elisabeth FRANCOIS
Diététiciennes nutritionnistes

Définition

Seuils recommandés en France pour définir le surpoids et l'obésité chez l'enfant (de 0 à 18 ans) : définis dans les courbes de corpulence du P.N.N.S.

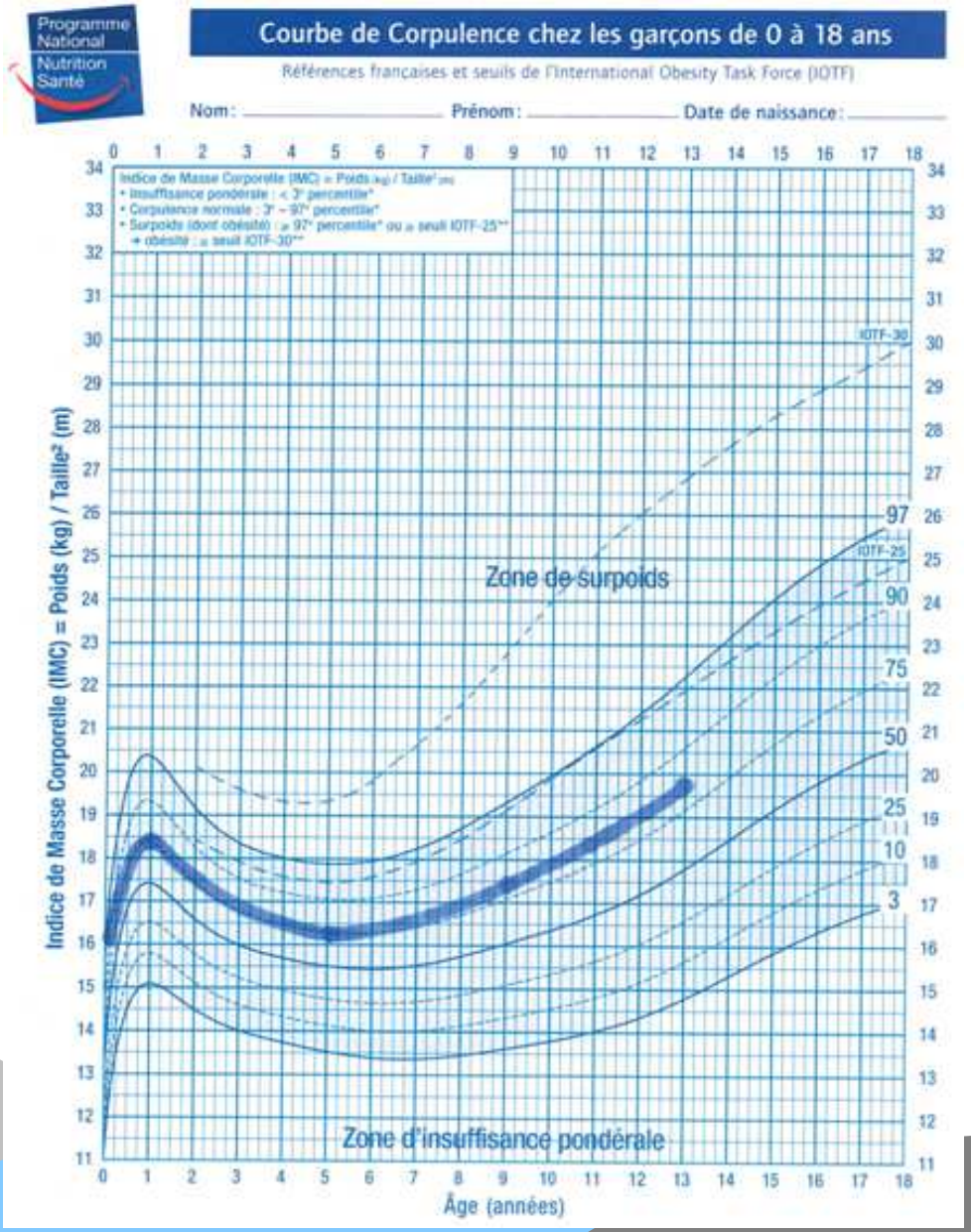

Programme National Nutrition Santé
Courbe de Corpulence chez les filles de 0 à 18 ans
Références françaises* et seuils de l'International Obesity Task Force (IOTF)**
Nom : Prénom : Date de naissance :
Obésité
Zone de surpoids dont obésité
Zone de corpulence normale
Zone d'insuffisance pondérale
Seuil IOTF-30
97e percentile
Seuil IOTF-25
90
75
50
25
10
3e percentile
Indice de Masse Corporelle (IMC) = Poids (kg) / Taille² (m)
Âge (années)

Comment et quand dépister le surpoids et l'obésité ?

AE

- Surveiller l'IMC systématiquement chez tous les enfants et adolescents
  - ✓ dès la naissance
  - ✓ quelle que soit leur corpulence apparente
  - ✓ quel que soit le motif de la consultation
  - ✓ au minimum 2 ou 3 fois par an
- À l'aide des courbes d'IMC de référence en fonction de l'âge et du sexe.
  - ✓ tracer les 3 courbes : IMC, taille, poids
  - ✓ les reporter dans le carnet de santé

Courbe satisfaisante



Dépistage du surpoids chez l'enfant

Doit être:

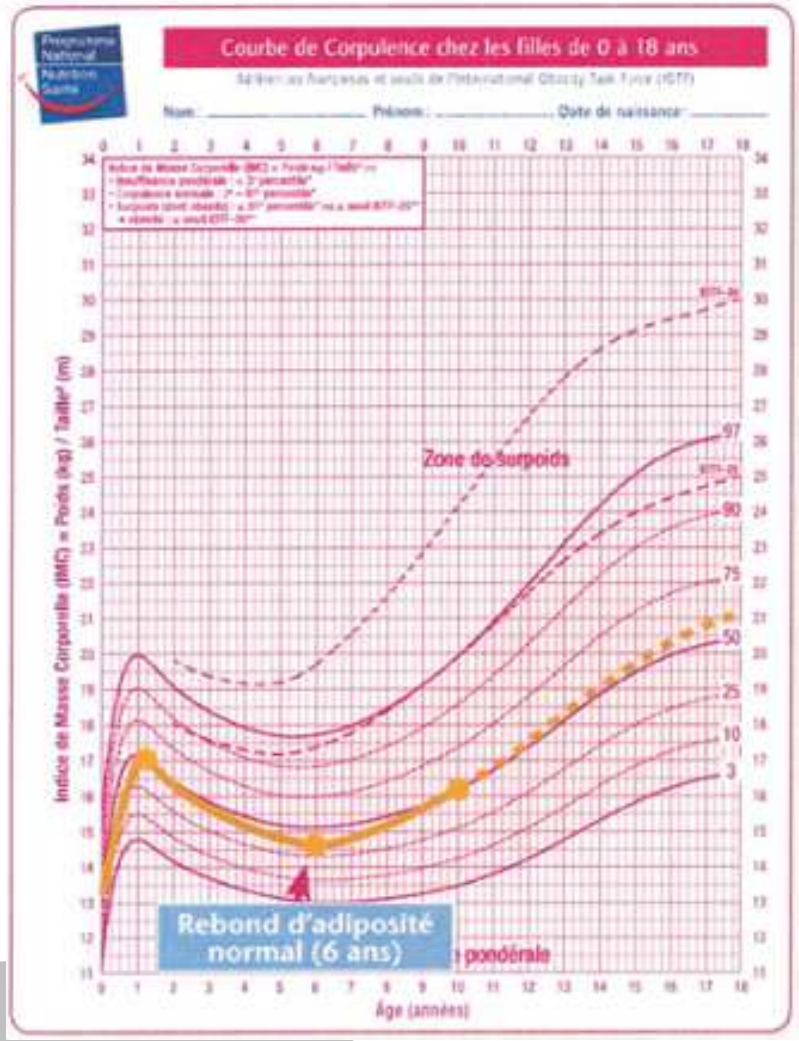
- systématique

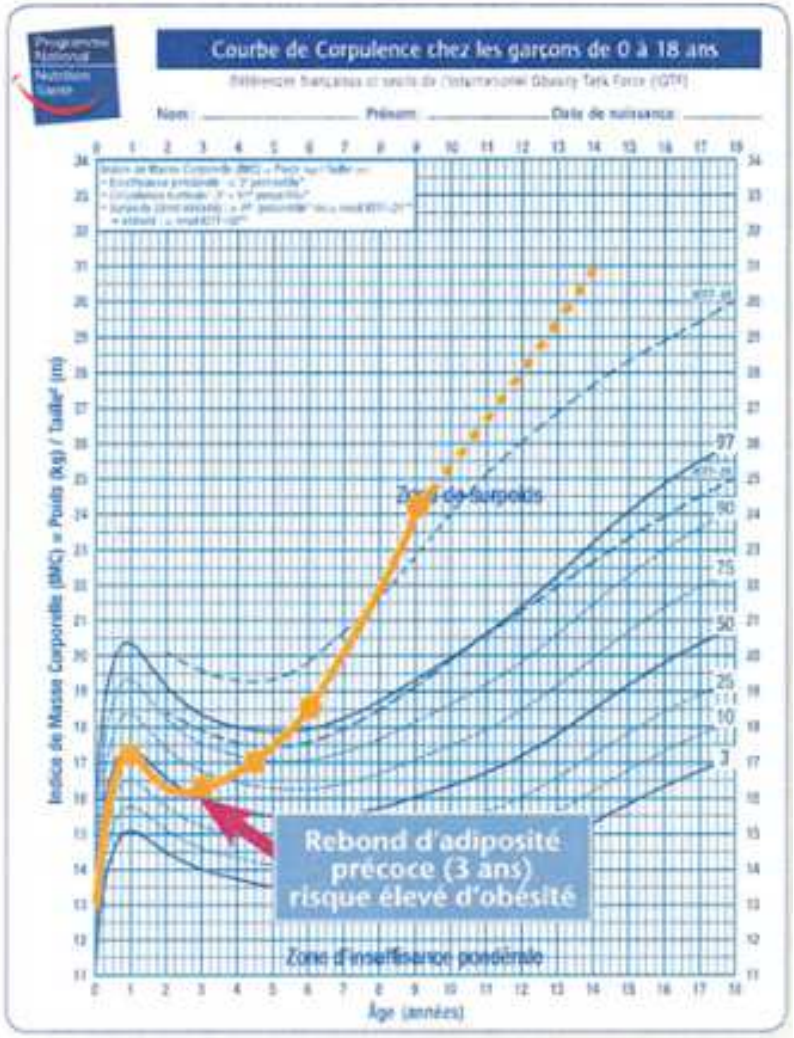
- précoce

Surveillance de la courbe d'I.M.C. dès la naissance

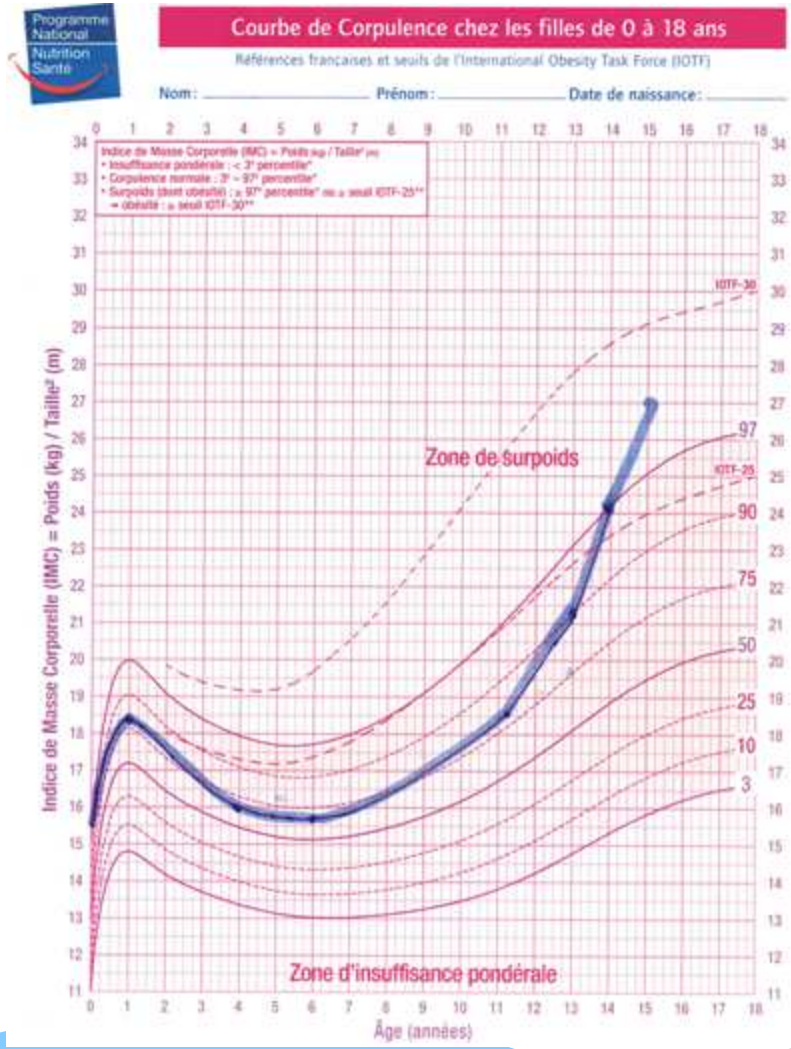
afin de repérer au plus tôt les signes d'alerte

Le rebond d'adiposité précoce

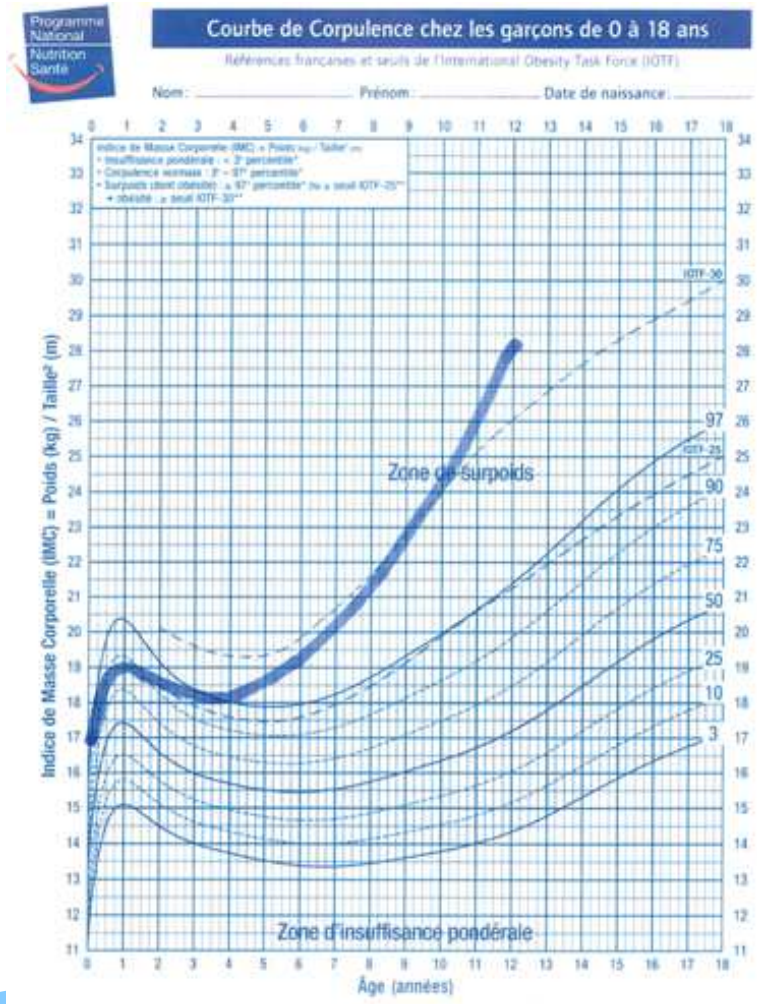




Le changement de couloir de percentile



L'ascension continue de la courbe depuis la naissance



La place du médecin dans le dépistage

Essentielle mais …

Médecin traitant pas toujours conscient du surpoids

Quelle prise en charge pour l'enfant en surpoids?

Prise en charge pluridisciplinaire :

Pédiatre, diététicienne, psychologue, kinésithérapeute

Prise en charge diététique :

- Consultations externes
- Programme d'éducation thérapeutique autorisé par l'ARS

Connaître l'enfant grâce au bilan éducatif partagé

Bilan éducatif partagé

HISTORIQUE ET ENVIRONNEMENT DU POIDS

Début du surpoids : *D'après toi / vous ?* *D'après les courbes :*
Poids maximum atteint ?

Te pèses-tu régulièrement ?
As-tu déjà essayé de perdre du poids (contexte, résultat, *si échec*, pourquoi ?) ?

Problèmes de santé : **Traitement :**

Problèmes de sommeil? *(réveil la nuit, difficultés d'endormissement)*
Ronflements ?

As-tu déjà été (ou es-tu) suivi par un psychologue ?

ACTIVITE PHYSIQUE

Marches-tu volontiers ?
Comment te rends -tu à l'école ? En voiture En car, bus,tram A pied (durée du trajet :)

Pratique d'un sport extra-scolaire :
Si arrêt d'un sport , pour quelles raisons

Passes-tu beaucoup de temps devant les écrans : *jours d'école :* ***jours sans école :***
A quoi occupes-tu ton temps libre ?
Autres activités physiques : Vélo Roller Aires de jeux Jeux de ballons... Marche
Activités en famille :
Autres loisirs *(musique, théâtre, lecture...)* :

CONNAISSANCES

Causes du surpoids	Insuffisantes	A approfondir	Correctes
Surpoids et santé	Insuffisantes	A approfondir	Correctes
Groupes d'aliments	Insuffisantes	A approfondir	Correctes
Aliments gras sucrés	Insuffisantes	A approfondir	Correctes
Repas équilibrés	Insuffisantes	A approfondir	Correctes

PROJETS

As-tu des projets?
Penses-tu que ton surpoids soit un obstacle pour le réaliser?

Programme d' E.T.P .pour les enfants et adolescents en surpoids, C.R.C.O., G.H.H., Janvier 2015

HABITUDES ALIMENTAIRES

Manges-tu vite ? **Sautes-tu des repas?**
As-tu souvent faim ? **Peux-tu décrire cette sensation?**
Grignotes-tu souvent ? **Peux tu me dire pourquoi?**
As-tu plus envie de manger : quand tu t'ennuies ? quand tu es contrarié et/ou stressé ?

Comment se passent les repas à la maison?
(nombre personnes, tous à table, avec télé ?)
Qui fait la cuisine ?
T' arrive t' il de cuisiner seul ou avec tes parents *(et quoi?)***?**

Manges-tu à la cantine ? **Te ressers-tu?** **Quantité de pain ?**
S'agit-il d'un self ? Si oui, que choisis-tu en général ?

FREQUENCE DE CONSOMMATION DES ALIMENTS A FORTE DENSITE ENERGETIQUE

Charcuterie :	Viandes grasses :	Biscuits apéritifs ,chips:
Viandes panées ou équ :	Saucisses :	Viennoiseries :
Frites ,pommes sautées :	Pizzas,feuilletés :	Biscuits :
Pâtisseries :	Glaces :	Bonbons :
Chocolat :	Boissons sucrées :	Autres :

GOÛTS :

entrées : **aime** ☐ **n'aime pas** ☐

tomates, concombres, carottes râpées, , laitue , radis, betteraves chou rouge ,blanc, céleri, endives, champignons, coeurs de palmier, germes de soja, fonds d'artichaut,mâche, asperges ...

légumes cuits : **aime** ☐ **n'aime pas** ☐

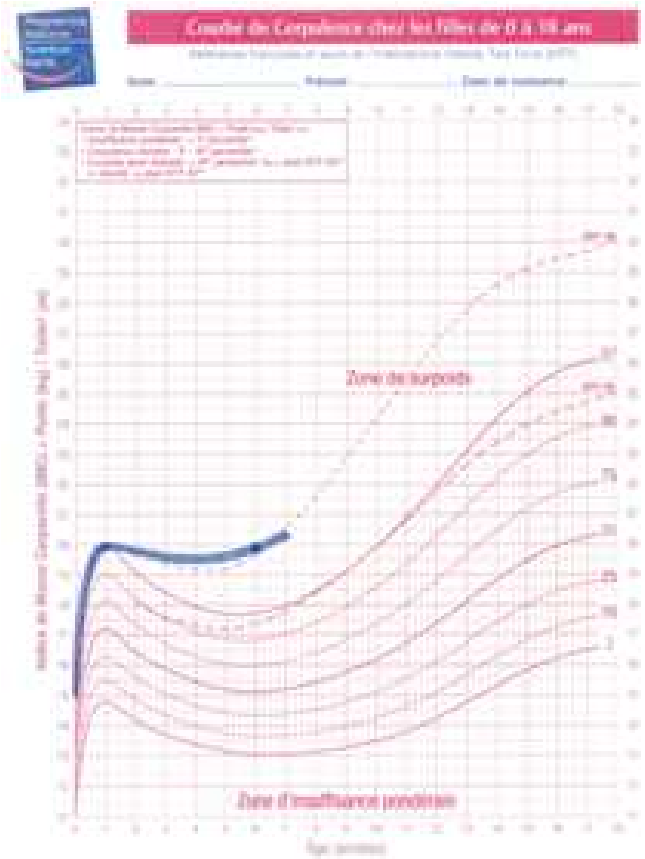
potage haricots verts,carottes, tomates, courgettes, petits pois,macédoine, ratatouille, champignons épinards, légumes de couscous, purées de légumes ,poêlées de légumes , chou, choux de bruxelles, chou fleur, brocolis, céleri, aubergines, artichauts, salsifis, endives, poireaux,julienne de légumes

fruits : **aime** ☐ **n'aime pas** ☐
pomme,poire,banane,orange,kiwi,ananas,clémentine,raisin,pêche,abricot,fraises,framboises,prunes,cerises,melon,pastèque,mangue,compotes,fruits au sirop,...

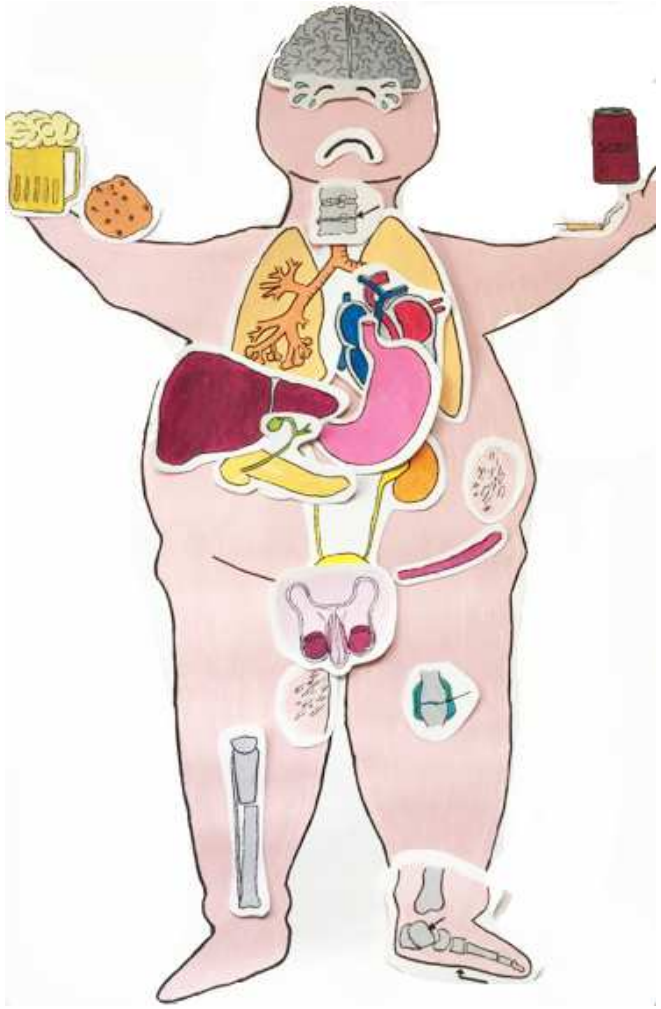
autres :

La prise de conscience du surpoids par l'entourage

- Pas systématique, surtout chez le jeune enfant …



La prise de conscience des risques par l'entourage



Apprécier la motivation et les attentes de l'enfant

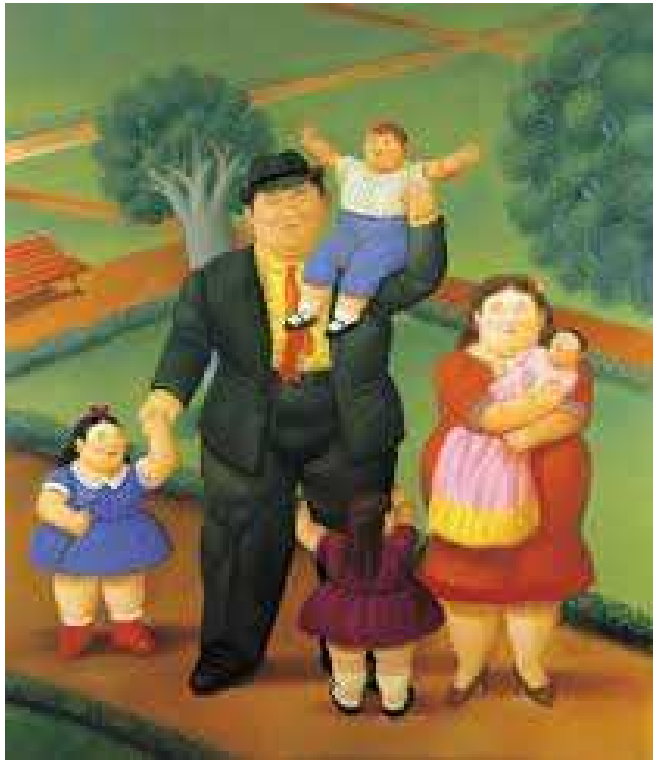
Extrait du bilan éducatif partagé :

MOTIF DE LA CONSULTATION

Comment te vois-tu ? *en surpoids – costaud – obèse – autre :*
Comment le vis- tu ? bien - pas très bien - mal
Ressenti / surpoids : *tristesse - découragement - motivation*
En quoi ton surpoids te gêne - t'il ?
image de soi - regard des autres, réflexions, moqueries - vêtements - activités sportives

Evaluation du moral ***(en général)*** **:** *Echelle de 1 à 10 (mauvais moral = 1 / bon moral = 10) :*
Evaluation du désir de maigrir : *Echelle de 1 à 10 (pas demandeur = 1 / très demandeur = 10)*
Selon toi, depuis quand date ton surpoids?

L'environnement familial



Le rôle de l'environnement familial dans la constitution du surpoids

L'enfant dépend de son entourage

Corpulence des parents?

Habitudes et comportement alimentaires de la famille ?

de la belle-famille ?

Prise de conscience du surpoids ?

Rôle de l'environnement familial dans la réussite de la prise en charge

- **Familles recomposées :**

  - Investissement, compliance de chaque parent ? des beaux-parents? modes de vie

  - Habitudes alimentaires, corpulence... de la belle-famille? rivalités ?

- **Modes de garde :**

  - Alternée ou non ?

  - Grands-parents ? Nourrice ? Cantine ? ...

- **Parents ayant eu une chirurgie bariatrique**

Le contexte psychologique

Surpoids → **souffrance psychique et relationnelle**

Surpoids secondaire à des évènements de vie

Facteurs psychologiques influant le comportement alimentaire

Particularités et complexité de l'adolescence (profil psychologique et comportements alimentaires

Troubles psychiatriques avec **traitements médicamenteux** ouvrant l'appétit.

Intérêt de travail en collaboration avec les psychologues

Le contexte social

Enfants placés : collectivités, alimentation hypercalorique (foyers), nourriture/ compensation, motivation/cohésion de l'équipe, demande de l'enfant …

Difficultés sociales et financières

Difficultés « intellectuelles »

Nécessité de travail en collaboration avec les travailleurs sociaux

L'enfant doit-il perdre du poids ?

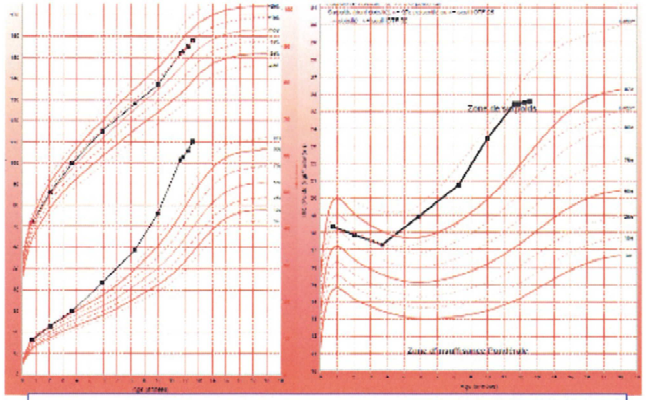
■ L'objectif de perte de poids est-il pertinent ?

AE	• 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. • Tout enfant/adolescent peut avoir son propre objectif pondéral. Il est important de le connaître et de le prendre en compte.

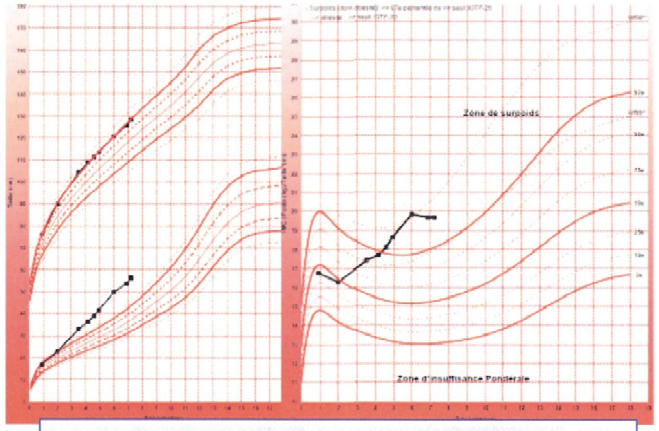
Chez l'enfant, maigrir ne veut pas forcément dire perdre du poids

Le poids: objectifs raisonnables et réalisables

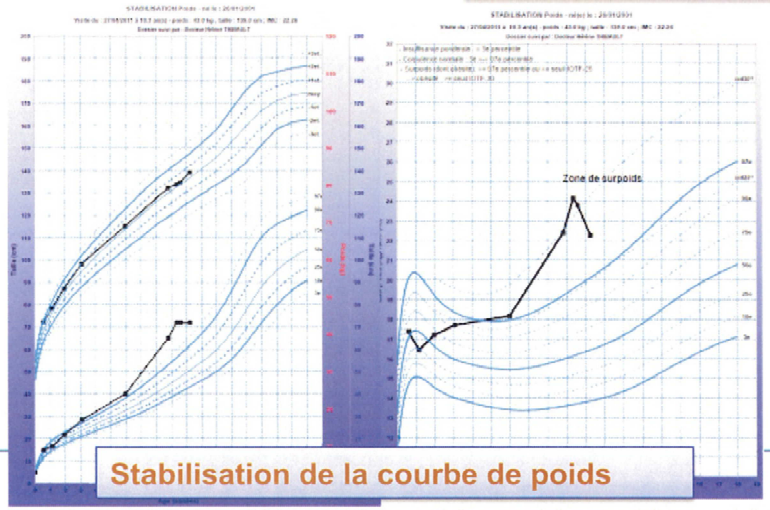
Evolution de la courbe d' IMC en fonction de l' évolution du poids



Infléchissement de la courbe d' IMC



Stabilisation de la courbe d' IMC



Stabilisation de la courbe de poids

HAS

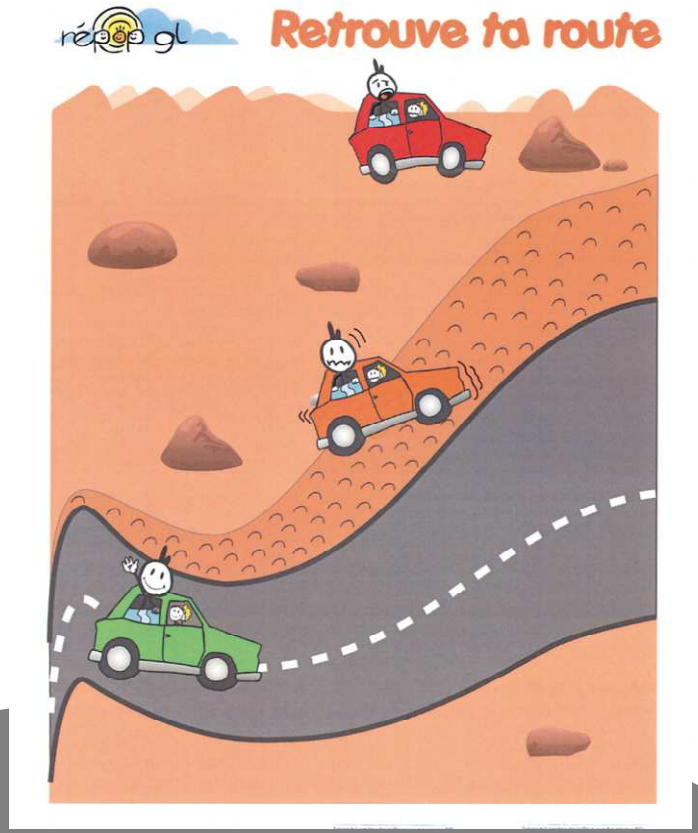
S’adresser à l’enfant

- Formulation positive, écoute active, empathie
- Mots adaptés, simples , rassurants
- Conseils et outils adaptés

  à l'âge, la maturité,

  les capacités de compréhension,

  la motivation



Erreurs diététiques fréquentes

Alimentation hypercalorique / hyperlipidique

Portions inadaptées

Excès de glucides rapides

Prises alimentaires entre les repas

Mauvaise répartition journalière des aliments

Attitude inadaptée de l'entourage autour des repas

Manque de limites : mauvaise interprétation des signaux de faim – taille des portions – aliment réconfort – libre accès à la nourriture – sollicitation à la consommation – frustration de l'enfant mal supportée – pression pour finir l'assiette…

Parents trop restrictifs --> frustrations chez l'enfant, compulsions alimentaires et manque d'adhésion

Mauvaises habitudes alimentaires des parents

Parents ambivalents : que leur renvoie l'amincissement de leur enfant ?

Et les grands-parents…?

Manque de dépenses physiques

Activités sédentaires > Exercice physique

Les points abordés

Augmenter l'exercice physique

Le sommeil et les rythmes de vie

Limiter le temps passé devant les écrans

L'équilibre alimentaire, le contexte des repas, la faim, la satiété, les stocks alimentaires

Associer équilibre alimentaire et plaisir

Impliquer l'entourage de l'enfant

Comportements cohérents avec les objectifs fixés

Harmonisation des pratiques de l'entourage

Le soutenir et le renforcer dans son rôle éducatif

Le programme d'éducation thérapeutique

Comment participer ?

Vous souhaitez intégrer ce programme d'éducation thérapeutique ou obtenir des informations complémentaires, vous pouvez contacter :

l'équipe du CRCO

au 02 32 73 41 85

Laissez vos coordonnées, nous vous rappelons

elisabeth.francois@ch-havre.fr

En arrivant, présentez-vous à l'accueil administratif (RDC Hall Nord - hôpital J.Monod) muni de votre carte vitale et de votre carte de mutuelle.

Pour de plus amples informations

Connectez-vous sur le site Internet de l'hôpital :

www.ch-havre.fr

ou flashez le QR-code

CRCO
Centre de Ressources et de Compétences de l'Obésité

Education thérapeutique

Programme ouvert aux enfants et adolescents de 0 à 17 ans et leur entourage

Consultations de Médecine pédiatrique
RDC Pavillon Femme-Mère-Enfant PFME
Hôpital Monod
29 avenue Pierre Mendès France
76290 Montivilliers

Des ateliers éducatifs adaptés à l'âge de l'enfant

Atelier
« Groupes d'aliments »

Savoir classer les aliments par groupes

Groupes d'aliments et place dans l'alimentation

GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE

SECTEUR DE PEDIATRIE

Centre de Ressources et de Compétences de l'Obésité

Aline BEAUFILS - Elisabeth FRANCOIS
Diététiciennes en pédiatrie

Pôle Femme Mère Enfant
Hôpital Jacques Monod
29, av.Pierre Mendès France
76290 Montivilliers

02 - 32 – 73 – 41 - 85

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SURPOIDS
ATELIER « GROUPES D'ALIMENTS »

LES GROUPES D'ALIMENTS ET REPERES DE CONSOMMATION EN CAS DE SURPOIDS

1.Les féculents et farineux :un peu à chaque repas

- Le pain :
* à préférer aux biscuits, céréales et viennoiseries au petit-déjeuner et au goûter
* en petite quantité le midi et soir, pas obligatoire si féculents dans le repas
- Les féculents : en quantité raisonnable =
* à un des repas uniquement (midi ou soir)
*ou le midi et le soir : au moins autant de légumes que de féculents dans l'assiette

2.Les légumes et fruits : 5 par jour

Les légumes à volonté (natures ou avec peu de matières grasses) : si possible midi et soir (crus et cuits)
Les fruits : 2 à 3 par jour(dont un maximum sous le forme d'un demi- verre de jus de fruits)

3.Les produits laitiers : un à chaque repas = 4 par jour (dont pas plus d'1 petit morceau de fromage /jour)

4.Les viandes – poissons – œufs : 1 à 2 f / jour

Quantité adaptée à chaque âge = 10g x âge + 20 g

5.Les corps gras :en petite quantité

Une cuillère à café au moment des repas (huile, beurre...)
Beurre bien gratté sur le pain ou les biscottes

6.Les produits sucrés : Non nécessaires, mais ils peuvent être consommés pour le plaisir (en petite quantité, une fois par semaine maximum par exemple)

7.Les boissons

Seule l'eau est indispensable, les autres boissons (sodas, jus, sirops) seront consommées de façon occasionnelle

GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE

SECTEUR DE PEDIATRIE

Centre de Ressources et de Compétences de l'Obésité

Aline BEAUFILS - Elisabeth FRANCOIS
Diététiciennes en pédiatrie

Pôle Femme Mère Enfant
Hôpital Jacques Monod
29, av.Pierre Mendès France
76290 Montivilliers

02 - 32 – 73 – 41 - 85

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SURPOIDS
ATELIER « QU'EST-CE QU'ON MANGE? »

EXEMPLE DE REPARTITION DES ALIMENTS SUR LA JOURNEE

Petit-déjeuner :

- Un bol de lait chocolaté
- Pain + une fine couche de beurre, margarine
- 1 /2 verre de jus de fruits frais

Déjeuner:

- Crudités + 1 cuillère à soupe de vinaigrette
- Viande,poisson ou oeufs (sans sauce)
- Pommes de terre ou équiv. cuites sans matières grasses
+ beurre,margarine ou crème fraîche allégée
- Fromage
- 1 fruit

Goûter:

- Un bol de lait
- Pain + une fine couche de beurre,margarine ou confiture

Diner:

- Potage de légumes,crudités,salade,ou légumes cuits
+ vinaigrette,beurre ou équivalents
+/- Poisson, viande, jambon ou oeufs
- Yaourt
- 1 fruit ou 1 compote
- Pain

Atelier
« Manger équilibré »

SECTEUR DE PEDIATRIE

Centre de Ressources et de Compétences de l'Obésité

Aline BEAUFILS - Elisabeth FRANCOIS
Diététiciennes en pédiatrie

Pôle Femme Mère Enfant
Hôpital Jacques Monod
29, av.Pierre Mendès France
76290 Montivilliers

02 - 32 – 73 – 41 - 85

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SURPOIDS
ATELIER « GROUPES D'ALIMENTS »

LES GROUPES D'ALIMENTS ET REPERES DE CONSOMMATION EN CAS DE SURPOIDS

1.Les féculents et farineux :un peu à chaque repas
- Le pain :
* à préférer aux biscuits, céréales et viennoiseries au petit-déjeuner et au goûter
* en petite quantité le midi et soir, pas obligatoire si féculents dans le repas
- Les féculents : en quantité raisonnable =
* à un des repas uniquement (midi ou soir)
*ou le midi et le soir : au moins autant de légumes que de féculents dans l'assiette

2.Les légumes et fruits : 5 par jour
Les légumes à volonté (natures ou avec peu de matières grasses) : si possible midi et soir (crus et cuits)
Les fruits : 2 à 3 par jour(dont un maximum sous le forme d'un demi- verre de jus de fruits)

3.Les produits laitiers : un à chaque repas = 4 par jour (dont pas plus d'1 petit morceau de fromage /jour)

4.Les viandes – poissons – œufs : 1 à 2 f / jour
Quantité adaptée à chaque âge = 10g x âge + 20 g

5.Les corps gras :en petite quantité
Une cuillère à café au moment des repas (huile, beurre...)
Beurre bien gratté sur le pain ou les biscottes

6.Les produits sucrés : Non nécessaires, mais ils peuvent être consommés pour le plaisir (en petite quantité, une fois par semaine maximum par exemple)

7.Les boissons
Seule l'eau est indispensable, les autres boissons (sodas, jus, sirops) seront consommées de façon occasionnelle

SECTEUR DE PEDIATRIE

Centre de Ressources et de Compétences de l'Obésité

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SURPOIDS
ATELIER « QU'EST-CE QU'ON MANGE? »

CE MENU EST-IL EQUILIBRE ?

SOULIGNE LES PLATS AVEC LA COULEUR CORRESPONDANT AU GROUPE D'ALIMENTS ET REPONDS A CETTE QUESTION .
SI TA REPONSE EST NON, DIS POURQUOI ET CORRIGE-LE.

VIANDES OU EQUIVALENTS PRODUITS LAITIERS FRUITS ET LEGUMES FECULENTS CORPS GRAS PRODUITS SUCRES

PETIT-DEJEUNER
JUS D'ORANGES
CHOCO-BN

MIDI
CONCOMBRES
OMELETTE
PUREE
CAMEMBERT
CREME A LA VANILLE
PAIN

GOUTER
PAIN GRILLE
CONFITURE
FROMAGE BLANC

DINER
STEAK
LENTILLES
COMTE
FRAISES
PAIN

TA REPONSE : OUI ☐ NON ☐
TES COMMENTAIRES :

TES CORRECTIONS:

Savoir équilibrer un repas au restaurant
Apprendre à gérer / compenser les excès

La Carte

Les entrées

Assiette de fruits de mer
Saumon fumé
Charcuteries variées
Assiette de crudités
Salade de chèvre chaud
Duo de melon et pastèque

Les plats

Duo de saumon sauce dieppoise*
Pavé de bœuf*
Escalope viennoise*
Pizza au choix
Spaghettis bolognaise

Les desserts

Plateau de fromage et salade
Fondant au chocolat
Tarte tatin
Salade de fruits frais
Fromage blanc au coulis
Coupe 2 boules de glaces
Chocolat ou café liégeois

Les boissons

Jus de fruits : orange, ananas, abricot...
Coca cola
Coca light
Eau plate
Eau gazeuse

*Accompagnement : frites, haricots verts, pommes vapeurs, tomates provençales, riz.

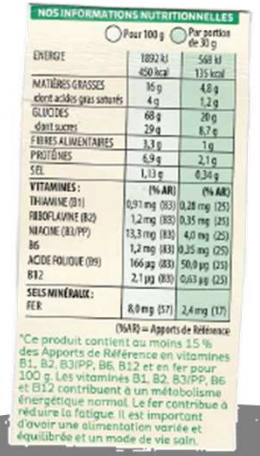
Atelier « Les aliments-pièges »

Atelier « Les étiquettes »

INGRÉDIENTS : Farines de céréales(55%)(**Blé, Avoine**, Riz), Sucre, Huile végétale(Colza, Palme), Chocolat(9%)(Sucre, Pâte de cacao), Maltodextrine, Cacao maigre en poudre, **Noisettes**(2%), Lait écrémé en poudre, Petit-lait en poudre, Sel, Émulsifiant (Lécithine de tournesol), Colorant(Caramels ordinaires, Riz cru), Arôme naturel, Antioxydant(Palmitate d'ascorbyle, Alpha-tocophérol).
Vitamines et Minéraux : Vitamines (niacine, B6, B2, B1, acide folique, B12), Fer.
Allergènes : voir les ingrédients en gras.
Peut contenir : Autres fruits à coque.

13 portions 30 g

Cette portion de 30 g est adaptable en fonction des besoins de chacun (âge, activité physique...).



NOS INFORMATIONS NUTRITIONNELLES

	Pour 100 g	Par portion de 30 g
ÉNERGIE	1892 kJ 450 kcal	568 kJ 135 kcal
MATIÈRES GRASSES	16 g	4,8 g
dont acides gras saturés	4 g	1,2 g
GLUCIDES	68 g	20 g
dont sucres	29 g	8,7 g
FIBRES ALIMENTAIRES	3,3 g	1 g
PROTÉINES	6,9 g	2,1 g
SEL	1,13 g	0,34 g
VITAMINES :	**(% AR)**	**(% AR)**
THIAMINE (B1)	0,91 mg (83)	0,28 mg (25)
RIBOFLAVINE (B2)	1,2 mg (83)	0,35 mg (25)
NIACINE (B3/PP)	13,3 mg (83)	4,0 mg (25)
B6	1,2 mg (83)	0,35 mg (25)
ACIDE FOLIQUE (B9)	166 µg (83)	50,0 µg (25)
B12	2,1 µg (83)	0,63 µg (25)
SELS MINÉRAUX :		
FER	8,0 mg (57)	2,4 mg (17)

(%AR) = Apports de Référence

*Ce produit contient au moins 15 % des Apports de Référence en vitamines B1, B2, B3/PP, B6, B12 et en fer pour 100 g. Les vitamines B1, B2, B3/PP, B6 et B12 contribuent à un métabolisme énergétique normal. Le fer contribue à réduire la fatigue. Il est important d'avoir une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain.

Se peser régulièrement pour s'auto-évaluer

SECTEUR DE PEDIATRIE

Centre de Ressources et de Compétences de l'Obésité

Aline BEAUFILS - Elisabeth FRANCOIS
Diététiciennes en pédiatrie

Pôle Femme Mère Enfant
Hôpital Jacques Monod
29, av.Pierre Mendès France
76290 Montivilliers

02- 32- 73- 41- 85

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SURPOIDS

CONTROLE DU POIDS A LA MAISON

Te peser de façon régulière peut t'aider à analyser l'effet de ton alimentation sur ton poids et à augmenter ta motivation.

Il ne s'agit pas de te peser trop souvent, car ce n'est pas significatif : en effet, le poids varie naturellement d'un jour à l'autre sans que cela signifie que l'on prend ou perd de la masse grasse.

Mais se peser :

- une fois/semaine,
- au même moment de la journée (idéalement le matin avant le petit-déjeuner),
- dans la même tenue,

est un bon repère pour s'assurer que ton comportement alimentaire est approprié à ton projet de perte de poids.

Si tu as pris du poids depuis la semaine dernière, demande-toi si tu as bien suivi les conseils alimentaires pendant cette période. (*Tu peux aussi en discuter avec tes parents*). Si tu mets en évidence certaines erreurs, ou "écarts", essaie de les corriger.*(Il est plus facile de se souvenir de ce qu' on a mangé d'une semaine à l'autre que pendant une longue période).*

Si tu as perdu du poids ou qu'il est stable, c'est que tu es sur la bonne voie : continue!

Si tu ne pèses pas le même poids sur ton pèse-personne que sur celui de l'hôpital, ce n'est pas grave: pèse-toi le lendemain matin, chez toi, en petite tenue, note ce poids à côté de celui de l'hôpital, et tiens compte de la différence de poids . *(ex:si tu perds 1 kg sur ton pèse-personne,tu auras perdu 1 kg sur celui de l'hôpital)*

DATE	POIDS
	(à l'hôpital)
	(à la maison)

Augmenter ses dépenses physiques

Atelier « La forme en bougeant»

Partenariat avec une association sportive locale

Conclusion

Grande variabilité :

- De la prise en charge :

-Dans sa forme : à personnaliser ++

-Dans sa durée

- Des résultats :

- Satisfaisants pour certains, moins pour d'autres

- Importance du soutien psychologique et du travail en équipe

- Population qu'on perd de vue facilement

Important de favoriser l'autonomie l'enfant ET impliquer l'entourage
Le traitement du surpoids de l'enfant reste néanmoins difficile…

Conclusion

Programme d'ETP = un plus ?

Intérêts : autonomie, prise de conscience, motivation.

Limites : difficultés de recrutement, chronophage, nécessité d'une équipe convaincue, soudée et motivée malgré les contraintes

Merci pour votre attention