L'Obésité, tous concernés!

Programme OBEFAM

Etude pilote sur la prise en charge multidisciplinaire et personnalisée de familles atteintes d'obésité

Dr Mireille Castanet
Dr Vanessa Folope
CHU de Rouen

Obésité de l'enfant: exemple de prise en charge

Léa, 1ère consultation au CHU de Rouen à
14 ans 1/2: 155 kg/ 163.8 cm/ IMC 57

Mais… Reprise de poids
IMC 57 →55,5 →58-61(au bout de 1 an ½)
Malgré Suivi diététique, médical et psy

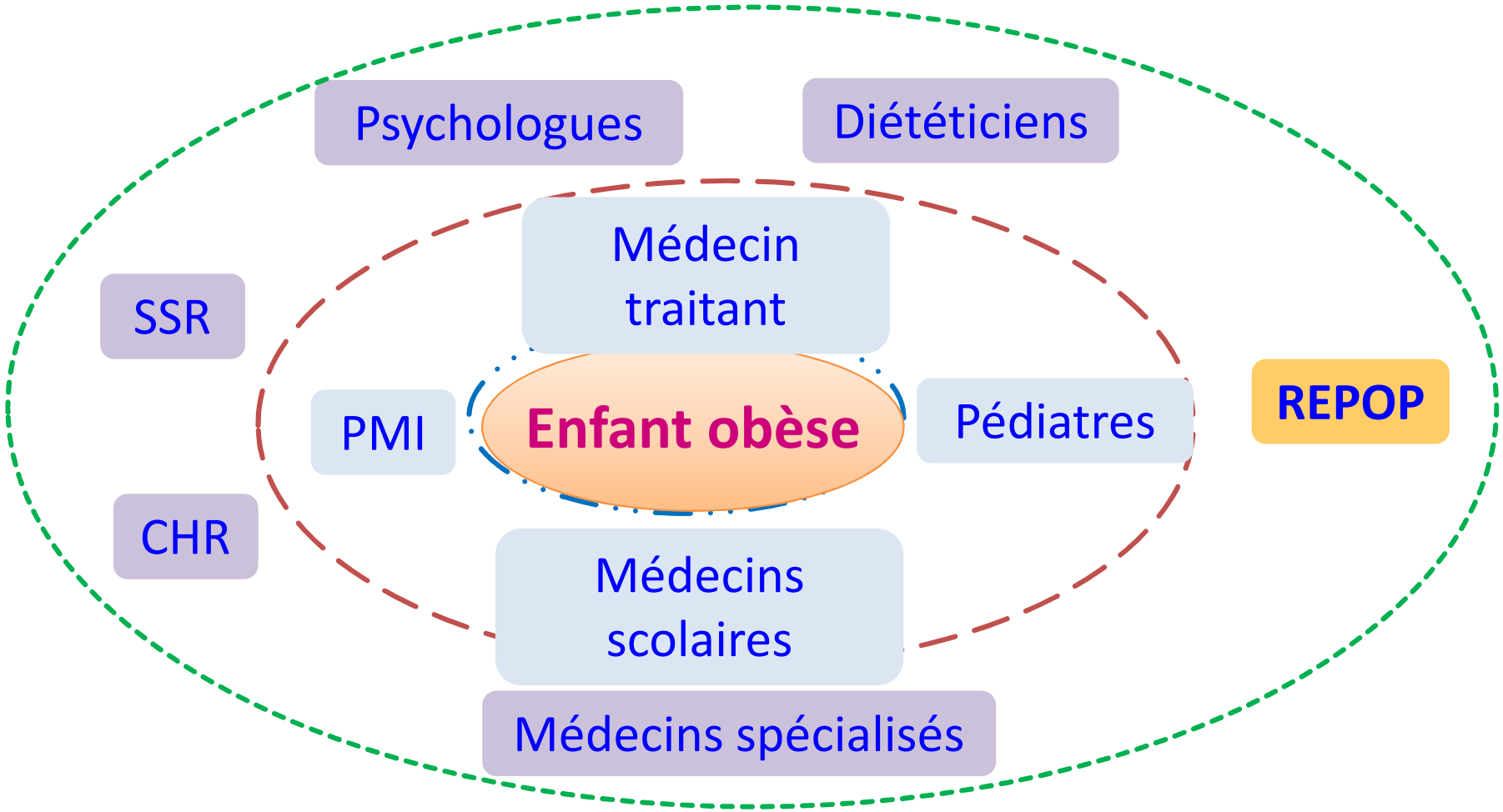
Séjours SSR
2 x 6 sem
Perte de 11kg

Pourquoi une rechute?

- **Pb alimentaires** : Hyperphagie avec trouble régulation satiété, Tachyphagie, Grignotages en fin de journée
- Faible **activité physique** : svt enfermée longuement dans sa chambre. Isolement
- Manque de **motivation** ?En 3ème générale, orientation vers un CAP vente (a redoublé le CE1)

– **Contexte familial ? Obésité ++**
  - Parents (IMC 35 mère - 43,5 père)
  - Sœur 14 ans: IMC 54 kg/m²

Obésité de l'enfant: modalités de prise en charge « classique »



RÉPOPHN

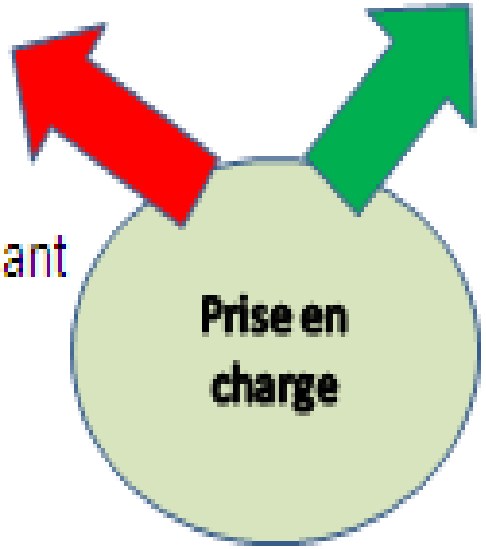
Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique de Haute-Normandie

Individuelle

Médicale:
*Rythme adapté à enfant

Diététique :
*4 consultations remboursées

Psychologue:
*Liste de psychologues adhérents



En groupe

Club Miniligne:
*enfants/ados **9-14 ans.**

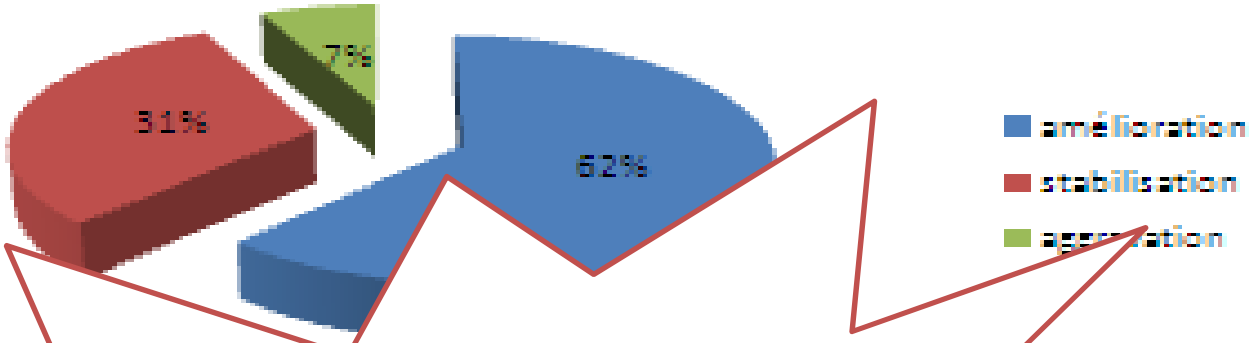
Miniclub Miniligne:
*Enfants **3-6 ans** + parents

Journées « Vis ton Challenge »

RÉPOPHN

Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique de Haute-Normandie

Evolution pondérale à 1 an



Problème: perdus de vue…

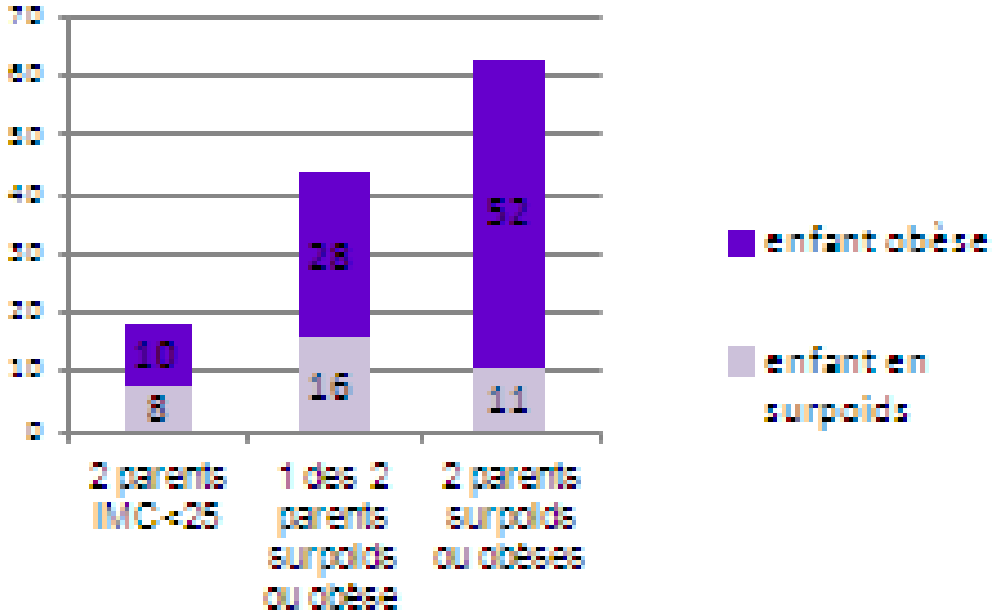
51 % avant 6 mois
18,5% entre 6 et 12 mois

Thèse Dr céline Castaings Carlioz 2011

RÉPOPHN

Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique de Haute-Normandie

Statut pondéral parents / enfants



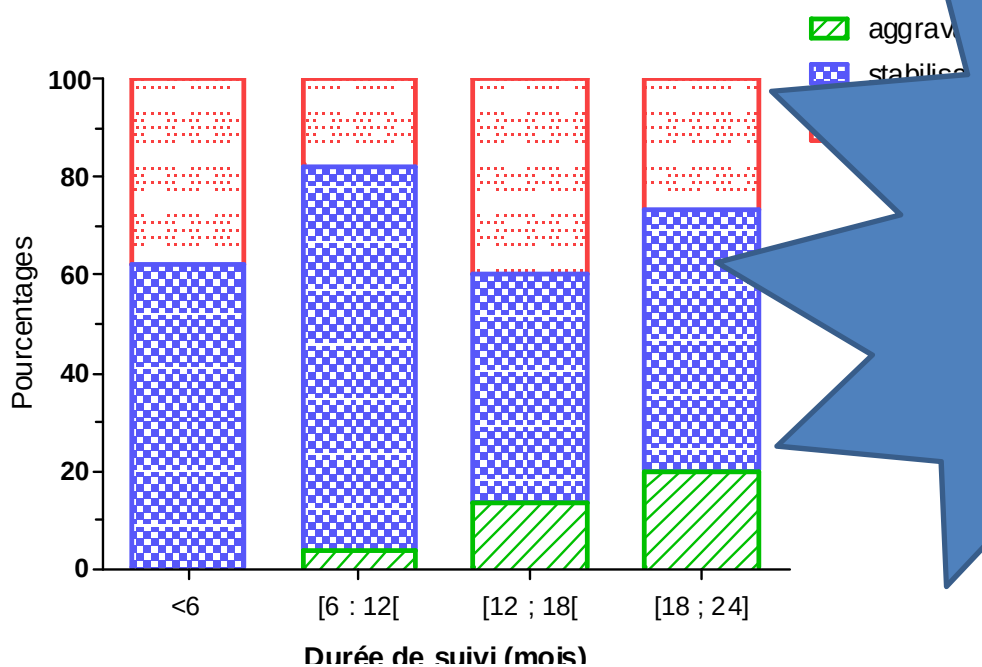
➢ Activité physique:

- Enfants: 1/3 sans activité physique en dehors de l'école
- Parents: 35% pratiquaient une activité physique

Thèse Dr céline Castaings Carlioz 2011

Porté par
le CHU-Hôpitaux de Rouen

Analyse des 114 enfants inclus dans la prise en charge pluridisciplinaire au CSO de Rouen



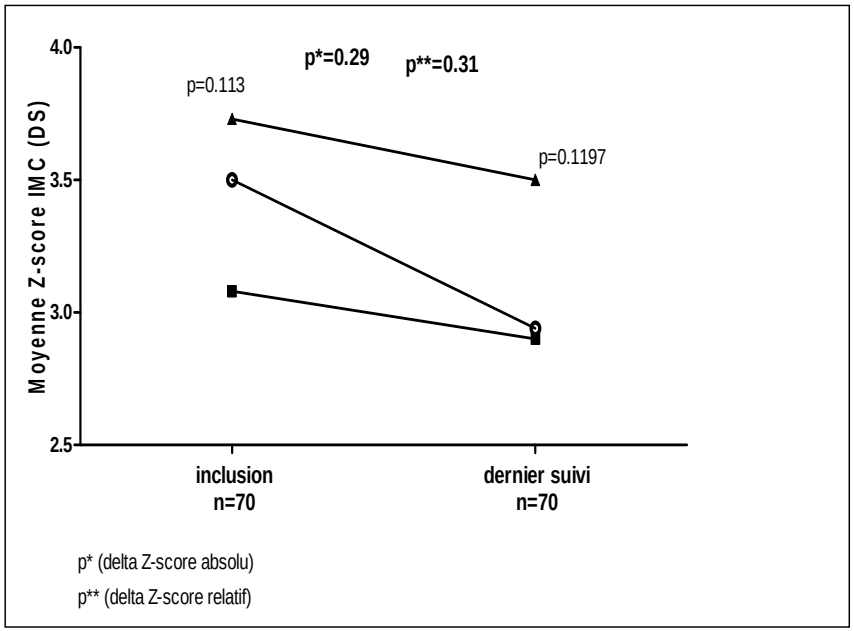
94% des enfants ont amélioré ou stabilisé leur IMC

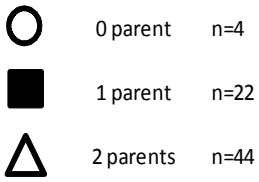
Thèse Dr amandine Warenghien 2015

Porté par
le CHU-Hôpitaux de Rouen

Analyse des freins à l'amélioration: étude du facteur IMC des parents

81.6% enfants : au moins 1 parent en surpoids ou obèse

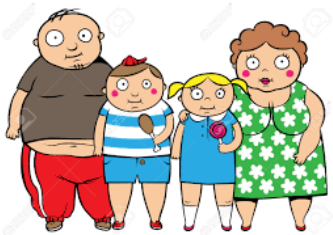




Thèse Dr amandine Warenghien 2015

L'obésité de l'enfant: repenser la place de l environnement familial…

L'obésité: une histoire de famille…



Obésité de l'enfant/adolescent + fréquente dans familles où il y a un adulte obèse (10.4% contre 2.5 %) *(Enquête Obepi)*

Prédisposition génétique

Niche écologique

Caractéristiques de l'enfant/ado

Structure familiale = modèle comportemental pour les enfants

Conduites alimentaires

- Agrégation familiale : choix préférentiel des saveurs
- Mimétisme parental : manger / tenir ses couverts

Parents

Sport

Enfant reproduit le modèle en l'adaptant à sa personnalité et à ses besoins

Stratégie thérapeutique

Maintenir convivialité du repas & traditions alimentaires

E

ne

rmer

nts en

diététiciens

Al

Réfléchir av

mode d

Porté par
le CHU-Hôpitaux de Rouen

Programme OBEFAM
Ateliers d'éducation thérapeutique destinés aux familles atteintes d'obésité

Le succès du contrôle pondéral chez les parents est prédictif du succès obtenu chez les enfants

Wrotniak, 2004

Pour qui?

Au moins un parent et un enfant obèse

Motivés pour changer

Plutôt enfant qu'ado

OK pour être évalués au début puis un an après le programme

Projet collaboratif Nutrition-Pédiatrie

Pédiatres

Infirmières

Diététiciens

Psychologue

Médecins nutritionnistes adultes

Assistante sociale

Kiné

OBEFAM en pratique…

Diagnostic éducatif individuel

- Comorbidités
- Alimentation
- Attentes / ce qu'ils sont prêts à mettre en œuvre
- Questionnaires QdV, AP, HAD

OBEFAM en pratique…

Diagnostic éducat

Représe
obésit

un

Il ne s'agit pas de consultations
Séances interactives avec outils ludiques sur un temps donné
1 IDE « fil rouge »
1 ou 2 intervenants de Pédiatrie/Nutrition

Bilan à un an

Atelier « Représentation de l'obésité »

Réfléchir à ce que représente l'obésité dans sa famille

Causes et conséquences

Atelier « Courses »

Habitudes et comportements en lien avec le choix alimentaires

Quand? Comment? Où? Avec qui? Influence du marketing? Promos?

Faire courses
ventre plein
Liste
Prix au kg…

2 rayons préférés

Atelier « Repas en famille »

Jeu de rôle inversé

Comprendre la dynamique familiale (relation, ambiance) autour du repas

Atelier « Organisation familiale »

Emploi du temps de la famille

Travail / Ecole
Ecrans
Activité physique
Sommeil

Temps commun pour loisirs / échanges / partages en famille?

Atelier « Bilan: les changements à mettre en place dans la famille »

Cartes à jouer reprenant les 4 ateliers

Envisager des changements concrets et adaptés à la problématique de sa famille

CSO
HAUTE-NORMANDIE
CENTRE SPÉCIALISÉ DE L'OBÉSITÉ
Porté par
le CHU-Hôpitaux de Rouen

CONCLUSION

Porté par
le CHU-Hôpitaux de Rouen

1ères familles en cours

Si vous recevez des familles à inclure

Contactez l'équipe de coordination du CSO HN:

Dr Vanessa Folope: vanessa.folope@chu-rouen.fr
Mme Caroline Meret: caroline.meret@chu-rouen.fr

Porté par
le CHU-Hôpitaux de Rouen

Merci pour votre attention

Obésité de l'enfant: facteurs de risques

- Surpoids parental
- Facteurs génétiques
- Sédentarité
- Rebond d'adiposité précoce
- Un bas niveau socio-économique
- Alimentation
- Manque de sommeil…

1. DRESS, 2004
2. Danielzik, Int J Obes, 2005
3. Lissau, Lancet. 1994