

## PréO RéPPOP

6 ter rue du Bon Pasteur,  
07100 Annonay  
Tél : 09 62 26 75 68  
Port : 06 79 79 25 22

*Bas de la page 6 à nous retourner*

# Convention constitutive du Réseau PréO RéPPOP

*S'inscrit dans le cadre du décret n°2002-1463 du 17 décembre 2002 ; Art. D 766-1-5*

## 1. Objet du réseau et objectifs poursuivis

Le réseau ville hôpital de prévention et prise en charge de l'obésité en pédiatrie PréO RéPPOP assure la prévention, le dépistage et la prise en charge pluridisciplinaire des enfants en surpoids avec ou sans obésité.

Le réseau se fixe les objectifs suivants :

1. **Renforcer la prévention primaire par une harmonisation des pratiques et des discours chez les professionnels au contact des enfants**, en lien avec les différentes instances institutionnelles et associations : Education Nationale, Services de l'Enfance, Service des sports, PMI, Santé Scolaire, secours populaire...par des actions d'information et de sensibilisation
2. **Promouvoir et améliorer**
  - **le dépistage précoce de l'obésité**
  - **la prise en charge des enfants et adolescents en surpoids avec ou sans obésité** par des actions de formation, la mise en commun de référentiels, d'outils et une plus grande concertation entre les acteurs, la possibilité de choisir la modalité de prise en charge la plus adéquate
3. **Evaluer** la qualité et l'efficacité de cette prise en charge et les résultats ainsi obtenus.

## 2. Aire géographique du réseau et population concernée

Le réseau ville hôpital s'intéresse à la **population pédiatrique** des cantons suivants : Annonay Nord – Annonay Sud - Serrières - St Félicien – Satillieu, Tournon

Dans un second temps, le réseau s'étend aux cantons de Bourg Argental – Roussillon – St Vallier, Depuis juillet 2008 le Réseau s'étend également aux cantons de St Donat sur Herbasse, Pélussin et Saint- Agrève.

Depuis 2010, extension aux cantons de Tain l'Hermitage, Saint-Péray et le Grand Serre.

Depuis 2011, extension au canton de Romans, Le Cheylard et Lamastre.

Depuis 2012, extension au canton de Valence.

Depuis 2013, extension aux cantons de Chabeuil ; Portes lès Valence et Bourg Lès Valence

A partir de 2014, extension aux cantons de La Voulte, Loriol, Bourg de Péage, Vernoux et Saint-Martin de Valamas.

A partir de septembre 2015, extension au canton de Crest.

A partir de mars 2016, extension au canton de Privas

### **3. Siège du réseau et promoteur**

Le réseau est mis en place et géré par l'association PréO depuis Décembre 2005, association Loi 1901 dont les statuts sont déposés.

Les membres du bureau et du Conseil d'Administration représentent les différents professionnels qui participeront au réseau : médecins hospitalier et libéraux, diététiciens, psychologues. Une représentation des familles est assurée par le biais d'une ou plusieurs personnes au sein de l'association.

Les membres du C.A. sont :

- Dr Damatte Fauchery Claire, Endocrinologue, présidente
- Dr. Marcon, Pédiatre, vice présidente
- Mme Tricoire, Secrétaire, psychologue
- Mme Vial amandine, trésorière
- Mme Courchinoux Brigitte
- Dr Garnier Lionel, médecin généraliste
- Mme Runet, diététicienne
- M Ancillon Laurent, Enseignant activité physique adaptée
- Mme Barou Claire, diététicienne
- Mme Mellouet-Fort Blandine, médecin coordinateur PréO
- Dr Hernu Véronique
- M Goibier Anthony
- Dr Valensi Michael

Le siège de l'association est fixé à l'adresse suivante :

Centre hospitalier d'ANNONAY  
Rue du bon pasteur  
07100 ANNONAY

### **4. Personnes physiques et morales et leur rôle respectifs.**

*L'enfant et sa famille sont au centre des préoccupations  
des professionnels de santé et des autres partenaires*

#### **1. Les services de santé scolaire et de PMI :**

- Les médecins et infirmières de santé scolaire participent à la prévention, au dépistage et à l'orientation des enfants.
- Les médecins et puéricultrices de PMI participent à :
  - la prévention, au dépistage et à l'orientation des enfants.
  - la prise en charge des enfants en PPE.

#### **2. Les soins de ville :**

Les différents professionnels des soins de ville impliqués sont tous adhérents au réseau.

**Le médecin** (généraliste, pédiatre, endocrinologue ou médecin du sport) est l'élément central du réseau et coordonne la prise en charge de proximité :

Il effectue le dépistage (si il n'a pas été effectué), inclut les enfants, choisit en accord avec la famille le mode de prise en charge le plus adapté (individuel ou collectif).

Grâce au réseau, le patient bénéficie des prises en charge suivantes :

- ⇒ une prise en charge collective :
  - Groupe d'éducation thérapeutique
  - Groupe d'activité physique adaptée
- ⇒ une prise en charge individuelle pluridisciplinaire avec possibilité de diététicien, psychologue.  
**Le diététicien** assure l'éducation diététique  
**Le psychologue** prend en charge les enfants et adolescents qui le nécessitent

### 3. L'hôpital

Les services de pédiatrie des hôpitaux de Valence, Romans et Annonay offrent leur plateau technique pour effectuer les explorations complémentaires lorsqu'elles sont nécessaires, participe à la prise en charge des obésités secondaires et compliquées, en liaison avec les médecins adhérents au réseau.

### 4. Les autres partenaires

**Le Réseau associera les différents professionnels au contact des enfants** pour harmoniser les connaissances et les pratiques : professionnels de l'Education Nationale, des Services de l'Enfance, des Services des sports, de la PMI, de la Santé Scolaire...

**Il s'appuiera sur des structures ressources pour conduire les actions de sensibilisation** : structures de promotion de l'allaitement maternel, Secours Populaire Français, ADES , Mairies, CCAS, IREPS, Centres Sociaux ...

Le Réseau met en place avec le REPPPOP 69 et le REPPPOP 38 une mutualisation des moyens concernant la formation, le dossier patient, les outils de communication, l'évaluation et le logiciel de gestion de paiement des honoraires.

### 5. Modalités d'entrée et sortie du réseau des professionnels et des autres intervenants

Les membres du réseau peuvent être :

- soit des professionnels de santé à titre individuel
- soit des personnes morales (Centre de Santé)

L'adhésion des personnes physiques se fait par la signature du formulaire de consentement prévu à cet effet, qui rappelle l'engagement du professionnel à respecter la charte du Réseau et les protocoles en vigueur. Elle est prononcée par la cellule de coordination. Les professionnels peuvent à tout moment quitter le réseau, par simple courrier adressé à la cellule de coordination.

En cas de non respect des engagements prévus, la cellule de coordination peut proposer l'exclusion du professionnel de santé concerné après l'avoir rencontré et lui avoir adressé par écrit un rappel à ses obligations.

L'exclusion est prononcée par le bureau de l'association après avis de la cellule de coordination.

L'adhésion des personnes morales est soumise à l'approbation de la cellule de coordination. La cellule de coordination examine l'adéquation entre l'objet social de la personne morale et les objectifs poursuivis par le réseau. En cas de non respect des objectifs poursuivis, la cellule de coordination peut proposer l'exclusion d'une personne morale après avoir rencontré son représentant légal et lui avoir adressé par écrit un rappel à ses obligations. L'exclusion est prononcée par le bureau de l'association après avis de la cellule de coordination.

Le Réseau s'engage à la porter progressivement à la connaissance des professionnels de santé et des usagers.

### 6. Modalités de représentation des usagers

Une représentation des familles est assurée par la présence d'une ou plusieurs personnes au sein de l'association. Ces personnes sont choisies parmi les parents d'enfants accompagnés ou qui l'ont été. Leur adhésion suit les règles fixées dans les statuts de l'association.

### 7. Structure juridique choisie et ses correspondants

La structure juridique choisie est la forme associative loi 1901.

Les correspondants principaux sont les partenaires institutionnels cités précédemment : Médecin et professionnels de santé libéraux, Hôpital, PMI, Santé scolaire, Associations, REPPPOP 69 et 38.

Le détail du rôle de chacun des intervenants est précisé au point 4 de la présente convention constitutive.

## 8. Organisation de la coordination et du pilotage

La coordination médicale et administrative du réseau est assurée par une cellule de coordination composée d'une pédiatre, d'un médecin généraliste, d'une diététicienne, d'un psychologue, d'un enseignant en activité physique adaptée et d'une secrétaire qualifiée en comptabilité.

La cellule se voit attribuer les missions suivantes :

- **Organiser la formation** des professionnels entrant dans le réseau et la formation médicale continue.
- **Se tenir informé** des bonnes pratiques et recommandations (PNNS, sociétés savantes...) et assurer le lien avec les autres réseaux. (Actualisation des connaissances, échanges de pratiques).
- **Gérer et mettre à disposition** des professionnels tous les outils nécessaires (plaquettes, lettre type, dossier médical).
- **Garantir les règles de déontologie** (accès au dossier, respect des droits du patient).
- **Organiser l'information** sur le réseau s'adressant à tous les professionnels de l'enfance (enseignants, PMI, etc...).
- **Organiser la communication** auprès du public.
- **Assurer une permanence téléphonique** à destination des professionnels et du public.
- **Tenir à jour** le fichier des adhérents au réseau :
  - Professionnels
  - Patients
- **Relever les actes** de prise en charge (PEC) trimestriels des médecins, diététiciens, psychologues.
- **Assurer le remboursement**
  - Des médecins : \* consultation initiale surpoids avec ou sans obésité
  - Des groupes : Forfaits de suivi de prise en charge collective
  - Diététiciens : Forfait
  - Psychologues : Forfait
- **Organiser les entretiens** de prise en charge du groupe avec les animateurs des groupes.
- **Participer aux réunions** de bilan en fin de PEC de groupe.
- **Veiller à la bonne tenue du dossier** médical et concertation entre les différents secteurs.
- **Organiser des réunions** de concertation avec les professionnels du Réseau . Etre un support permanent pour les professionnels rencontrant des difficultés dans la prise en charge.
- **Assurer l'évaluation** des actions du réseau avec les partenaires (éléments facilitateurs et freins) et procéder aux réajustements nécessaires.

**L'organisation de la prise en charge au sein du réseau se fait de la façon suivante :**

### 1. *Dépistage des enfants concernés par le réseau*

Les enfants présentant un problème de poids pourront être dépistés par la PMI (avant 6 ans), par la santé scolaire (avant et après 6 ans) ou directement par le médecin traitant (en ville ou à l'hôpital).

Dans le cas de la PMI et de la santé scolaire, une lettre d'alerte sera adressée au médecin traitant afin de lui signaler le problème avec l'enfant.

Le médecin du Réseau recevra alors l'enfant en première consultation.

- Si le diagnostic du surpoids ou d'obésité est posé, le médecin peut proposer une inclusion dans le réseau ;

### 2. *Inclusion du patient dans le réseau*

Un médecin faisant partie du réseau PréO peut proposer à l'enfant et ses parents d'adhérer au réseau. La cellule de coordination est informée de toute nouvelle inclusion par mail automatiquement généré par la plateforme PEPS.

Plusieurs modalités de prise en charge lui seront proposées en fonction de son degré d'obésité et des souhaits de l'enfant et de la famille.

**Cette inclusion concerne :**

- Surpoids avec ou sans obésité.

Dans tous les cas de figure, l'inclusion débute par une consultation médicale de longue durée.

A l'issue de cette consultation, deux modalités de prise en charge peuvent être proposées à l'enfant.

### 3. *Types de prise en charge au sein du réseau*

- Une prise en charge individuelle

Celle-ci s'adresse à tous les patients, quel que soit leur âge et est pilotée par le médecin du Réseau. Elle donne lieu à une consultation de bilan réalisée par une diététicienne puis est basée sur un suivi régulier, de type mensuel par le médecin.

Ce dernier sera également relayé en cas de besoin par la structure de coordination.

Si nécessaire, le médecin peut prescrire un complément de prise en charge et adresser le patient à d'autres professionnels :

- Diététicien ; au-delà du bilan initial un suivi régulier portant sur l'éducation nutritionnelle peut être organisé selon les modalités définies lors de la formation de ces professionnels.
- Psychologue ; un bilan initial sera également réalisé et un suivi régulier sera mis en place pour soutenir le patient tout au long de sa prise en charge, selon les modalités définies lors de la formation de ces professionnels
- Kinésithérapeute ; cela pourra être nécessaire si le patient a besoin d'une réhabilitation à l'effort (sur prescription médicale).

Dans tous les cas de figure, la prise en charge individuelle doit se traduire au minimum par une rencontre par mois avec l'un des professionnels du réseau pendant un an. La structure de coordination est à la disposition du médecin traitant pour déterminer la prise en charge la plus adaptée à chaque cas.

➤ Une prise en charge collective

- Groupe d'éducation thérapeutique

Cette prise en charge est proposée par le médecin qui inclut l'enfant.

Il existe deux types de groupes de 6 à 10 participants :

- groupes de 7 à 12 ans ;
- groupes spécifiques pour les adolescents,

Les groupes d'enfants se réunissent et sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin, une diététicienne, une psychologue, une auxiliaire de puériculture et un enseignant en activité physique adaptée.

L'objectif est :

- que les enfants s'approprient les règles diététiques de base à partir d'outils simples
- que ces règles soient appliquées au quotidien dans la vie familiale (apprendre à lire les étiquettes, faire les courses, et cuisiner)
- que les enfants soient sensibilisés à l'importance de l'activité physique quotidienne

A l'issue de la prise en charge de groupe, un suivi médical par le médecin qui a inclus l'enfant sera proposé.

Pour les enfants de moins de 7 ans : prise en charge individuelle seulement.

- Groupe d'activité physique adaptée avec un enseignant spécialisé.

### Cas particuliers

- ⊙ Patients ayant un contexte familial difficile ou nécessitant une assistance de conseillère en économie sociale et familiale (CESF)

Si le patient n'a pas de médecin traitant identifié et si le contexte familial est difficile, les enfants peuvent être orientés vers les PMI.

- ⊙ Patients ayant une obésité avec suspicion de complications ou de pathologies sous-jacentes

Pour ce type de patients, le réseau recommande de solliciter un avis complémentaire spécialisé au Centre Hospitalier. Un bilan pourra être effectué avec une prise en charge adaptée selon les résultats. A l'issue du bilan et/ou de la prise en charge d'éventuelles complications, le patient pourra être réorienté en ville pour la poursuite de sa prise en charge.

### 4. Importance du lien avec les parents

Le lien avec les parents s'exprime lors de chacune des phases de la prise en charge :

- lors de la phase d'évaluation initiale, une attention particulière doit être portée au contexte familial au cours de l'interrogatoire (antécédents médicaux, contexte familial élargi, vie de famille...)
- lors de l'adhésion, les parents doivent signer un formulaire d'engagement
- lors de la prise en charge de groupe, les parents sont présents lors de 3 réunions (démarrage, milieu de prise en charge, bilan de la prise en charge). En outre, il leur est proposé de participer à des réunions spécifiques parents
- au cours des prises en charge individuelle, la présence des parents est systématique jusqu'à l'âge de 12 ans. Au-delà, elle est discutée avec le parent et le jeune en fonction de chaque cas.

L'importance du lien avec les parents est également prise en compte à travers leur représentation au sein de l'association et du comité de pilotage.

#### 5. Importance du lien avec le médecin traitant

Le médecin traitant est au cœur de la prise en charge.

En amont du réseau il intervient selon les modalités suivantes :

- lors du dépistage : il peut réaliser lui-même ce dépistage et en est informé par courrier lorsque le dépistage est réalisé par la PMI ou la médecine scolaire
- il réalise le suivi initial de l'enfant en cas de prise de poids excessive (PPE)

Au sein du réseau lorsqu'il en est membre :

- il réalise la consultation d'inclusion en cas d'obésité
- il pilote la prise en charge individuelle et détermine les besoins diététicien, psychologue et kinésithérapie.
- Il peut prescrire une prise en charge de groupe. Il est destinataire du dossier médical et d'un rapport spécifique sur la prise en charge au sein du groupe. Il reprend le suivi régulier de l'enfant à la fin du groupe.

Si le médecin traitant n'appartient pas au réseau, il peut adresser l'enfant à un médecin du réseau de son choix dans le respect du libre choix du patient. Dans tous les cas, il reste destinataire des informations concernant la prise en charge de l'enfant.

### 9. Systeme d'information

- Le réseau permet le partage et l'échange d'informations de nature administrative et médicale entre les différents partenaires. L'échange d'information se fait sur un support informatisé (plateforme PEPS)
- Le système d'information et de communication est **ouvert, sécurisé, évolutif et pérenne**. Il respectera les principes d'identification des patients (respect des droits du patient) et de sécurisation des données médicales.
- Le système d'information (site internet) prévoit également un accès grand public pour développer les actions de sensibilisation et promouvoir le Réseau.
- Dans un souci d'uniformisation des procédés informatiques utilisés par les différents réseaux, et pour des raisons d'ordre budgétaire, le réseau s'est rapproché des solutions mises en œuvre par les autres réseaux existants, notamment le REPPPOP 69 et 38, afin de permettre l'exploitation de bases de données communes.

### 10. Conditions d'évaluation du projet

L'analyse des données du dossier patient commun, permettra l'évaluation des résultats par rapport aux objectifs fixés. D'autres axes d'évaluation sont également prévus comme le fonctionnement du réseau et la satisfaction des patients et des partenaires, le coût.

Le réseau s'engage à procéder à une évaluation interne continue et évolutive, et à une évaluation externe.

### 11. Durée de la convention et modalités de renouvellement

La convention est constituée pour une durée de trois ans renouvelable par tacite reconduction. Sa mise en œuvre est subordonnée aux financements alloués pour le fonctionnement du réseau.

### 12. Dissolution du réseau

Le réseau ne peut être dissout que par son promoteur.

---

## Convention constitutive du Réseau PréO

Date

Signature

Cachet