

Equipe PréO :

Céline Boisset, psychologue
Agathe Caillaud, médecin

Laura Fontenille, diététicienne
Laurent Ancillon, enseignant APA

JOUR 1 Séquences 1 et 2

Séquence 1 : Expression des attentes et des besoins des participants - Le dépistage et l'annonce du surpoids

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

Séquence 1 : objectifs spécifiques

Citer les facteurs associés au risque du surpoids pédiatrique

Connaitre et savoir utiliser les outils de dépistage, notamment pour annoncer et expliquer l'obésité aux familles

Reconnaitre une obésité secondaire

Diagnostiquer les retentissements médicaux, psychologiques et socio-familiaux

08:45		Accueil	
09:00	Plénière	Présentation du séminaire, des intervenants et des participants	Equipe PréO
		<p>Comment prendre en compte les multiples dimensions de la surcharge pondérale (nutritionnelle, environnementale, ...) supposant l'acquisition et l'application des différents "savoirs" indispensables, et au delà : partage de ces savoirs avec le jeune patient et son entourage, connaissance de la composante psychologique et de l'environnement, concertation et suivi au long du cours</p> <p>La démarche suivie dans les séquences successives répondra à deux exigences : quelles compétences acquérir (connaissances, savoir-faire, savoir-être) ? Et comment les utiliser dans le cadre habituel des rencontres avec le patient ?</p> <p>Prendre en compte ses propres représentations</p>	
09:15	Atelier Brainstorming	Mise en commun de l'expérience des participants	Céline Boisset Laurent Ancillon
		<p>Présentation de chaque participant</p> <p>"Quels sont les points que je souhaite soumettre au groupe pour discussion ? Quelles sont mes attentes pour cette formation ?"</p>	
09:45	Plénière	Présentation de PréO	Laurent Ancillon
		<p>Importance du travail en interdisciplinarité</p>	
10:30	Jeu des photos	Utiliser la courbe d'IMC, ne pas se contenter du poids et de la taille, du "coup d'œil"	Agathe Caillaud
		<p>Cet exercice permet d'explorer les représentations</p>	
10:50	Pause		

JOUR 1 Séquences 1 et 2

Séquence 1 : Expression des attentes et des besoins des participants - Le dépistage et l'annonce du surpoids

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

11:00 Plénière **Interprétation des courbes de corpulence** Agathe Caillaud

Le rebond d'adiposité, interprétation de l'évolution, puberté

11:20 Plénière Animation Philips 6x6 **Les déterminants de l'obésité pédiatrique** Agathe Caillaud

Elaborer une liste de 5 facteurs qui paraissent les plus fréquemment associés au risque de surpoids de l'enfant

Exposé diaporama

Les facteurs et les complications liés au surpoids

Plénière Exposé diaporama **Obésités secondaires et retentissements**

Les obésités secondaires, les complications liées au surpoids et les recommandations HAS

Séquence 1 : les messages à retenir

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 traitements médicamenteux et chirurgicaux ne sont pas indiqués chez l'enfant en situation de surpoids ou d'obésité, sauf situation très exceptionnelle

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 sont importants à connaître pour agir en prévention primaire

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 précoces 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

12:30 Pause déjeuner

Séquence 2 : Evaluation initiale et amorce de la prise en charge - objectifs intermédiaires

Conduire une anamnèse centrée sur l'enfant ou l'adolescent et son entourage

Etablir un diagnostic éducatif/bilan partagé initial

Elaborer et planifier des objectifs de changements et un projet de suivi en concertation avec l'enfant/adolescent et sa famille (contractualisation)

Connaître les grands principes, les approches et les moyens thérapeutiques recommandés concernant l'alimentation et le bien être

p. 2/5

JOUR 1 Séquences 1 et 2

Séquence 1 : Expression des attentes et des besoins des participants - Le dépistage et l'annonce du surpoids

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

14:00	Ateliers en groupe	Réflexions autour de situations cliniques	Equipe PréO
15:00	Plénière Diaporama Vidéos du DVD "l'obésité des jeunes"	Composante psychologique de l'obésité de l'enfant	Céline Boisset
	Annonce du diagnostic Histoire familiale : les parents des enfants en excès de poids ont souvent besoin d'être accompagnés autour de la parentalité Développement de l'enfant Rôle de l'alimentation, TCA et estime de soi, les souffrances possibles d'un enfant en surpoids Obésité développementale ou réactionnelle ? Rôles familiaux et transgénérationnels, conséquences de l'obésité		
16:15	Pause		
16:30	Plénière Diaporama	Approche diététique	Laura Fontenille
	Rôle de l'alimentation, inégalités et représentations sociales Equilibre alimentaire chez l'enfant ? Diversification et impact ultérieur Sensations alimentaires et écoute de soi Restriction cognitive et régime, recommandations		
17:45	Tour de table	Synthèse de la journée	Equipe PréO
	Questions diverses, impressions et compréhension des participants Ouverture sur le 2ème jour		
18:00	Fin de la journée		

Séquence 2 : les messages à retenir

Il est important de ne pas banaliser la souffrance que peut ressentir un enfant en surpoids

Il demeure important d'apprécier avec l'enfant, quelles sont les personnes ressources et de savoir les solliciter pour l'accompagnement

Les régimes à visée amaigrissante sont déconseillés, et aucun aliment ne doit être interdit, la perte de poids n'est pas un objectif prioritaire, ralentir la progression de la courbe de corpulence peut être visé

Prendre en compte le contexte de vie, les ressources et les habitudes familiales pour adapter nos conseils

Mettre en place une écoute bienveillante de la famille et mettre en avant les efforts et les leviers

Les parents peuvent avoir besoin d'être accompagnés autour de la parentalité

JOUR 2 Séquences 3 et 4

Séquence 3 : la stratégie de la prise en charge

Séquence 4 : la coordination au sein du parcours de santé

Séquence 3 : objectifs spécifiques

Connaitre les grands principes, les approches et les moyens thérapeutiques recommandés concernant l'activité physiques et le mode de vie, y compris le sommeil

Elaborer et planifier des objectifs de changements et un projet de suivi en concertation avec l'enfant et sa famille

08:30		Accueil	Equipe PréO
08:45	Plénière Diaporama	Activité physique, sédentarité, sommeil et parentalité	Laurent Ancillon
	Définition des notions d'activité physique, de sport, de sédentarité et d'inactivité physique Prendre en compte l'enfant et la famille dans leur globalité et dans leur contexte Dégager leurs freins et leurs motivations Comprendre l'impact du sommeil et de la sédentarité sur la santé		
10:15	Pause		
10:30	Jeux de rôle	L'entretien	Céline Boisset Laura Fontenille
	2 scénarios à jouer Contexte d'une première consultation et d'une consultation de suivi Quels sont les ressentis des différents acteurs ? Quelles stratégies ont été mises en place ou pourraient être mises en place ?		
	Plénière		
	Restitution des groupes Temps de synthèse Quels leviers ont pu être utilisés?		
12:00	Présentation des outils		Equipe PréO
12:30	Pause déjeuner		

Séquence 3 : les messages à retenir

Une activité physique adaptée et ludique doit être discutée avec l'enfant, prise en compte de ses envies, motivations, difficultés...

La diminution de la sédentarité doit être considérée indépendamment. C'est un facteur primordial et à penser au niveau familial

JOUR 2 Séquences 3 et 4

Séquence 3 : la stratégie de la prise en charge

Séquence 4 : la coordination au sein du parcours de santé

Séquence 4 : objectifs spécifiques

Elaborer et planifier des objectifs de changements et un projet de suivi en concertation avec l'enfant et sa famille

Organiser un suivi et réévaluer régulièrement avec l'enfant et sa famille les changements mis en place

Orienter à bon escient la famille vers des professionnels spécifiques

Identifier les divers intervenants et utiliser les ressources du Centre Spécialisé Obésité de Lyon

Etablir un diagnostic éducatif/bilan partagé initial

14:00	Plénière	Attitude éducative	Equipe PréO
	Grands principes de l'ETP Place de l'ETP dans la prise en charge et posture professionnelle à adopter		
15:30	Pause		
15:45	Plénière	Coordination	GCS SARA
	Présentation et mise en application des logiciels MesPatients et MonSisra Procédures d'inclusion, de relance, de sortie Ré-inclusion		
17:00	Echanges Tour de table	Remise des documents, évaluation et clôture du séminaire	Equipe PréO
	Questions diverses, impressions et compréhension des participants Question finale : que pensez-vous changer dans votre pratique professionnelle demain ?		

Séquence 4 : les messages à retenir

L'éducation thérapeutique du patient fait partie intégrante de la prise en charge et est la posture professionnelle à adopter

Un suivi pluridisciplinaire est recommandé et plus efficace, chaque professionnel doit alors se mettre en lien avec le médecin référent et les autres professionnels

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, aidé si besoin par une structure de type RéPPOP et/ou par le CSO

17:45 **Fin de la formation**