



Parcours de l'obésité sévère de l'enfant et de l'adolescent

Le parcours OBEPEDIA est une expérimentation innovante qui vise une prise en charge multidisciplinaire des enfants et adolescents qui souffrent d'obésité sévère et/ou complexe. L'intérêt de cette nouvelle approche de prise en charge est l'accompagnement des familles au plus proche de leur milieu de vie : à leur domicile. Dans le cadre du parcours OBEPEDIA, une coordination est mise en place entre le CHU d'Angers et une équipe de proximité intervenant au domicile.

Le parcours OBEPEDIA

Suite à une première prise de contact, les familles sont orientées vers le CHU d'Angers pour effectuer un bilan initial d'inclusion, sous réserve que le médecin traitant soit informé de la démarche. Lors de celui-ci, la famille rencontre l'équipe de pédiatrie du CHU d'Angers dont le pédiatre coordinateur référent qui va la suivre durant 2 ans. Lors d'une hospitalisation de jour au CHU, des bilans médicaux sont effectués et complétés par un bilan éducatif partagé.

Bilan initial au CHU

- ◆ Évaluation de la demande
- ◆ Bilan somatique et nutritionnel spécialisé
- ◆ Entretiens pour évaluer la fragilité psychosociale
- ◆ Examens complémentaires et des consultations spécialisées
- ◆ Évaluation au domicile en lien avec le CHU
- ◆ Synthèse clinique transdisciplinaire
- ◆ Proposition de parcours de soin

Le mois suivant le bilan initial, une visite à domicile est organisée par le pédiatre coordinateur du CHU en lien avec un coordinateur de proximité. L'objectif de cette visite à domicile est de compléter le bilan éducatif partagé et de permettre à la famille de rencontrer le coordinateur de proximité. Ce dernier est ensuite l'interlocuteur privilégié de la famille durant toute la durée du parcours.

Suite à la visite au domicile, le pédiatre coordinateur et le coordinateur de proximité, en lien avec la famille, formulent un **projet personnalisé de soin**. La **famille a alors 2 semaines de réflexion** pour accepter ou non cette proposition de prise en charge.

Si la famille accepte, l'enfant ou l'adolescent est inclus dans la parcours OBEPEDIA et démarre la **phase intensive**. Le coordinateur de proximité prend un premier rendez-vous avec la famille à son domicile. La famille et le coordinateur de proximité apprennent alors à se connaître et mettent en place l'accompagnement.

Durant la phase intensive d'une durée de **3 à 6 mois**, la famille reçoit à son domicile plusieurs intervenants. L'objectif est de permettre à l'enfant ou l'adolescent et à son entourage de bénéficier d'un soutien social, d'un soutien psychologique, d'un

Phase intensive

- ◆ Liens étroits avec le coordinateur de proximité
- ◆ Accompagnement diététique
- ◆ Séances d'activité physique adaptée
- ◆ Soutien psychologique
- ◆ Soutien social
- ◆ Visites à domicile toutes les semaines
- ◆ Éducation thérapeutique

accompagnement diététique et de séances d'activité physique adaptée. Tout au long de cette phase intensive, une visite à domicile est organisée toutes les semaines. Chaque intervenant au domicile travaille avec la famille sur des **objectifs fixés par l'enfant et son entourage**. Le **coordinateur de proximité joue alors le rôle de garant du bon déroulement de la prise en charge**. Il est l'interlocuteur principal de la famille

et coordonne l'équipe de professionnels de proximité.

En fin de phase intensive, un **bilan** est réalisé par l'équipe de proximité et la famille. Ce bilan permet de faire un retour d'expérience sur la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent et d'évaluer l'atteinte des objectifs individuels.

La première année de prise en charge se termine par une **phase de suivi et d'accompagnement**.

Phase d'accompagnement

- ◆ Liens étroits avec le coordinateur de proximité
- ◆ Une visite à domicile par mois
- ◆ Échanges téléphoniques

Le coordinateur de proximité se déplace une fois par mois au domicile de la famille afin de poursuivre le travail engagé les premiers mois. Il est également disponible pour échanger avec la famille par téléphone ou par mail.

A la fin de la première année, une **réévaluation du projet personnalisé de soin** est réalisée avec la famille et l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge. Cela fait l'objet d'une **hospitalisation de jour au CHU d'Angers** pour effectuer quelques examens médicaux.

Bilan à 1 an

- ◆ Réévaluation du projet personnalisé de soin
- ◆ Hospitalisation de jour au CHU
- ◆ Réitération de la phase intensive

Si la prise en charge et l'accompagnement se déroulent correctement, la phase de suivi est prolongée la seconde année. Le coordinateur de proximité continue à jouer son rôle de garant auprès de la famille et l'encourage dans la poursuite des efforts engagés. Si l'équipe de proximité et le pédiatre

coordinateur du CHU le jugent nécessaire, une seconde phase intensive peut être proposée à la famille pour débiter la deuxième année de prise en charge.

À la fin de la seconde année, un bilan final est réalisé au CHU avec l'ensemble des professionnels ayant accompagné la famille et participé à sa réussite tout au long du parcours OBEPEDIA.

En complément de cette prise en charge au domicile, le **médecin traitant de la famille assure le suivi médical en ville de l'enfant ou de l'adolescent sur les 2 ans**. Il peut notamment proposer à la famille des consultations longues complexes obésité.