

COMMUNIQUE DE PRESSE

Journées européennes de l'obésité, 18 et 19 mai 2018

OBEPEDIA : une expérimentation à l'échelle de la région pour lutter contre l'obésité infantile sévère

Les études épidémiologiques montrent que l'obésité dès l'enfance ou l'adolescence tend à persister à l'âge adulte, avec les risques de comorbidités associés (diabète, hypertension, maladies cardio-vasculaires...). Ces enfants ou adolescents souffrent aussi souvent d'une faible estime de soi, notamment du fait des discriminations dont ils peuvent être victimes. Partant de ces constats, une expérimentation nationale appelée OBEPEDIA a été lancée dans six régions de France, dont les Pays de la Loire. Son objectif : la prise en charge de proximité des enfants et adolescents souffrant d'obésité sévère.

La problématique de la prise en charge des enfants et adolescents souffrant d'obésité sévère (*voir définition encadré p2*) pose question actuellement. En 2014, un rapport du Professeur Maïté Tauber (pédiatre endocrinologue au CHU de Toulouse) a mis en avant la nécessité de travailler autour d'une prise en charge multidisciplinaire de ces enfants impliquant aussi bien les professionnels en ville qu'à l'hôpital. De ce rapport a découlé le lancement d'une expérimentation nationale nommée **OBEPEDIA** où six Centres Spécialisés Obésité (CSO) ont été sélectionnés pour mettre en place à partir de 2018 un parcours en région : Angers, Bordeaux, Lille, Lyon, Nancy et Toulouse.

OBEPEDIA : lancement en septembre dans le Maine-et-Loire

Le parcours OBEPEDIA, destiné à la prise en charge d'enfants et d'adolescents souffrant d'obésité sévère et/ou complexe, est en cours de construction dans les Pays de la Loire. Ce parcours, dont le lancement est prévu en septembre 2018 dans le Maine-et-Loire (il sera déployé dans les autres départements ligériens courant 2019), est basé sur une double coordination ville-hôpital et se déroulera sur deux ans. Après un bilan éducatif réalisé conjointement par le CHU d'Angers et des professionnels de santé de proximité (diététiciens, psychologues, enseignants en activité physique adaptée, infirmiers...), un projet personnalisé de soins sera proposé à l'enfant et sa famille. Le parcours proposé devra prendre en compte l'environnement global de l'enfant et proposer des solutions de prise en charge incluant aussi bien la ville que l'hôpital. À long terme, le parcours OBEPEDIA vise à fournir au jeune et à sa famille les moyens et l'accompagnement pour trouver en proximité des solutions accessibles, pertinentes et adaptées pour développer l'activité physique, retrouver du lien social et modifier ses habitudes de vie.

Un accompagnement personnalisé à domicile pour l'enfant et sa famille

Les enfants ou adolescents bénéficieront d'un accompagnement renforcé à leur domicile, avec des visites d'une équipe pluri-professionnelle de proximité la première année. Un coordinateur accompagnera plus particulièrement la famille tous les 15 jours et permettra de faire le lien avec l'ensemble des professionnels de proximité et du CHU d'Angers. En parallèle, des séances en groupe permettront aux patients et à leur famille de bénéficier d'un soutien complémentaire. La deuxième année, les patients pourront si besoin bénéficier d'un accompagnement au domicile ou d'un suivi régulier avec le coordinateur de proximité.

Tout au long du parcours, les échanges entre les différents professionnels et les points réguliers avec la famille permettront d'adapter le parcours de soins et de soutenir les enfants ou adolescents dans des changements durables de comportement. Un dossier médical partagé informatisé va ainsi être mis en place pour faciliter les échanges entre professionnels et avec la famille.

Un réseau d'acteurs de proximité à construire

En Pays de la Loire, le CHU d'Angers, la SRAE Nutrition et le SSR des Capucins travaillent actuellement à la mise en œuvre de ce parcours de soins. Afin d'être au plus proche des patients et de leur domicile, les deux structures vont s'entourer d'un réseau d'acteurs et de professionnels formés, en capacité d'intervenir auprès d'enfants ou d'adolescents souffrant d'obésité sévère et/ou complexe. Les premières formations ont démarré à Angers en avril dernier.

Les chiffres de la corpulence chez les enfants en France (Etude Esteban 2014-2016)*

- En 2015, la prévalence du surpoids (obésité incluse) est estimée à 17 % pour la classe d'âge 6-17 ans, dont 4 % d'obèses.
- La comparaison des données entre l'étude nationale nutrition santé (ENNS) - 2006 et Esteban - 2015 indique que la prévalence du surpoids (obésité incluse) des enfants reste stable.
- La prévalence du surpoids (obésité incluse) reste supérieure chez les enfants dont les personnes de référence du ménage sont les moins diplômées.

** L'étude Esteban 2014-2016 (étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition) s'inscrit dans le cadre du programme national nutrition santé (PNNS) mis en place par le ministère en charge de la Santé. Elle fait suite à l'étude nationale nutrition santé (ENNS) menée en 2006.*

Les chiffres de la corpulence chez les enfants en Pays de la Loire

- En 2006, 2 % des enfants ligériens de 5-6 ans étaient obèses et la prévalence de la surcharge pondérale à 6 ans était de 6,6 % (*Surpoids et obésité ; la santé observée dans les pays de Loire, ORS, 2017*)
- Entre 2009 et 2014, 21 % des enfants résidents des territoires dits prioritaires de la ville de Nantes ont été diagnostiqués en surpoids ou obèses lors des bilans de santé réalisés chaque année par le Service municipal de santé scolaire. (*Observation de la santé des nantais, ORS, 2017*)

Obésité sévère et/ou complexe

Il n'existe pas de définition « scientifique » de l'obésité complexe ni de l'obésité sévère de l'enfant. La définition proposée ici tient compte des éléments scientifiques, des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'expérience actuelle, il s'agit d'une définition « opérationnelle ».

Les enfants et adolescents souffrant d'obésité complexe présentent l'un ou a fortiori plusieurs (et c'est dans la plupart des cas une combinatoire) des critères suivants :

- Excès de poids majeur : indice de masse corporelle (IMC) > 3 DS score (IMC supérieur au centile IOTF 35 sur les courbes de corpulence) ;
- Evolution inquiétante de la courbe de corpulence : ascension extrême et continue ;
- Comorbidités sévères associées au surpoids ou à l'obésité : i.e. respiratoires, articulaires, métaboliques, psychologiques ou sociales (harcèlement en milieu scolaire) ;
- Antécédents d'échecs thérapeutiques ;
- Situation de fragilité : difficultés psychosociales, famille non aidante ; handicap physique et/ou psychique dû à la sévérité de l'obésité ; handicap physique non dû à l'obésité mais aggravé par celle-ci ; pathologie psychiatrique (utilisation de psychotropes) ; pathologie chronique (rénale, cardiaque, osseuses, ou autres) aggravée par l'obésité ; déficit cognitif, troubles du comportement, pathologie psychiatrique ; obésité syndromique identifiée (exemple le SPW) ou non.

Contact : Anne-Cécile Adam
Chargée de communication SRAE Nutrition
anne-cecile.adam@ch-erdreloire.fr
02 40 09 74 52 - 06 75 75 61 12

SRAE Nutrition
Espace Corail - 30 place Francis Robert- 3^{ème} étage
44150 Ancenis - 02 40 09 74 52