



OBEPEDIA

OBEPEDIA



**Un projet expérimental national
sur un parcours de soin coordonné
de l'enfant et l'adolescent (3 à 18 ans)
en situation d'obésité complexe**



JOURNÉE RÉGIONALE GRAND EST
**PRISE EN CHARGE DU
SURPOIDS/OBÉSITÉ
DE L'ENFANT &
DE L'ADOLESCENT**

MARDI 21 NOVEMBRE 2023
CENTRE DES CONGRÈS | NANCY



Pr O. Ziegler

21 Novembre 2023





DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

Expérimentations ministérielles
Porteur de projet



Pr M. Tauber 2014
Pr O. Ziegler, Pr A. Basdevant



Feuille de route
PRISE EN CHARGE DES PERSONNES
EN SITUATION D'OBÉSITÉ



2019-2022



Septembre 2021



2024

Dernières inclusions



2025

Fin de l'expérimentation et pérennisation ?

LE DOUBLE FINANCEMENT



27 forfaits payés au service fait



11 CSO sélectionnés : Angers, Bordeaux, Lille, Lyon, Toulouse, Paris (3 CSO), la Réunion, Nice et Nancy

Les inclusions à ce jour
463 enfants

Définition de l'Obésité complexe

Un ou plusieurs des critères suivants :

- **Excès de poids majeur (sévère) : Z score IMC > 3 (G: 2.93 et F : 2.82) (correspond au seuil IOTF 35)**
(T J Cole and T Lobstein International Obesity Task Force, Pediatric Obesity 2012)
- **Evolution inquiétante de la courbe de corpulence : ascension extrême et continue**
- **Comorbidités sévères associées au surpoids ou à l'obésité :**
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 du à la sévérité de l'obésité
 - handicap physique non du 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**
 - obésité syndromique identifiée (exemple le SPW) ou non



Une situation d'obésité est dite complexe (2022)

du fait de la **sévérité** de l'obésité
(IMC > seuil IOTF 30)

ET

du **cumul** de facteurs associés

Double coordination

avec le CSO et le coordinateur de proximité

Coordinateur CSO
réfèrent par patient



Centre Spécialisé Obésité (CSO)
au sein du CHU

Coordinateur de proximité
(CPROX)



Famille et enfant



Parcours de
soins **en ville**

Médecin généraliste



Professionnels de santé 1 et 2



Diet, E-APA
IDE, psycho

Un parcours ORIGINAL

- 2 équipes pluriprofessionnelles (CSO et prox)
- Financement de temps de coordination
- Echanges réguliers (présentiel, distanciel)
- Evaluation +++ de l'enfant et de sa famille

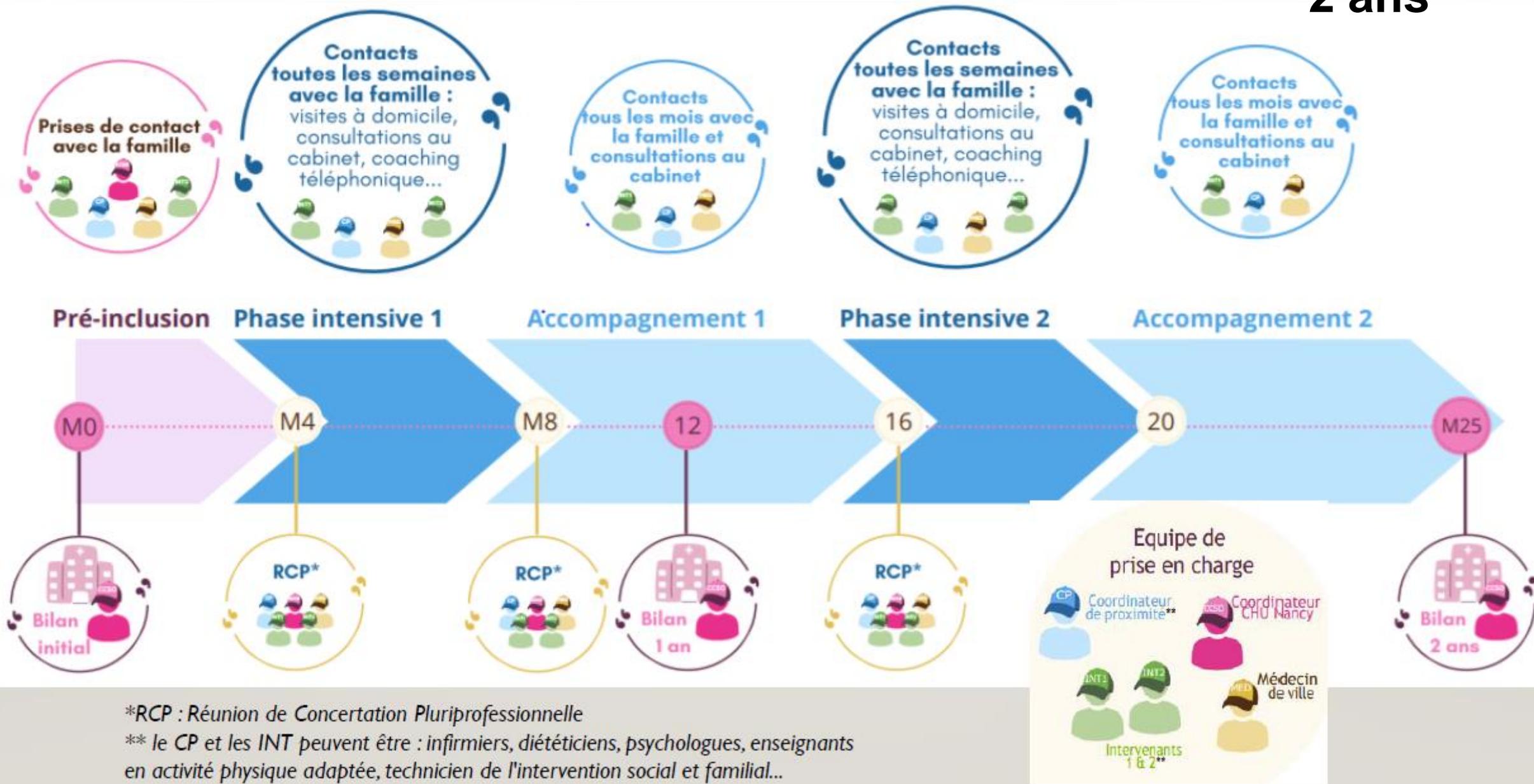
- 3 bilans CSO : initial, à 1 an et 2 ans
- Visites à domicile
- 3 RCP en proximité à 3, 8 et 16 mois
- Alternance de phases d'intervention et phases d'accompagnement
- Lien continu entre les familles et entre professionnels (présentiel, distanciel)

2 ans de soins et d'accompagnement
adaptables à chaque situation

Situation d'obésité complexe : spécificités

Réfèrent de proximité, RCP, temps de concertation & de coordination des interventions

2 ans



D'après CSO Angers Modifié

Trois mots d'ordre de l'ETP

Donner du sens

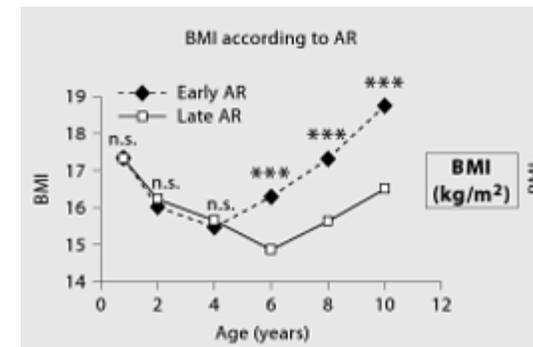
La cause, la direction

Créer du lien

La relation est thérapeutique
Travail d'équipe

Garder un regard inconditionnellement positif (Carl Rogers)

Prendre garde à la **stigmatisation** (involontaire) de la part des PS



Programmation précoce
génétique et épigénétique



**Alliance
thérapeutique**

Évolution de la trajectoire de la courbe de corpulence : savoir valoriser ce qui pourrait à tort être considéré comme un échec

Camille Canaple
(RéPPOP LyRRA) Lyon
Rev Prat 2023

RENDRE SES OBJECTIFS

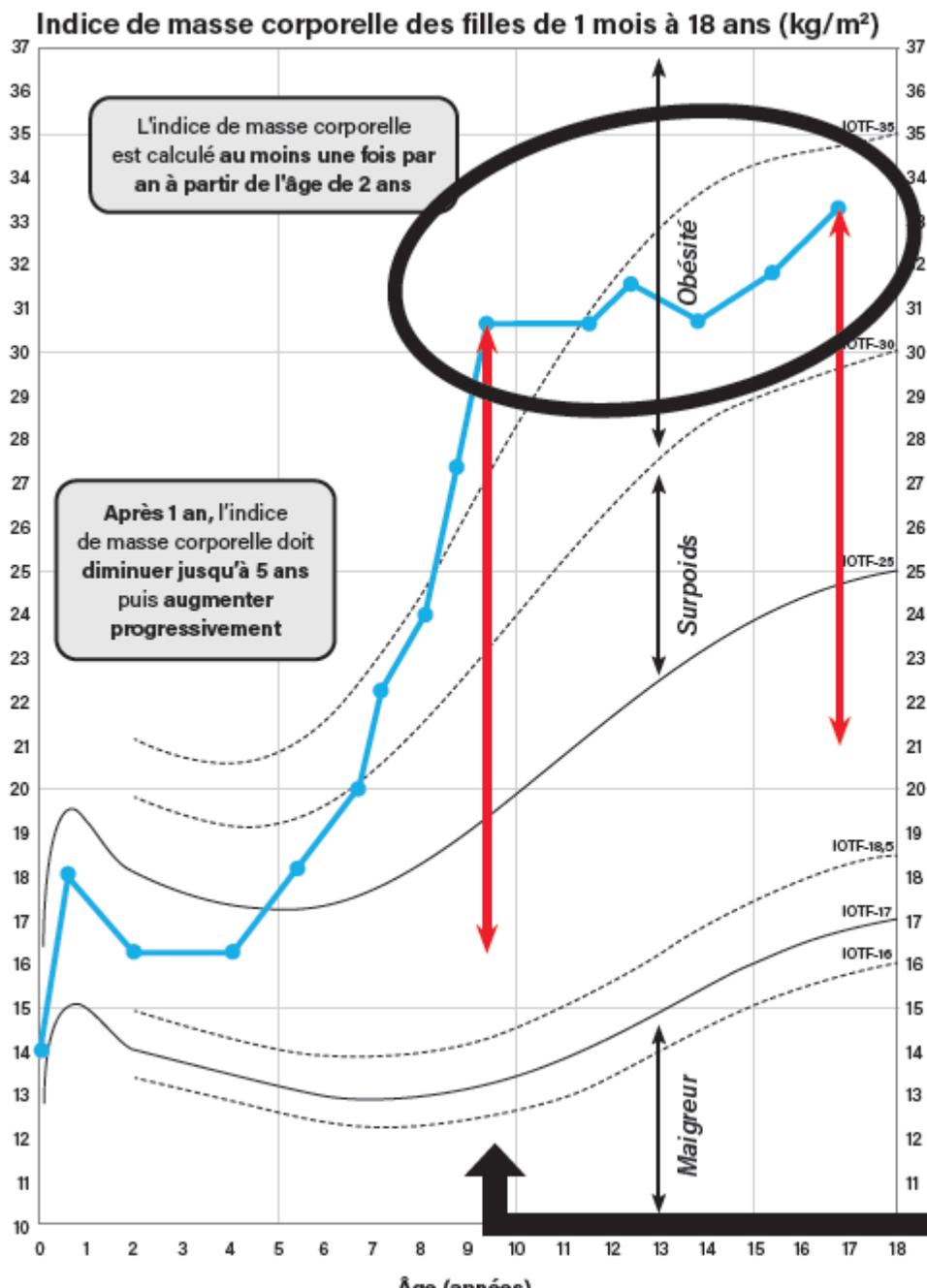
S M A R T

Se fixer des objectifs SMART vous mettra vous et votre famille sur la voie de la réussite.

SPÉCIFIQUE Quel est votre objectif?	MESURABLE Comment suivrez-vous vos progrès à l'égard de votre objectif?	ATTEIGNABLE Comment atteindrez-vous votre objectif?	RÉALISTE Comment cet objectif vous aide-t-il?	TEMPORELLEMENT DÉFINI Quand aurez-vous atteint votre objectif?
---	---	---	---	--

<https://prevenirpourdevenir.ca/fichier-de-planification-dobjectifs-smart-a-telecharger/>

Sentiment d'auto-efficacité



Amélioration de la trajectoire de la courbe à valoriser

Début de la prise en charge

N = 30 au 17/11/23

Age moyen : 12 ans 9 mois (3 ans à 17 ans)

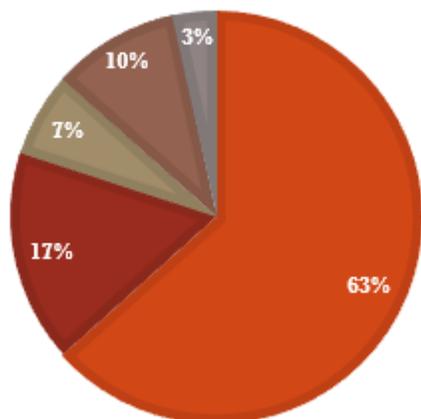
Filles : 60 % - Garçons : 40 %

IMC : 38,12 kg/m² (23 - 55)

Z score moyen : 3,42 (2,4 – 5,6)

Départements concernés

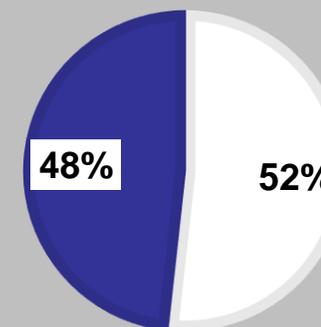
■ Meurthe et Moselle ■ Moselle ■ Meuse ■ Vosges ■ Haute Marne



Les 4 départements Lorrains
+ la Haute Marne

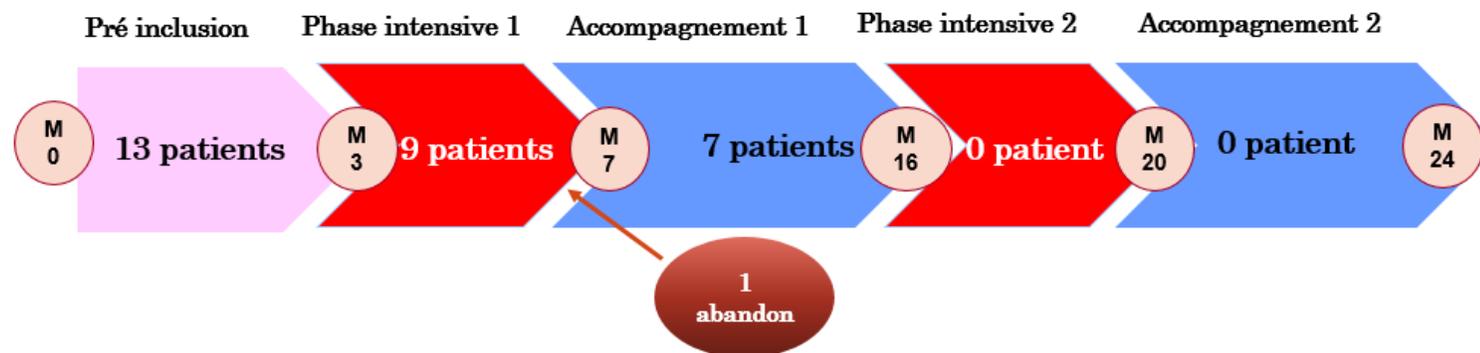
VULNÉRABILITÉ SOCIALE

■ Seuil en dessous de 30
■ Seuil au dessus de 30



Score EPICES moy : 29,1 (0-93,5)

Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les
Centres d'Examens de Santé
varie de 0 (absence de précarité) à 100
30 est considéré comme le seuil de précarité





PARTENAIRES

27 médecins traitants

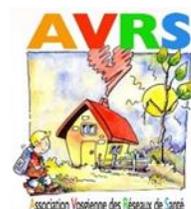
24 coordinateurs de proximité

21 PS 1

5 PS 2

19 RCP N°1 de proximité réalisées

7 RCP N°2 de proximité réalisées



DIFFICULTES



- **Vulnérabilité du sujet et de sa famille**
- **Stigmatisation**
- **Précarité**
- **Carences affectives, trauma**
- **TCA**
- **Troubles du comportement**
 - Agressivité, impulsivité
 - Troubles de l'attention/hyperactivité
 - Troubles anxieux, dépression
- **Problème de place, de projets**
- **Difficultés scolaires**
 - **Harcèlement**
 - Phobie scolaire → sociale



Les parents
Les frères et sœurs
Les grands-parents
Les copains
Les écrans....

**Compétences psycho-sociales :
cognitives, émotionnelles et sociales**

Une coordination nationale

**Depuis 2019, une réunion
mensuelle
des CSO expérimentateurs**

**Préfiguration de la filière Obésité
pédiatrique**

**Equipe spé CSO
MT + équipe de proximité**

**Double coordination
Double RCP**

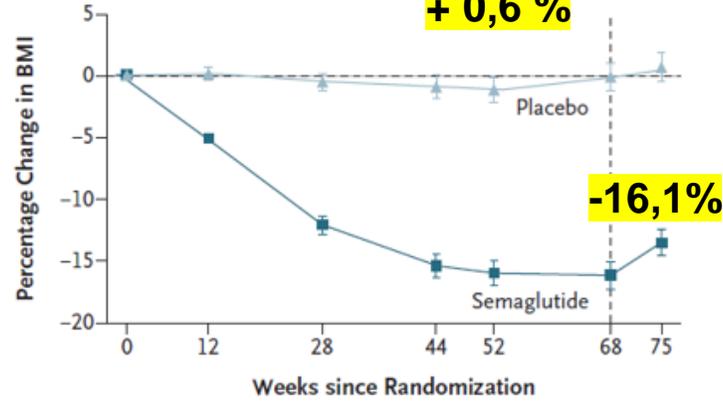
Motivation, engagement des PS

**Malgré les maillons faibles (psycho)
et le surmenage professionnel
les déserts médicaux**

Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity

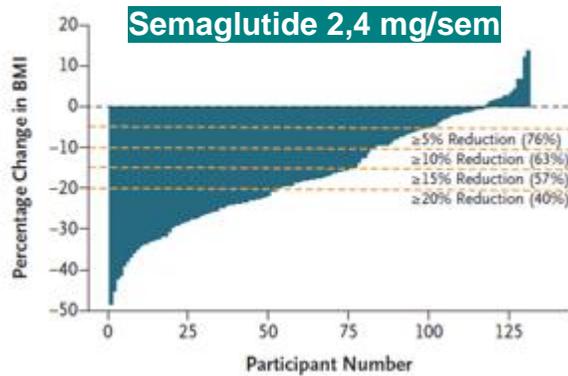
Medium to long-term outcomes after adolescent metabolic and bariatric surgery

A Change in BMI from Baseline



No. of Participants	0	12	28	44	52	68	75
Placebo	67	56	63	61	62	62	61
Semaglutide	134	119	131	130	131	131	128

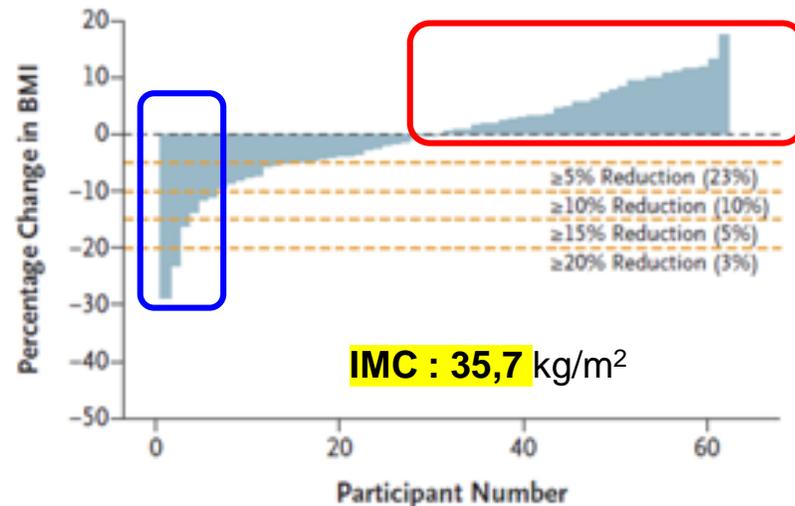
C Change in BMI at Week 68 in the Semaglutide Group



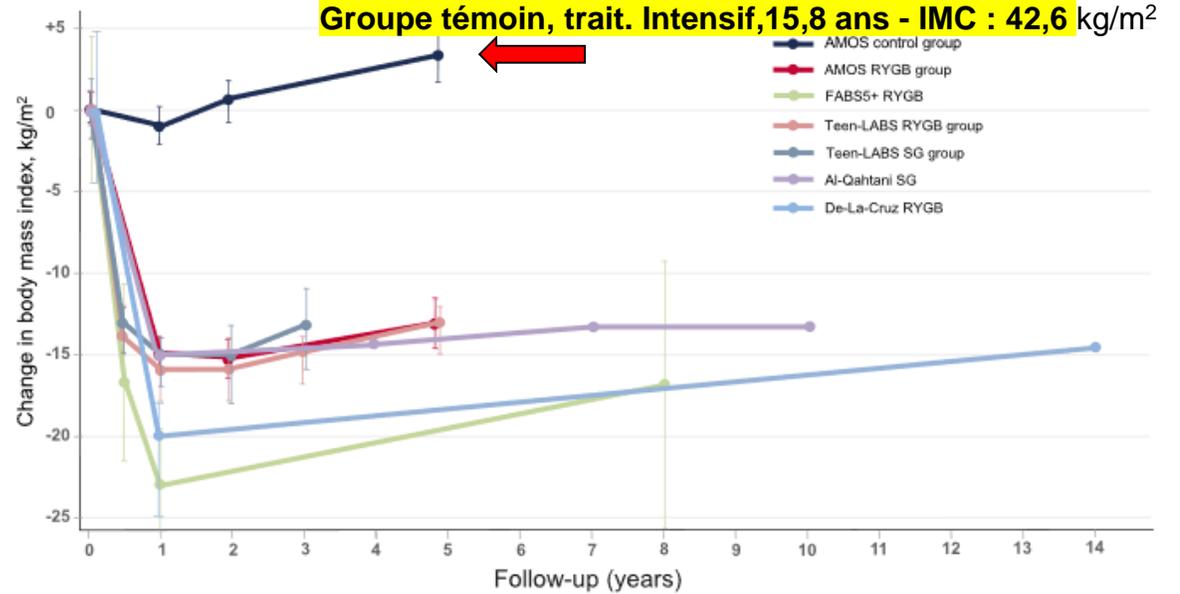
IMC : 37,7 kg/m²

15 ans
62 % F

D Change in BMI at Week 68 in the Placebo Group



IMC : 35,7 kg/m²



Change in BMI

AMOS, Adolescent Morbid Obesity Surgery study
 RYGB, Roux-en-Y gastric bypass;
 FABS-5+, Follow-up of Adolescent Bariatric Surgery after 5+ years study
 Teen-LABS, Teen-Longitudinal Adolescent Bariatric Surgery study
 SG, sleeve gastrectomy

Remerciements



Mme Fatiha ECHARIF : Chef de projets santé publique

Dr Maeva LEUVREY, Dr Carole LEGAGNEUR, Dr Emeline RENARD : Pédiatres

Dr Antoine EPIN : DESC Nutrition

Mme Christine BALDAIA TAVARES : Infirmière coordinatrice CSO

Mme Mathilde VINCENT : Diététicienne

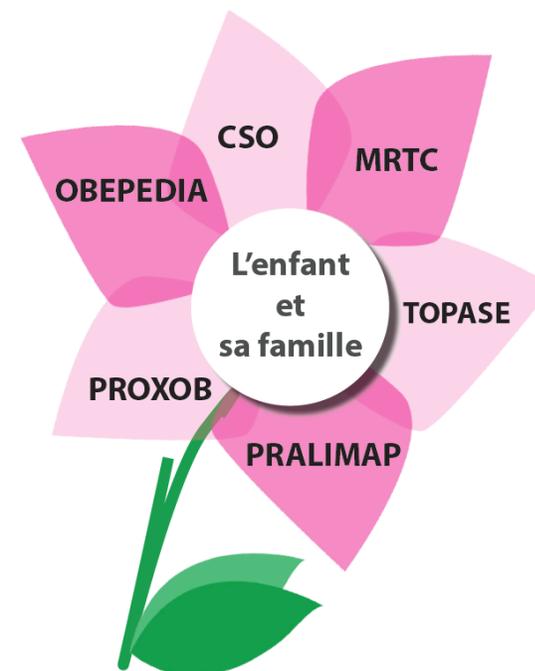
Mme Marion JULLIEN et Dr Joris MATHIEU : Psychologues

Mr Samuel PACHECO : Enseignant en Activité Physique Adaptée

Dr Pierrette WITKOWSKI, Dr Coralie GASPARD : pédopsychiatres

Pr Olivier ZIEGLER : Coordonnateur médical du CSO, Responsable du projet OBEPEDIA

Mr Thibaut BATISSE : Coordonnateur administratif du CSO



Les équipes de proximité

Les structures d'ETP (ex réseaux : NSM → DAC 54, etc)

