

SMR PEDIATRIQUE NUTRITION-OBÉSITÉ LES TERRASSES

DR SÉVERINE DURIEUX , SPÉCIALISÉE EN NUTRITION ET OBÉSITÉ PÉDIATRIQUES
VINCENT DU CHAYLA, DIÉTÉTICIEN



PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ PÉDIATRIQUE EN SÉJOUR PROLONGÉ : INDICATIONS ET RETOUR D'EXPÉRIENCE

Présentation CSO du 13 juin 2023



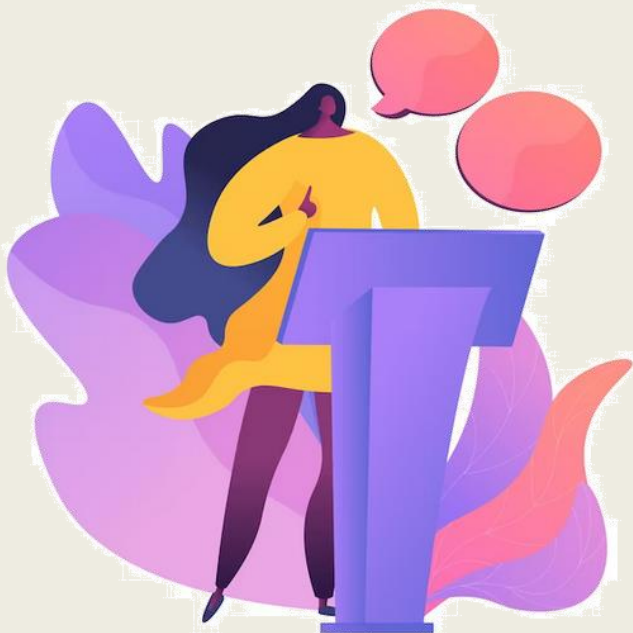
SOMMAIRE



1. Présentation générale de l'établissement
2. Recommandations de prise en charge de l'obésité
3. Retours d'expérience des patients
4. Prise en charge en séjour long >2 mois en SMR nutrition les Terrasses
5. Indications de chirurgie bariatrique pédiatrique



1. PRESENTATION GENERALE



L'établissement



L'établissement **Les Terrasses**, c'est :

- **Un pôle sanitaire** avec un centre de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) pédiatrique spécialisé dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité;
- **Un pôle Médico-Social** qui accompagne des adultes en situation de handicap dans le champ de l'insertion sociale et/ou professionnelle

Au total, ce sont **70 professionnels** qui œuvrent au sein de l'établissement.



Les Terrasses fait partie des 14 établissements sanitaires et médico-sociaux du groupe UGECAM Centre –ALPC (Auvergne Limousin Poitou-Charentes)

Un groupe de



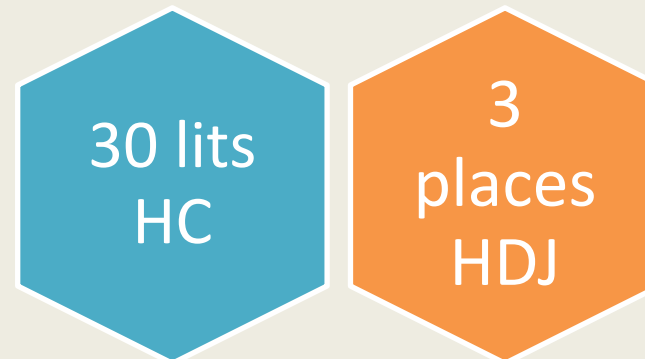
Le SMR pédiatrique nutrition-obésité



Le SMR Pédiatrique nutrition obésité détient :

- Une autorisation de 30 lits en hospitalisation complète depuis 2010;
- Une autorisation de 3 places HDJ depuis août 2020.

Ces deux autorisations valent pour l'accueil d'enfants et d'adolescents de 6 à 18 ans dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité.

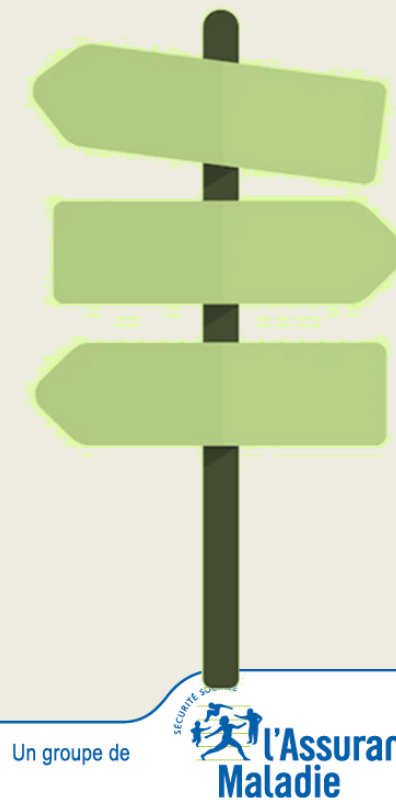


Les modalités de prises en charge



- **Un séjour long dit de 3^{ème} recours**, pour des patients de 12 à 18 ans dont les conditions sociales ou environnementales ne permettent pas des soins au domicile ou en proximité. Ce séjour intègre le projet scolaire et/ou professionnel : séjour pouvant durer une année scolaire avec réévaluation trimestrielle du maintien de la prise en charge par les professionnels;
- **Un séjour court pendant les vacances scolaires** pour des patients de 8 à 18 ans : possibilité de réaliser plusieurs séjours courts;
- **Une prise en charge en hospitalisation de journée** pour des patients de 6 à 18 ans dont les conditions sociales ou environnementales permettent des soins et un accompagnement pluri professionnel de proximité.

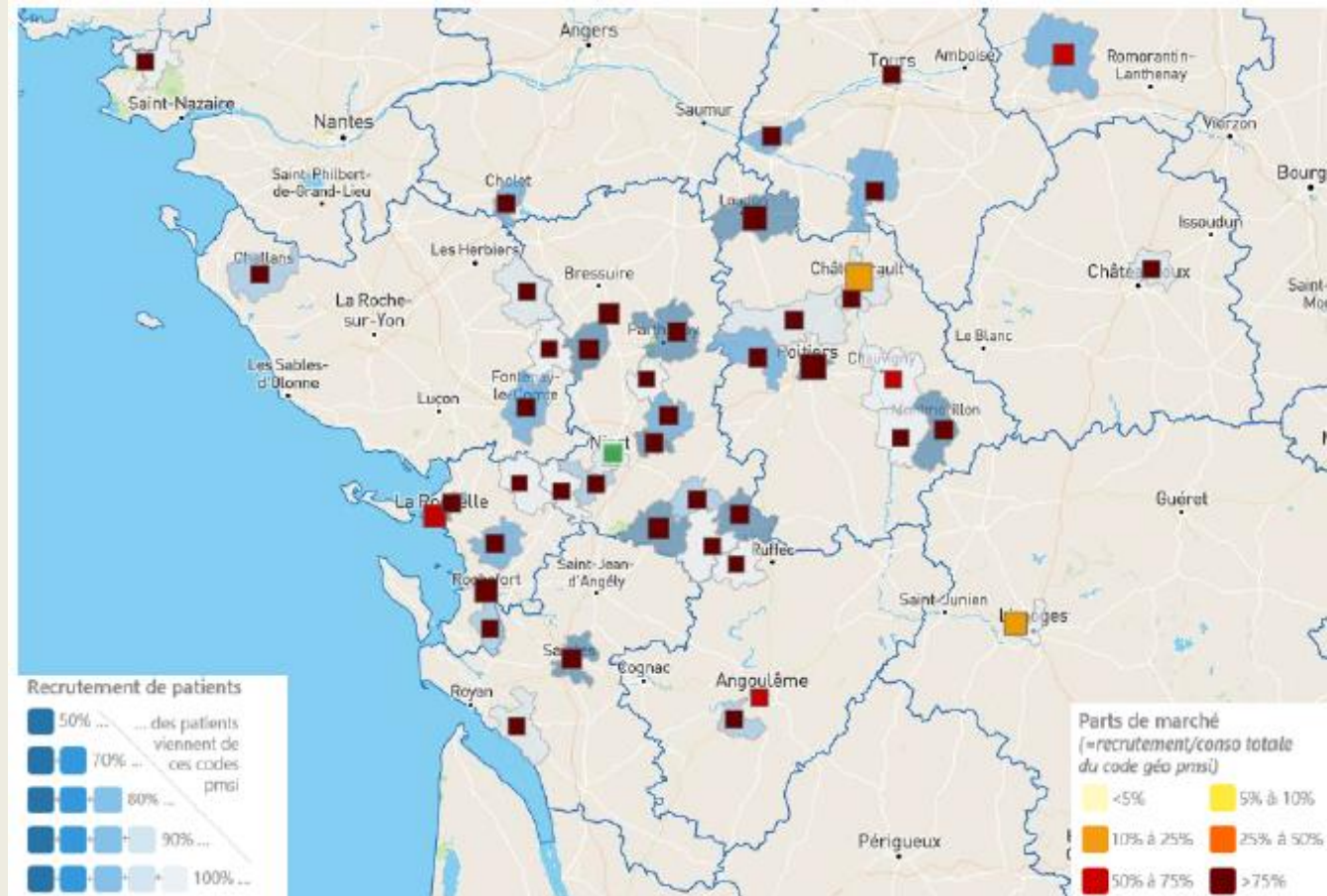
Les modalités de séjour sont adaptées aux besoins des patients.



Origine géographique des patients



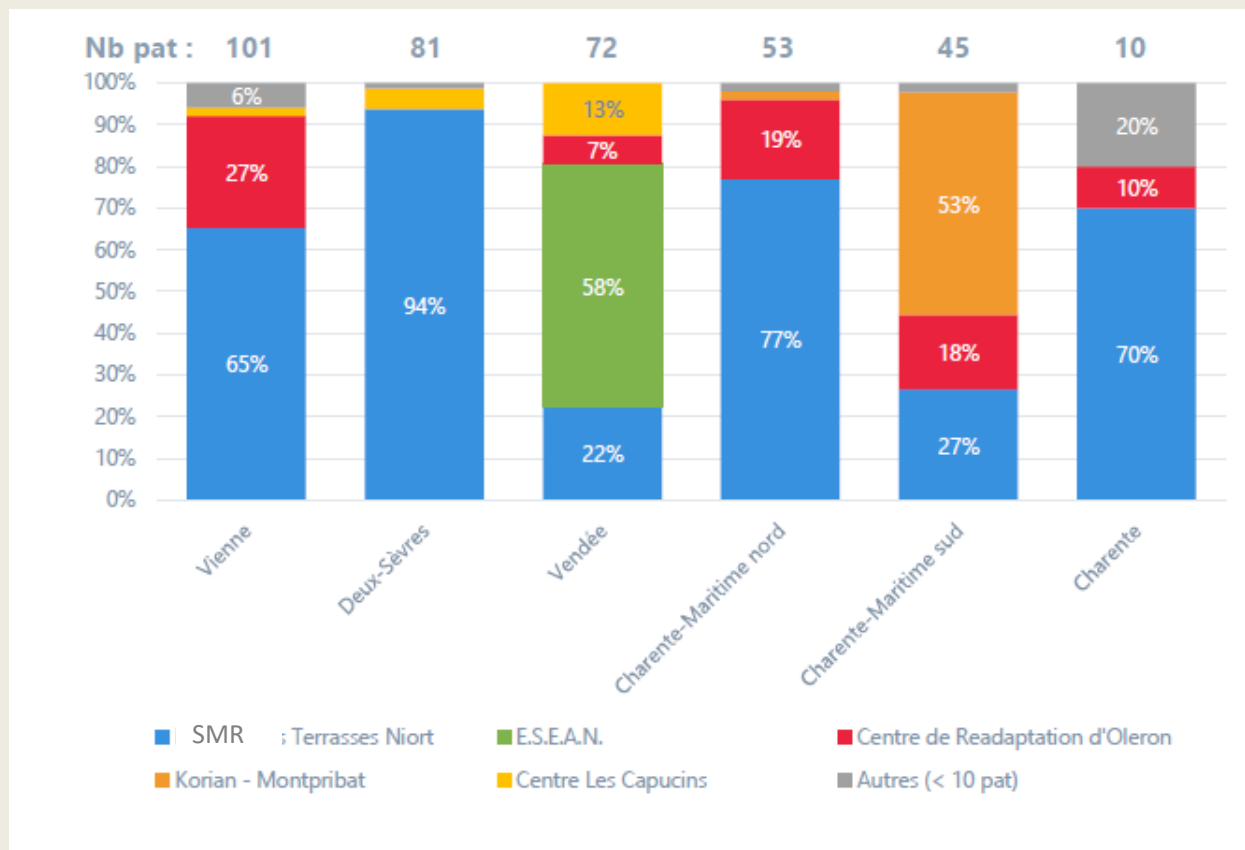
Les patients proviennent principalement de Nouvelle-Aquitaine. Les codes géographiques en bleu foncé et très foncé représentent 70% du recrutement de la structure.



Place de l'établissement sur le territoire



Le SMR Les Terrasses prend en charge la quasi-totalité des patients du département Deux-Sèvres (94%), et une bonne partie des patients de Charente et Charente-Maritime nord.



Données issues de l'audit stratégique et prospective réalisé par la société Altense dont les résultats ont été communiqués en septembre 2022.

L'équipe pluridisciplinaire



L'équipe pluridisciplinaire se compose des professionnels suivants :

- Responsable de service (1 ETP)
- Médecins (1,2 ETP)
- Secrétaire médicale (1,5 ETP)
- IDE (5,5 ETP)
- Psychologue (1 ETP)
- Diététicien (1 ETP)
- Psychomotricienne (1 ETP)
- Assistante de service sociale (0,5 ETP)
- Enseignants en Activité physique adaptée (1,8 ETP)
- Educateur spécialisé (1 ETP)
- Moniteur-éducateur (2,8 ETP)
- Assistant éducatif et social/AMP (2,7 ETP)
- Veilleur de nuit (1,5 ETP)



A cette équipe s'ajoutent les fonctions supports (ASH, Cuisiniers, Direction, Responsable qualité, etc.). Au total, ce sont 45 personnes qui travaillent au sein du SMR.



2. LES RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE



Trois niveaux de recours



Il s'agit de graduer et moduler les soins et l'accompagnement selon la complexité de la situation : **3 niveaux de recours existants**

À risque de SURPOIDS

- ▶ Rebond d'adiposité
- ▶ Changement rapide de couloir vers le haut sur la courbe de corpulence
- ▶ Contexte familial favorable

SURPOIDS ou à risque d'OBÉSITÉ

- ▶ Sans complication
- ▶ Contexte familial favorable
- ▶ Pas de problème psychologique et social majeur

SURPOIDS ou OBÉSITÉ avec

- ▶ Ascension rapide de la courbe d'IMC
- ▶ Comorbidités associées
- ▶ Contexte familial défavorable
- ▶ Problématique psychologique et sociale
- ▶ Diagnostic et suivi d'une obésité secondaire

OBÉSITÉ avec

- ▶ Comorbidités sévères
- ▶ Handicap dans la vie quotidienne généré par l'obésité
- ▶ Contexte familial très défavorable
- ▶ Problématique psychologique et sociale majeure
- ▶ Diagnostic et suivi d'une obésité syndromique

1^{er} recours

Prise en charge de proximité coordonnée par le médecin habituel

- ▶ Evaluation initiale puis suivi mensuel à trimestriel
- ▶ +/- Autre professionnel de proximité

2^{ème} recours

Prise en charge multidisciplinaire à l'échelle du territoire coordonnée par le médecin habituel +/- équipe spécialisée

- ▶ Suivi pluridisciplinaire recommandé, rythme mensuel
- ▶ Activité physique adaptée
- ▶ Programme d'éducation thérapeutique en groupe ou individuel pour l'enfant et la famille
- ▶ +/- Avis/bilan spécialisé/plateau technique
- ▶ Séjours courts en SSR (< 2 mois)

3^{ème} recours

Prise en charge organisée à une échelle régionale et coordonnée par un médecin et une équipe spécialisés

- ▶ Suivi multidisciplinaire indispensable mensuel
- ▶ Activité physique adaptée
- ▶ Programme d'éducation thérapeutique en groupe ou individuel pour l'enfant et la famille
- ▶ Avis/bilan spécialisé/plateau technique
- ▶ Séjours courts ou prolongés en SSR (> 2 mois)
- ▶ CSO

En cas d'échec de la prise en charge de 1^{er} recours

En cas d'échec de la prise en charge de 2^{ème} recours



Précisions sur la prise en charge en SMR Nutrition



- Les séjours longs sont réservés aux adolescent(e)s, rarement avant l'âge **de 12 ans**.
- Des séjours courts répétitifs peuvent être envisagés en alternative à des séjours longs.
- **La balance bénéfique/risque de tout séjour long ou court et répétitif** en SMR doit être évaluée lors d'une réunion de concertation pluriprofessionnelle organisée par la structure spécialisée dans l'obésité en lien avec le médecin qui suit l'adolescent(e) et avec la participation de l'ensemble des professionnels impliqués.
- L'adolescent(e) et ses parents doivent **accepter** les conditions du séjour. **La pertinence des soins** en séjour long ou répété est **réévaluée** en cours de séjour.
- Une préparation du séjour ainsi que celle du **retour à domicile** sont indispensables pour garantir la continuité sur le plan médical, social et/ou scolaire et assurer ainsi l'efficacité du séjour



3. RETOURS D'EXPERIENCE PATIENT



*Projection reportage
des Terrasses*



4. PRISE EN CHARGE EN SÉJOUR LONG > 2 MOIS AU SEIN DU SMR NUTRITION LES TERRASSES



Critères d'admission



CRITERES SEJOUR HC SEJOUR LONG	
1	Obésité définie par un score de Waterloo PpT > 120% ou IMC > IOTF 30 ;
2	Adolescent de 12 à 18 ans
3	Demande, de l'adolescent, d'hospitalisation longue avec adhésion aux soins
4	Demande, de la famille, d'hospitalisation longue pour leur enfant, et adhésion aux soins
5	Echec et/ou refus de la prise en charge en ambulatoire ou ses conditions sociales ou environnementales qui ne permettent pas des soins et un accompagnement pluriprofessionnel au domicile ou en proximité et/ou qui nécessitent une mise à distance ;
6	Complications psychiques, somatiques, métaboliques et/ou psychosociales
7	Signes de souffrance et/ou d'épuisement familial
8	Un projet scolaire et/ou professionnel sur le niortais en cours et/ou à construire

Parcours d'admission



Patient adressé par Médecin



Consultation d'orientation pluridisciplinaire en présence d'un représentant légal par Médecin, IDE, Educ spécialisé



Présentation de la situation de l'enfant à l'équipe et proposition collégiale de prise en charge de la surcharge pondérale



Implication de l'entourage en amont, pendant et après le séjour long pour le maintien des résultats obtenus au retour



Un projet de soins personnalisé défini avec le patient et sa famille



Indication retenue après l'analyse préalable experte de la situation médicale et psychosociale de l'enfant
La vie en collectivité doit être possible

Contre-indications au séjour long



PEC ambulatoire possible et satisfaisante

Pathologie psychiatrique prédominante ou pouvant décompenser par l'hospitalisation ou l'amaigrissement

Non adhésion au projet thérapeutique

Difficultés à supporter la séparation familiale

Troubles du comportement rendant la vie en collectivité impossible

Objectifs du séjour long



- **Expliquer et faire prendre conscience** à l'enfant et sa famille **de la maladie et de sa chronicité**;
- **Identifier les représentations**, les croyances, les idées reçues , les valeurs de la famille , la place de l'obésité dans la famille (freins potentiels à la prise en charge et au changement);
- **Mobiliser l'ensemble des ressources** et les compétences de l'enfant et sa famille et de l'entourage;
- **Prévenir et traiter** les complications ou comorbidités;
- **Modifier les comportements** concernant l'alimentation, l'activité physique, la lutte contre la sédentarité, l'équilibre des rythmes de vie, dont le sommeil;
- **Améliorer la qualité de vie physique, mentale et sociale** (resocialisation, rescolarisation, restaurer la confiance en soi et en ses pairs,..),

Rôles de chaque professionnel au SMR Les Terrasses



ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE :

- **Mettre des mots** et prendre conscience des difficultés psychologiques ou d'une souffrance en lien avec sa corpulence, une insatisfaction vis-à-vis de l'image corporelle, une estime de soi ou une confiance en soi ébranlées
- **Accompagner le rapport au corps**, permettre d'exprimer le vécu de la prise de poids, à l'adolescence, puis de la perte de poids et des changements corporels qui s'opèrent pendant le séjour, le désir et l'intérêt ou non pour la sexualité afin de désamorcer des angoisses
- **Renforcer des compétences parentales** et de la cohérence parentale, soutien et déculpabilisation, maintien d'un regard bienveillant et soutenant
- **Accompagner la séparation d'avec le milieu familial** (milieu familial réconfortant et milieu extérieur vécu comme mauvais) et soutenir l'enfant tout au long de son séjour
- **Alerter** si la souffrance psychologique de l'enfant/de l'adolescent(e) est trop importante avec signes de dépression, d'anxiété, de risque suicidaire, de tentative de suicide. Identifier les enjeux psychiques d'une obésité symptôme et les identifications positives

Evaluation psychologique à l'entrée avec test projectif « Patte noire »

Entretiens individuels avec les adolescents

Séances collectives (espaces de parole, ateliers sur l'image du corps, etc.)

Entretiens avec les familles et/ou les partenaires (systémie familiale)

Rôles de chaque professionnel au SMR Les Terrasses



ACCOMPAGNEMENT DIETETIQUE :

- **Tenir comptes des connaissances et des habitudes** alimentaires du jeune (enquête alimentaire, carnet alimentaire) et de sa famille, les **rythmes**, le **contexte** et **l'environnement** de prise des repas..), petit déjeuner insuffisant, goûter très abondant, etc..
- **Expliquer les perceptions** liées à l'alimentation ; travailler sur les sensations liées à l'alimentation (satiété, contrôle des stimuli alimentaires externes et internes : goût, odeur, faim, régulation de l'appétit, plaisir).
- **Déculpabiliser** le patient et sa famille de la problématique pondérale et alimentaire et les aider à être responsable des changements alimentaires à initier dans la famille, amener le patient à **comprendre l'intérêt qu'il a à fonctionner autrement**
- **Dépister** les TCA spécifiés (BED, NED) ou non (« grignotages »)
- **Comprendre le rôle de l'aliment** chez l'enfant : source de plaisir libidinal, moyen de s'opposer , de combler un ennui, de se « défendre » contre une anxiété,...
- **Amener le patient à changer par lui-même ses comportements ou habitudes** alimentaires pour améliorer l'image de soi et atteindre son objectif pondéral.

Evaluation
diététique à l'entrée

Entretiens
individuels avec les
adolescents

Séances collectives
(ateliers théoriques
sur les notions
d'équilibre, etc.)

Entretiens avec les
familles et/ou les
partenaires

Rôles de chaque professionnel au SMR Les Terrasses



ACCOMPAGNEMENT PHYSIQUE ET SPORTIF :

- **Evaluer les capacités physiques et motrices de l'enfant/l'adolescent(e)**
- **Définir un programme d'activités physiques** adapté en tenant compte du bilan fonctionnel pour éviter les douleurs, les blessures et tenir l'effort dans la durée avec du renforcement musculaire et un reconditionnement à l'effort. Etude Lipomax en cours,
- **Aider les parents** à intégrer une activité physique **dans les habitudes familiales**
- **Travailler sur les perceptions corporelles**, pour aider à la réassurance corporelle des jeunes patients, nécessaire à leur bien-être physique et psycho-social
- **Optimiser la mobilité** et la condition physique au travers **des déplacements actifs**
- **Favoriser la pratique sportive** de types différents (cardio-respiratoire, renforcement musculaire, souplesse) en **valorisant la dimension ludique**.

Tests sportifs et programme personnalisé

Séances individuelles avec les adolescents

Séances collectives, activités de groupe

Entretiens avec les familles et/ou les partenaires

Rôles de chaque professionnel au SMR Les Terrasses



ACCOMPAGNEMENT SOCIO-EDUCATIF :

- **Développer l'autonomie**, contribuer à **l'épanouissement** personnel et à **l'insertion sociale**, scolaire
- **Créer des conditions de confiance et d'expression de ce qui fait souffrance**, du vécu de la situation de surcharge pondérale pour travailler avec le patient à une meilleure communication (résolution de conflit avec ses pairs, avec sa famille), une prise de conscience du contexte des prises alimentaires, de ce corps qui pose parfois un problème (regard des autres, habillement...), une acceptation de la démarche de soin.
- **Accompagner les parents dans leurs pratiques parentales** lorsque des difficultés à s'occuper de leur enfant, de ses soins, de son comportement, sont identifiées
- **Renseigner** le patient et ses parents sur leurs droits (sécurité sociale, mutuelle, etc.) et proposer une aide pour la demande de reconnaissance de la situation de handicap par **la MDPH** si la situation le nécessite
- Donner accès à **une alimentation favorable, à une activité physique, à des activités de loisirs**, compte tenu des ressources des parents
- **Obtenir un financement** des besoins liés à l'adaptation de l'environnement : ergothérapeute, équipements sur les lieux de vie, aide aux déplacements pour permettre la poursuite de la scolarité (vélo à assistance électrique, taxi en cas de problèmes de santé associés).

Diagnostic sur le plan social et éducatif à l'entrée

Visite au domicile possible pour mieux comprendre les conditions et le contexte de vie de l'enfant

Rôles de chaque professionnel au SMR Les Terrasses



ACCOMPAGNEMENT PSYCHOMOTEUR:

- **Détecter un développement sensorimoteur et un fonctionnement psychomoteur** inhabituel, des troubles de la coordination, de difficulté d'apprentissage gestuel ; des troubles du tonus, des troubles du comportement à type de régulation émotionnelle, de signes anxiodépressifs à expression psychocorporelle (stress, tics, tensions musculaires...) ; des difficultés relationnelles et d'expression des émotions et sentiments, repli sur soi, isolement , des troubles de la représentation du corps, de l'estime de soi, –des troubles des fonctions exécutives
- **Faciliter les gestes et postures de la vie quotidienne**; accompagner le retentissement fonctionnel de l'obésité, prévenir les chutes en travaillant l'équilibre et en cherchant des adaptations permettant d'améliorer la participation du jeune aux activités de la vie quotidienne, ainsi que sa qualité de vie.
- Les séances de rééducation portent sur **la conscience du mouvement, l'action, la communication, les émotions et les représentations du corps**
- **Viser :**
 - ❑ l'amélioration de la prise de conscience corporelle et la représentation du corps par la verbalisation des vécus et des ressentis corporels.
 - ❑ L'amélioration des équilibres et des coordinations psychomotrices en respectant les capacités de l'enfant/de l'adolescent(e).
 - ❑ L'identification des activités et des interventions favorables à un développement psychomoteur harmonieux.
 - ❑ Au rétablissement ou contribution au maintien du bon fonctionnement des fonctions sensorielles, motrices, cognitives

Bilan psychomoteur à l'entrée

Prescription de séances individuelles en fonction du bilan

Séances collectives ludiques autour des émotions

Techniques de relaxation dynamique, d'éducation gestuelle, d'expression corporelle ou plastique, activités rythmiques, de jeu, d'équilibration et de coordination.

Indicateurs de pertinence des soins



A ce jour, il n'existe pas d'étude française publiée sur l'efficacité des séjours en SSR nutrition obésité.

Les seuls indicateurs étudiés étaient l'IMC et la perte pondérale, mais insuffisant.

On relève une efficacité durant l'accompagnement thérapeutique mais une Inefficacité à moyen terme (étude randomisée de 45 adolescents en SSR au Pays Bas vs 45 adolescents en suivi ambulatoire : la différence significative $P=0,04$ après 6 mois, disparaît dans les deux ans qui suivent **et** efficacité durant l'accompagnement thérapeutique avec échappement à l'arrêt Méta-analyse de 7 essais cliniques Collins et al. , arch pédiatri Adolesc med 2006 Injuries sustained by high school rugby players in the United States, 2005-2006)

Le SMR Les Terrasses a défini ses indicateurs en août 2022, les premiers résultats pourront être

INDICATEURS DE SUIVI AU SEIN DU SMR

MEDICAL	IMC, Ppt, HOMA, Ferritinémie, ALAT
DIETETIQUE	Testing des compulsions alimentaires
PSYCHOLOGIQUE	Score de qualité de vie
PSYCHOMOTEUR	Test MABC-2, score de dépression
PHYSIQUE ET SPORTIF	TM6, score test navette, souplesse ischio, équilibre
SOCIAL	Score EPICES



5. INDICATIONS DE CHIRURGIE BARIATRIQUE PEDIATRIQUE



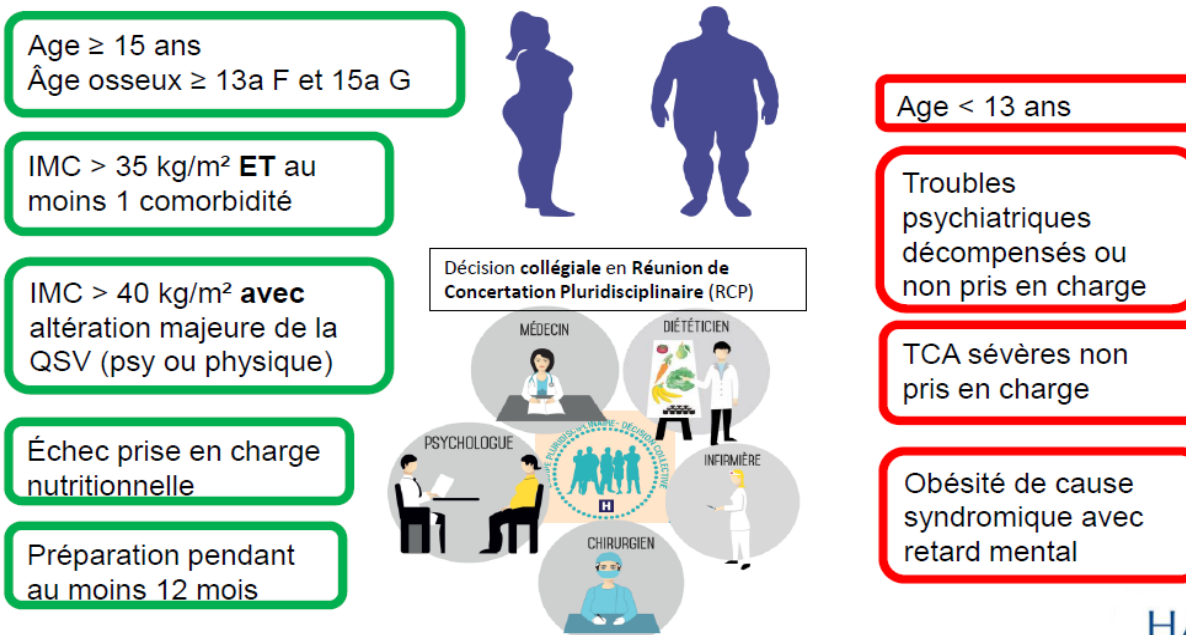
Indications de chirurgie bariatrique



Dans les obésités extrêmement sévères avec complications majeures
En cas de résistance aux traitements, et d'échec des prises en charge antérieures de 2eme et 3eme recours en SMR spécialisé

L'indication chirurgicale doit rester exceptionnelle et doit être portée uniquement par un centre hautement spécialisé en lien avec une équipe pédiatrique (3e recours).

Chirurgie bariatrique AVANT 18 ANS



Indications de chirurgie bariatrique



- Critères d'éligibilité :
 - Capacité à intégrer les changements diététiques et de mode de vie
 - Capacité de l'adolescent et de l'entourage à comprendre les risques encourus
 - Capacité de l'adolescent et de sa famille à mettre en œuvre les mesures thérapeutiques post-opératoires (supplémentation nutritionnelle, suivi médical régulier)
 - Préparation pluriprofessionnelle de l'adolescent d'au moins 12 mois dans un CSO à compétence pédiatrique (groupes préparatoires)
 - Idéalement, stabilisation du poids avant chirurgie





GROUPE UGECAM
AUVERGNE LIMOUSIN POITOU-CHARENTES
Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés
LES TERRASSES
22 RUE DU VIVIER - CS 48647
79026 NIORT CEDEX

GROUPE UGECAM
Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Un groupe de

