

# FORMATION SURPOIDS ET OBESITE PEDIATRIQUE – RéPPOP 73

Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent : Prévenir, repérer, accompagner

Programme de Développement Professionnel Continu  
APOP / CN RéPPOP / CSO Grenoble Arc alpin / RéPPOP73  
2023 - 2025

---

## SOMMAIRE

1. JUSTIFICATION ET REFERENTIELS .....	2
2. PUBLIC, PRE-REQUIS.....	3
3. OBJECTIFS DE LA FORMATION.....	3
4. ORGANISATION PEDAGOGIQUE GENERALE.....	3
5. PROGRAMME DE LA FORMATION.....	5
6. RESSOURCES HUMAINES, SCIENTIFIQUES ET PEDAGOGIQUES.....	9
7. EVALUATION ET SANCTION DE LA FORMATION.....	9
8. RESSOURCES DOCUMENTAIRES.....	10

# 1. JUSTIFICATION ET REFERENTIELS

## 1.1 Contexte de l'action de formation

L'obésité est une maladie chronique, évolutive, souvent associée à la menace de complications graves qui nécessite une prise en charge médicale structurée.

La prévalence du surpoids de l'enfant et de l'adolescent s'élève actuellement en France à 18% environ (dont 3-4 % d'obésité ; étude ESTEBAN 2015). Cette prévalence semble se stabiliser depuis les années 2000 mais reste élevée surtout dans certaines populations fragiles : familles précaires sur le plan économique ou enfants handicapés par exemple.

À l'âge adulte, cette prévalence continue de progresser : 15% de la population présente une obésité dont 4% d'obésités sévères dont les comorbidités sont à l'origine de handicaps fonctionnels parfois majeurs liées notamment aux complications mécaniques (articulaires notamment) et cardio-respiratoires. Les conséquences sont également psychosociales et conduisent fréquemment à une stigmatisation des personnes obèses. Le vieillissement de la population et l'augmentation de l'obésité laissent craindre une progression importante de cette problématique.

Les déterminants sont multiples et intriqués. Chez l'enfant, des déterminants précoces périnataux physiologiques et liés à l'éducation, ont été mis en évidence et justifient une mobilisation très tôt dans la vie.

Le traitement de l'obésité est complexe du fait de ses nombreux déterminants. Aussi est-il nécessaire de mettre en place une stratégie de prévention et thérapeutique multi-cibles sur le long terme, la plus précoce possible, adaptée à chaque patient.

Celle-ci suppose une approche pluri et transprofessionnelle organisée dans le cadre de la chaîne de soin, lequel prend en compte le principe de la gradation des soins du 1<sup>er</sup> au 3<sup>ème</sup> recours (la proximité pour les formes cliniques modérées, le recours spécialisé pour les formes sévères), le médecin traitant jouant un rôle essentiel à toutes les étapes, en fonction du contexte. La démarche d'éducation thérapeutique du patient (ETP) a une place centrale dans la stratégie thérapeutique avec une attention particulière sur le « savoir être » : capacités d'écoute, d'empathie, de non-jugement... Ces recommandations de bonnes pratiques ont été émises par l'HAS en 2011, complétées par un Guide du parcours de soin en 2022.

## 1.2 Référentiels

Ce programme s'appuie sur les recommandations HAS mises à jour en Février 2022, pour ce qui concerne le contenu (les savoirs) et pour les critères de qualité.

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3322208/fr/obesite](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3322208/fr/obesite)

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3321295/fr/guide-du-parcours-de-soins-surpoids-et-obesite-chez-l-enfant-et-l-adolescent-e](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3321295/fr/guide-du-parcours-de-soins-surpoids-et-obesite-chez-l-enfant-et-l-adolescent-e)

Il répond à l'orientation nationale de DPC n°17 : repérage et prise en charge des troubles nutritionnels.

## 2. PUBLIC, PRE REQUIS

---

### Public cible

Le programme est pluri professionnel, ouvert aux acteurs concernés par l'obésité pédiatrique, de la ville à l'hôpital : médecins ambulatoires (pédiatres, généralistes, endocrinologues...), médecins hospitaliers, diététiciens, psychologues, professionnels de l'activité physique, infirmiers ambulatoires ou hospitaliers, personnels de santé scolaire, PMI, médecins et infirmiers des collectivités territoriales...

### Prérequis

il n'y a pas de prérequis nécessaire pour participer à cette formation.

## 3. OBJECTIFS DE LA FORMATION

---

### Objectifs généraux et spécifiques

À l'issue du programme, les participants doivent avoir amélioré, en fonction de leurs besoins particuliers, leurs capacités à et/ou leurs connaissances pour :

- a - Réaliser le (ou contribuer au) dépistage et à l'annonce du surpoids chez l'enfant
  - Citer les facteurs associés au risque de surpoids pédiatrique
  - Connaître et savoir utiliser les outils de dépistage, notamment pour annoncer et expliquer l'obésité aux familles
  
- b - Faire l'évaluation initiale de la situation d'un enfant/adolescent en surpoids dans sa composante multifactorielle bio psycho sociale
  - Conduire une anamnèse centrée sur l'enfant ou l'adolescent et son entourage
  - Rechercher une obésité secondaire
  - Diagnostiquer les retentissements médicaux, psychologiques et socio-familiaux
  - Établir un diagnostic éducatif/bilan partagé initial
  - Repérer les troubles du comportement alimentaire
  
- c - Organiser une stratégie de prise en charge pour un enfant/adolescent en surpoids
  - Connaître les grands principes, les approches et les moyens thérapeutiques recommandés concernant l'alimentation, l'activité physique et le mode de vie y compris le sommeil
  - Élaborer et planifier des objectifs de changements et un projet de suivi en concertation avec l'enfant/adolescent et sa famille (contractualisation)
  - Mettre en place un suivi et réévaluer régulièrement avec l'enfant/adolescent et sa famille les changements mis en place
  - Orienter à bon escient l'enfant/adolescent et sa famille vers des professionnels spécifiques
  
- d - Assurer la coordination des divers intervenants selon les ressources locales
  - Identifier les divers intervenants (cf. niveaux de recours de l'HAS)
  - Utiliser les ressources du Centre Spécialisé Obésité (CSO) et du RéPPOP 73

## 4. ORGANISATION PÉDAGOGIQUE GÉNÉRALE

---

**Modalités de formation :** formation en présentiel (avec des temps d'évaluation en distanciel)

### Modalités organisationnelles

- formation présentielle de 4 demi-journées
- nombre d'heures estimées : 14h00
- Dates, lieux et horaires de formation : consulter le site Internet [www.reppop73.fr](http://www.reppop73.fr)
- Effectif prévu : maximum 15 stagiaires

### Méthodes utilisées :

- Acquisition et approfondissement des connaissances ou compétences à la suite d'une analyse des pratiques cliniques, pratiques réflexives sur situations réelles (cas cliniques, vidéos de témoignages, jeux de rôle)
- Formation cognitive

Une réflexion est demandée à chaque participant selon la trame suivante :

- Quelles ressources ai-je identifiées dans ma pratique ? Quels obstacles ?

\_ Quels sont les éléments que je viens acquérir et que je souhaite travailler ?

La formation alternera travail en ateliers et synthèses en plénières pour atteindre les objectifs annoncés.

### Modalités de suivi

- **Suivi administratif**
  - ✓ contrat ou convention de formation professionnelle
  - ✓ Attestation de formation
  - ✓ Attestation d'assiduité : feuilles d'emargement
- **Personnes en charge des suivis**
  - ✓ Suivi administratif : Claire CAUCAL, assistante administrative
  - ✓ Suivi pédagogique : Karine TARONDEAU, responsable du RéPPOP 73 et Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur

### Tarifs de la formation

- Prise en charge par l'ANDPC
- Pour tout autre type de prise en charge merci de nous contacter.
- Inscription individuelle : 100€
- Prise en charge par une structure : 350€

## 5.PROGRAMME DE LA FORMATION

---

### JOUR 1 - Séquence 1 : Le dépistage et l'annonce du surpoids

---

#### 08h45 Accueil : Equipe RéPPOP 73

#### 09h00 – 9h15

**Plénière. Présentation du séminaire, des intervenants et des participants** **15 mn**

- Présentation du cadre du séminaire : Equipe RéPPOP 73
- Présentation des intervenants par eux-mêmes

#### 09h15 – 10h00

**Atelier. Mise en commun de l'expérience des participants** **45 mn**

**Animateurs** : Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73 - Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- **Atelier brainstorming :**
  - Présentation de chaque participant
  - « Quelles sont mes attentes pour cette formation ? »
  - Discussion cadrée par l'animateur « Ce que j'arrive à faire », « Ce que je trouve difficile », « Ce que je viens acquérir et que je souhaite travailler »

#### **10h00 – 10h40**

##### **Plénière : Présentation du dispositif RéPPOP 73**

**40 mn**

**Animateur :** Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- **Travail en pluridisciplinarité**

Présentation du travail en réseau, en lien avec le parcours de soin

Présentation de l'organisation de la filière obésité pédiatrique sur la région AURA

*Messages scientifiques :*

- *Il est important d'apprécier, avec l'enfant selon son âge, quelles sont les personnes ressources et de savoir les solliciter pour l'accompagnement*
- *Un suivi multidisciplinaire, lorsqu'il est possible, est recommandé : chaque professionnel impliqué 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, pédiatre ou généraliste, aidé si besoin et selon les ressources locales par une structure de type RePPOP et par les CSO*

#### **10h40 – 10h50 Pause**

**10 mn**

#### **10h50 – 11h30**

##### **Atelier : Utiliser la courbe d'IMC**

**40 mn**

**Animateur :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73

Interprétation des courbes de corpulence

*Messages scientifiques :*

- *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 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*

#### **11h30 – 12h10**

##### **Les déterminants de l'obésité pédiatrique**

**40 mn**

**Animateur :** Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- **Ateliers en plénière :** **20 mn**
  - Facteurs de risques associés au risque de surpoids et d'obésité chez l'enfant
- **Exposé diaporama** **20 mn**
  - Les déterminants de l'obésité pédiatrique

*Messages scientifiques :*

- *Parmi les facteurs associés au risque de surpoids dans l'enfance, ceux correspondant aux facteurs précoces pendant les 1000 premiers jours sont importants à connaître pour agir en prévention*

*primaire*

- *Un dépistage et une prise en charge précoce 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*

### **12h10 – 12h30**

**Questions des participants et fin de la première demi-journée**

**20 mn**

### **12h30 : Déjeuner**

## **JOUR 1 - Séquence 2 : L'évaluation initiale et l'amorce de la prise en charge**

---

### **14h00 - 15h00**

**Plénière. Obésités secondaires et retentissements du surpoids**

**60 mn**

**Animateur :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73

- **Atelier en plénière : Tour de table des idées** **20 mn**
  - Quels signes doivent alerter et faire évoquer une obésité liée à une maladie par rapport à l'obésité dite « commune » ?
  - Quand et pourquoi faire un bilan complémentaire en cas de surpoids chez un enfant ? le cas échéant, quel bilan ?
- **Plénière : Expert médecin généraliste** **40 mn**

Exposé diaporama sur les obésités secondaires et les complications du surpoids en lien avec les données de l'atelier et les recommandations HAS.

*Messages scientifiques :*

- *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*
- *Les traitements médicamenteux et chirurgicaux ne sont indiqués chez l'adolescent en situation d'obésité que dans certaines situations très exceptionnelles*

### **15h00 – 15h15 : PAUSE**

**15 mn**

### **15h15 – 17h00**

**Plénière : Travail autour de cas cliniques**

**105 mn**

**Animateurs :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73 - Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- **Ateliers en plénières : 3 groupes ou 3 salles de réunions virtuelles** **60 mn**

Réflexion à partir de 3 cas cliniques guidées par l'animateur  
3 situations cliniques différentes
- **Plénière: mise en commun des difficultés, des acquis, d'outils** **45 mn**

### **17h00 - 17h30**

**Synthèse de la 2<sup>ème</sup> demi-journée, questions / réponses**

**30 mn**

### **17h30 : Fin de la 2<sup>ème</sup> demi-journée**

## **JOUR 2 - Séquence 3 : La stratégie de prise en charge**

---

### **08h45**

**Accueil : Equipe RéPPOP 73**

### **9h00 – 10h00**

**Plénière : l'activité physique**

**60 mn**

**Animateur :** Michael RANSON, éducateur en activité physique adaptée

- Diaporama autour de l'activité physique
- Illustration par un cas clinique

*Messages scientifiques :*

- *Une activité physique adaptée et ludique doit être discutée avec l'enfant (prise en compte de ses difficultés, de ses envies et de sa motivation).*
- *La diminution de la sédentarité doit être considérée indépendamment.*

### **10h00 – 10h15**

**Pause**

**15 mn**

### **10h15 -11h15**

**Plénière : Approche diététique**

**60 mn**

**Animateur :** Karine TARONDEAU, Diététicienne, responsable RéPPOP 73

- Idées reçues sur l'alimentation
- Diaporama interactif sur l'approche diététique
- Illustration par un cas clinique

*Messages scientifiques :*

- *La perte de poids n'est pas un objectif prioritaire chez l'enfant et l'adolescent en surpoids ou obèse, l'objectif est de ralentir la progression de la courbe de corpulence.*
- *Les régimes à visée amaigrissante sont déconseillés et aucun aliment ne doit être interdit.*

### **11h15 – 12h15**

**Plénière : Approche psychologique**

**60 mn**

**Animateur :** Delphine CIESIELSKI, psychologue et référent parcours

- Evaluer le retentissement psychique de l'obésité chez l'enfant et sa famille

*Messages scientifiques :*

- *Il est important de ne pas banaliser la souffrance que peut ressentir un enfant en surpoids*
- *Les parents des enfants en excès de poids ont souvent besoin d'être accompagnés autour de la parentalité*

### **12h15 – 12h30**

**Plénière : Synthèse de la demi-journée et questions réponses**

**15 mn**

**12h30 : Déjeuner**

## JOUR 2 - Séquence 4 : La coordination au sein du parcours de soin

---

### **13h45 – 14h45 : l'entretien motivationnel**

**60 mn**

**Animateurs :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73 - Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- Jeu de rôle en atelier (2 groupes ou 2 salles virtuelles) :  
L'entretien au cours de l'accompagnement d'un jeune en surcharge pondérale
- Plénière avec restitution des groupes (en mode galerie par zoom)

### **14h45 – 15h30 : Synthèse sur la démarche thérapeutique**

**45 mn**

**Animateurs :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73 - Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- **Plénière et diaporama sur le bilan éducatif partagé, la démarche et posture en éducation thérapeutique**

En lien avec les productions des groupes :

- Les grands principes de l'ETP
- Sa place dans la PEC de l'enfant en surpoids

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

### **15h30 – 15h40 : Pause**

**10 mn**

### **15h40 - 16h00**

#### **Travailler en réseau**

**20 mn**

**Animateur :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73

- Identification des intervenants possibles dans la prise en charge

**Animateur :** Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- Comment adhérer au RéPPOP 73 ? Modalités

*Message scientifique : 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, pédiatre ou généraliste, aidé si besoin et selon les ressources locales par une structure de type RéPPOP et par les CSO*

### **16h00 - 16h45**

#### **Plénière sur le logiciel GCS SARA    Animateur :**

**45 mn**

**Animateur :** Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

- **Atelier plateforme « Mes patients » sur MonSisra - GCS SARA**
  - Présentation de l'Outil de communication interprofessionnels, de traçabilité
  - Utilisation dans le cadre du RéPPOP 73 - démonstration

### **16h45 – 17h15**

#### **Évaluation, remise des documents, clôture du séminaire**

**30 mn**

**Animateurs :** Dr Anne-Claire ZIPPER, médecin coordinateur RéPPOP 73 - Karine TARONDEAU, responsable RéPPOP 73

Ce temps sera mis à profit pour approfondir les points qui doivent l'être en fonction des attentes des participants

### **17h15 : Fin de la 4<sup>ème</sup> demi-journée**

#### **FIN DE LA FORMATION**



## 6. RESSOURCES HUMAINES, SCIENTIFIQUES ET PÉDAGOGIQUES

---

### Concepteurs de la formation :

- APOP (Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
- CN RéPPOP (Coordination Nationale des Réseaux de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique)
- CSO Grenoble
- RéPPOP 73

### Organisateur :

Coordination du dispositif Reppop73 au sein de la Maison des réseaux de santé de Savoie : Grégory Gosselin, directeur de la maison des réseaux de santé de Savoie et Karine Tarondeau, responsable du RéPPOP 73.

### Experts et animateurs :

- Expert médecin généraliste : Dr Anne-Claire ZPPER médecin coordinateur du RéPPOP73, organisateur de la formation.
- Expert diététique : Mme Karine TARONDEAU, diététicienne, Responsable du RéPPOP73
- Expert psychologue : M. Delphine CIESIELSKI, psychologue coordinateur du RéPPOP73
- Expert activité physique : M. Michael RANSON, Enseignant en Activité Physique Adaptée du RéPPOP73

L'expertise de chacun des intervenants est portée à la connaissance des participants ainsi que leurs éventuels conflits d'intérêts.

**Référent Handicap :** Claire CAUCAL – Assistante administrative

### Missions

- L'organisateur assure la coordination de l'ensemble.
- Les animateurs animent les ateliers et veillent à l'implication de chacun.
- Les experts interviennent en plénière selon le scénario ci-dessus.
- Un référent handicap est désigné pour faciliter l'accueil des éventuels participants porteurs de handicap.

### Supports pédagogiques :

Fiches de recueil de données, cas cliniques et vignettes rédigés par l'équipe pédagogique, quizz, diaporama interactif...

**Techniques pédagogiques :** décrites dans le programme détaillé ci-dessus.

## 7. ÉVALUATION ET SANCTION DE LA FORMATION

---

- Modalités d'évaluation
  - Avant et après la formation : Questionnaire d'évaluation des connaissances
  - A la fin de la formation : Questionnaire de satisfaction
  - en cours de formation : évaluation formative, par la mise en commun au fur et à mesure de la progression du groupe.
- Sanction de la formation
  - attestation de formation

Attestation de formation remise au participant si la totalité de la formation a été suivie et sous réserve de la complétude des deux questionnaires.

## 8. RESSOURCES DOCUMENTAIRES

---

- **Publications HAS:** Recommandations de bonne pratique 2011 et Guide du parcours de soins 2022: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3322208/fr/obesite](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3322208/fr/obesite)
- **Générique Obésités de causes rares HAS :** [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3280217/fr/generique-obesites-de-causes-rares](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3280217/fr/generique-obesites-de-causes-rares)
- **Haut Conseil de la Santé Publique « Effets de l'exposition des jeunes aux écrans » :** <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=759>
- **Programme National Nutrition Santé :** <https://www.mangerbouger.fr/>
- **Banque de témoignages : « l'Obésité des jeunes, faut qu'on en parle »** <https://obesitedesjeunes.org//>
- **Webdocumentaire « Surpoids de l'enfant, comment (re)trouver l'équilibre » :** <http://surpoids-enfant.fr/>
- **Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité Pédiatrique APOP :** <https://www.apop-france.com/>
- **Coordination Nationale des Réseaux de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (CN RéPPOP) :** <http://www.cnreppop.com/>
- **BANCO – Boite à outils : améliorer nos pratiques, changer nos regards sur l'obésité:** <https://banco-formation.fr/banco/>
- **Ebook européen de l'ECOG sur l'obésité infantile :** <https://ebook.ecog-obesity.eu/fr/obesite-infantile/>