

OBESITE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Document établi avec le concours méthodologique de la HAS, conforme à la méthode de la HAS de production des listes de critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles.

Rédacteur : Dr Claude Magnani Coordinateur Groupes Qualité Normandie

Relecture : Dr Pauline Vallois Pédiatre

Dr Jean-Pierre Mairesse Coordinateur Groupes Qualité Normandie

PROBLÉMATIQUE

Malgré une stabilisation depuis 2006, la prévalence du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent reste trop élevée : 20 % des enfants de 6 à 17 ans étaient en surpoids dont 5,4 % en situation d'obésité en 2017 L'obésité dans l'enfance est un élément prédictif de l'obésité à l'âge adulte : la probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte varie selon les études de 20 % à 50 % avant la puberté, et de 50 % à 70 % après la puberté. Elle entraîne également un risque accru de décès prématuré à l'âge adulte.

Outre les complications et comorbidités somatiques liées à l'obésité, l'obésité dès l'enfance peut contribuer à des difficultés émotionnelles et psychologiques avec une mauvaise estime de soi, des problèmes de stigmatisation et de mauvais résultats scolaires.

L'enfant est en situation :

- de **surpoids** quand l'**IMC est supérieur à la courbe IOTF 25** International Obesity Task Force (courbe prédictive de l'IMC 25 à l'âge adulte)
- d'**obésité** quand l'**IMC est supérieur à la courbe IOTF 30** (courbe prédictive de l'IMC 30 à l'âge adulte)

Le surpoids ou l'obésité sont des maladies multifactorielles ayant pour origine des facteurs : génétiques, biologiques, comportementaux (alimentation, sédentarité, sommeil...), environnementaux, économiques, sociaux, culturels... nécessitant un accompagnement spécifique personnalisé et pluridisciplinaire basé sur les recommandations de la HAS : d'élaborer une stratégie thérapeutique sur la base d'interventions adaptées aux besoins des patients, sur le plan diététique, de l'activité physique et psychologique ;

- Améliorer la précocité du repérage du surpoids et de l'obésité
- Impliquer l'enfant ; l'adolescent : sa famille et tous les soignants
- Suivre l'enfant jusqu'à l'âge adulte
- Mettre en place un suivi médical et éducatif de proximité prolongé

Cible : tous les professionnels de santé

DEFINITIONS

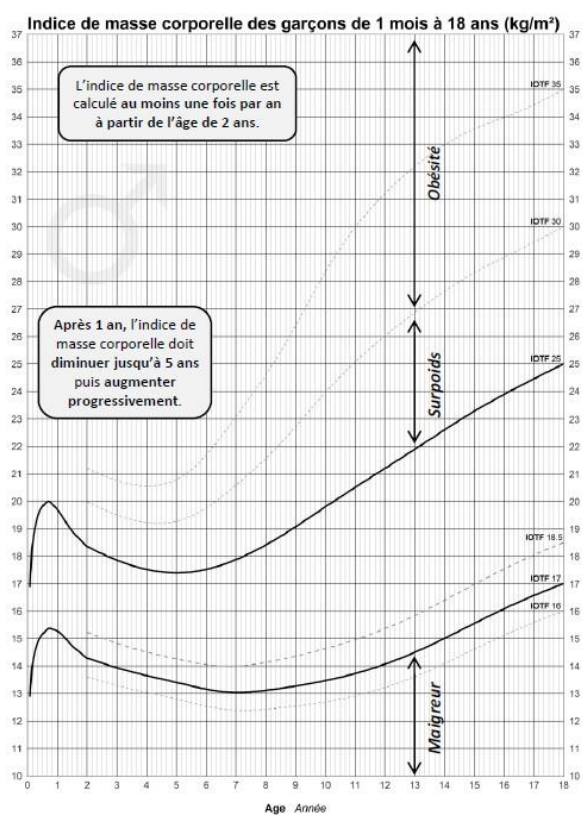
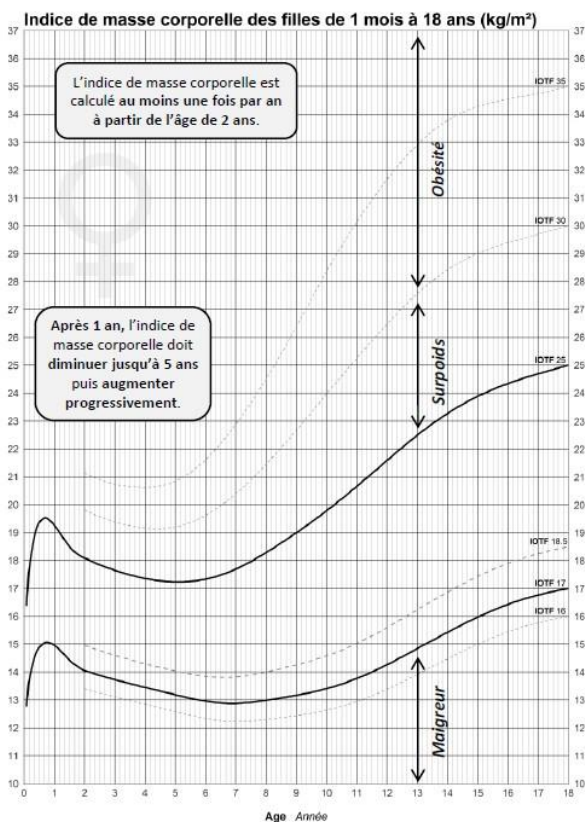
L'organisation mondiale de la Santé (OMS) définit le surpoids et l'obésité de l'enfant et l'adolescent, comme chez l'adulte, par une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle qui peut nuire à la santé.

La définition de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent repose sur le calcul et l'analyse de l'indice de masse corporelle (IMC ou BMI). Il correspond au poids (en kg) divisé par la taille (en m) au carré et est exprimé en kg/m².

Contrairement à l'adulte, il faudra prendre en compte l'âge de l'enfant et reporter ces données sur les courbes de corpulence présentes dans le carnet de santé (différentes selon le sexe) pour savoir si l'enfant est en surpoids ou en obésité.

Il est essentiel de prendre en compte les courbes de corpulence dans le diagnostic de surpoids ou d'obésité chez l'enfant car la croissance pondérale de l'enfant évolue en 3 phases :

- De sa naissance jusqu'à 1 an, son poids augmente plus que sa taille ; son visage est rond et ses cuisses potelées.
- A partir de 1 an et jusqu'à 6 ans, il va progressivement perdre ses rondeurs et s'affiner.
- Après ses 6-8 ans, sa courbe de poids remonte, on appelle cela le **rebond d'adiposité**. Cette période de « rebond » est importante et doit être recherchée par les pédiatres, car si elle survient précocement, avant l'âge de 6 ans, cela est évocateur d'un risque d'obésité.



LES CAUSES DE L'OBESITE

Comme chez l'adulte, l'obésité chez l'enfant a pour origine un déséquilibre de la balance énergétique entre les apports alimentaire et les dépenses énergétiques.

Cependant, l'origine de ce déséquilibre est multifactoriel et en lien avec :

- le mode de vie : sédentarité, temps prolongé devant les écrans, manque de sommeil
- des facteurs socio-environnementaux : éducation diététique, précarité, environnement familial
- des facteurs individuels : âge, sexe, hérédité,...
- l'existence de troubles du comportement alimentaire : hyperphagie, tachyphagie, boulimie, compulsions alimentaires
- des facteurs psychologiques : dépression, stress, anxiété, évènement de vie traumatiques
- des facteurs biologiques : maladies endocriniennes, traitements médicaux, perturbation du microbiote.

LE DEPISTAGE ET L'EVALUATION

Le rôle du médecin qui suit l'enfant est essentiel : grâce à un suivi régulier de l'indice de masse corporelle (IMC) et à l'analyse de l'évolution de la courbe de corpulence, on peut repérer précocement les enfants et adolescents à risque de développer un surpoids ou une obésité.

Le rythme de surveillance de l'IMC

Il est recommandé de surveiller l'indice de masse corporelle (IMC) systématiquement chez tous les enfants et adolescents :

- quel que soit leur âge ;
- quelle que soit leur corpulence apparente ;
- quel que soit le motif de la consultation ;
- au minimum 2 ou 3 fois par an.

Il est recommandé d'être particulièrement attentif aux enfants présentant des facteurs de risque précoces de surpoids et d'obésité.

Comment surveiller l'IMC ?

À l'aide des courbes de corpulence (courbes d'IMC) de référence en fonction de l'âge et du sexe :

- reporter les mesures poids, taille, IMC dans le carnet de santé ;
- tracer les 3 courbes dans le carnet de santé.

L'IMC se calcule avec un disque ou une calculette selon la formule :

- $IMC = \text{Poids (kg)} / \text{taille au carré (m}^2\text{)}$

Le surpoids ne se constate pas toujours visuellement chez les enfants et adolescents : seul le tracé de la courbe de corpulence permet d'identifier ceux en surpoids (IMC \geq au seuil IOTF 25 ou au 97e percentile des courbes de corpulence française) ou obèses (IMC $>$ au seuil IOTF 30).

Le suivi régulier des courbes d'IMC des enfants jusqu'à 16 ans est l'un des indicateurs de la rémunération sur objectif de santé publique (Rosp) du médecin traitant de l'enfant depuis le 1er janvier 2017.

L'objectif à atteindre est de renseigner au moins une fois par an la corpulence dans le dossier médical, pour au moins 95 % des enfants pour lesquels ils sont déclarés médecin traitant.

Quels sont les signes d'alerte à repérer ?

- Un rebond d'adiposité précoce. Il est défini comme précoce s'il survient avant l'âge 6 ans et particulièrement s'il intervient avant 3-4 ans.
- Une ascension continue de la courbe IMC depuis la naissance.
- Un changement de « couloir » de percentile vers le haut constitue également un signe d'alerte.

LE PARCOURS DE SOINS

CATALOGUE DES OUTILS d'aide à la prise en charge des enfants ou adolescents en surpoids ou obèses

Dès le diagnostic d'un surpoids ou d'une obésité, une évaluation multidimensionnelle est essentielle pour accompagner les changements des habitudes de vie et agir précocement en cas de difficultés psychologiques, de perturbations de l'alimentation et de troubles des conduites alimentaires, et de toute forme de vulnérabilité sociale.

Cette évaluation permet de graduer les soins et l'accompagnement et de les moduler dans le temps, en mobilisant les différentes compétences professionnelles et les moyens nécessaires pour répondre aux besoins individuels et familiaux.

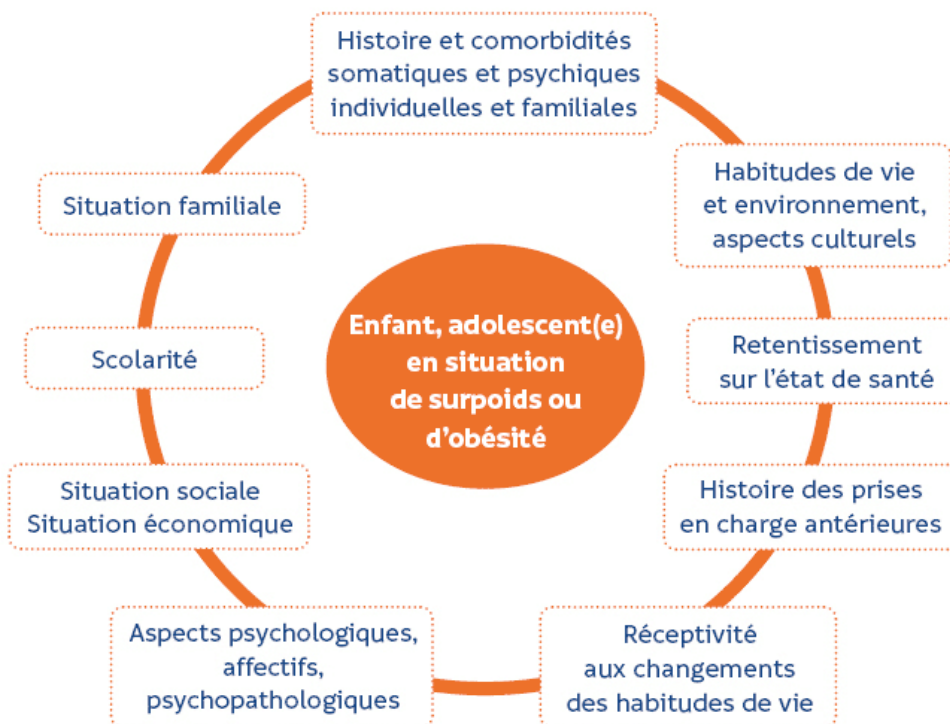
Un catalogue d'outils d'aide à la prise en charge est destiné aux professionnels de santé en Normandie impliqués dans le surpoids et l'obésité de l'enfant et de l'adolescent.

L'objectif est de fournir aux professionnels des outils simples leurs permettant d'accompagner les familles sur :

- La prise en charge par le médecin traitant
- L'accompagnement diététique
- Le suivi psychologique
- L'accompagnement de l'activité physique adaptée (APA)
- L'accompagnement social et éducatif

Une mise à jour est nécessaire en fonction des nouveaux outils proposés sur le territoire Normand

Évaluation multidimensionnelle d'une situation de surpoids ou d'obésité



Pour être pleinement utilisés il est nécessaire que ces outils soient :

- Simples et ludiques
- Accessibles financièrement pour les familles et les professionnels
- En accord avec les recommandations nationales sur le thème
- Spécifiques de la prise en charge de l'obésité

« MISSION RETROUVE TON CAP »

un dispositif pour prévenir le surpoids et l'obésité infantile

<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/mission-retrouve-ton-cap>

Ce dispositif permet aux enfants de 3 à 12 ans à risque d'obésité, en **surpoids ou en obésité non complexe**, de bénéficier sur prescription médicale d'une prise en charge précoce, pluridisciplinaire – diététique, psychologique, activité physique – remboursée à 100 % par l'Assurance Maladie sans avance de frais par la famille ni dépassement d'honoraire.

La prise en charge est prescrite par le médecin de l'enfant puis mise en œuvre au sein de centres de santé ou de maisons de santé pluriprofessionnelles référencés par des professionnels de santé et psychologues (espace exercice coordonné) : tableau ci-dessous en Normandie

Sur 2 ans :

- 3 bilans : diététique ; psychologique ; et d'activité physique
- 6 séances de suivi nutritionnel et/ou psychologique

Prise en charge à 100% par l'assurance maladie avec dispense d'avance de frais par la famille et sans dépassement d'honoraire.

Le médecin de l'enfant est le point d'entrée dans le dispositif. Après avoir repéré l'enfant, assuré l'évaluation initiale il peut orienter l'enfant et la famille vers des structures référencées (cf tableau ci-dessous pour la Normandie). Le médecin traitant reçoit des comptes rendus des professionnels afin de coordonner et d'assurer le suivi de l'enfant.

"Mission Retrouve Ton Cap" en Normandie

Liste des structures pouvant réaliser la prise en charge prescrite par le médecin de l'enfant

Cette liste est mise à jour mensuellement

SISA Saint-Laurent	Caen	7-9 rue Saint-Laurent	09 82 81 28 10
SISA Condé en Normandie	Condé en Normandie	9 bis rue du pont Cel	06 60 62 90 34
PSLA Livarot	Livarot Pays d'auge	Place de Berovo	06 14 29 53 45
SISA Evrecy Santé	Evrecy	8 ZA les cerisiers	06 11 11 82 82
Pôle de santé de la Suisse Normande	Thury Harcourt	2 rue du Docteur Gourdin	02 31 15 52 52
PSLA Isigny-sur-Mer	Isigny-sur-Mer	16 place de l'hôtel de ville	02 31 22 08 75
PSLA Tilly sur Seulles	Tilly sur Seulles	5 Route de Juvigny	07 68 86 93 36
PSLA Orbec	Orbec	1 rue Josias Bérault	02 31 48 69 99
SISA SINOUSI	La Madeleine de Nonancourt	1 rue des Coquelicots	02 32 60 48 50
MSP Equipage Saint Exupéry	Charleval	1 rue Catelier	02 79 11 03 00
PSLA de la Vallée d'Eure	Ezy sur Eure	7 rue Maurice Elet	06.59.31.17.56
PSLA LA Saire Médicale	Cherbourg en Cotentin	22 rue du Général Leclerc - Tourlaville	06 82 72 34 48
Pôle de santé du Coutançais	Coutances	11 rue Ambroise Paré	02 61 43 03 70
MSP La Vigie	Saint pair Sur Mer	437, rue vieux Château	02 33 90 60 20
Maison de santé Saint Eloi	Rouen	5 Rue Herbière	02 35 98 80 80
MSP Cléaubinoise	Freneuse	169 Rue d'Elbeuf	07 71 16 10 73

NORMANDIE PEDIATRIE

Normandie Pédiatrie a pour finalité d'améliorer la prise en charge des enfants et adolescents de 0 à 21 ans présentant des troubles du neurodéveloppement ; des pathologies chroniques somatiques, un surpoids ou une obésité.

<https://www.normandie-pediatrie.org/>

Quelle mission dans le parcours de soins des enfants en surpoids ou obésité ?

L'ARS de Normandie confie en 2020 à Normandie Pédiatrie la mission d'améliorer la prévention, la prise en charge et la coordination des parcours de santé des enfants et adolescents en situation de surpoids et d'obésité.

Des équipes dédiées au sein de Normandie Pédiatrie développent ces nouvelles missions en lien avec les acteurs impliqués sur l'ensemble du territoire régional, en vue de :

- renforcer et coordonner les acteurs de prévention,
- assurer un partenariat et une articulation resserrés avec les porteurs de programmes d'Education Thérapeutique du Patient et d'Activités Physiques Adaptées,
- promouvoir et améliorer la prise en charge des enfants et adolescents en surpoids, former et communiquer.

Le médecin référent, au cœur des parcours NPO (normandie pédiatrie obésité)

- Un enfant en situation de surpoids ou d'obésité peut être orienté en vue d'être inclus (signature d'un consentement éclairé) au sein du dispositif par tout professionnel de santé membre de Normandie Pédiatrie (comment devenir membre).
- Après réception du consentement signé, transmis par la famille et un recueil des éléments administratifs par une assistance d'appui à la coordination, l'enfant/adolescent et sa famille sera orienté vers un [médecin référent](#) de proximité (médecin traitant ou médecin référent de proximité formé à l'obésité) et bénéficiera de deux consultations longues d'intégration et d'un bilan diététique, si nécessaire.
- A l'issue de ces premières consultations, un **Plan Global d'Accompagnement (PGA)** sera proposé par le médecin référent au jeune patient et sa famille.
- Ce plan reprendra notamment les objectifs à poursuivre qui auront été retenus et ce document sera signé par le professionnel, l'enfant et sa famille. Ce PGA sera réévalué, si besoin, lors de chaque consultation médicale de suivi (9 consultations longues dédiées à cet accompagnement).
- La durée de l'**accompagnement renforcé** proposé dans le cadre des parcours NPO est de **2 ans** après les 2 consultations médicales d'intégration.

Comment devenir médecin référent NPO ?

L'accompagnement renforcé normandie pédiatrie obésité (NPO)

Certaines consultations ou séances (diététiques, psychologiques, de psychomotricité, d'activité physique, d'ergothérapie) qui ne sont pas remboursées par l'Assurance Maladie peuvent être indiquées durant ce parcours.

Dans le cadre de l'accompagnement renforcé NPO et afin de permettre au plus grand nombre des enfants d'accéder à ces soins, le dispositif pourra financer, par le biais de **prestations dérogatoires**, des bilans et ou des séances en fonction des besoins du patient et du quotient familial de la famille (établi par la CAF ou la MSA) :

- jusqu'à 7 séances en **diététique**,
- un bilan **psychologique** et jusqu'à 14 séances de suivi,
- un forfait en **activité physique adaptée**,
- ainsi qu'un accompagnement en **ergothérapie** si double parcours TND seulement

Afin de faciliter la coordination des professionnels impliqués dans ces parcours de santé en obésité pédiatrique, Normandie Pédiatrie met à leur disposition un outil informatisé de recueil des données de coordination simple et sécurisé.

Le dispositif peut également organiser à la demande des professionnels des réunions de concertation pluridisciplinaire (pour lesquelles les professionnels participants recevront une indemnisation forfaitaire).

Documents téléchargeables :

- [Parcours de soins](#)
- [Plaquette normandie pédiatrie obésité](#)
- [Courbes de l'IMC de 1 mois à 18 ans](#)

ACCOMPAGNEMENT ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE

Planeth patient : La Plateforme Normande d'Éducation Thérapeutique

<https://www.planethpatient.fr/>

PLANETH Patient porte et déploie 2 programmes :

- Le programme intitulé "Ma santé, j'en prends soin" destiné aux adultes.
- Ainsi que le programme "Ok avec ma santé" pour les enfants et adolescents entre 0 et 18 ans.

Ok avec ma santé

- Pour les enfants et adolescents jusqu'à 18 ans vivant avec une ou plusieurs maladie(s) chronique(s) et résidant en Normandie.
- Pour améliorer le vécu de son quotidien avec sa maladie chronique, prise en charge pluridisciplinaire non médicale.
- En suivant un parcours personnalisé : entretien individuel et ateliers collectifs, selon vos besoins et vos objectifs.

LES SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION (SM R)

Les soins de suite et réadaptation (SSR) sont des soins réalisés après une blessure, une maladie ou une intervention chirurgicale.

Objectifs : aider la personne à regagner en autonomie, à s'adapter à sa nouvelle condition physique et à se réinsérer dans sa vie familiale, sociale et professionnelle.

Lors d'une hospitalisation en SSR (hospitalisation complète, hospitalisation partielle / de jour), la prise en charge est globale, pluridisciplinaire et soutenue par l'expertise de professionnels et l'accès à des plateaux techniques spécialisés : soins médicaux, curatifs et palliatifs, rééducation et réadaptation, actions de prévention et d'éducation thérapeutique, préparation et accompagnement à la réinsertion famille, sociale, scolaire ou professionnelle.

CENTRE DE MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS LA CLAIRIERE, FLERS ET HEROUVILLE SAINT CLAIR

- 246, rue Jacques Prévert 61101 FLERS CEDEX : 02 33 30 77 00
secretariat.laclairiereflers@normandie-generations.fr
- 3, Allée des Boiselles 14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR 02 31 58 32 30
<https://www.normandie-generations.fr/nos-etablissements/cmpr-la-clairiere-herouville-st-clair/les-missions-de-letablissement/>

Le CMPR (centre de médecine physique et de réadaptation) La Clairière de Flers accueille enfants et adolescents présentant des problèmes de surpoids et d'obésité.

Selon leurs besoins, ils bénéficient d'une prise en charge pluridisciplinaire à fréquence modulable, assurée par le médecin référent en collaboration avec :

- la diététicienne
- l'éducateur sportif
- l'équipe éducative
- la psychologue
- l'équipe enseignante
- l'équipe infirmière

Quels sont les objectifs ?

- retrouver un équilibre alimentaire
- obtenir une perte et/ou une stabilisation du poids
- redécouvrir ses possibilités physiques
- reprendre confiance en soi
- informer et impliquer les familles

Quels sont les moyens ?

- activités physiques
- Séances de diététique et ateliers cuisine
- sorties éducatives et culturelles
- travail individuel et en groupe

L'intervention de l'équipe de rééducation (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, neuropsychologue) est possible et complète cette prise en charge pluridisciplinaire afin d'apporter un suivi le plus adapté possible à l'enfant.

CENTRES SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'OBESITE (CSO)

Créés en 2012, suite à l'appel à projet, conformément à l'instruction ministérielle du 29 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du Programme National Nutrition Santé 3 (PNNS 3) et du plan obésité, le CHU-Hôpitaux de Rouen et le CHU de Caen ont été désignés Centres Spécialisés pour la prise en charge globale de l'obésité sévère ou multi compliquée.

Ils dispensent les soins, dits « de troisième recours », auprès des personnes en situation d'obésité sévère et/ou complexe et contribue à organiser la filière régionale.

Le 1er recours est assuré par les médecins traitants, les pédiatres, les médecins du travail, ainsi que les médecins scolaires et de PMI.

Le second recours est assuré en ambulatoire par les spécialistes de la nutrition, les endocrinologues, les internistes, les chirurgiens libéraux et dans le domaine hospitalier par les établissements de santé publics et privés.

Ci-dessous le lien pour le logigramme de l'assurance maladie

https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/BD-71330_CNAM22_LOGIGRAMME_A4-V4.pdf

CSO ROUEN NORMANDIE :

Le centre de référence obésité du CSO Rouen Normandie est le CHU de Rouen. Il est composé des services de pédiatrie, d'endocrinologie, de chirurgie digestive et de nutrition adulte.

Le centre de référence a pour but d'accueillir des patients obèses dans les situations les plus complexes grâce à son expertise, son matériel adapté et ses soins spécifiques.

La prise en charge de l'obésité chez l'enfant au sein du centre de référence est réalisée par le service de pédiatrie.

Demande de prise en charge et contact au secrétariat de consultation médicale pédiatrique : 02 32 88 82 16

[CSO CAEN NORMANDIE](#) : 02 31 27 24 39

Le Centre Spécialisé de l'Obésité (CSO) de Caen Normandie couvre les départements Manche, Orne et Calvados.

Il dispose des 3 filières : pédiatrique, médicale adulte et chirurgicale adulte.

La coordination est assurée par un binôme :

- Coordinatrice médicale : Dr Véronique Savey
- Coordinatrice administrative : Mme Élise Vastel

Equipe :

- Pédiatrie référent : Dr Pauline Vallois
- Praticiennes Hospitalière : Dr Virginie Ribault Dr Dumeige Laurence
- Praticiens Hospitalière : Dr Muriel Laurans Dr Marion Gérard
- Psychologue : Marion Stevenot
- Diététicienne : Cécile Legastelois

10 messages pour améliorer les pratiques

1. Mesurer l'IMC tout au long de l'enfance et de l'adolescence pour dépister et diagnostiquer précocement un surpoids ou une obésité
2. Prescrire des examens biologiques de manière ciblée
3. S'appuyer sur une évaluation multidimensionnelle dès le diagnostic et l'annonce d'un surpoids ou d'une obésité
4. Graduer et moduler les soins et l'accompagnement selon la complexité de la situation
5. Proposer des soins et un accompagnement dès le diagnostic d'un surpoids ou d'une obésité
6. Perdre du poids n'est pas un objectif prioritaire sauf en cas de complications
7. Compléter si besoin par un séjour en soins de suite et de réadaptation dans les situations complexes
8. Assurer la continuité du parcours : préparer la transition vers l'âge adulte dès le début de l'adolescence
9. Accompagner l'enfant/l'adolescent(e) en situation de handicap et ses parents : points communs et spécificités
10. Favoriser l'engagement des associations d'usagers

BIBLIOGRAPHIE

1. [Guide du parcours de soins : surpoids et obésité chez l'enfant et l'adolescent\(e\) Mis en ligne le 02 mars 2022 - Mis à jour le 17 avr. 2023](#)
2. [Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent\(e\) - Fiches Rôle des professionnels impliqués dans le parcours : 3février 2022](#)
3. [Guide du parcours de soins : surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent\(e\)](#)
4. [Guignon N. En 2017, des adolescents plutôt en meilleure santé physique mais plus souvent en surcharge pondérale. Études et Résultats 2019, numéro 1122. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques \(DREES\)](#)
5. [Mission : retrouve ton cap », un dispositif pour prévenir le surpoids et l'obésité infantile. Assurance maladie, 15 juin 2023](#)
6. [Fiches pratiques de l'Assurance maladie : Surpoids et obésité de l'enfant de 3 à 12 ans](#)
7. [Normandie Pédiatrie Obésité](#)
8. [Infirmiers. Com Surpoids et obésité chez l'enfant et l'adolescent](#)
9. [L'obésité précoce et ses impacts sur le développement de l'enfant sept 2018](#)
10. <https://www.normandie-pediatrie.org/>