
Surpoids de l'enfant et de l'adolescent prévention et prise en charge

Isabelle VINCENT



« Priorité prévention, passons à l'acte ! » - 10 octobre 2018

Le contexte

- **Les plans de santé publique successifs depuis 2001 : Programme National Nutrition Santé et Plan National Obésité**
 - **Mesure 1-3 Promouvoir le dépistage précoce chez l'enfant et en assurer l'aval**

- **Les conventions médicales 2005, 2011 puis 2016**
 - **Implication et engagements des médecins** dans les programmes de prévention et plus particulièrement sur la prévention de l'obésité de l'enfant
 - **Consultation Suivi de l'Obésité (CSO)** : consultation de suivi et de coordination de la prise en charge des enfants de 3 à 12 ans en risque avéré d'obésité

- **COG ETAT/CNAMTS 2014-2017**
 - **« Développer les services de prévention en lien avec le Médecin traitant »** : l'AM soutiendra l'implication des professionnels de santé dans le repérage et la prévention du surpoids de l'enfant
 - **« Etendre et renforcer les partenariats »** : Des expériences locales en matière de prévention du surpoids pourront également être étendues

- **Recommandations de la HAS – Sept 2011**
 - **Dépister tôt et proposer une prise en charge précoce des enfants qui présentent un surpoids peut permettre d'éviter une obésité persistante à l'âge adulte**

- **Priorité prévention**

Les actions mises en œuvre par l'assurance maladie

1. Soutien et structuration à la mise en place d'actions locales plus spécifiquement auprès de populations défavorisées
2. Le soutien aux pratiques des professionnels sa santé

1. Soutien et structuration à la mise en place d'actions locales plus spécifiquement auprès de populations défavorisées

- Elaboration de 3 référentiels/cahiers des charges :
 - PMI notamment pour les femmes enceintes et les jeunes enfants en surpoids ou à risque,
 - Centres d'examens de santé pour les enfants en surpoids,
 - Financement d'actions locales « surpoids de l'enfant » : critères de qualité ; articulation repérage/offre de prise en charge ; proposer des outils d'évaluation : participation, satisfaction globale des enfants et des familles, évolution de l'IMC, habitudes de vie, vécu du surpoids par l'enfant.

- Nombre d'actions financées
 - Depuis 2015 une cinquantaine d'actions/an.

2. Le soutien aux pratiques des professionnels sa santé

Actions d'accompagnement auprès des PS

1^{ÈRE} CAMPAGNE DES DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE :

- **Auprès des médecins généralistes** : entre octobre 2010 et avril 2011 → 23 000 MG environ visités
- **Relais de la campagne auprès des pédiatres et des centres de protection maternelle et infantile** (de début 2011 à début 2012)

2^{ÈME} CAMPAGNE DES DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE

- **Auprès des médecins généralistes** : en septembre 2013 → 20 000 MG environ visités

Objectifs

- **Inciter à calculer et suivre systématiquement l'IMC chez tous les enfants**
 - Systématiser l'utilisation des courbes
 - Repérer les rebonds d'adiposités précoces
- REPÉRER TÔT LES ENFANTS À RISQUE DE DÉVELOPPER UNE OBÉSITÉ ET LEUR PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE PRÉCOCEMENT

Résultats de l'évaluation de ces campagnes

- Les MG souhaitent davantage de soutien dans la prise en charge des enfants en surcharge pondérale et de leur famille
- Un renforcement de la facilité d'accès (remboursement) aux consultations des autres acteurs de la prise en charge : diététiciens et psychologues

Mission Retrouve Ton Cap : les principes de l'expérimentation



Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2016 - Article 68

« Des expérimentations peuvent être menées pour améliorer la prise en charge et le suivi d'enfants de trois à huit ans chez lesquels le médecin traitant a décelé un risque d'obésité défini par les recommandations élaborées par la Haute Autorité de santé.

Dans le cadre de ces expérimentations, le médecin traitant de l'enfant peut prescrire des consultations diététiques, des bilans d'activité physique ou des consultations psychologiques, en fonction des besoins et de la situation de l'enfant et de sa famille. »

3 textes
en déclinaison

Arrêté 10/08/16
Liste des territoires retenus

Arrêté 10/02/17
Cahier des charges de
l'expérimentation

Décret 02/05/17
Cadre les échanges
d'information entre
professionnels impliqués

- Financée à 100% par l'Assurance Maladie
- Sans avance de frais pour la famille



- Jusqu'à fin 2019
- Plan national de Santé publique (26/03/18) : annonce de la poursuite de l'expérimentation

ENFANTS DE 3 À 8 ANS ET LEUR ENTOURAGE

En surpoids
IMC supérieur ou égal
au 97ème percentile
des courbes de
corpulence françaises

Signes d'alerte sur
la courbe de
corpulence

Rebond d'adiposité
précoce (avant 6 ans)

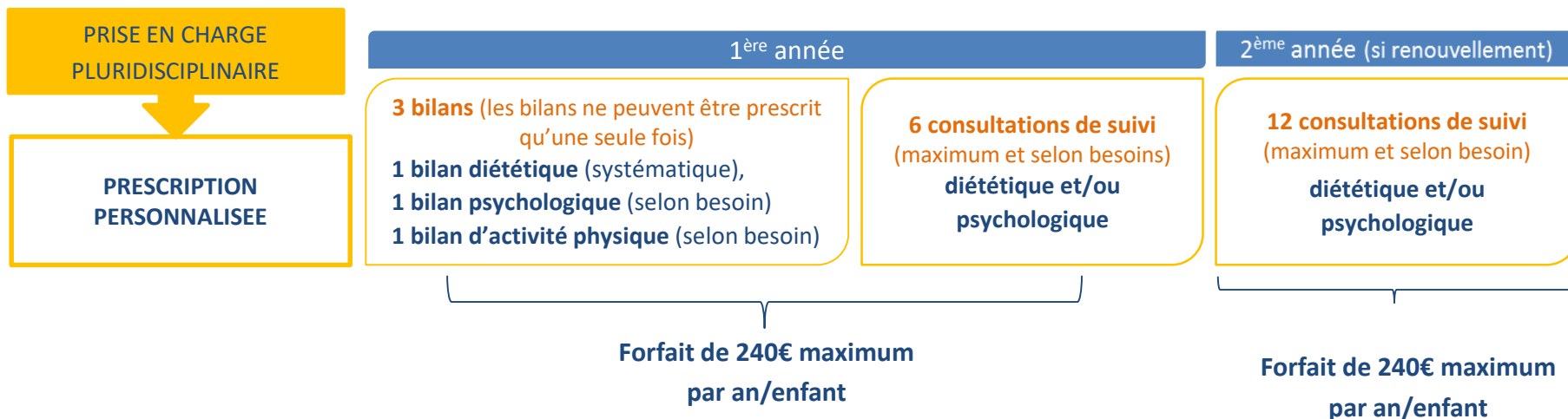


OBJECTIF : permettre une prise en charge **précoce et pluridisciplinaire** pour les enfants de 3 à 8 ans à risque d'obésité, adaptée à leurs besoins et à ceux de leur entourage, grâce à la mise en place d'un forfait spécifique

**UNE OFFRE
POUR LE MÉDECIN QUI
SUIT L'ENFANT**

MISE EN ŒUVRE DE LA PRISE EN CHARGE

- Au sein de structures habilitées
- Par des professionnels de santé et psychologues
- **Le forfait spécifique permet la prise en charge de prestations habituellement non remboursées par l'Assurance maladie**





Médecins qui suit l'enfant : l'acteur central

Médecin généraliste, pédiatre,
médecin de centre de santé ou médecin de PMI

- **Repère** les enfants pouvant bénéficier de cette expérimentation
 - **Explique** et **propose** la prise en charge
 - **Prescrit** la prise en charge selon les besoins de l'enfant et de son entourage, et les **oriente** vers une structure habilitée
 - **Coordonne** la prise en charge
 - **Continue à suivre** l'enfant et son entourage

PRESCRIPTION



Les structures choisies

Centres de santé, Maisons de santé
pluridisciplinaire, associations

- **Sélectionnées** par un appel à candidature
- **Conventionnées** avec la Caisse d'Assurance Maladie et l'ARS de leur territoire
- **Les professionnels de santé et psychologues des structures réalisent les bilans et consultations de suivi** prescrits par le médecin



COMPTES RENDUS



Expérimentation pilotée par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et le Ministère des Solidarités et de la Santé, en partenariat avec :

- ❑ le Collège de la Médecine Générale (CMG),
- ❑ l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA),
- ❑ l'Association pour la Prise en charge et la prévention de l'Obésité en Pédiatrie (APOP),
- ❑ la Coordination Nationale des Réseaux de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (CNRéPPOP),
- ❑ l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN),
- ❑ la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA),
- ❑ les Caisses d'Assurance Maladie des Flandres, de Seine-Saint-Denis et de la Réunion,
- ❑ les Agences Régionales de Santé des Hauts de France, Ile de France et Océan Indien,
- ❑ le Service de Protection Maternelle et Infantile du Conseil Départemental de la Seine-Saint-Denis.





- ❑ **Evaluation de processus** : analyse du recours au dispositif et de la mise en œuvre effective sur les territoires expérimentaux
- ❑ **Evaluation de résultats** : évaluer les **effets de l'utilisation de ce forfait sur la corpulence et les habitudes de vie**

Mise à disposition du **professionnel assurant la prise en charge diététique**, d'un **outil de recueil des données de suivi et d'évaluation** permettant de recueillir :

- **renseignements socio-administratifs** du patient,
- **contenu de la prescription**,
- **coordonnées du médecin prescripteur**,
- **données anthropométriques** : recueillies au début, pendant et à la fin de la prise en charge,
- **questionnaire d'évaluation** : habitudes alimentaires, sédentarité et sommeil, difficultés scolaires...
recueillies au début et à la fin de la PEC.

Merci de votre attention