

La coopération territoriale au service de la création d'une filière d'éducation thérapeutique pour les personnes concernées par le surpoids ou l'obésité.

Célizia Desbois, Beryl Vigy, Maud Houssais,
Christine Beusnel, Cécile Escalas-Lecuyer

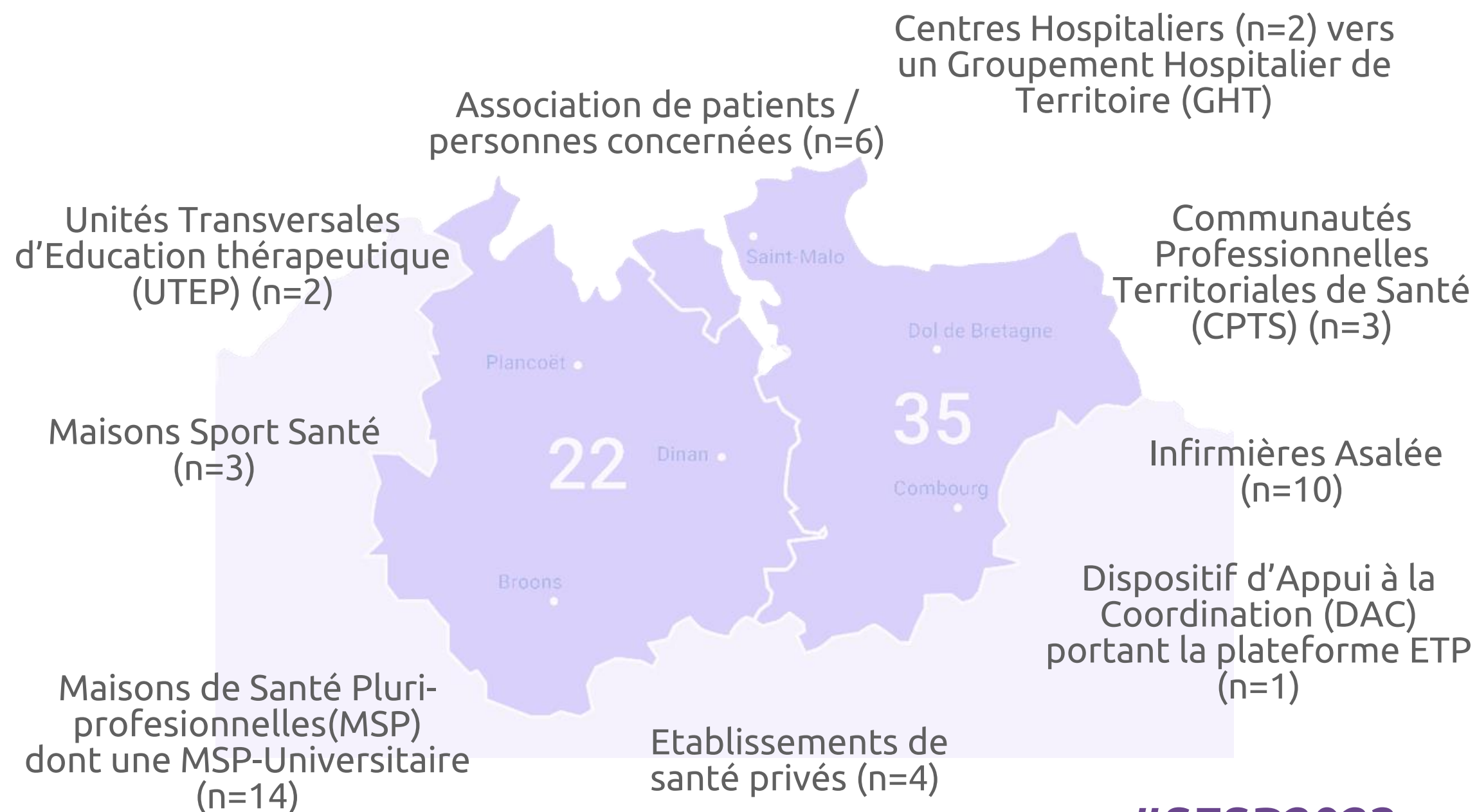
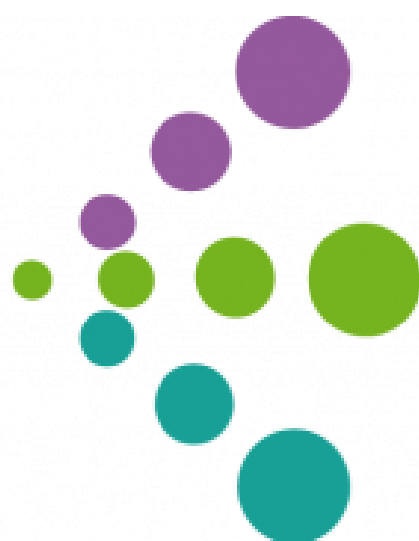
Conflits d'intérêts

Pas de conflits d'intérêts

UN "ÉCOSYSTÈME CULTIVÉ" EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

SOUTENIR ET CULTIVER UNE CULTURE D'APPUI AU DÉPLOIEMENT DE L'ETP À L'ÉCHELLE DE TERRITOIRE DE SANTÉ

**Pôle ETP
Bretagne**

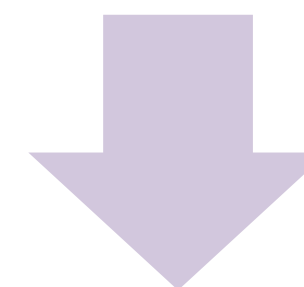


UN BESOIN OBSERVÉ, UNE VOLONTÉ EXPRIMÉE PAR LES ACTEURS DE TERRAIN

DÉVELOPPER DES PROGRAMMES/ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT AUPRÈS DES PERSONNES CONCERNÉES PAR LE SURPOIDS OU L'OBÉSITÉ

- **Un programme d'ETP " PEPS"** au CH de St Malo
- Arrivée d'un **médecin nutritionniste** au sein du GHT Rance Emeraude
- MSP-U: développement d'un **programme d'ETP en ville**
- Polyclinique de Dinan: développement d'un **programme d'ETP post-chirurgie bariatrique**
- Des équipes désireuses de s'engager avec les **enfants/ados**
- Publication du guide HAS sur le ["Parcours de soins : surpoids et obésité chez l'adulte"](#) publié en fév. 2023

**RENCONTRONS-NOUS POUR
EN PARLER ENSEMBLE !**



**Mise en lumière des besoins, des
questionnements et des volontés des
professionnels et patients engagés**

*Expression d'un sentiment d'être parfois démuni face au sujet.
Comment ouvrir le dialogue, favoriser l'expression des besoins des personnes ?
Ecouter, entendre les vécus (stigmatisation / maltraitance)
Besoin de mieux se connaître (réseaux - ressources)
Envie de travailler ensemble, pour partager des savoirs cliniques, scientifiques, techniques, expérientiels ...*

#SFSP2023

CO-DÉVELOPPER UNE FILIÈRE ÉDUCATIVE TERRITORIALE INTÉGRÉE AUX PARCOURS DE SOINS DES PERSONNES CONCERNÉES PAR LE SURPOIDS OU L'OBÉSITÉ

ÉMERGENCE D'UNE SYMBIOSE PARTENARIALE VERS DES OBJECTIFS PARTAGÉS

- **Valoriser** la complémentarité des acteurs engagés en ETP, tous exercices confondus
- **Co-définir** les articulations entre les acteurs pour aller vers un “travailler ensemble”
- **Capitaliser** sur les expériences et **mutualiser** pour aller plus loin
- **Interroger** la question du “moment” pour le sujet, dans son parcours de soin, pour se voir proposer une offre d'éducation thérapeutique
- **Soutenir** les pratiques éducatives (personnalisation, posture, approche ...) et d'accompagnement des personnes vivant avec un surpoids ou une obésité (approche bio-psycho-sensorielle)

CO-DÉVELOPPER UNE FILIÈRE ÉDUCATIVE TERRITORIALE INTÉGRÉE AUX PARCOURS DE SOINS DES PERSONNES CONCERNÉES PAR LE SURPOIDS OU L'OBÉSITÉ

CRÉER UNE COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE (COP) POUR FAIRE VIVRE LA COOPÉRATION DES ACTEURS SUR UN TERRITOIRE COMMUN

Connecter

Un noyau "dur"

d'acteurs du territoire, avec des envies partagées

Ouvrir

Le groupe à l'ensemble des **acteurs du territoire** qui partagent un intérêt pour le thème : "Surpoids - Obésité"

Co-Partager

Des savoirs académiques, scientifiques (articles, recos ...)
Des savoirs collectifs issus de l'expérience

Co-Créer

De l'intelligence collective à l'aide techniques d'animation participative, co-apprenante.

Co-Rédiger

Garder trace des idées issues des rencontres à travers des CR collaboratifs



Collaborer

Utep et plateforme territoriale (préparation-animation-débriefing)

Faire se rencontrer

34 acteurs engagés dans la communauté de pratiques (soignants, patients, libéraux, hospitaliers, asalées, enseignants APA ..., exerçant sur le 22 ou le 35) se rencontrent dans un lieu unique.

Animer

A intervalle des réguliers : tous les 2 à 3 mois.

S'outiller

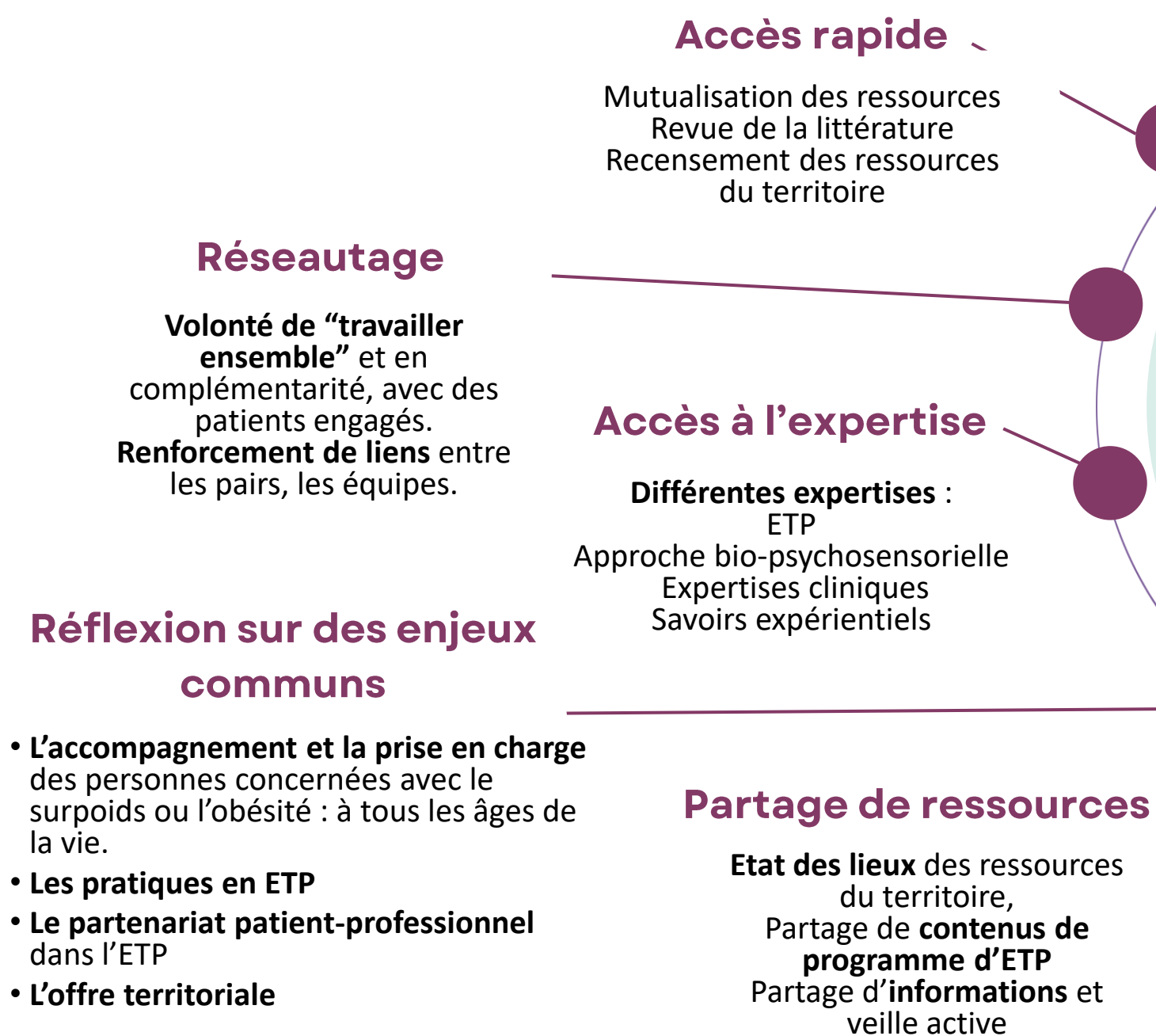
D'un espace collaboratif (Drive) où chacun dispose des mêmes droits.

Se répartir

Les **activités/actions** à **conduire** en fonction des appétences de chacun.

LES PREMIERS CONSTATS - RESULTATS

LES PREMIERS EFFETS DE LA COMMUNAUTÉ DE PRATIQUES APPRÉCIÉS PAR LES ACTEURS :



LES CARACTERISTIQUES DE LA COMMUNAUTE DE PRATIQUES :

Mise au service d'une expérimentation
Création d'une **filière éducative** intégrée au **parcours de soins** des personnes afin que chacun se voie proposer à tout moment de son parcours une **offre d'ETP adaptée, complémentaire et coordonnée** sur le territoire.

Sa création

Spontanée et intentionnelle (facilitée par une organisation animée par la plateforme territoriale en ETP)

Sa composition

- **Ouverte**
- **Inter-sectorielle**
- **Local** : territoire de santé n°6 (avec la possibilité de faire appel à d'autres expertises)
- **Taille moyenne** : 34 membres à ce jour (organisé en 2 sous-groupes), avec des temps collectifs et des temps dédiés
- **Hybride**

Son stade

Unification : augmentation du nombre de personnes engagées, augmentation des connaissances partagées.

En 1ère intention

En ville pour les pers. concernées par un surpoids ou une obésité dite "non complexe" (IMC>35), sans TCA, sans co-morbidité majeure

Des compétences à renforcer :

- Les représentations de l'obésité +++
- Décryptage des publicités, repas préparé, régime (ex : comme j'aime, ...)
- Aborder la question du poids avec son médecin traitant, ses professionnels de santé

Programmes initiaux

En 1ère intention

A l'hôpital, pour les pers. concernées par un surpoids ou une obésité dite "non complexe" ou "complexe", avec/sans TCA et/ou co-morbidité majeure.

Programmes de suivi

En partenariat avec les associations de patients, maisons sport santé

Programmes de reprise

En 2ème intention

En cas de reprise pondérale ou vulnérabilité ou moment de fragilité.

Des compétences psychosociales à mobiliser dans les programmes :

- Relation dans la famille : couple, enfant, famille, vie affective
- Associer le conjoint dans le programme : demandeur, attentes, craintes
- Reprise et maintien AP
- Grossophobie, Auto-stigmatisation

Des compétences psychosociales à mobiliser dans les programmes :

- Apparence physique après la perte de poids, « excédent de peau »
- Relation de couple : vie affective
- Problèmes de santé liés à la perte de poids
- Après perte de poids : image de soi, image corporelle, regard des autres
- ...

Programmes post-perte de poids

Post-chirurgie bariatrique, en ville ou en établissement de santé

- **Avec les enfants** : Travail autour des jeux qui font bouger (APA) +++, Introduire une “culture alimentaire” - Découverte alimentaire - Sens&Sensations
- **Parents/enfants** : Atelier cuisine parent/enfant
- **Parents** : Représentation autour de l’Obésité infantile
 - Prévenir les risques de stigmatisation intra-familiale
 - +/- individuel : Aborder l’alimentation (équilibre, cuisine, budget, repas en famille, ...)



Les ÉMOTIONS ++++
Initier quelque chose autour de
l’Image du corps
et le rapport aux autres

AVEC LES PARENTS +++++

UN BILAN EDUCATIF COMMUN & PARTAGE PAR TOUS

En 2ème intention

**De
6 à 10-11
ans**

- **Avec les enfants** :
Expression des représentations sur l’alimentation & l’APA
APA selon une approche sensorielle
Corps en mouvement - Notion de plaisir
Approche sensorielle de l’alimentation (sens/sensations)
Regard & gestion des influence des autres (ex : self, cantine)
Tentations - Plaisir
- **Parents/enfants** : Atelier cuisine parent/enfant
- **Parents** : Expression des représentations sur l’alimentation & l’APA

**De 10 à
14 ans**

- Image du corps / Identité sexuelle
- Valorisation de soi, affirmation de soi
- Regard des autres
- Sédentarité + sommeil
- Constituer son menu : gestion du self, autonomie de préparation des repas (influence, plaisir, tentation & rapport aux sensation)
- Focus parent : Accompagner son enfant

**De 14 à 18
ans**

- Gestion image du corps
- Sédentarité + sommeil
- Centrage sur soi, Valorisation de soi, affirmation de soi
- Regard des autres
- Qualité nutritive et quantitative des aliments (établissement de menus hebdomadaire)

**AVEC LES PARENTS +
#SFSP2023**

Accompagner la
transition vers l’âge
adulte

VERS UN PLAN D' ACTIONS PARTAGÉES

Co-concevoir une enquête à destination des personnes concernées pour explorer les besoins "éducatifs"

Aller vers la co-crédation d'un BEP partagé et commun pour tous, comme porte d'entrée vers un parcours éducatif intégré aux soins

Favoriser une approche commune de l'accompagnement des personnes concernées par le surpoids ou l'obésité

- Co-crédation une enquête à destination des professionnels de santé, médecins traitants, pour explorer les besoins.
- Imaginer un dispositif de prévention de la stigmatisation (repérage des signes d'auto-stigmatisation, grossophobie ...)
- Co-concevoir une action de sensibilisation en direction des professionnels.
- Création d'un numéro unique/plateforme en ETP pour faciliter l'orientation vers les programmes au regard des besoins des personnes.

CONCLUSION

LA COOPÉRATION

- ... AMÈNE PLUS DE QUESTIONNEMENT ET MET EN EVIDENCE LES AXES DE TRAVAIL A CONDUIRE A L'ECHELLE DU TERRITOIRE
 - ... INDUIT LE BESOIN DE PRENDRE LE TEMPS ET D'ACCEPTER LA TEMPORALITE DE LA DIMENSION COLLECTIVE
 - ... PERMET DE SOUTENIR LA CULTURE DU "TRAVAILLER ENSEMBLE" ET PARTENARIAT PATIENT-PROFESSIONNEL DE SANTE
 - ...INVITE À DAVANTAGE DE REMISE EN QUESTION DES PRATIQUES AU SERVICE DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES PARCOURS DE SANTÉ.
- #SFSP2023

MERCI POUR VOTRE ÉCOUTE !



LES UTEPS

Centres Hospitaliers
Saint-Malo, Dinan, Cancale



Groupement Hospitalier
Rance-Emeraude
Ensemble, pour votre Santé



ETP APPUI SAN+É
RANCE-ÉMERAUDE
PLATEFORME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT



**PROGRAMME D'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE**

MSP MEZEGAN



MSP CREHEN

Maison de Santé Pluridisciplinaire

#SFSP2023



ASSOCIATION SOS22

Asalée
Action de santé libérale en équipe