



Thèse « Pratiques et attentes des  
médecins libéraux du Limousin  
concernant le diagnostic et la prise  
en charge de l'obésité infantile »

Hélène GUIBERT

# Pratiques et attentes des médecins libéraux du Limousin concernant le diagnostic et la prise en charge de l'obésité infantile

Objectif : comprendre et évaluer les besoins et pratiques des Médecins Généralistes et des Pédiatres libéraux du Limousin

Inclusion : 777 médecins généralistes et 18 pédiatres libéraux du Limousin

# Déroulement de l'étude

## Points de vue, pratiques et attentes des Médecins Généralistes et Pédiatres libéraux concernant l'obésité infantile Enquête auprès des Médecins Généralistes et Pédiatres libéraux du Limousin

Vous êtes :

- médecin à exercice particulier :  non  oui : précisez :
- d'exercice libéral exclusif :  oui  non → vacances/salarié  préciser :  
(Rég., médecine scolaire, hôpital, autre...)
- en milieu :  urbain  semi-urbain  rural
- homme/femme : votre âge : votre année de thèse :

### VOTRE PATIENTELE D'ENFANTS

1- Quel est le pourcentage de patients de moins de 16 ans dans votre patientèle?

2- Quel est le pourcentage d'enfant que vous suivez pour un problème d'obésité ?

### DEPISTAGE DE L'OBESITE DE L'ENFANT

3- Quels sont les critères qui vous permettent de parler d'obésité?

- L'aspect physique de l'enfant
- Le poids
- L'IMC (indice de masse corporelle) [ou BMI ou indice de Quételet]
- Les courbes de poids et de taille
- La courbe de corpulence (courbe d'IMC)
- Un autre critère, précisez :

4- Lorsque vous voyez un enfant en consultation, vous mesurez :

- Le poids :  REGULIEREMENT (> 2 à 3 fois par an)  PARFOIS (< 2 fois par an)  RAREMENT  
(< 1 fois par an)
- La taille :  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT

5- Quand calculez-vous l'IMC?

- SYSTEMATIQUEMENT  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  JAMAIS

Si vous calculez l'IMC est-ce :

- Pour chaque enfant vu, quel que soit le motif de la consultation
- Lorsque vous suspectez un problème de poids
- Lorsque l'enfant ou l'adolescent présente une obésité avérée (suivi)
- Lors des examens obligatoires

6- Si vous ne calculez pas l'IMC, pourquoi? Ne répondez pas aux questions 7 à 11

- Par manque de temps
- Je pense que c'est inutile
- Je n'en ai pas l'habitude
- Ce n'est pas le motif de consultation
- Faute d'outil facilement utilisable
- Autre raison, précisez :

7- Si vous utilisez l'IMC, quels outils vous permettent de l'estimer?

- Calculatrice
- Disque enfant du PNNS (programme national nutrition santé)
- Autre disque
- Logiciel informatique effectuant ce calcul

8- Reportez-vous la valeur d'IMC sur une courbe de corpulence de référence sur le carnet de santé ou sur un autre support ?

- SYSTEMATIQUEMENT  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  
 JAMAIS

9- Tracez-vous la courbe de corpulence complète sur une courbe de corpulence de référence (sur le carnet de santé ou sur un autre support) ?

- SYSTEMATIQUEMENT  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  
 JAMAIS

10- Lorsque vous tracez les courbes de poids, taille ou IMC, recherchez-vous une de ces anomalies :

*Un rebond précoce d'adiposité*

*Une ascension continue de la courbe de corpulence vers le haut*

*Un changement rapide de couloir de la courbe de corpulence vers le haut*

- SYSTEMATIQUEMENT  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  JAMAIS

11- Lorsque vous repérez une de ces anomalies sur la courbe de corpulence, commentez-vous la courbe ? (utilisez-vous la courbe comme support d'information pour annoncer l'obésité de l'enfant à la famille)

- SYSTEMATIQUEMENT  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  JAMAIS

### ANNONCE DIAGNOSTIQUE

12- Lors d'une consultation, avez-vous des difficultés à annoncer le problème d'obésité ?

- A l'enfant :  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  JAMAIS
- Aux parents :  REGULIEREMENT  PARFOIS  RAREMENT  JAMAIS

13- Sur quels outils vous appuyez-vous pour faciliter l'annonce de l'obésité ?

- Outils du Programme National Nutrition Santé (PNNS) (plaquette, site manger bouger.fr ...)
- Les courbes de corpulence
- Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Aucun
- Autre, précisez :

14- Lorsqu'un de vos jeunes patients est obèse et vient vous consulter pour un autre problème, quelle est votre attitude ?

- J'aborde la question systématiquement
- Je propose un rendez-vous spécifique
- Je ne fais rien s'il n'y a pas de demande de la famille
- Autre attitude :

15- Avez-vous des difficultés à aborder le sujet de la corpulence et de l'alimentation lorsque vous identifiez un problème?

- Non, aucune

# Déroulement de l'étude

- Oui : lesquelles ?
  - Peur de la réaction de l'enfant et de sa famille
  - Doute de mes capacités à pouvoir les aider
  - Parasitage du motif principal de la consultation
  - Implication personnelle trop affective
  - Autre :

## PRISE EN CHARGE

### 16- D'où vient habituellement la demande pour ce suivi ?

- La famille
- L'enfant lui-même
- Votre initiative personnelle
- La médecine scolaire
- Autre :

### 17- Lorsque vous identifiez une obésité, réalisez-vous une enquête :

#### > alimentaire ?

- Oui :  avec l'aide d'un support d'enquête
  - sans support
- Non :  par manque de temps
  - par manque de formation
  - je l'adresse pour cela
  - autre :

#### > sur la sédentarité et l'activité physique ?

- Oui :  avec l'aide d'un support d'enquête
  - sans support
- Non :  par manque de temps
  - par manque de formation
  - je l'adresse pour cela
  - autre :

### 18- Lors des consultations, fixez-vous un objectif de poids pour la prochaine fois ?

#### > pour les jeunes enfants

- Oui :  perte de poids
  - stabilisation de son poids
  - limitation de sa prise de poids
- Non
- Cela dépend de la situation

#### > pour les adolescents

- Oui :  perte de poids
  - stabilisation de son poids
  - limitation de sa prise de poids
- Non
- Cela dépend de la situation

### 19- Fixez-vous habituellement des objectifs alimentaires ?

- Oui :  régime alimentaire restrictif
  - alimentation adaptée à l'âge

- correction des erreurs diététiques
- autre :
- Non

### 20- Fixez-vous des objectifs d'activité physique et de lutte contre la sédentarité ?

- Oui :  recommandations générales
  - conseil personnalisé et adapté
  - séances de kinésithérapie
  - autre :
- Non

### 21- Remettez-vous habituellement une documentation ?

- Oui : - sur quel sujet ?  la diététique
  - l'activité physique, la sédentarité
  - autre :
- de quelle source ?  documents issus de l'industrie
  - outils du PNNS
  - des documents issus de votre base de données
  - autre :
- Non

### 22- A quelle(s) personne(s) ressource(s) adressez-vous ou souhaiteriez-vous pouvoir adresser les enfants ?

	Préciser si ces ressources sont disponibles et accessibles sur votre secteur		
	Oui facilement	Oui mais difficilement	Non pas du tout
<input type="checkbox"/> Pédiatre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Endocrinologue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Médecin Nutritionniste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Psychiatre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Diététicien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Psychologue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Réseau local avec plusieurs professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Professeur de sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pour les diététiciens et les psychologues, le coût de ces ressources est-il un frein pour vos patients ?

- Oui  Si oui : surtout pour les patients en situation de précarité  Non

### + 23- A quelle(s) autres(s) ressource(s) adressez-vous ou souhaiteriez-vous pouvoir adresser les enfants qui présentent une situation complexe ?

	Préciser si ces ressources sont disponibles et accessibles sur votre secteur

# Déroulement de l'étude

	Oui facilement	Oui mais difficilement	Non pas du tout
<input type="checkbox"/> Service de pédiatrie d'un CH du Limousin (Limoges, Guéret, Tulle, Brive)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Service de pédiatrie d'un CH hors Limousin (Clermont Ferrand, Toulouse,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hôpital de Jour Baudin (87)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Centre de l'obésité B. Descottes de Saint Yrieix-la-Perche (87) pour les enfants de plus de 16 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Maison médicale pour enfants et adolescents <u>Tza Nou</u> de La Bourboule (63)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 24- Pensez-vous que vos patients prennent généralement en compte

- vos recommandations diététiques : (sur une échelle de 0 à 10)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
jamais								toujours		

- vos recommandations d'activité physique et de lutte contre la sédentarité : (sur une échelle de 0 à 10)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
jamais								toujours		

## 25- Etes-vous satisfait de votre prise en charge de ce problème? (sur une échelle de 0 à 10)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
pas du tout							très satisfait			

## 26- Quelles sont les difficultés que vous rencontrez?

- Echec fréquent
- Difficultés socio-économiques
- Manque de temps
- Difficultés à motiver les familles sur le long terme
- Manque d'outils à ma disposition
- Manque de formation ou formations inadaptées
- Difficultés à avoir des correspondants ressources
- Autre :

## 27- Qu'est ce qui pourrait vous aider dans la prise en charge ?

- Prise en charge financière des consultations diététiques
- Prise en charge financière des consultations psychologiques
- Rémunération adaptée à la longueur de la consultation
- Complément de formations adaptées
- La possibilité d'avoir accès facilement à des personnes ressources
- Des documents contributifs à remettre aux familles
- La possibilité de travailler en équipe
- L'existence d'un réseau de prise en charge de l'obésité de l'enfant
- Pas de besoin particulier
- Autre, précisez :

## 28- Avez-vous suivi une formation complémentaire ayant abordé le problème de l'obésité chez l'enfant dans les 5 dernières années ?

- Oui : précisez :  FMC/DPC  DU/DIU  Autre :
- Non

## 29- Depuis 5 ans, pensez-vous avoir évolué en terme de repérage et de prise en charge des problèmes d'obésité chez l'enfant ?

- Oui, grâce :  Non, précisez les raisons :
- aux outils du PNNS\*  vous aviez déjà les outils et nécessaires
- à vos lectures  vous n'avez pas de cas dans votre patientèle
- à une FMC  à un cas d'obésité dans la patientèle
- à un échec  dans la patientèle
- autre :  autre :

\* : courbes d'IMC, diagramme de calcul de l'IMC, guides alimentaires...

## 30- Si un réseau pour la prise en charge de l'obésité chez l'enfant se met en place en Limousin, qu'en attendez-vous?

- Une formation sur le sujet
- La possibilité d'améliorer la prise en charge de ces enfants
- Une aide dans les cas difficiles
- Une amélioration de mes pratiques
- Un accès privilégié aux personnes ressources
- La possibilité de travailler en équipe pluridisciplinaire
- La mise à disposition d'outils et de documents
- Une rémunération en rapport avec le travail fourni
- Rien
- Autre :

RECOMMANDATIONS HAS 2011



# Résultats

- 795 questionnaires envoyés, 250 ont renvoyé le questionnaire, taux de réponse 31,4%
- 230 médecins généralistes, 30,8 %
- 8 pédiatres, 61,1 %

# Résultats

## Médecins généralistes

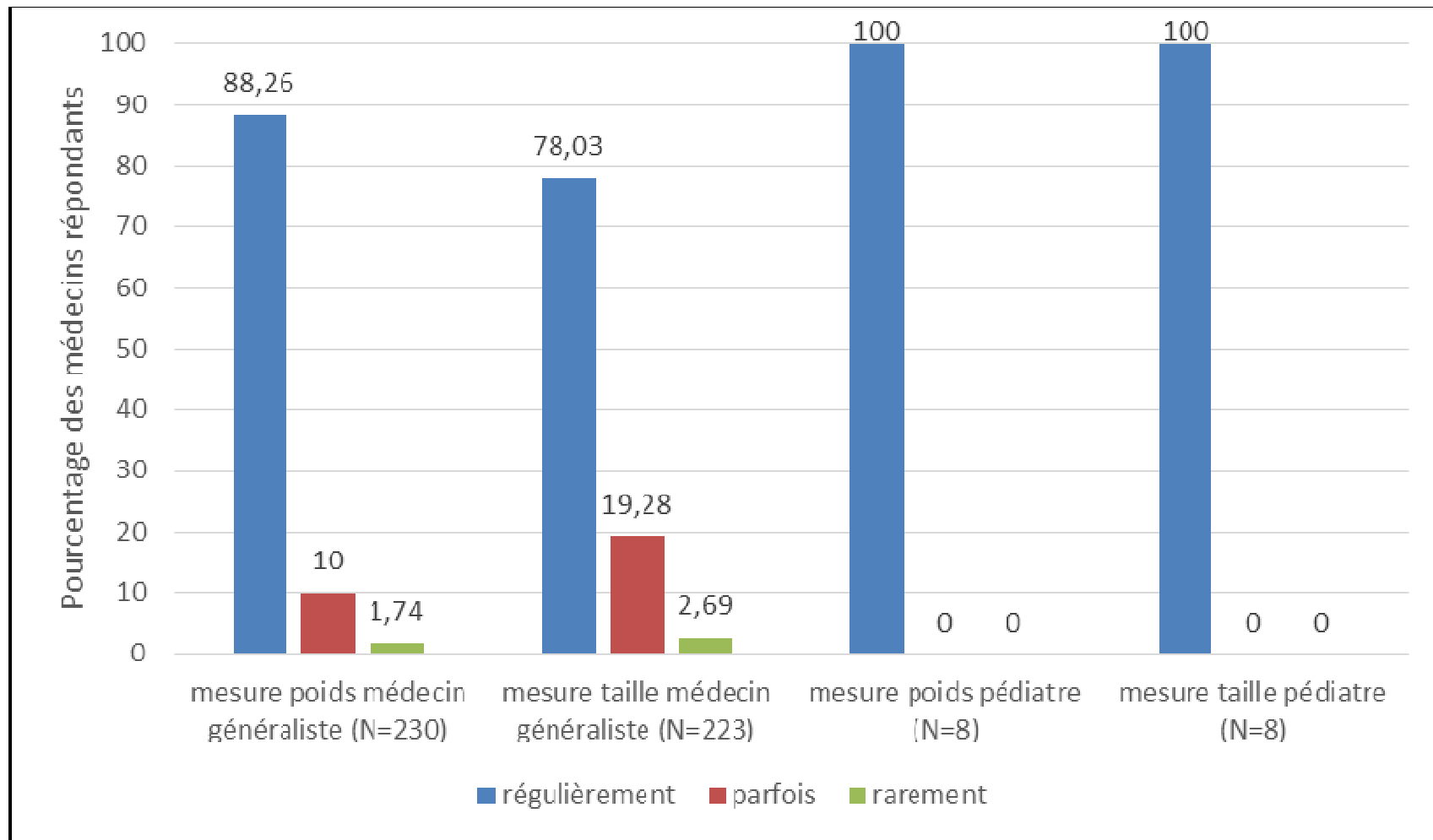
- 49,5 % de femmes
- 51,3 ans (28-70 ans)
- 38,2 % rural
- 30,3 % semi-urbain
- 31,6 % urbain
- 80 %, libéral exclusif
- 22 % formation obésité dans les 5 dernières années
- 23,2 % < 16 ans
- 3,5 % d'enfants obèses

## Pédiatres

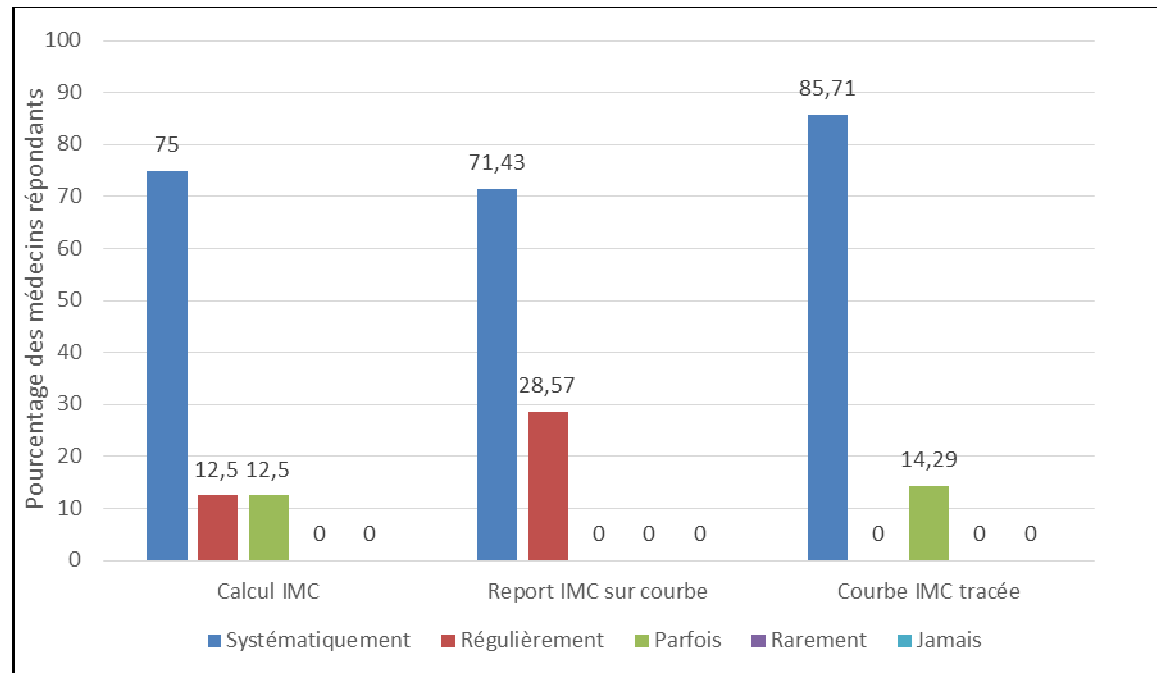
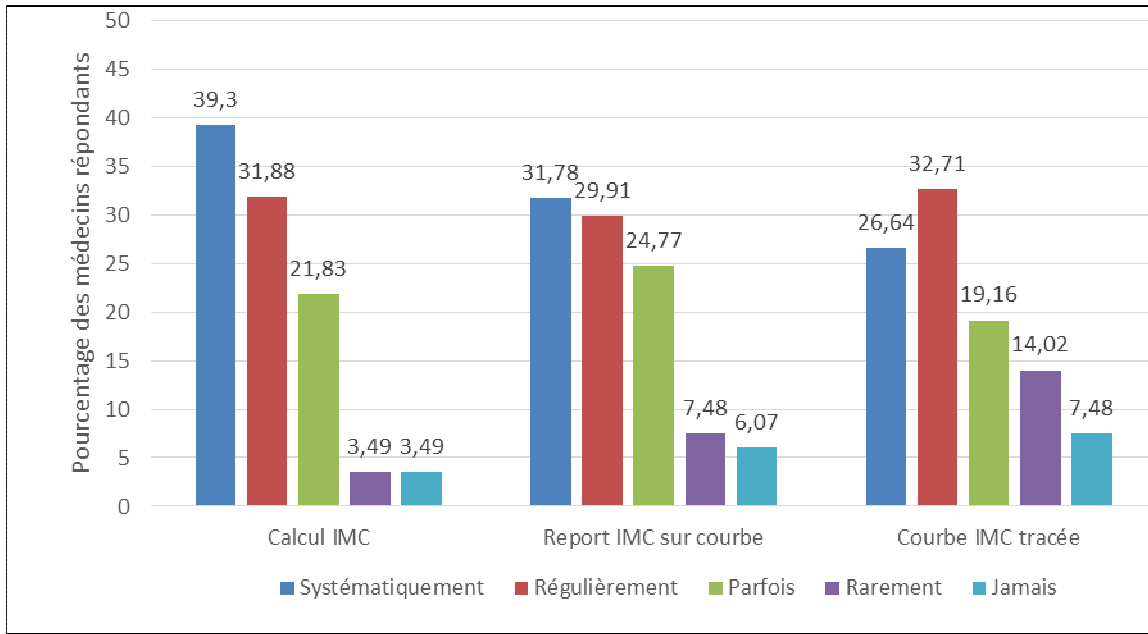
- 62,5 % de femmes
- 46,6 ans (30-62 ans)
- 12,5 % semi-urbain
- 87,5 % urbain
- 50 %, libéral exclusif
- 25 % formation obésité dans les 5 dernières années
- 96,6 % < 16 ans
- 4,7 % d'enfants obèses



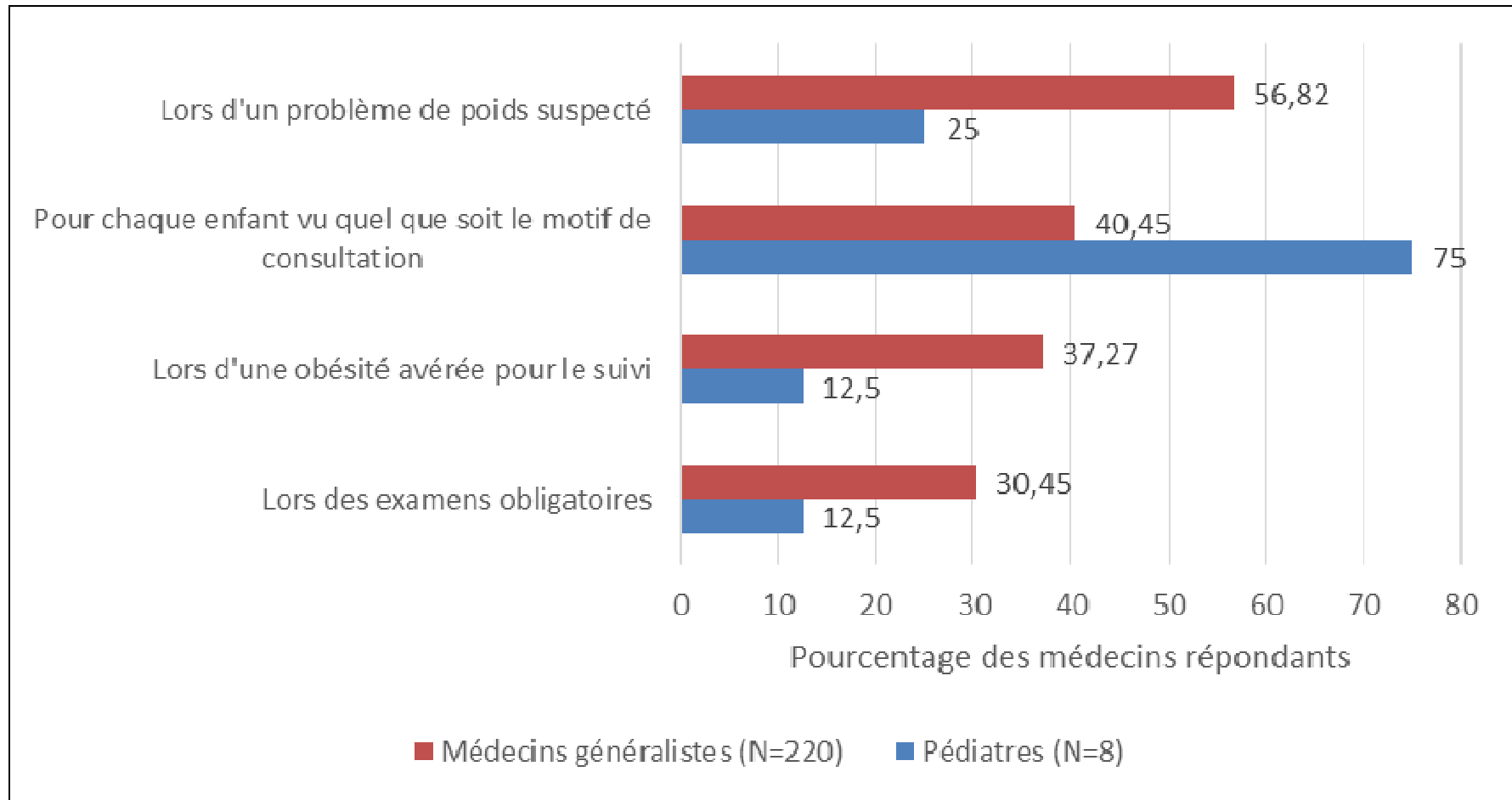
# Résultats : modalité de surveillance staturale-pondérale



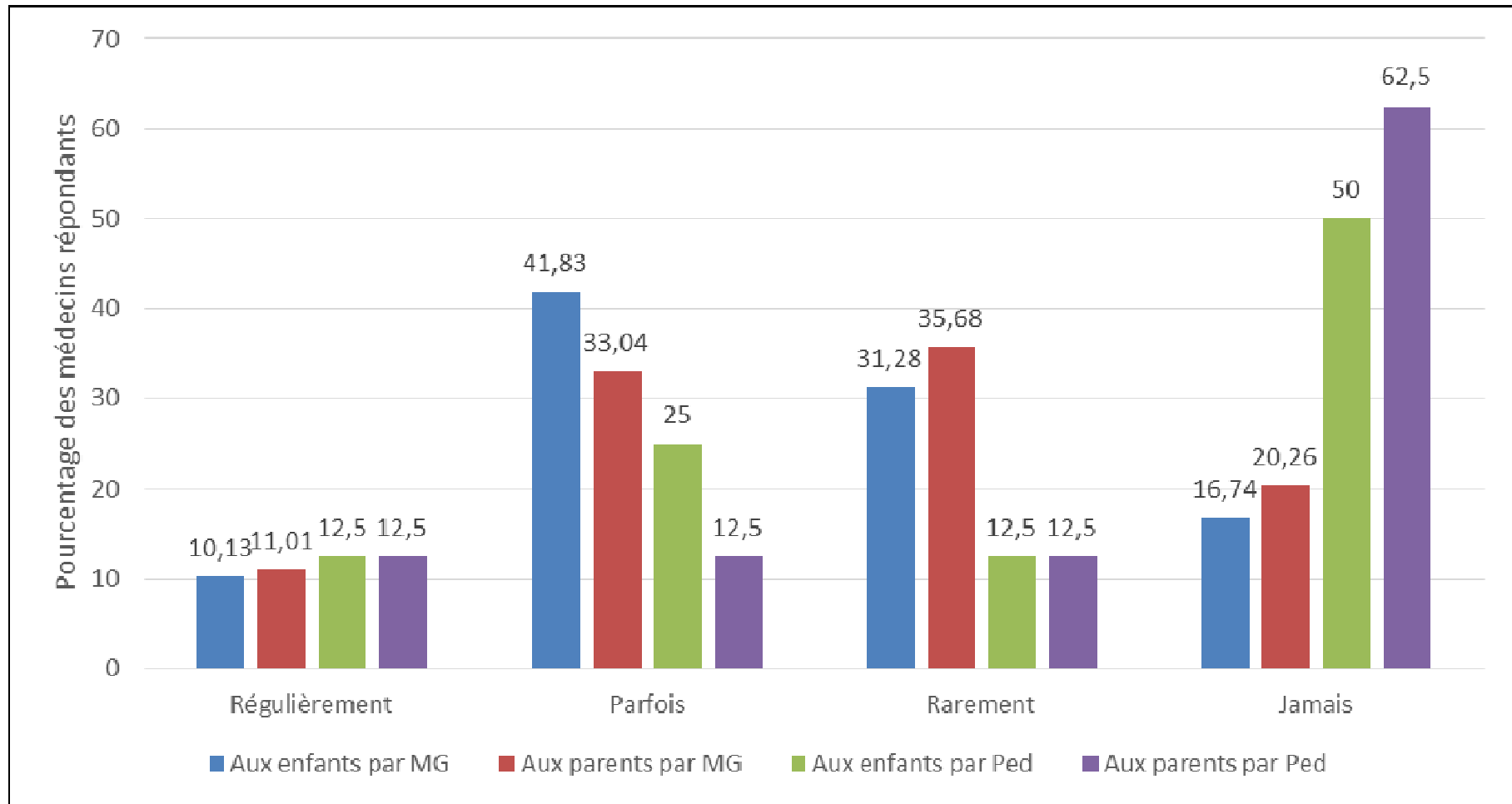
# Suivi de l'IMC



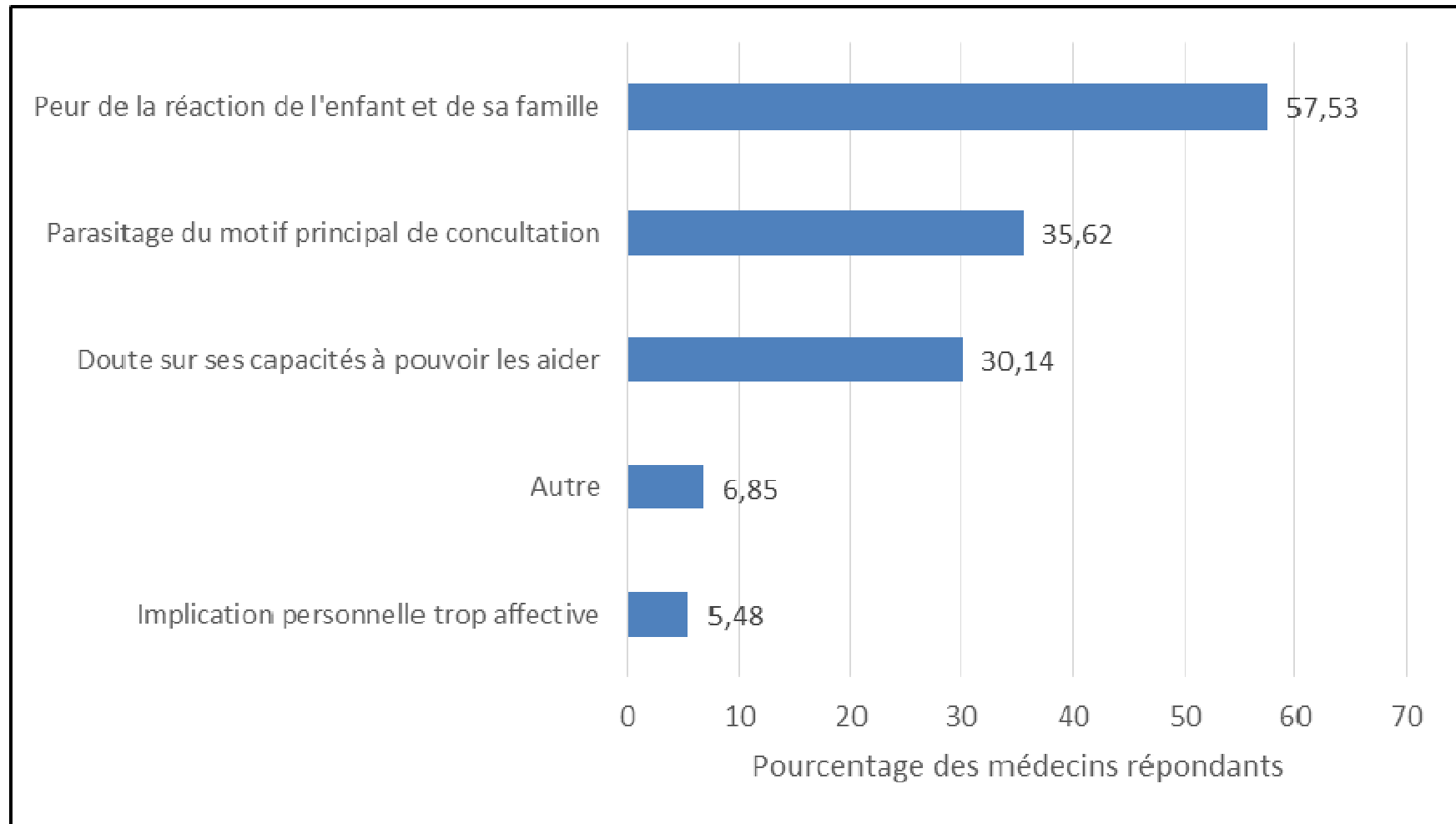
# *Circonstance de calcul de l'indice de masse corporelle*



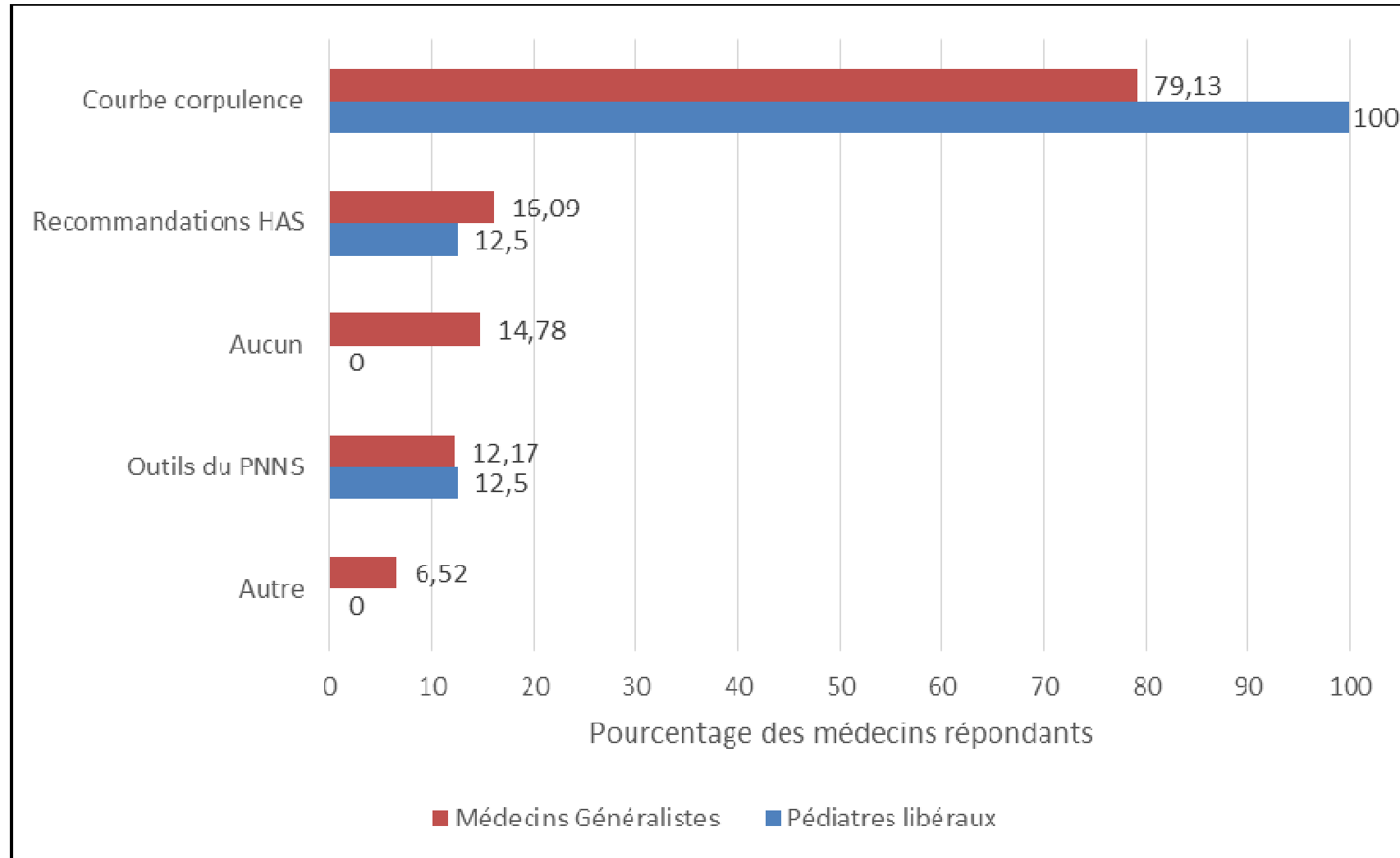
# Difficultés ressenties pour annoncer le problème d'obésité par les Médecins Généralistes (N=227) et les Pédiatres libéraux (N=8)



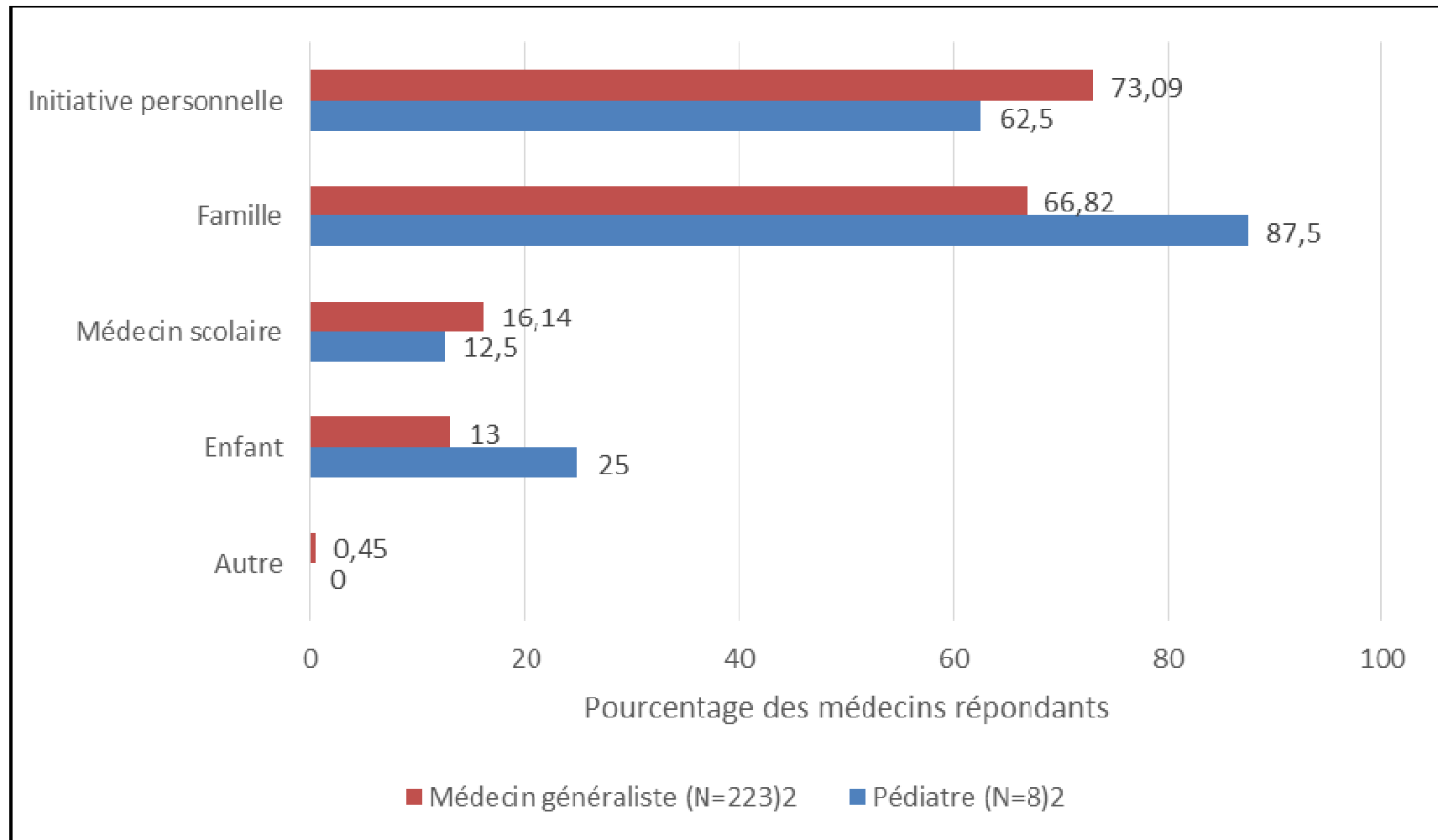
# Difficultés des Médecins Généralistes à aborder le sujet de la corpulence et de l'alimentation (N=73)



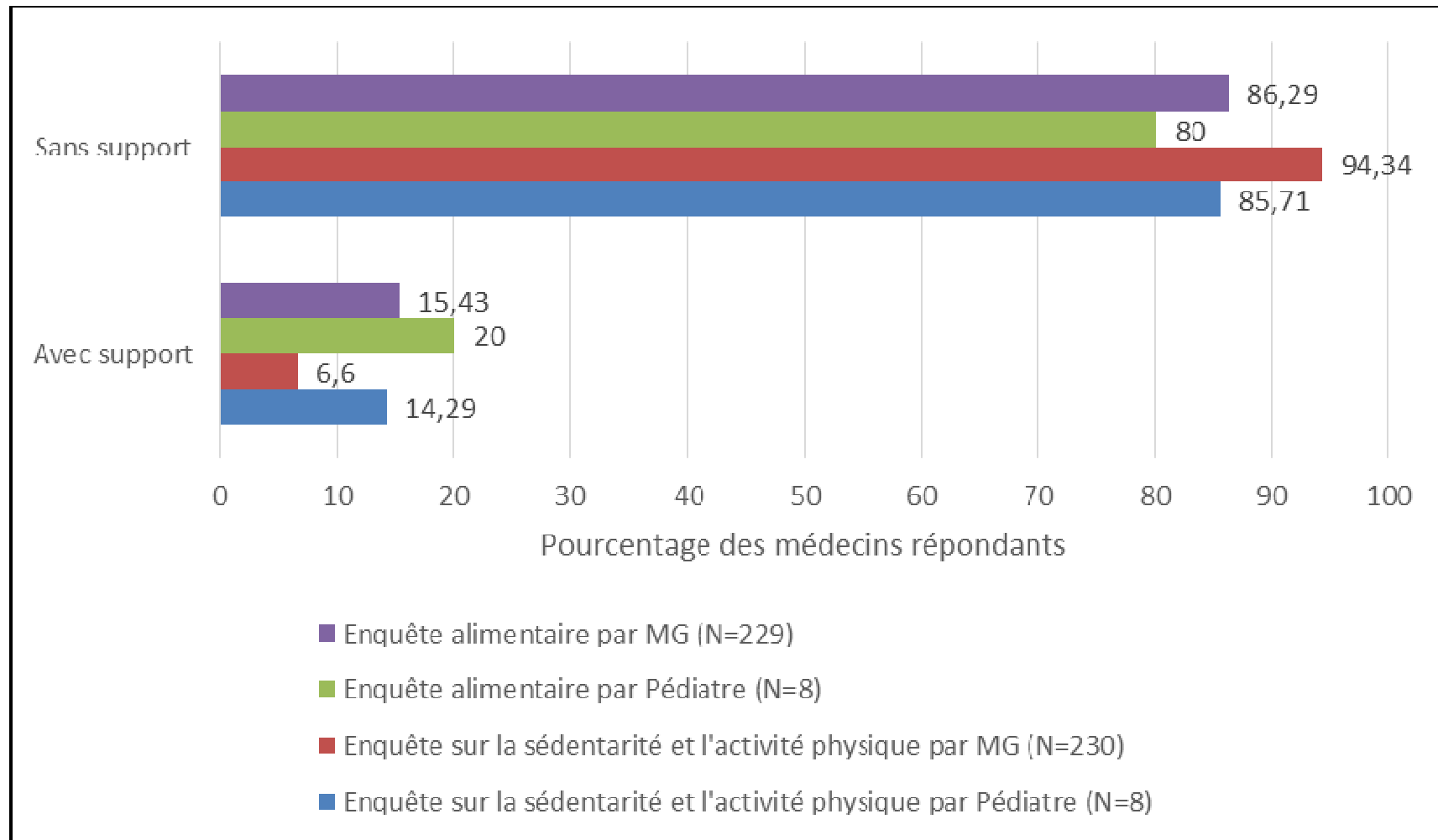
# Outils utilisés pour faciliter l'annonce de l'obésité de l'enfant (N=238)



# Provenance de la demande de suivi

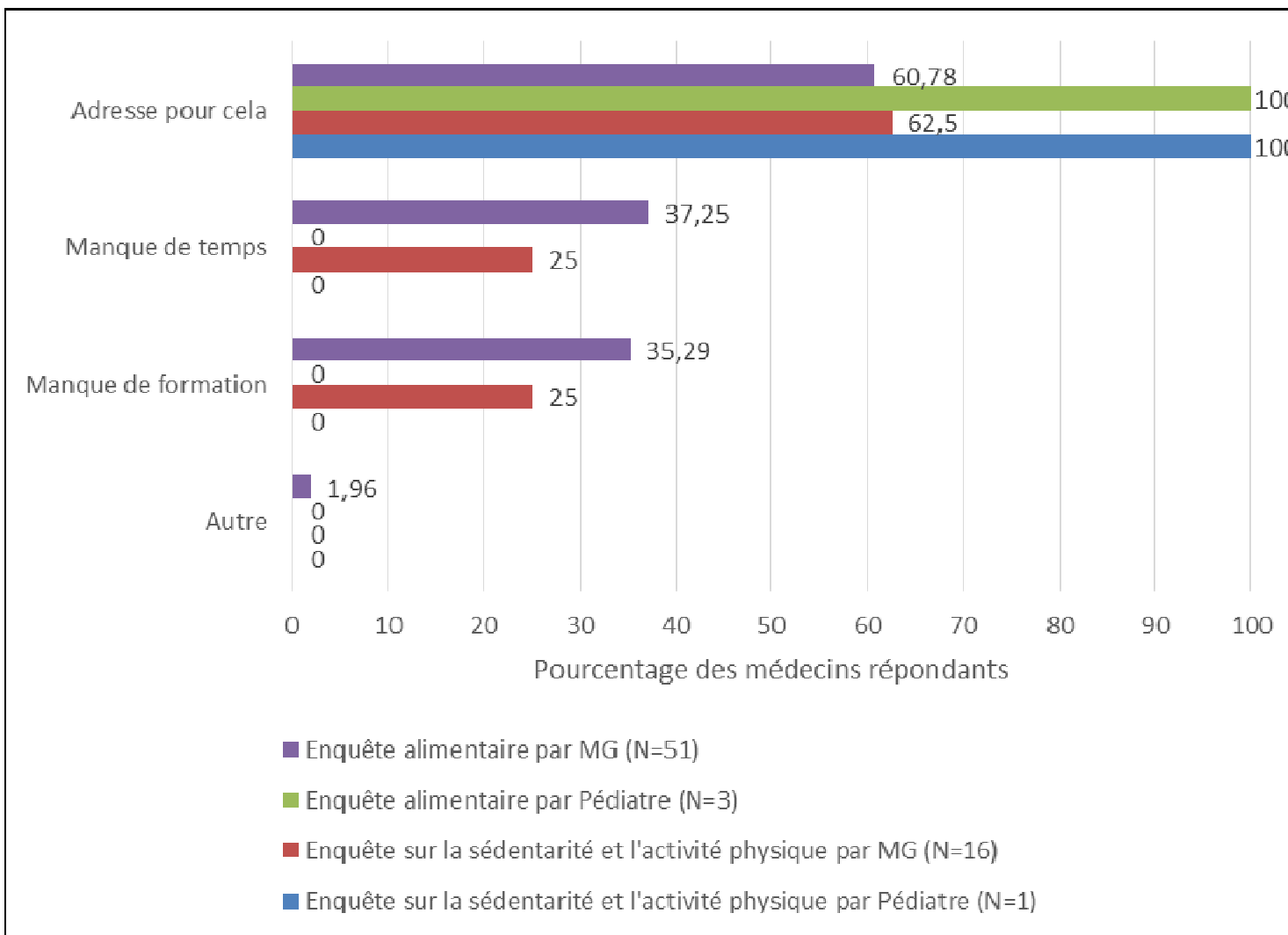


# Utilisation d'un support d'enquête

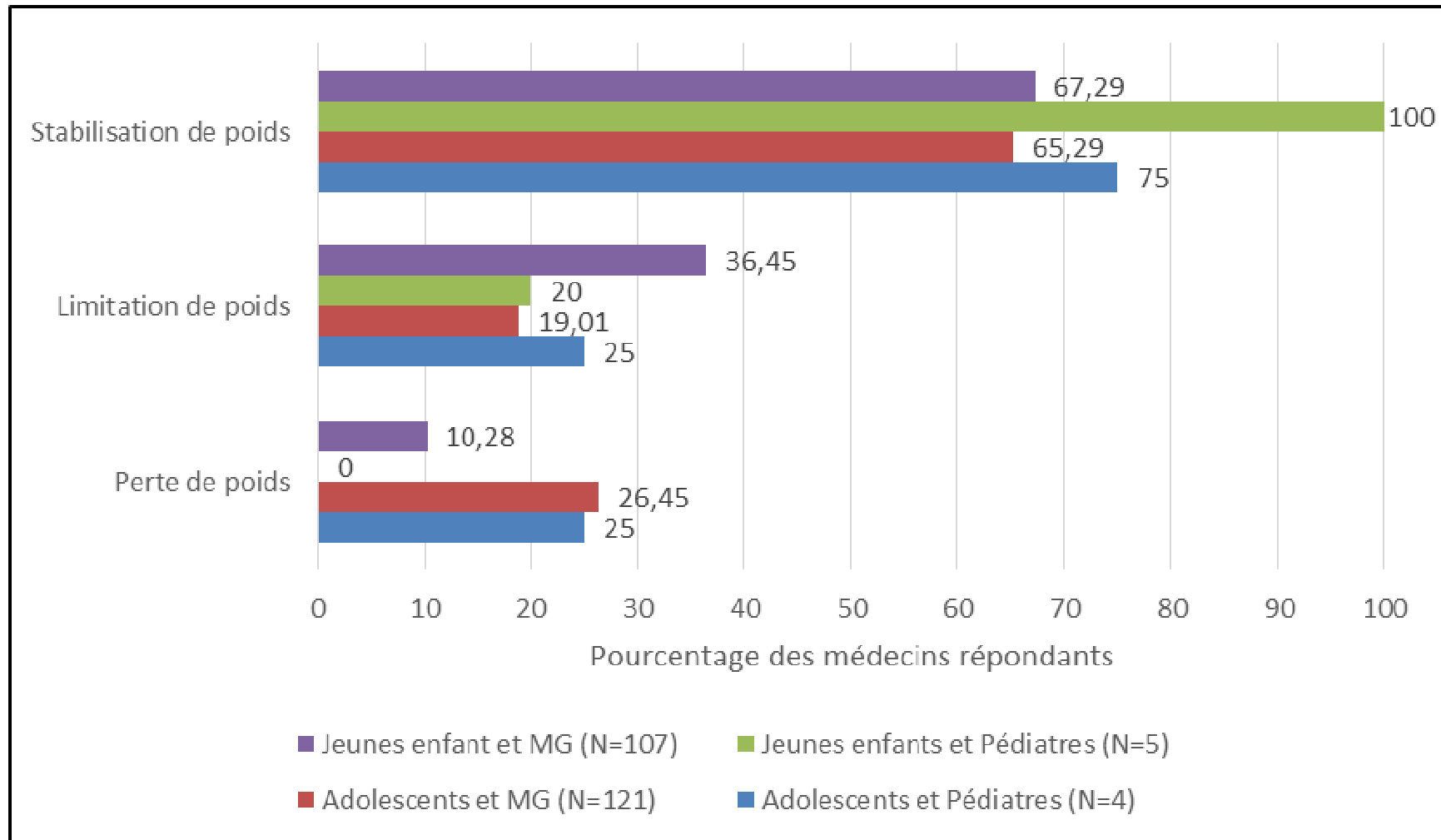




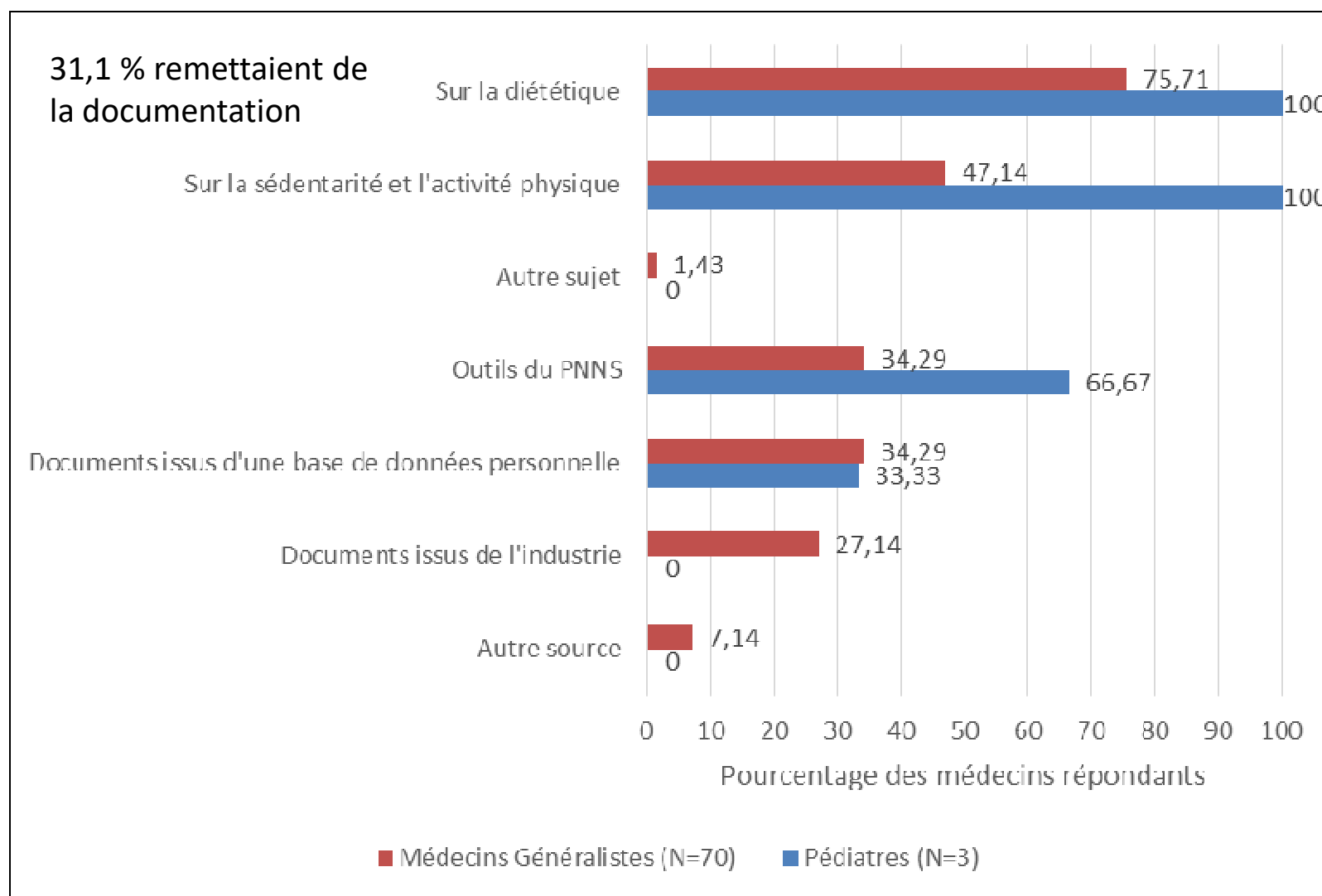
# Raisons pour la non réalisation d'enquête



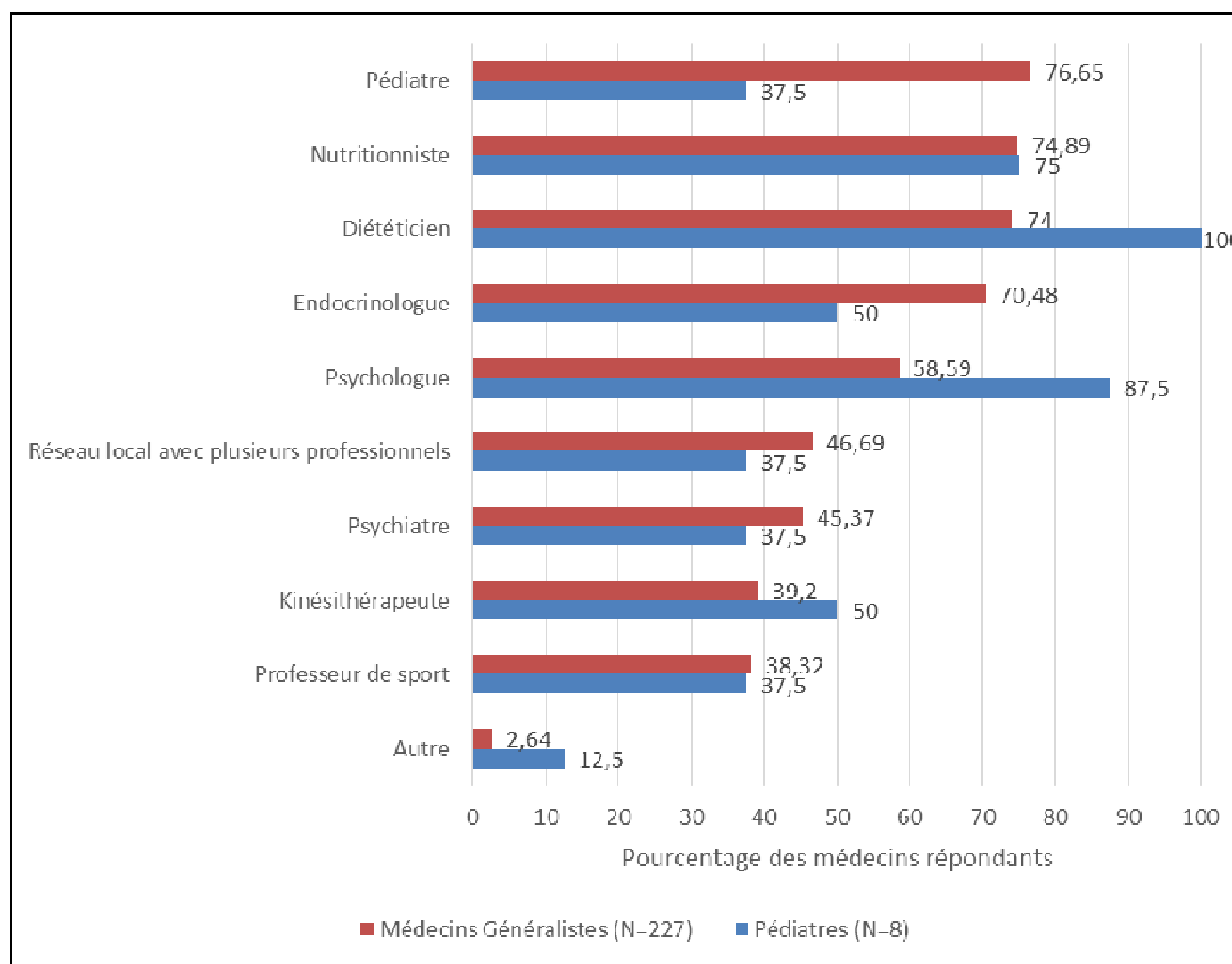
# Objectifs de poids fixés



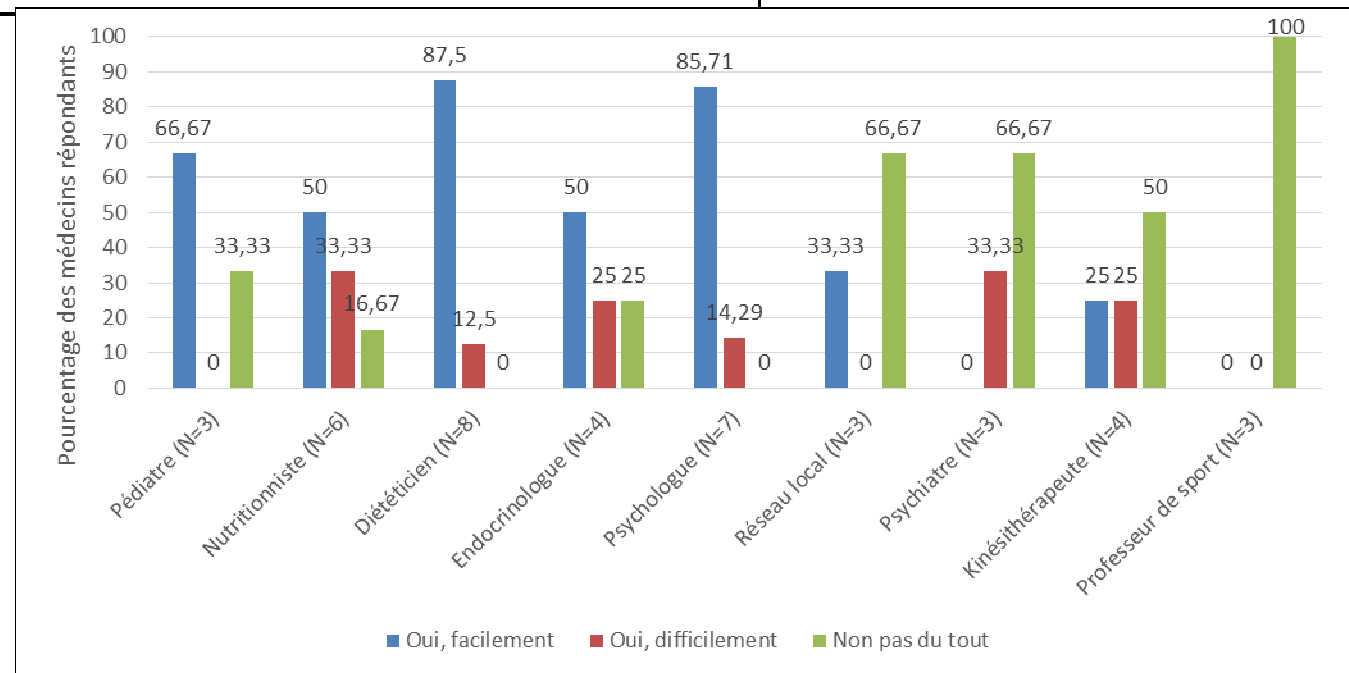
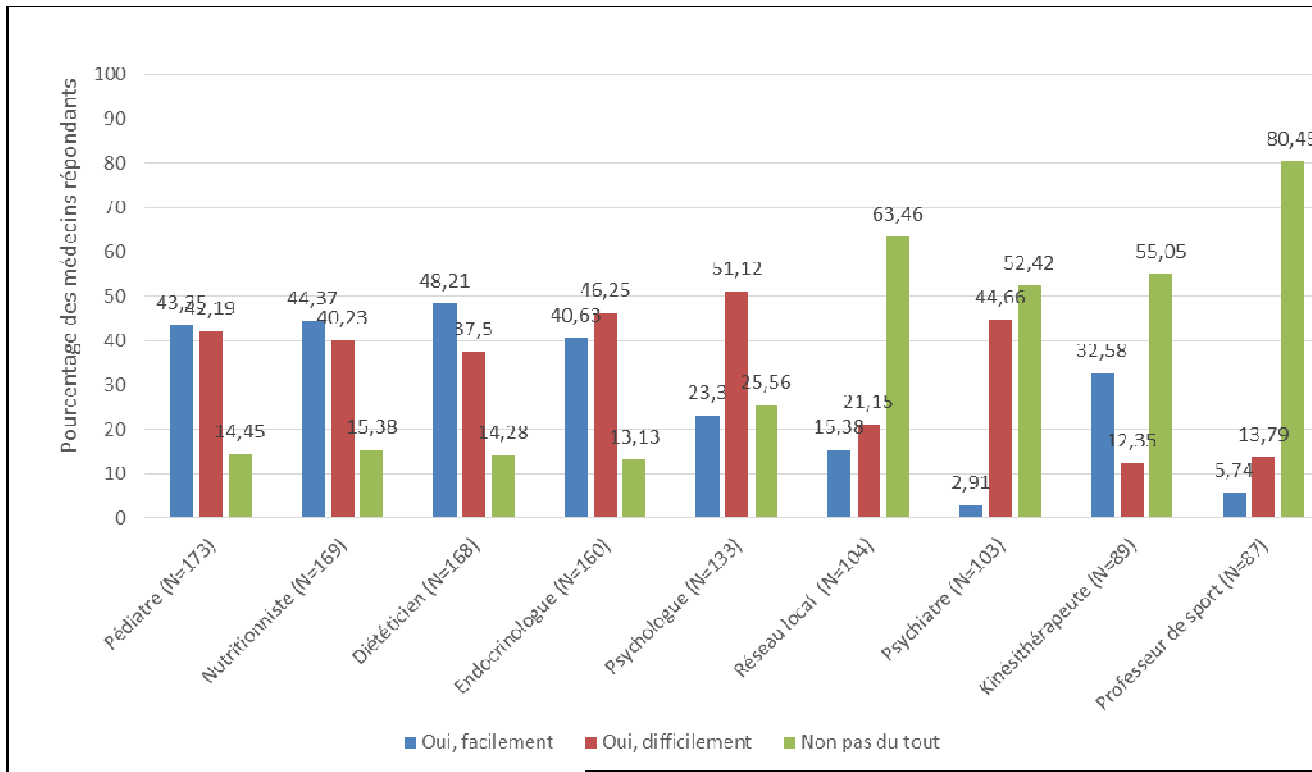
# Sujets et sources des documentations



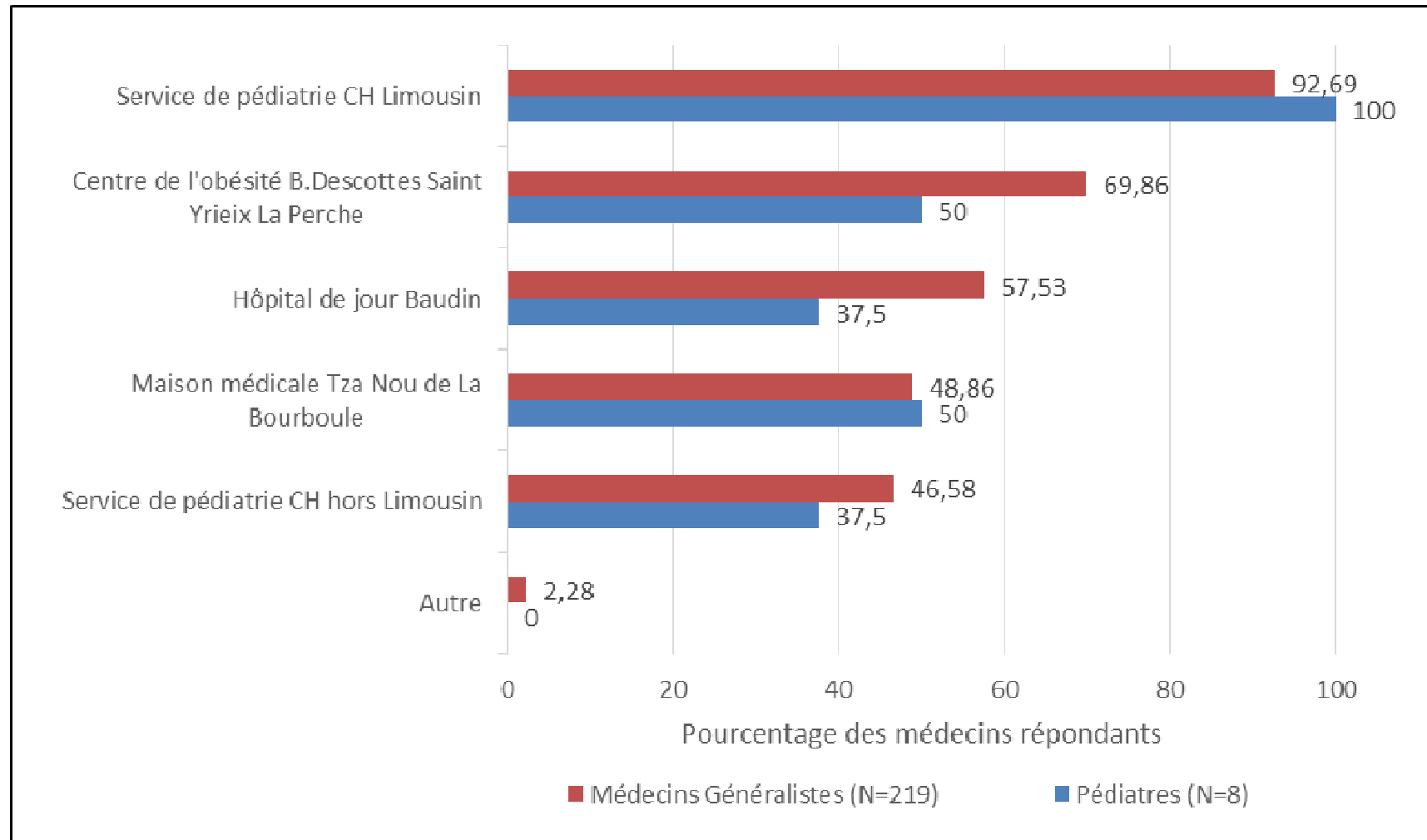
# Personnes ressources sollicitées dans les situations d'obésité infantile

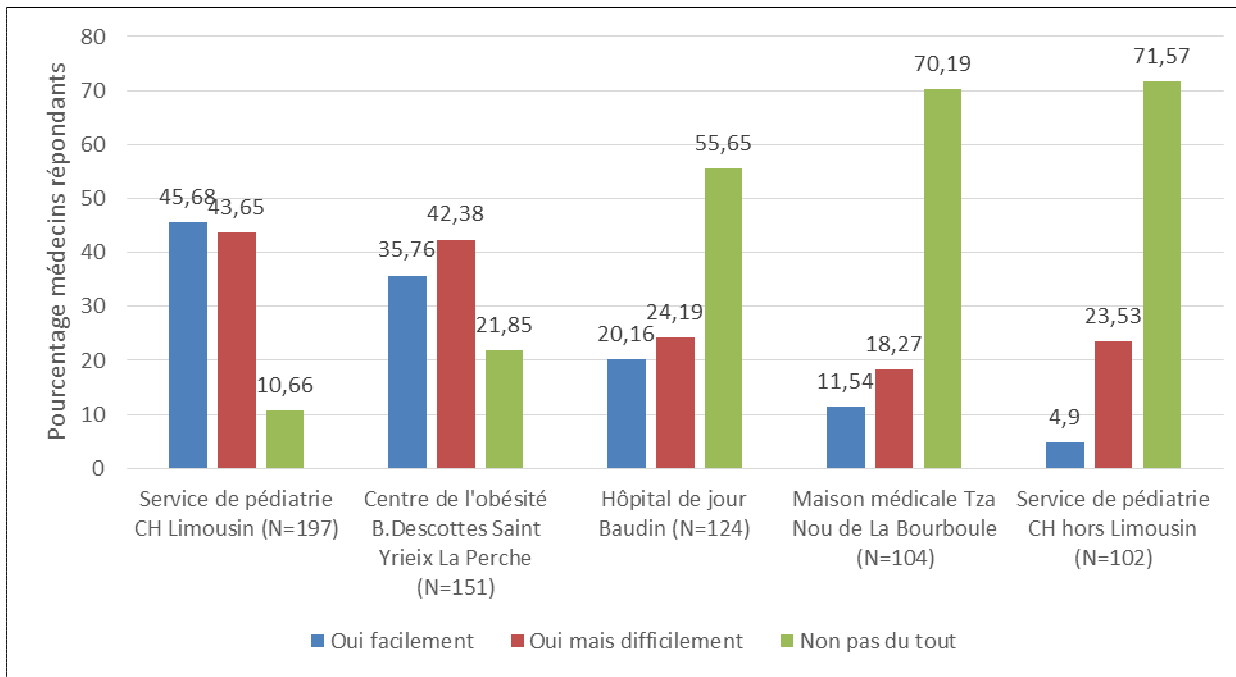


## Accessibilité des ressources pour les situations d'obésité

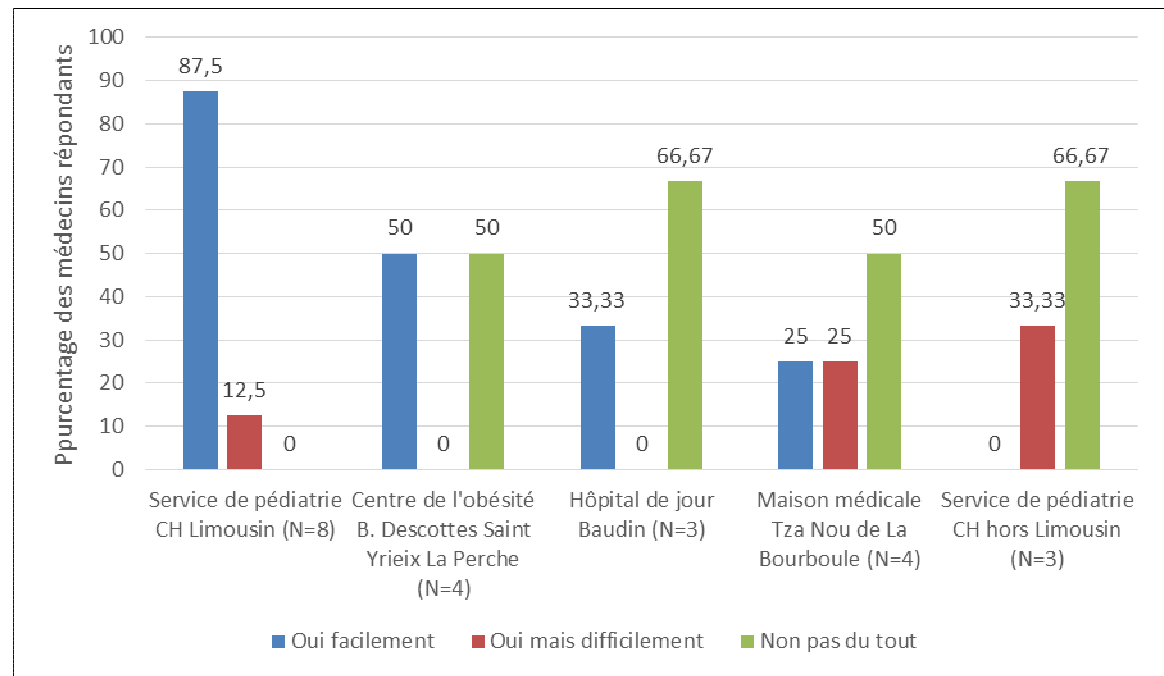


# Personnes ressources sollicitées dans les situations complexes d'obésité infantile

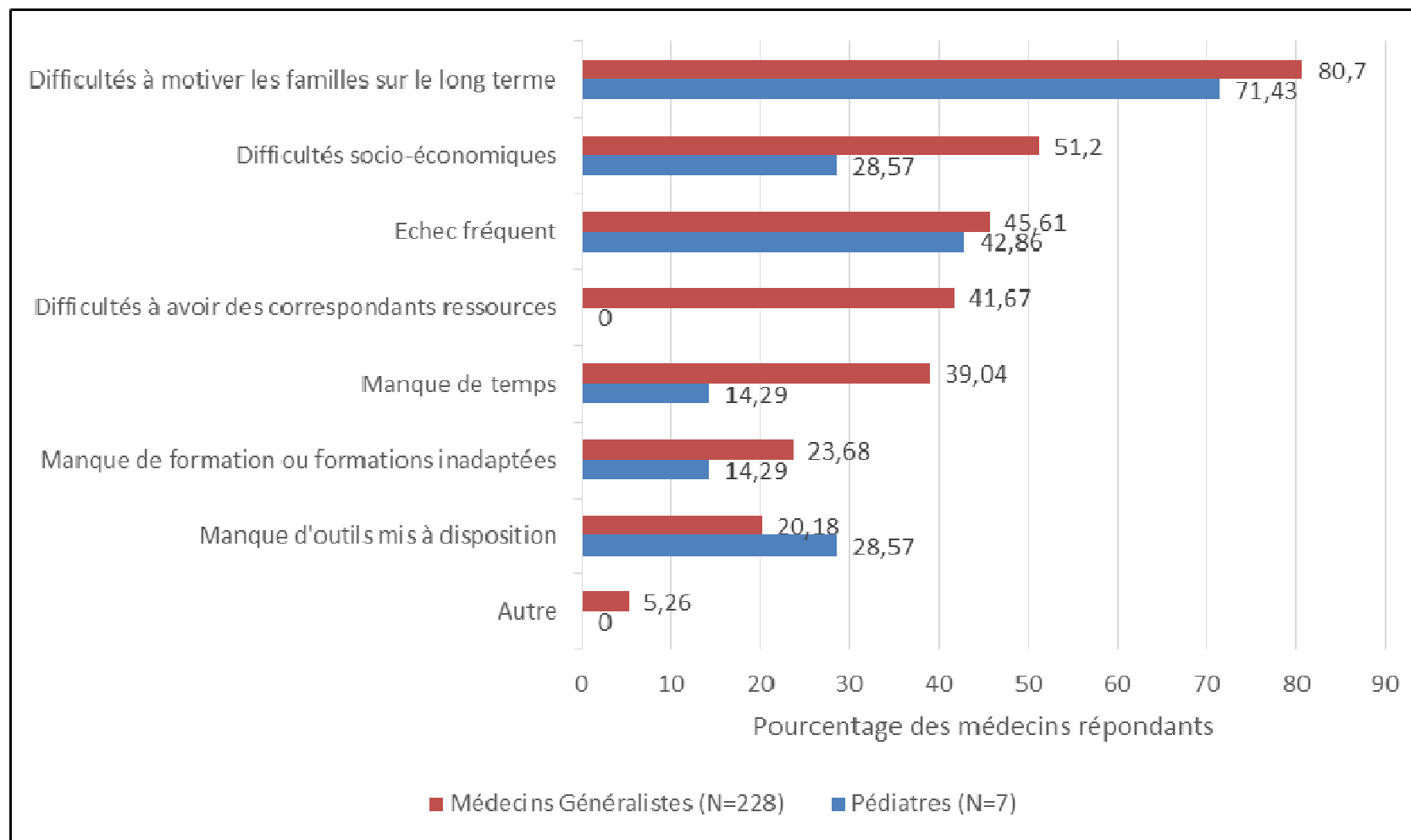




## Accessibilité des ressources pour les situations d'obésité complexe

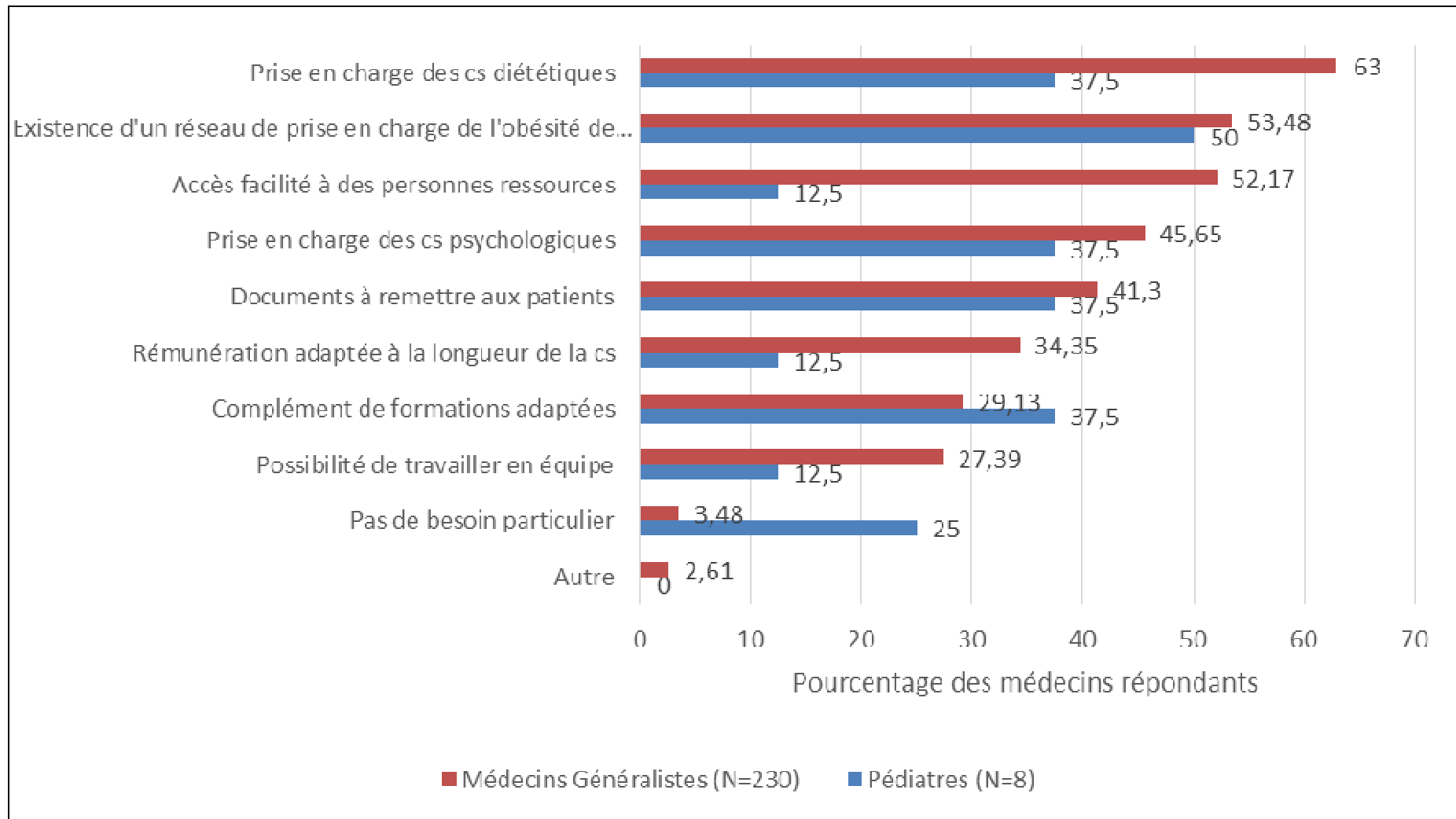


# Difficultés rencontrées dans la prise en charge de l'obésité infantile

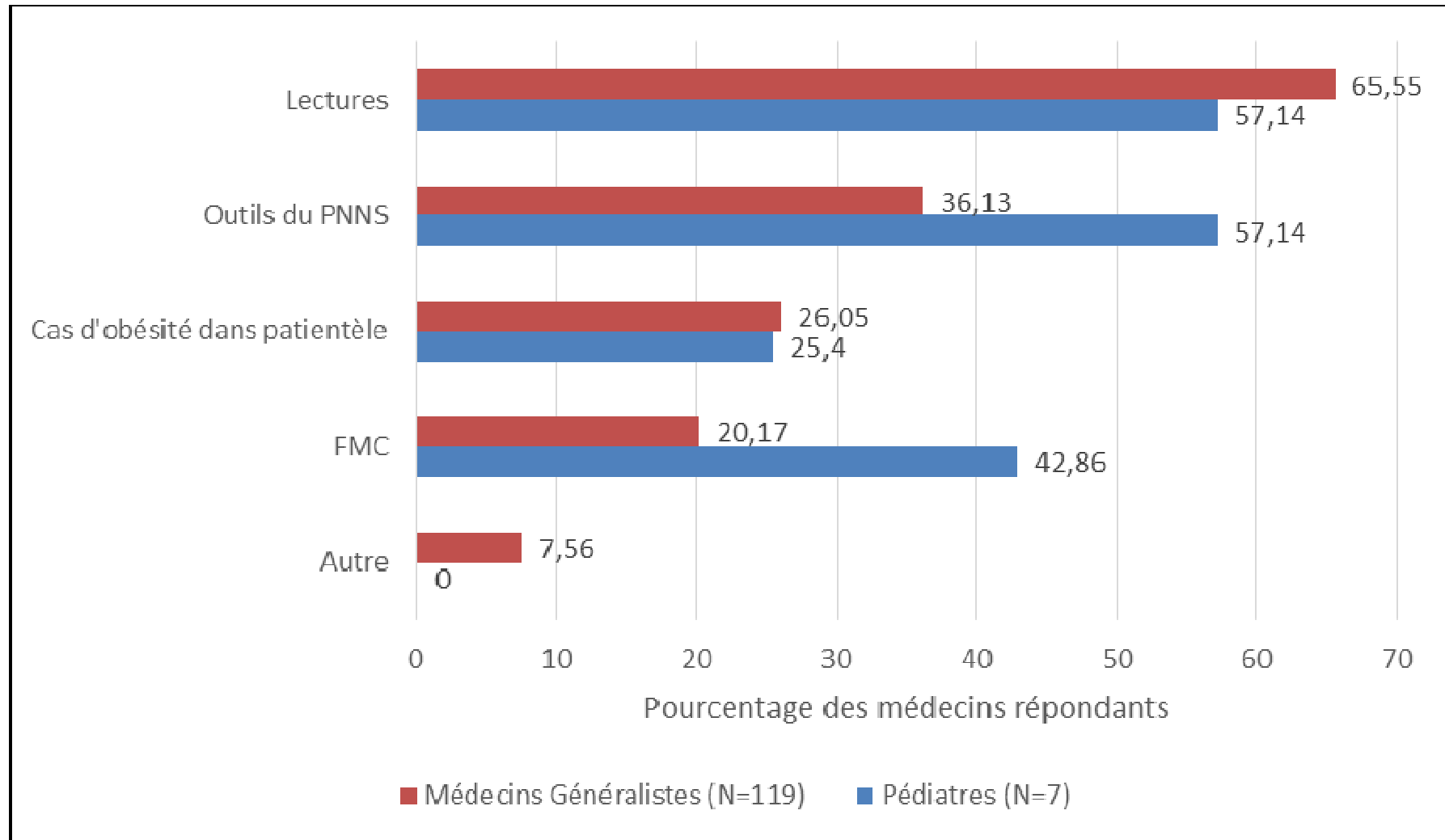




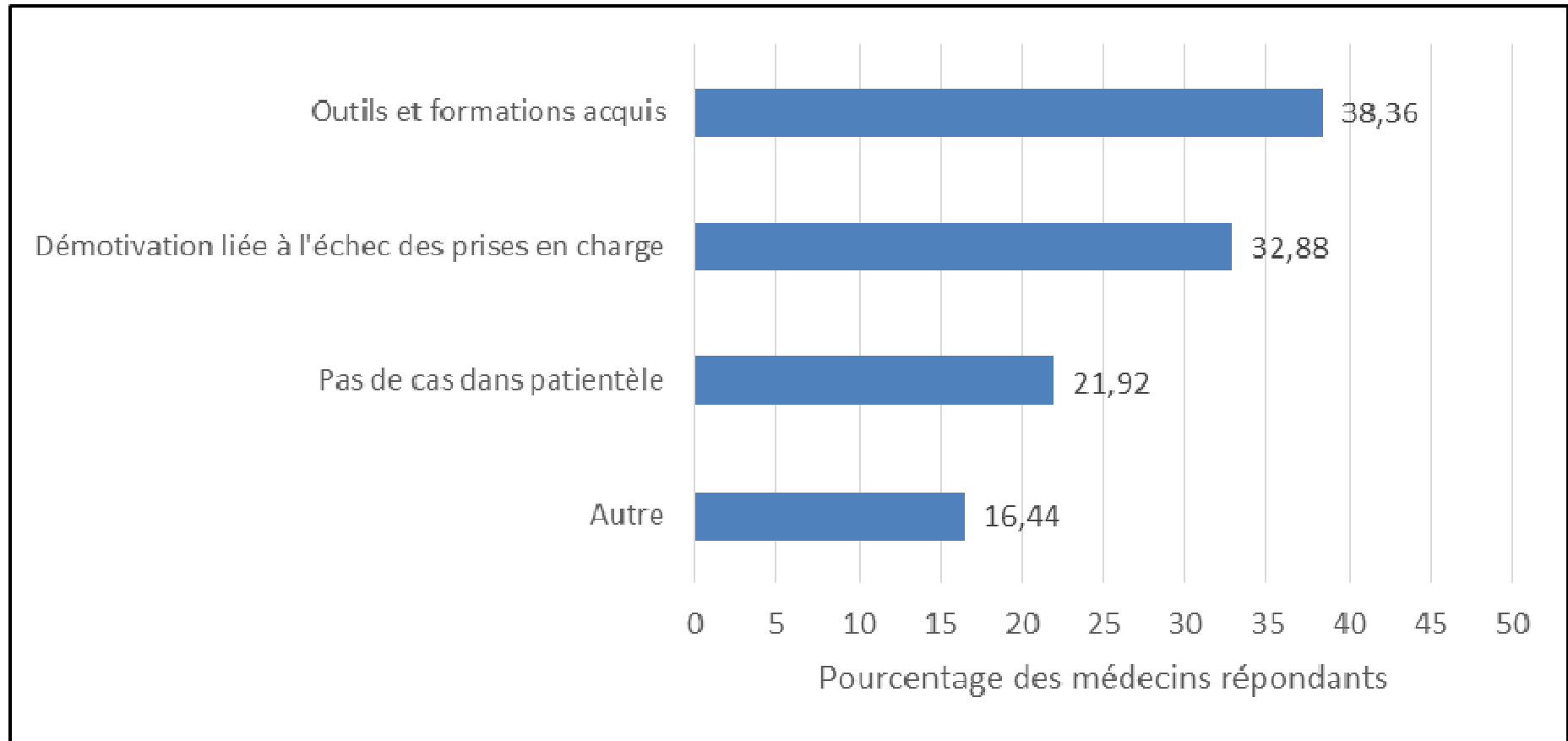
# Souhaits d'aide à la prise en charge de l'obésité infantile



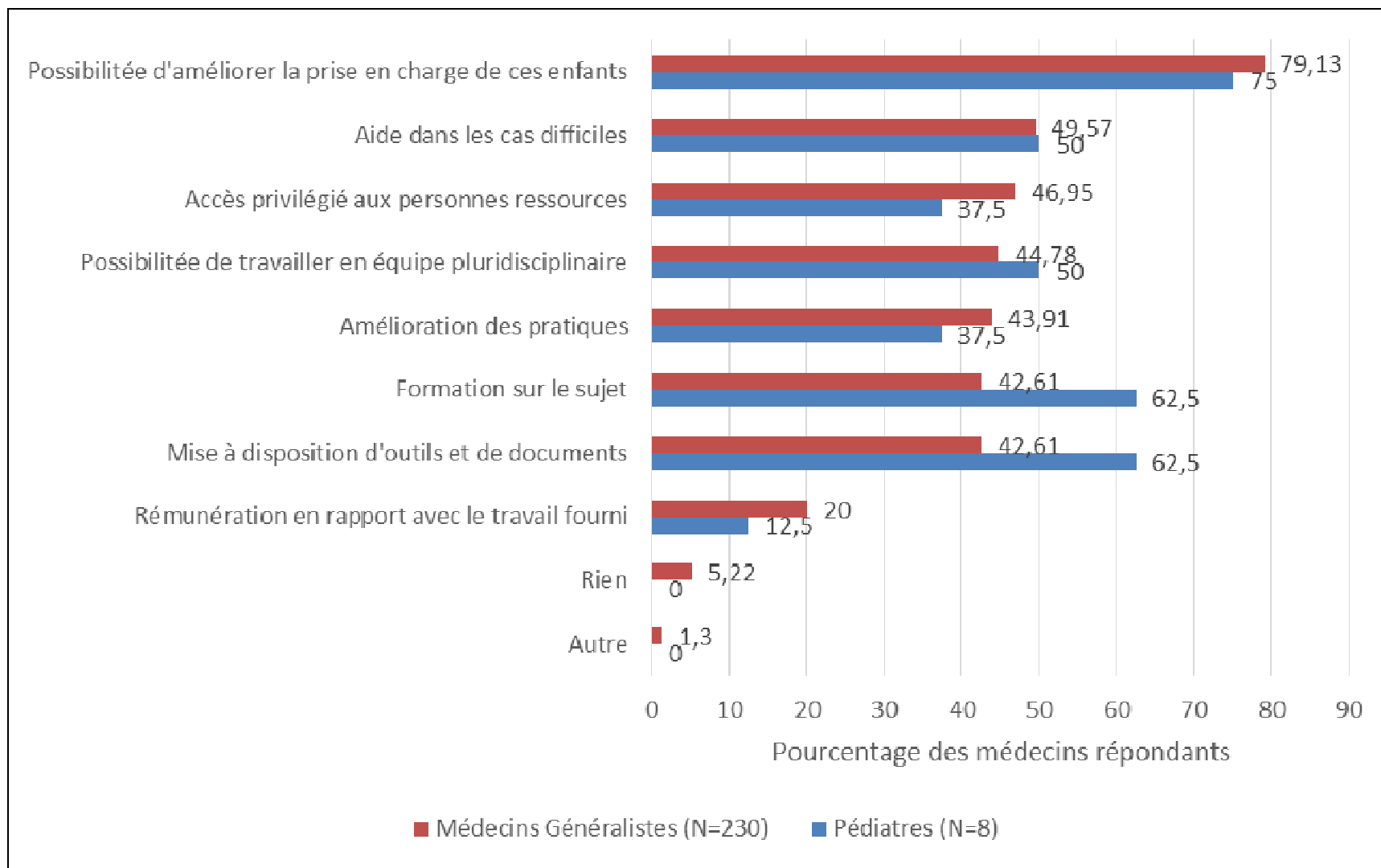
# Sources d'évolution



# Raisons invoquées pour l'absence d'évolution (N=73)



# Attentes des médecins sur l'existence d'un réseau local



# Discussion

- Échantillon représentatif des médecins du Limousin
- Résultat similaire dans les Landes concernant le dépistage
- Peu de suivi des recommandations HAS (30%)
- Recherche du rebond d'adiposité 30 %
- 14 % proposent un RDV spécifique (manque de temps, évolution avec la cotation?)

# Discussion

- Difficultés à aborder le sujet, outils ++
- 50 % proposent un objectif de poids, 10 % une perte de poids
- Objectifs fixés plus que proposés
- Outils peu remis, sauf si formation des médecins
- Difficultés : temps, socio-économique, motivation

# Discussion

- Satisfaction globale de leur prise en charge :
  - 3,9/10 pour les médecins généralistes
  - 5,1/10 pour les pédiatres libéraux
  - Absence de différence selon les formations
- Aides :
  - Réseau de prise en charge
  - Prise en charge des csl diététiques

# Limites

- Taux de réponse
- Questions fermées, réponses induites



# Conclusion

- Désir du développement d'un réseau de prise en charge de l'obésité pédiatrique
- Demande de formation