**Mission de santé publique**

**Titre du protocole :** **Surpoids et obésité de l’enfant**

**Thème listé sur annexe 2 de l’ACI Oui**

**Lequel** : surpoids et obésité chez l’enfant

Maison de santé de XXX

**Date de la création initiale du protocole par l’équipe :** XX/XX/20XX

**Délai prévu avant l’évaluation du protocole par l’équipe de la MSP :** 12 mois

**Date(s) de modification(s) effectives(s) du protocole :** au fil de l’eau

**Dernière date de validation par l’équipe du protocole en cours :** XX/XX/20XX

**Membres du groupe de travail ayant participé à l’élaboration (écriture) de ce protocole**

**Référent de ce protocole, personnes ressources**

**Liste des professionnels de la MSP adhérant à la prise en charge**

**Liste éventuelle du(es) professionnel(s) extérieur(s) à la MSP mais signataire(s) du projet de santé et/ou adhérant à la prise en charge après information et consentement du patient sur le partage des données médicales nécessaires**.

**Problématique**

Selon l’OMS, l’obésité des enfants constitue l’un des plus grands défis pour la santé publique du 21ème siècle. Le surpoids et l’obésité, ainsi que les maladies qui leur sont liées, sont en grande partie évitables.

**Objectif général**

Améliorer le dépistage et la prise en charge du surpoids des enfants et adolescents de 3 à 17 ans, usager de la Maison de santé

**Objectifs secondaires (opérationnels)**

- Identifier les patients obèses ou en surpoids de 3 à 17 ans

- Assurer un suivi spécifique pluriprofessionnel à ces patients

- Obtenir un ralentissement des courbes d’IMC pour ces patients

**Patients concernés**

- Enfants de 3 à 17 ans

- IMC supérieur au 97ème percentile ou IOTF-25 (surpoids) ou supérieur à IOTF-30 ou un changement rapide de couloir

**Rôle de chaque intervenant et coordination des intervenants impliquant plusieurs catégories de PS de l’équipe**

***•* MG : dépistage** : mesure de la taille/poids/IMC - première explication succincte à l’aide de la courbe de corpulence - proposition du deuxième rendez-vous dans le mois qui suit

• **IDE**: Questionnement pour déceler les raisons, sur les représentations des parents et de l’enfant, sur l’hygiène de vie de l’enfant dont alimentation, activité physique, vie sociale, présence des écrans, état du transit. Mesure du périmètre abdominale + TA. Réalisation du bilan éducatif partagé sur la 1ère voire la 2ème séance. Reprise des éléments médicaux, du bilan diététique. Faire le point sur ce qu’ils ont compris et ce qu’ils ont déjà mis en place comme mesure + entretien motivationnel. Entretien parents/enfants sauf si opposition.

• **MG – selon avis IDE** : Bilan biologique si obésité : Glycémie à jeun, EAL et ASAT, ALAT.

• **Diététicienne**: 2 consultations à 7 jours de distance : enquête alimentaire, bilan diététique.

• **Psychologue** : après la présentation en RCP d’un patient (avec son accord) pour lequel un des membres de l’équipe soignante est inquiet (vécu de son surpoids, isolement social, problèmes intrafamiliaux, harcèlement scolaire

**Echanges entre professionnels et/ou en réunions de concertation pluriprofessionnelles**

Le dossier de chaque patient est traité en RCP réunissant les acteurs concernés.

**Fréquence des réunions**

Une fois par an, ou plus en cas de sortie du patient du protocole ou en cas de souci ressenti par un professionnel ou d’échec sur les objectifs fixés avec le patient et ses parents.

**Bilan de l’action sur l’année 2022** *(s’il y a lieu)*

**Evaluation des résultats**

1 - Identifier les patients obèses ou en surpoids de 3 à 17 ans

Indicateur : nombre de patients identifiés : **XX**

2 - Assurer un suivi spécifique pluriprofessionnel à ces patients

Indicateur : nombre de patients suivi par diététicienne : **XX**

Indicateur : nombre de patients suivi par IDE santé publique : **XX**

3 - Obtenir un ralentissement des courbes d’IMC pour ces patients

Indicateur : moyenne des évolutions du poids de ces patients (en DS sur un an) : **- XX %**

**Bibliographie, références scientifiques**

1- Surpoids et obésité de l’enfant et de l’adolescent, HAS , Décembre 2011

2- Surpoids de l’enfant : le dépister et en parler précocement. Repères pour votre pratique. Septembre 2011

3- Etat de santé de la population. DREES. Rapport 2017

4- Etude ESTEBAN 2014-2016 – Chapitre corpulence : stabilisation du surpoids et de l’obésité chez l’enfant et l’adulte.

**Annexes avec la liste des documents associés**

- Questionnaire de satisfaction

**Lieu de consultation du protocole pluriprofessionnel, des annexes**

Fichier informatique sur le serveur de la MSP