

## INTRODUCTION

- L'obésité infantile est un des fléaux de notre société. En France, environ 16% des enfants sont en surpoids (dont 4% en obésité).<sup>1,2</sup>
- Au CHU de Rouen, nous avons montré que 81,6% des enfants obèses vus dans le cadre du CSO Haute-Normandie entre 2013 et 2015, avaient au moins un parent en surpoids ou obèse, démontrant l'importance d'une prise en charge familiale.<sup>3</sup>

### Programme OBEFAM mis en place dans le cadre du CSO Haute-Normandie :

- 5 séances d'ETP familiales, à raison d'une séance tous les 15 jours, 2 familles par séance.
- Thématiques abordées aux différentes séances :
  1. Représentation familiale de l'obésité
  2. Equilibre alimentaire – Atelier courses
  3. Prise des repas en famille
  4. Activité physique en famille
  5. Séance de synthèse
- Intervenants pluridisciplinaires selon les séances (nutritionnistes, pédiatres, kinésithérapeutes, diététiciens, psychologues).

## OBJECTIFS DE L'ETUDE

- **Objectif principal** : évaluer l'impact du programme sur l'efficacité de prise en charge de l'obésité infantile.
- **Objectif secondaire** : évaluer l'impact du programme sur l'obésité parentale.

## MATERIEL ET METHODES

Etude de cohorte, prospective, uni-centrique au CHU de Rouen, réalisée entre septembre 2016 et mai 2017 :

- **Population d'étude** :
  - Famille avec au moins un enfant âgé de 8 à 16 ans, obèse (IMC > IOTF30) et au moins un parent obèse (IMC > 30)
  - Diagnostic éducatif réalisé à l'inclusion pour chaque patient obèse participant au programme
  - Evaluation clinique réalisée entre 1 et 6 mois post programme d'ETP
  - Critère d'exclusion : obésité non commune
- **Recueil de données** : antécédents médicaux-chirurgicaux, données cliniques (poids, IMC...), histoire pondérale, habitudes de vie alimentaires et physiques, qualité de vie, etc.

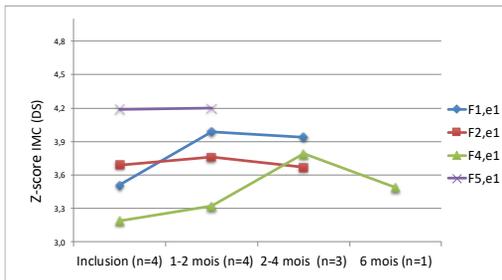
## RESULTATS

3 cycles de 5 séances incluant au total 5 familles (5 enfants et 7 parents obèses) ont été réalisés entre septembre 2016 et mai 2017.

### Enfants (n=5)

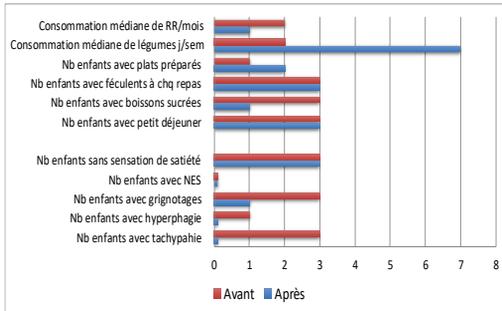
- âge médian 12,3ans [9,1 ; 13,2]
- IMC médian 34,2kg/m<sup>2</sup> [27,7 ; 40,7], %IMC médian 133,1 [119,6 ; 150,7]
- Obésité modérée (n=1), sévère (n=3) et morbide (n=1)

#### Evolution pondérale



Delta Z-score IMC médian : **+0,3%** [0,2 ; 13,7]  
Evolution %IMC = similaire

#### Evolution des habitudes alimentaires



RR : Restauration rapide NES : Night Eating Syndrome PP : Plats préparés

#### Evolution de la Qualité de vie (QdV)

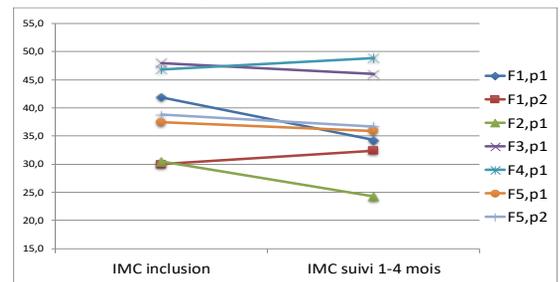
- Evolution **stable** de la QdV à court terme
- Score médian QdV 7/10 [5 ; 8]
  - Score médian des répercussions du poids sur la QdV : 6/10 [0 ; 10]

#### Evolution de l'activité physique

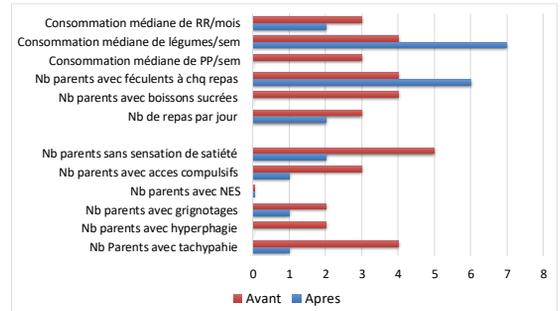
Activité et sédentarité **stables** au cours du temps

### Parents (n=7)

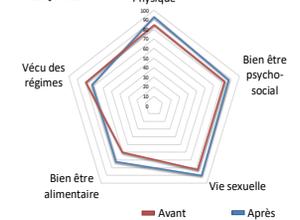
- âge médian 47,4ans [35,3 ; 57,7]
- IMC médian 30,0kg/m<sup>2</sup> [30,0 ; 48,0]
- Obésité modérée (n=2), sévère (n=2) et morbide (n=3)



Perte pondérale médiane de **-7,6kg** [-21,8 ; +7,9]  
Baisse médiane d'IMC de **-7,5%** [-20,3 ; +8,0]



#### EQVOD



**Augmentation du score médian** de +6,1% [-10,0 ; +10,0]

**Augmentation du bien-être alimentaire** de +20%

**Augmentation du niveau d'activité physique global** de 39,9% [-6,3 ; +39,9]

## CONCLUSION

- **OBEFAM** est un **programme d'ETP innovant** en France de par son caractère « **exclusivement familial** ».
- **A 6 mois** du programme, nous montrons une nette **amélioration des habitudes de vie alimentaires et physiques, une évolution favorable du poids et de la qualité de vie des parents obèses**.
- En revanche chez les enfants, l'impact du programme semble moins évident avec seulement une amélioration des habitudes de vie alimentaires, amélioration cependant insuffisante pour permettre une évolution pondérale favorable.
- Des aménagements du programme sont à prévoir afin d'obtenir une évolution familiale globale favorable.