

ZOOM

L'obésité chez l'enfant

Dr BENITTE, médecin de Protection Maternelle et Infantile (PMI) au Conseil Général de l'Aube, a soutenu sous la direction du Dr PLIQUE co-responsable du service, une thèse portant sur l'obésité des enfants aubois.

Il nous livre la définition du « rebond précoce d'adiposité », signal d'alarme du risque d'obésité infantile et préconise une prise en charge de ces enfants.

Le rebond précoce d'adiposité correspond à une reprise ascendante de la courbe d'indice de masse corporelle de l'enfant avant 5 ans (courbes du carnet de santé). Normalement, la courbe remonte entre 5 et 6 ans. Plus cette remontée est précoce, plus l'enfant présente un risque de surpoids ou d'obésité ultérieure, s'il ne l'est pas déjà lors de notre bilan à 4 ans (10,3% des enfants aubois, âgés de 4 ans et 3 mois, le sont d'après notre étude).

Chaque situation doit être analysée individuellement car un rebond ne signifie pas forcément un surpoids. Malheureusement pour leurs parents, les enfants à risque ou déjà en surpoids apparaissent à leurs yeux avec une corpulence normale. On dit parfois de l'obésité infantile qu'elle est une maladie invisible. Il est donc important de prendre en charge ces enfants, bien que les parents interprètent parfois notre intervention comme un « jugement » sur leur façon d'éduquer leurs enfants.

Le service du Dr PLIQUE envisage fin 2009 d'utiliser les courbes de poids (outils du PNNS) pour les bilans de santé en particulier en maternelle et de diffuser la nouvelle édition du guide d'activité physique « jeunes enfants » du Conseil Général.

Docteur SULMONT, vous êtes pédiatre et accueillez en consultation au CHU de Reims un nombre important d'enfants obèses.

Comment envisagez-vous de continuer à répondre à cette sollicitation ?

Nous avons besoin d'être épaulés par un dispositif partenaire qui prenne en charge nos enfants obèses sur le plan de l'activité physique pour compléter notre intervention.

Nous avons sollicité le réseau Sport – Santé – Bien-Être pour essayer, ensemble, de trouver une réponse à nos besoins pour lesquels nous n'avons pas encore de réponse adaptée. En partenariat avec CAREDIAB, des échanges ponctuels vont permettre de mettre en place un nouveau dispositif qui optimisera ainsi la prise en charge des enfants obèses.

En outre, cette réponse, attendue pour la consultation hospitalière à travers ce dispositif, sera proposée à l'ensemble des médecins libéraux, généralistes et spécialistes.



mangerbouger.fr,

le site de la nutrition santé et plaisir

ACTUALITÉ

Le lien entre le réseau sport-santé-bien-être et les réseaux de santé

Monsieur ADJIDZIAN, vous êtes président du réseau « Champagne-Ardenne REseau DIABète » (CAREDIAB). **Combien de professionnels de santé sont impliqués et de personnes diabétiques sont suivies actuellement par le réseau CAREDIAB et comment évoluent ces chiffres ?**

Le réseau CAREDIAB fédère actuellement 660 membres dont 220 médecins généralistes et 1285 patients inscrits. Ces chiffres évoluent de manière tout à fait intéressante, attestant de l'intérêt croissant des professionnels de santé pour cet appui pertinent à l'exercice professionnel et le lien avec les champs médico-social et social.



www.sante-champagne-ardenne.fr

Comment voyez-vous l'articulation entre CAREDIAB, le réseau « ADDiction Champagne-Ardenne » (ADDICA) et le réseau sport-santé-bien-être et ces réseaux sont-ils complémentaires ?

Cette articulation est essentielle. Nous avons fait déjà la fusion d'ADDICA (réseau chargé d'aider à prendre en charge les addictions) et de CAREDIAB dans le cadre de la mutualisation des réseaux qui nous est demandée, pour rendre plus efficace leur gestion. Pour le lien avec le réseau sport-santé-bien-être, nous débutons notre collaboration qui ne pourra qu'être bénéfique pour les deux entités.

En effet, les réseaux ADDICA et CAREDIAB apportent leur organisation (coordination, formation des acteurs, remboursement de certaines prestations,...) et le réseau sport-santé-bien-être, qui agit en étroite collaboration avec le Groupe Technique Régional Nutrition et Sport du Programme Régional de Santé Publique, apporte son expertise et son réseau d'acteurs (médecins libéraux, médecins du sport, diététiciennes, éducateurs médico-sportifs, éducateurs sport-santé des clubs, psychologues, associations d'usagers et de maladies, de consommateurs, le réseau des équipes officinales des pharmacies,...) sur la dimension activité physique ou sportive accompagnée d'une alimentation adaptée.

La première étape sera de préparer, en étroite collaboration, un protocole de prise en charge des diabétiques par l'activité physique ou sportive accompagnée d'une alimentation adaptée.