



Prévention et gestion de l'obésité juvénile: Tableau de recommandations



Les recommandations liées à la prévention s'appliquent: aux enfants et jeunes de 0 à 17 ans à poids normal (par ex. qui maintiennent un trajectoire d'IMC santé, selon les courbes de croissance 2014 de l'OMS pour le Canada -www.whogrowthcharts.ca). Elles ne s'appliquent pas aux enfants et jeunes ayant des troubles alimentaires, qui ont un poids insuffisant, qui sont en surpoids ou obèses.

Les recommandations liées à la gestion du poids s'appliquent: à tous les enfants et les jeunes de 0 à 17 ans qui sont en surpoids ou obèses. Les enfants et jeunes ayant des problèmes de santé où la perte de poids est inappropriée sont exclus.

RECOMMANDATION

		PRÉVENTION	GESTION	
INTERVENTIONS	SUIVI DE CROISSANCE	S'applique à tout enfant et jeune âgé de 0 à 17 ans: nous recommandons un suivi de la croissance à toutes les visites de soins primaires appropriées* en utilisant les courbes de croissance 2014 de l'OMS pour le Canada (www.whogrowthcharts.ca). Forte recommandation		
	COMPORTEMENTALE STRUCTURÉE	S'applique aux enfants et jeunes de 0 à 17 ans à poids normal: nous recommandons que les professionnels en soins primaires n'offrent pas systématiquement des interventions comportementales structurées† (ICS) visant la prévention du surpoids ou de l'obésité chez les enfants en santé. Forte recommandation	S'applique aux enfants et jeunes en surpoids ou obèses, âgés de 2 à 17 ans: nous recommandons que les professionnels offrent, ou réfèrent ceux-ci aux interventions comportementales structurées† visant la gestion d'un poids santé. Faible recommandation	
	PHARMACOLOGIQUE	<u>Aucune recommandation</u>	S'applique aux enfants et jeunes âgés de 2 à 11 ans: nous recommandons que les professionnels en soins primaires n'offrent pas systématiquement l'Orlistat pour la gestion d'un poids santé. Forte recommandation	S'applique aux enfants et jeunes âgés de 12 à 17 ans: nous recommandons que les professionnels en soins primaires n'offrent pas systématiquement l'Orlistat pour la gestion d'un poids santé. Faible recommandation
	CHIRURGICALE	<u>Aucune recommandation</u>	S'applique aux enfants et jeunes en surpoids ou obèses, âgés de 2 à 17 ans: nous recommandons que les professionnels en soins primaires ne réfèrent pas systématiquement ceux-ci pour des interventions chirurgicales. Forte recommandation	

*Des visites appropriées en soins primaires comprennent les visites prévues de surveillance de la santé, des visites pour les vaccinations ou le renouvellement des médicaments, des soins épisodiques ou pour maladies aiguës et d'autres visites que le professionnel en soins primaires juge comme appropriées. Des visites en soins primaires sont complétées dans les milieux de soins de santé primaires, y compris ceux à l'extérieur des bureaux de médecins (par ex. une visite d'un enfant bien-portant, effectuée par une infirmière en santé publique dans un milieu communautaire).

†Des interventions comportementales structurées sont des programmes axés sur la modification des comportements qui impliquent plusieurs sessions sur une période de plusieurs semaines à plusieurs mois, adoptent une approche intégrée livrée par une équipe interdisciplinaire spécialisée, comprennent des sessions de groupe et incorporent la participation de la famille et des parents. Les interventions comportementales peuvent cibler le régime alimentaire, l'augmentation de l'activité physique, les changements au style de vie ou toute combinaison de ces éléments. Celles-ci peuvent être livrées par une équipe de soins primaires à l'interne ou par renvoi à un programme formel, faisant partie ou non des soins primaires, tel qu'offert par un hôpital, une école ou la communauté.



Prévention et gestion de l'obésité juvénile: Information supplémentaire



Les enfants gagnent naturellement du poids en grandissant et leur indice de masse corporel (IMC) augmente avec leur âge. L'objectif de la prévention de l'obésité est de s'assurer que les enfants qui suivent un trajectoire d'IMC santé le maintiennent. L'objectif de la gestion de l'obésité est d'identifier les enfants qui ne suivent pas un trajectoire d'IMC santé et de les aider à reprendre la bonne voie.

INITIATIVES: MODES DE VIE SAINS

- Le gouvernement canadien coordonne ses efforts avec les organisations en services de la santé à travers le pays pour fournir de l'information sur les programmes de modes de vie sains dans chaque province.
- Veuillez consulter: <http://www.phn-rsp.ca/thcpr-vcpsr-2013/images/Compilation-of-Initiatives-FR.pdf> pour voir les programmes structurés recommandés sur les modes de vie sains.

SUIVI DE CROISSANCE

- La forte recommandation sous-entend que les médecins devraient systématiquement suivre la croissance de tout enfant et jeune lors de chaque visite en soins primaires.
- Le suivi de la croissance a une certaine valeur dans l'identification précoce de problèmes de santé liés au poids chez les enfants et les jeunes. Ceux-ci incluent l'hypertension, la dyslipidémie, le diabète et la stéatose hépatique non alcoolique.
- Pour de plus amples renseignements sur le suivi de la croissance, les courbes de croissances de l'OMS, l'IMC et comment aborder le sujet d'un profil de croissance anormal, veuillez vous référer à l'outil offert par les Diététistes du Canada: http://www.dietitians.ca/Downloads/Public/Growth_Charts_backgrounder_fre.aspx

PRÉVENTION

1. Comment devrais-je mettre en oeuvre cette faible recommandation?

- Les cliniciens devraient faire preuve de jugement pour déterminer si certaines familles bénéficieraient d'être offertes ou référées à un programme visant la prévention du surpoids et de l'obésité.
- Par exemple, si une famille exprime leur inquiétude face au poids de leur enfant ou est motivé d'effectuer des changements à leur style de vie, les cliniciens devraient considérer de leur référer à un programme en lien avec leurs valeurs et préférences.
- Le GECSSP n'a pas évalué l'efficacité de la promotion d'autres comportements santé dans le contexte des soins primaires.

GESTION

1. Comment devrais-je mettre en oeuvre ces faibles recommandations?

- Une faible recommandation soutenant la pratique de référer des enfants et des jeunes à des programmes visant la gestion du poids implique que les choix appropriés peuvent différer selon l'enfant individuel (par. ex. ces interventions pourraient être appropriées pour la plupart des enfants et jeunes en surpoids et obèses mais pas pour ceux qui accordent une moindre valeur aux avantages à court terme de ces interventions). Les cliniciens devraient aider chaque famille à prendre une décision relative à la gestion de son cas en accord avec ses valeurs et ses préférences.
- De même, la thérapie pharmacologique pourrait ne pas être appropriée pour la plupart des jeunes de 12 à 17 ans, mais certains jeunes et leurs familles pourraient choisir d'ajouter l'Orlistat au programme (par exemple, ceux qui sont moins préoccupés par les désavantages attribués aux médicaments).
- Les décisions de gestion doivent être compatibles avec les valeurs et des préférences de la famille.

2. Quelles caractéristiques devrais-je rechercher lors de la sélection d'un programme structuré?

- Les interventions les plus efficaces varient considérablement et la disponibilité des programmes peut varier de province à province. Par conséquent, les médecins devraient chercher de l'expertise locale pour trouver des programmes de bonne réputation.
- Les programmes de gestion de poids les plus efficaces repérés lors de notre examen comprenaient les éléments suivants:
 - Étaient axés sur une alimentation saine, l'activité physique, des changements au style de vie, et ont été conçu pour répondre aux besoins individuels.
 - Comportaient une combinaison de techniques : l'établissement d'objectifs et /ou l'auto-surveillance.
 - Étaient livrés par une équipe interdisciplinaire spécialisée et utilisaient plusieurs modes de prestation, telle une combinaison de sessions de groupe et individuelles ou une combinaison de sessions individuelles et de composantes basées sur la technologie.
 - Étaient d'une durée de 3 mois à 3 ans.

Pour de plus amples renseignements sur le GECSSP et leurs lignes directrices, téléchargez l'application mobile GECSSP pour professionnels en soins primaires, sur iTunes et Google Play. Ou consultez: <http://canadiantaskforce.ca/resources/ctfphc-mobile-app/?lang=fr-CA>