



Accompagnement téléphonique des familles d'enfants en surpoids : vers une démarche éducative personnalisée

Présentation CN-RéPPOP • 6 décembre 2011

*DU **E**ducation **T**hérapeutique du **P**atient 2010 / 2011
Marianne Perron-Coordination RéPPOP38-Diététicienne*



PLAN

- I : CONTEXTE et PROBLEMATIQUE
- II : MATERIEL et METHODE
 - II-1 : Méthodologie pour les entretiens « famille »
 - II-2 : Méthodologie pour les entretiens « appelant »
- III : RESULTATS
 - III-1 : Sur les appelants
 - III-2 : Sur la population-cible
- IV : PROPOSITIONS POUR FACILITER L'ENTRETIEN
- V : DISCUSSION – PERSPECTIVES



I : CONTEXTE . . .

Objectif général du réseau = améliorer la prise en charge des enfants obèses en proposant un parcours pluridisciplinaire, de qualité, coordonné, de proximité et accessible au plus grand nombre.

- Moyens financiers (actes dérogatoires)
- Moyens humains (secrétaire, médecin, diététicien, référent APA) :
 - Former les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des enfants du réseau,
 - Organiser des rencontres (information et analyse de pratique) pour faire du lien entre les soignants et les structures partenaires,
 - Soutenir les familles lors d'un accompagnement téléphonique régulier (AT).



... ET PROBLEMATIQUE

- Objectifs de cet AT + modalités pratiques n'ont pas été clairement définis malgré la rédaction d'une première fiche de procédure.
- L'équipe se retrouve donc en difficulté et se pose des questions sur le cadre, la méthode à adopter et au fond sur le sens à donner à cet accompagnement téléphonique.
- Partant de ce constat, une réflexion d'équipe a été envisagée :
hypothèse = une démarche d'ETP pour l'enfant en surpoids pourrait être envisagée dans le cadre de l'AT.

⇒ Sujet de mémoire du DU.

➔ Ce travail décrit :

L'analyse de besoins réalisée auprès des acteurs,

Les résultats obtenus,

Les prémices de la mise en place d'une approche éducative.



II : MATERIEL ET METHODE

II-1 : Entretien « famille »

- L'entretien est réalisé par téléphone, dans une pièce dédiée pour l'occasion (respect de la confidentialité), atmosphère calme, propice aux échanges.
- Pas de grille d'entretien/thématiques à aborder afin de ne pas induire de réponses.
- Utilisation de techniques d'entretien semi-structuré pour explorer un sujet sans hypothèse a priori.

BUT : Etat des lieux, Recueil des difficultés.



II : MATERIEL ET METHODE

II-1 : Entretien « appellant » (Référent APA, diététicienne, secrétaire)

- L'entretien est réalisé dans une pièce dédiée pour l'occasion (respect de la confidentialité), atmosphère calme, propice aux échanges.
- Objectif global annoncé à l'interviewée :
 - + Représentations et objectifs perçus de la démarche de l'AT.
 - + Difficultés rencontrées ou appréhendées.
 - + Ressources utilisées ou envisagées.
 - + Besoins matériels ou immatériels.

BUT : Construire un projet global d'AT, qui sera formalisé et transmissible à l'ensemble des intervenants de l'équipe, avec :

- * Un objectif pertinent, connu et commun à tous les intervenants.*
- * Les moyens matériels et immatériels nécessaires pour y parvenir.*



III : RESULTATS - 1

III-2 : Sur les appelants.

Représentations et objectifs de la démarche de l'AT.

L'AT amène le patient ou sa famille à parler de son ressenti, à réfléchir.

Il permet au patient/famille de se sentir responsabilisé, investi, encadré.

L'AT permet de faire le point : difficultés, points forts.

L'AT est un relais de motivation.

Dans l'ensemble, les appelants, à travers leurs représentations, évoquent des valeurs fondamentales de l'écoute active, du diagnostic éducatif, de l'entretien motivationnel.

Il peut alors apparaître pertinent d'envisager les premiers entretiens comme un bilan éducatif.

Difficultés rencontrées ou appréhendées.

Manque de contact physique avec le patient,

Gêne pour le choix des mots, manque de formation

Difficulté à gérer les émotions induites durant les entretiens.

Besoins explicites "matériels ou immatériels".

Besoin de cadrage, de support d'entretien : notamment pour le 1er AT (poser les bases)

Formation en technique d'entretien téléphonique et soutien en matière de psychologie

Besoin de supervision pour exprimer les difficultés rencontrées lors des AT.



III : RESULTATS - 2

III-1 : Sur la population-cible.

- Dès les premiers entretiens, il s'avère difficile de recueillir les besoins des enfants :
 - rarement l'interlocuteur
 - pas toujours à l'aise dans cette forme de contact téléphonique
 - certains sont trop jeunes.
- Dans la plupart des cas, interlocuteurs = parents qui expriment leurs propres difficultés et vécu.
- Ce constat est appuyé par la publication des résultats d'une étude de Moria Golan : « Parents as the exclusive agent of change in the treatment of childhood obesity ».
- ➔ **Les entretiens ont donc été recentrés sur l'exploration des difficultés des parents et l'identification de leurs besoins.**
- ➔ **Ceci afin d'envisager un accompagnement qui réexplore, repositionne et revalorise la dynamique familiale comme un moteur au maintien du changement.**



Aparté : L'ETUDE DE M.GOLAN

- Elle a concerné 60 enfants obèses, répartis au hasard dans 2 groupes de 30 :
 - 1 groupe expérimental (GE) = les parents sont agents du changement (= population cible prise en charge en consultation)
 - 1 groupe témoin (GT) = l'enfant est agent du changement, patient désigné dans une prise en charge plus classiquement observée.
- Résultats :
 - - GE : 1 seule famille n'est pas allée au bout du protocole de 12 mois.
 - - GT : 9 enfants ont abandonné le protocole, dont 6 à l'initiative des parents pour des raisons de frustration ou tension.
 - - GE : 79% des enfants ont perdus plus de 10% de leur surpoids et 35% ne sont plus obèses.
 - - GT : 38% des enfants ont perdus plus de 10% de leur surpoids et 14% ne sont plus obèses.
- On observe également que le succès du traitement sur l'enfant est indépendant :
 - de son sexe,
 - de son degré de surpoids,
 - du statut pondéral de ses parents.



III : RESULTATS – 3 (après recentrage sur les parents)

Expressions claires de difficultés :

- Les enfants ne comprennent pas toujours l'utilité de la démarche mise en place.
- Les conseils de la mère ne sont pas entendus.
- Les enfants ne suivront pas la démarche sur le long terme et en toute occasion
- Les autres membres de la famille ne s'inscrivent pas tous dans la démarche d'équilibre alimentaire.

Besoins explicitement exprimés :

- Etre capable de gérer les caprices de l'enfant,
- Etre capable d'imposer son autorité parentale,
- Etre capable de gérer la situation exceptionnelle,
- Etre capable d'expliquer les temps impartis pour un enfant et pour les autres enfants de la famille.



III : RESULTATS - 4

(après recentrage sur les parents)

➔ Ces résultats mettent en évidence l'importance des problématiques de type éducatif au sein de cette analyse de besoins :

- recentrer sur la dynamique familiale, permettre à chacun de se positionner,
- déstandardiser le suivi pour personnaliser la démarche,
- aider les parents à trouver des stratégies d'actions au quotidien et des stratégies d'adaptation face à des situations exceptionnelles.

➔ **Ceci appuie l'hypothèse de l'intérêt d'une démarche éducative intégrée à l'AT comme réponse aux besoins des parents.**



IV : PROPOSITIONS POUR FACILITER L'ENTRETIEN

Différents supports sont envisagés :

- Une fiche procédure révisée décrivant les objectifs de l'AT maintenant élargis aux besoins des parents.
- Un document détaillant les critères de qualité du premier entretien et des entretiens de suivi ainsi que quelques repères sur la relation d'aide (outils).
- Un guide de premier entretien, construit sur le modèle du bilan éducatif partagé.

Elaborer ces outils en équipe permettra :

- de fédérer l'ensemble des membres de la coordination du réseau autour de cette nouvelle approche de l'AT,
- que chacun apporte sa spécificité et sa vision dans la construction de l'outil,
- que chacun tende vers une posture éducative. Pour que ce guide d'entretien soit aidant, il est envisagé de proposer des exemples de questions ressources.

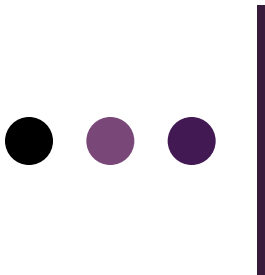


V : DISCUSSION - PERSPECTIVES

- Les propositions de supports d'entretien feront l'objet de réflexions et corrections collégiales en réunions d'équipe de coordination.
- Ils devront ensuite être testés pour validation par l'ensemble des appelants.
- Suite aux AT, des ateliers pédagogiques, en groupe ou individuels pourraient être proposés.

LIMITES :

- Soumission ARS, Financement des ateliers.
- Temps et financement des formations.



MERCI . . .

**. . . POUR
VOTRE
ATTENTION**