

# Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent(e) : Dépister, évaluer et accompagner.

A-OBESITE-24

FORMATION PRESENTIELLE, ACCUEIL 8H30, DEBUT 9H ET FIN A 17H30

## Objectifs

### OBJECTIFS GENERAUX

- Repérer les enfants à risque d'obésité
- Pouvoir initier une prise en charge chez un enfant obèse

### OBJECTIFS PEDAGOGIQUES ET OPERATIONNELS

- Identifier les facteurs associés au risque de surpoids et d'obésité commune de l'enfant.
- Interpréter une courbe d'IMC en fonction de l'âge
- Situer les complications somatiques liées à l'obésité
- Préciser quelle est la prise en charge thérapeutique en particulier alimentaire et activité physique.
- Identifier les objectifs thérapeutiques.
- Identifier le parcours de soins d'un enfant ou d'un adolescent en situation d'obésité

### Public Visé

Médecins Généralistes et Pédiatres

### Pré Requis

Médecin en exercice

## Méthodes et moyens pédagogiques

FORMATION COGNITIVE : ATELIERS ET PLENIERES 7 HEURES

## Qualification Intervenant(e)(s)

GASTROPEDIATRE : Pr PATRICK TOUNIAN

## Parcours pédagogique

Cette formation est à destination des médecins généralistes et des pédiatres recevant des enfants en surpoids quel que soit leur mode d'exercice.

En 2017, 18 % des adolescents en classe de troisième sont en surcharge pondérale et 5 % sont obèses.

Bien que résultant d'un déséquilibre de la balance énergétique entre les apports et les dépenses, l'étiologie du surpoids et de l'obésité commune (par opposition aux obésités secondaires) est complexe et multifactorielle.

Le calcul de l'IMC et le report de celui-ci sur les courbes contenus dans le carnet de santé permet un repérage précoce des rebonds d'adiposité ou de changement de couloir, faut-il en maîtriser l'interprétation.

La surcharge pondérale entraîne chez presque tous les enfants des perturbations psychologiques dont l'intensité et le vécu sont variables selon la robustesse psychique de chaque individu mais également l'attitude de l'entourage familial (parents, fratrie) et médical

Ce séminaire a donc pour objectifs de permettre un repérage précoce et d'initier une prise en charge adéquate notamment en promouvant une alimentation équilibrée et une activité physique régulière.

Cette action s'appuie sur la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS de 2011 réactualisée le 3 février 2022[1]. Cette RBP énonce dix messages clés à l'usage des médecins susceptibles de rencontrer des enfants et adolescents dans leurs pratiques quotidiennes

La convention médicale de 2016 a institué consultation complexe de suivi et coordination de la prise en charge des enfants de 3 à 12 ans en risque avéré d'obésité qui sera honoré 46 pour le médecin traitant de l'enfant.



## Méthodes et modalités d'évaluation

Test des connaissances acquises et délivrance d'une attestation de fin de formation : PRE ET POST TEST

## Modalités d'Accessibilité

Accessible aux personnes en situation de handicap.

### Durée

**7.00** Heures  
**1** Jour

### Effectif

40

### Tarifs (net de taxes)

Inter (Par Stagiaire) : **665.00**  
Intra (Par Jour) : **665.00**

indemnisation Inter
<b>315.00 €</b>

Exonération de la TVA, article 132i de la Directive TVA 2006/112/CE du 28 novembre 2006



Contactez-nous !

AGASTYA SECRETARIAT  
AGASTYA



Tél. : 0134276564  
Mail : contact@agastya;FR

Code DPC  
**36472425052**



AGASTYA SAS - Numéro de déclaration d'activité (ne vaut pas agrément de l'état) : 11 95 054 19 95

Version : AOBESITE24-20240131

**AGASTYA SAS** 43, RUE DE PARIS 95680 MONTLIGNON.  01.34.27.65.64 - SIRET 78989941600018  contact@agastya.fr site: www.agastya.fr

Enregistré en tant qu'organisme de formation auprès de la DIRECCTE IDF sous le numéro 11950541995. Cet enregistrement ne vaut pas agrément