

Le projet personnel du jeune patient et le projet individuel de soin dans la prise en charge médicalisée de l'obésité infantile résistante à la Maison d'Enfants Diététique et Thermale de Capvern les Bains¹

Jean-Louis ROGGERO, Médecin-Directeur,
jeanlouisroggero@wanadoo.fr

Résumé

Nous accueillons des jeunes de 10 à 17 ans.

Il y a **trois** conditions d'admission :

- 1 L'obésité est **résistante**²;
- 2 La demande d'aide est formulée **par** le jeune patient;
- 3 La **conduite à tenir** passe par une **évaluation** systématique.

La prise en charge **médicalisée** de l'obésité infantile **résistante** à la Maison d'Enfants Diététique et Thermale de Capvern les Bains fait l'objet d'une précision bien différenciée d'un **Projet Personnel** du jeune patient et d'un **Projet Individuel** de soin des professionnels pour le jeune patient.³ Ce Projet Individuel des professionnels pour le jeune patient est **négocié** avec le jeune patient et **mis en tension** dans une relation dynamique avec son **Projet Personnel**. Le jeune patient sera **accompagné** par un pilote de projet.

Ces **deux** projets sont de **nature** différente : **l'un** c'est le plan d'action élaboré par une équipe de professionnels, **l'autre** c'est le projet d'un sujet.

Dans la pratique de la **mise en tension** entre les deux projets nous nous attacherons à travailler en vue d'objectifs **validés** par le jeune patient, car ce qui **est** important, c'est **ce** qui le fait souffrir dans **son** contexte, car **ensuite**, il doit **mettre du sens** dans les propositions d'organisation qu'on va lui faire.

Le Projet Personnel c'est le projet **du sujet**. C'est celui qui est **parlé par** le jeune patient. Il est d'une **autre** nature que le Projet Individuel. C'est **l'origine**, le **contenu** du discours de motivation. Il va servir de point d'appui pour l'élaboration du Projet Individuel des professionnels. Le **Projet Personnel** va explorer le **vécu** de la surcharge pondérale, l'image et **l'estime de soi**, **l'enjeu** du maigrir, la **capacité** de projection **du futur** : futur médical, socioculturel, scolaire etc. Il est représenté par la **pyramide** du Projet Personnel.

Le Projet Individuel c'est le projet des **professionnels** pour l'adolescent. Il peut se décliner dans **chacun** des champs professionnels amenés à intervenir. C'est le projet parlé **par l'Etablissement**. Un **plan d'action** avec des **tâches** s'appuiera sur ce qu'il a de **meilleur** et permettra au sujet de retrouver une **capacité d'agir** sur l'environnement. Adaptable au Projet Personnel, il prend son origine dans la **prescription** médicale : c'est **l'articulation** médicale d'un **plan d'action** par **objectifs**.

Pour chacun des étages de la pyramide du Projet Personnel du jeune patient, chaque champ professionnel va proposer son axe de travail concourant à la réalisation de l'objectif de cet étage de la pyramide.

Mots Clés : Obésité infantile résistante, Equipe Pluridisciplinaire, Projet Personnel, Projet Individuel, Pilote de Projet.

¹ Site d'information de la Maison d'Enfants Diététique et Thermale de Capvern les Bains
http://www.fehap.fr/communication/pss/pss_180_obesite.asp

² L'obésité résistante - Pileje - Médecins - site Internet réservé aux professionnels de santé
<http://www.pileje.fr/eps/Obesite-une-maladie-chronique.html>

³ Exemple de MÉDECINE DU PROJET

Le **COMPAS** Centre d'Orientation Médicalisé Pour Adaptation Sociale du Centre Hospitalier Henri Mondor d'Aurillac (15002) dont la mission est d'aider le patient à **construire un projet de vie**, à se réadapter socialement et à retrouver une habileté à vivre de manière autonome <http://www.ch-aurillac.fr/page%20COMPAS.htm>

Individual self-made health care project of obesity resistant young people.

The Dietetic and Thermal Children House in Capvern-les-Bains (Midi-Pyrénées, France) treats young patients from 10 to 17 years old suffering with resistant obesity. The young patient built his Personal Project, which represents his goal; the multidisciplinary staff built an Individual Project, which is an action plan to help the young patient in reaching his goals. A project officer drives the correspondence between the two projects.

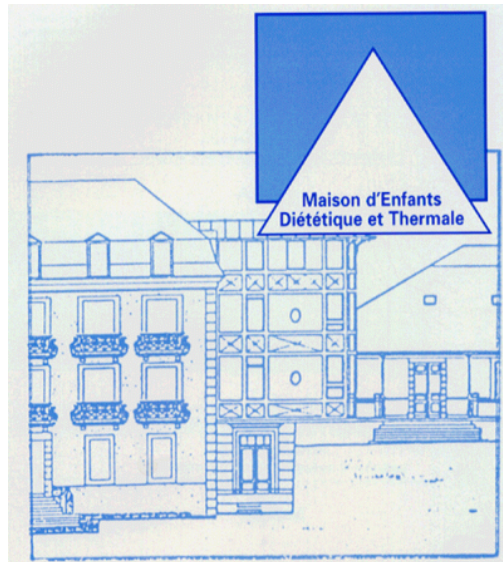


Figure 1. La Maison d'Enfants Diététique et Thermale (MEDT).

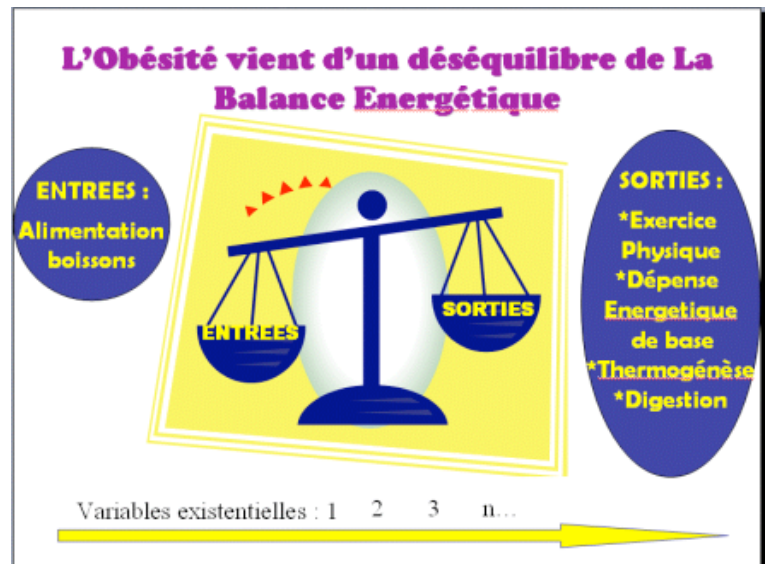


Figure 2. La Balance Energétique.

1. Le recrutement de la Maison d'Enfants Diététique et Thermale.

Nous accueillons des jeunes de 10 à 17 ans souffrant d'obésité, qui veulent maigrir et ne pas regrossir. Il y a **trois** conditions d'admission :

- 1 L'obésité est **résistante**,
- 2 La demande d'aide est formulée **par** le jeune patient,
- 3 La **conduite à tenir** passe par une **évaluation** systématique.

2. La capacité d'accueil de la MEDT.

Les **23** ETP accueillent en séjour d'**hospitalisation 45** jeunes patients, **24** heures sur **24**, **7** jours sur **7**, samedis, dimanches et jours fériés **compris, 350** jours par an, sur **3** séjours de **15** jours pendant les vacances **d'Automne, d'Hiver et de Printemps, 2** séjours d'**1 mois** en juillet et en août pendant lesquels les jeunes découvrent aussi le thermalisme, et un séjour de **10 mois** de septembre à juin, en partenariat pour la scolarité de la **sixième à la terminale**, avec le collège et lycée de Garaison.

3. Les données épidémiologiques.

Les chiffres estimés de l'obésité (**Tableau 1**) sont actuellement en deçà de la réalité.

Dans la publication du schéma régional de l'organisation des soins, le SROSS III, en mars de l'année 2006, l'agence régionale de l'hospitalisation estime le total à 60000.

Même si on se contente de ces chiffres du recensement de 1999 rapprochés de l'étude Obépi 2000, ce sont entre 15000 à 30000 de ces jeunes qui seront obèses à l'âge adulte.

Total 10 – 17 ans	Ariège	Aveyron	Gers	Haute- Garonne	Lot	Hautes- Pyrénées	Tarn	Tarn et Garonne
27 669	1 438	2 752	1 781	11 425	1 679	2 322	3 862	2 410

Tableau 1. Population concernée par l'obésité dans la classe d'âge 10-17 ans, dans les départements de la région Midi-Pyrénées.

L'obésité vient d'un déséquilibre de la balance énergétique.

Il y a deux leviers sur lesquels le sujet peut avoir prise pour gérer sa balance énergétique : l'activité alimentaire et l'activité physique (Figure 2).

Une ancienne élève disait un jour : **finalement**, l'équilibre alimentaire et l'activité physique **pour maigrir et ne pas regrossir**, c'est comme les **deux pédales** du vélo pour faire de la bicyclette. La notion d'**équilibre** donne sans doute les **meilleures** conditions pour perdre du poids et ne pas en reprendre. C'est ainsi que nous considérons qu'un sujet n'avance, **que** s'il y a **équilibre sur** les variables pertinentes de son existence. C'est pour cela que notre prise en charge est **pluridisciplinaire**, intervenant sur **toutes** les variables de la situation, coordonnée **par** le Médecin de l'établissement, **garant** de la prise en charge **globale** du sujet. Chez nous, c'est un **modèle d'action**.

4. La charte de la MEDT.

La charte de la Maison d'Enfants Diététique et Thermale est construite avec 12 principes qui vont cadrer l'action **globale** d'un sujet voulant organiser **son activité alimentaire, son activité physique, et son activité sociale** dans l'optique de maigrir et de ne pas regrossir, **chaque** situation étant **unique**, le sujet s'appropriant les outils pertinents. **Au fur et à mesure** de ses résultats, nous suivons l'**évolution** de son travail de **maîtrise de soi** au travers d'**indicateurs**.

5. Le concept de la prise en charge médicalisée de l'obésité infantile résistante.

Cette prise en charge **médicalisée** fait l'objet d'une précision bien différenciée d'un **Projet Personnel** du jeune patient pour lui-même et d'un **Projet Individuel** de soin des professionnels **pour** le jeune patient (**Figures 3 & 4**). Ce Projet Individuel des professionnels pour le jeune patient est **négocié** avec le jeune patient et **mis en tension** dans une relation dynamique avec **son Projet Personnel**. Le jeune patient est **accompagné** par un pilote de projet.

Il y a **deux** projets de **nature** différente : **l'un** c'est ce que nous penserons être bien pour le jeune patient, **l'autre** c'est ce que le jeune patient considèrera essentiel pour lui.

Dans la pratique de la **mise en tension** entre les deux projets nous nous attacherons à travailler en vue d'objectifs **validés** par le jeune patient, en évitant d'aller lui créer des problèmes qu'il n'a pas.

6. Le Projet Personnel du jeune patient.

Il est **gros** et il en **souffre**. Sa plainte est **construite**. Il a **ses** idées sur l'**objectif** qu'il poursuit. Il est prêt à se **mobiliser**, il a déjà **tenté** des choses, il est à bout de solutions, mais il pense qu'il **faut faire** quelque chose **maintenant** et semble **prêt à agir**. Il pense que nous **pouvons** l'aider pour que **ça change** et il **a compris** qu'il devait y **mettre du sien** pour que cela marche.

Le Projet Personnel c'est le projet **du sujet**. C'est celui qui est **parlé par** le jeune patient. Il est d'une **autre** nature que le Projet Individuel. C'est l'**origine**, le **contenu** du discours de motivation. Il va servir de point d'appui pour l'élaboration du Projet Individuel des professionnels.

4 Principes Alimentaires

- Composer les repas avec les 5 familles pertinentes d'aliments
- Varier les aliments à l'intérieur de chacune des familles (manger de tout)
- Faire 3 repas par jour et un goûter (ne pas sauter de repas, ne manger que pendant les repas)
- Faire des repas structurés (entrée, plat principal complet, dessert)

4 Principes Sportifs

- Pratiquer une activité physique structurée
- Avoir une activité physique quotidienne
- Limiter les temps de loisirs sédentaires
- Avoir une dépense physique de qualité

4 Principes Educatifs

- Gérer ses relations avec sa famille
- Elaborer et tenir un projet professionnel
- S'impliquer dans un consensus social
- Se battre pour vivre la vie qu'on a envie d'avoir

Tableau 2. La charte de la MEDT.

Place de la Maison d'Enfants Diététique et Thermale dans la prise en charge de l'Obésité infantile de 10 à 17 ans au sein de la Région Midi-Pyrénées :

A la Maison d'Enfants Diététique et Thermale, cette prise en charge **médicalisée** fait l'objet d'un **Projet Individuel de soins pour le jeune patient** qui est mis en tension avec le **Projet Personnel du jeune patient** et négocié avec lui.



Figure 3. Le concept de la prise en charge : Les projets.

Son **Projet Personnel** va explorer le vécu de la surcharge pondérale, l'image et l'estime de soi, l'enjeu du maigrir, la **capacité** de projection **du futur** : futur médical, socioculturel, scolaire etc. Dès qu'un adolescent a un **Projet Personnel**, c'est **50%** du travail qui est fait.

• **Le Projet Personnel**

- Projet du jeune patient
- se construire sur ses potentiels ;
- prendre de l'autonomie vis à vis de sa famille ;
- s'inscrire dans le changement.



Le Projet Individuel

Projet des professionnels **pour** le jeune patient **construire une représentation de la situation problème** qui la rende accessible à une solution valoriser les ressources des usagers plutôt que stigmatiser les carences penser l'hébergement comme un moyen en vue d'une fin définir l'objectif, les modalités de sortie de l'hébergement.

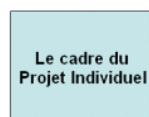
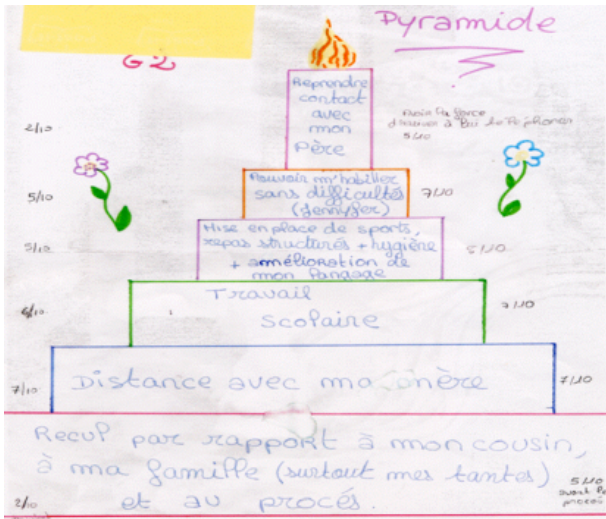


Figure 4. Les projets.

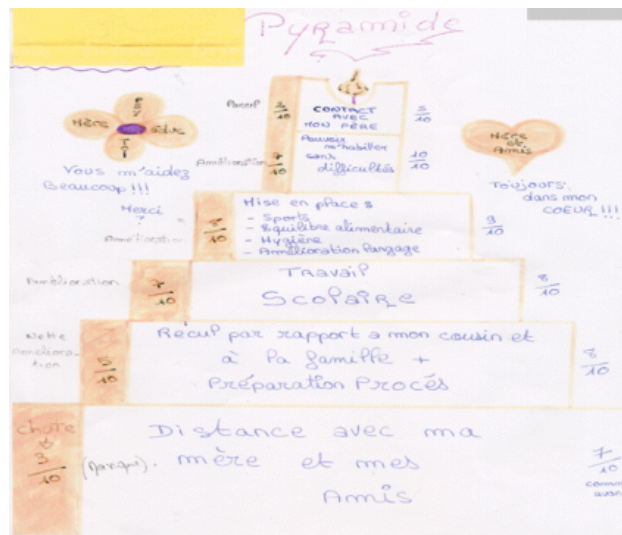
Suite au mois d'évaluation de l'été, cette jeune patiente de 15 ans (**Figure 5**) est entrée en séjour curatif de l'année scolaire. Nous utilisons cet outil de médiation maison que nous appelons la Pyramide. La base de la pyramide est la variable qui au jeune patient semble la plus importante, puis ensuite la deuxième et ainsi autant de variables qui sont pertinentes pour lui. Il se situe aujourd'hui où j'en suis sur **chacune** des variables sur une échelle de 1 à 10, et on va lui demander d'objectiver ce que cela veut dire de se situer à telle cotation, d'une manière contextuelle, et pareillement en cotant quel est l'objectif souhaitable et ce que cela voudrait dire d'atteindre telle cotation, qu'est ce que cela changera dans la vie de tous les jours.

Figure 5. L'évolution de la pyramide du projet personnel de cette jeune fille.

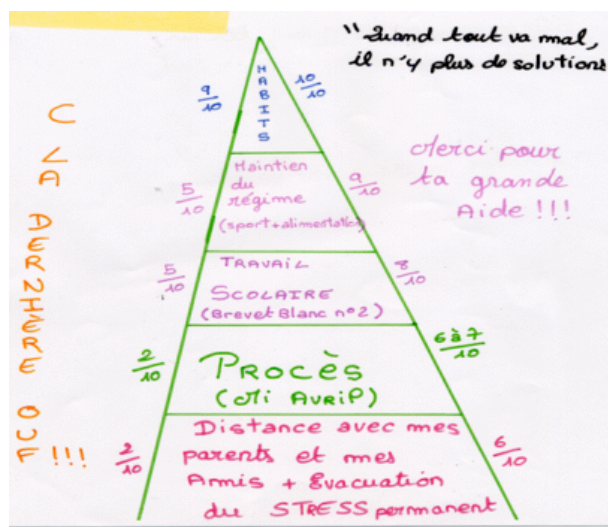
La Pyramide de septembre



La Pyramide de décembre



La Pyramide de mars



La Pyramide de mai

7. Le Projet Individuel de l'Établissement (Figure 4).

Le Projet Individuel c'est le projet des professionnels pour l'adolescent. Il peut se décliner dans chacun des champs professionnels amenés à intervenir. C'est le projet parlé par l'Établissement.

Le Projet Individuel a pour finalité de faire surgir toutes les lignes de potentiel qu'a la jeune patiente. Pour nous, la notion de potentiels chez un adolescent est un acte de foi. Et pour un adolescent, avoir la révélation de potentialités en lui est un gain très important.

Un plan d'action avec des tâches s'appuiera sur ce qu'il a de meilleur et permettra à l'adolescent de retrouver une capacité d'agir sur l'environnement.

Le Projet Individuel doit penser l'hébergement comme un moyen en vue d'une fin. C'est une étape courte. Il vise une réinsertion rapide et définitive du jeune dans le tissu social quotidien. **Le Projet Individuel doit définir les modalités de sortie de l'hébergement.**

Nous traitons des problèmes validés par l'adolescent. Ce qui est important, c'est ce qui fait souffrir l'adolescent dans son contexte, car ensuite, il doit mettre du sens dans les propositions d'organisation qu'on va lui faire.

8. Le Plan d'action du Projet Individuel est réactualisé toutes les six semaines.

Adaptable au Projet Personnel, il prend son origine dans la **prescription** médicale : c'est l'**articulation** médicale d'un **plan d'action** par **objectifs**. Pour chacun des étages de la pyramide du Projet Personnel du jeune patient, chaque champ professionnel va proposer son axe de travail concourant à la réalisation de l'objectif de cet étage de la pyramide. Le **degré de réalisation** des objectifs peut être mesuré **toutes les six semaines** par des **indicateurs**. On bâtit de la méthodologie pour amener le jeune à bien **comprendre** la situation et à **s'organiser** quel que soit le contexte.

Le **management** du traitement chez nous est **coopératif**. Parce qu'il correspond à la **culture** de notre Etablissement, et qu'il est **essentiel** à son fonctionnement. Il n'est pas question à la Maison d'Enfants Diététique et Thermale de privilégier une logique de **compétition** et de conflits, et d'**exacerber** la logique des métiers. Il ne s'agit pas de faire des **œuvres d'art** chacun dans son métier, mais d'agir dans **l'intérêt** d'un processus **global**.

D'autant que notre équipe **s'élargit à tous** les intervenants qui vont avoir un rôle à jouer dans la prise en charge d'accompagnement et de relais :

- Les **parents** bien sûr, qui ont leurs rôles d'éducateurs et de **soutien** principal de leur enfant;
- Et bien sûr le **médecin traitant**, qui assure une supervision médicale avec sa connaissance du contexte familial.
- Et tout partenaire pertinent.

...Axes de travail sont réalisés depuis le

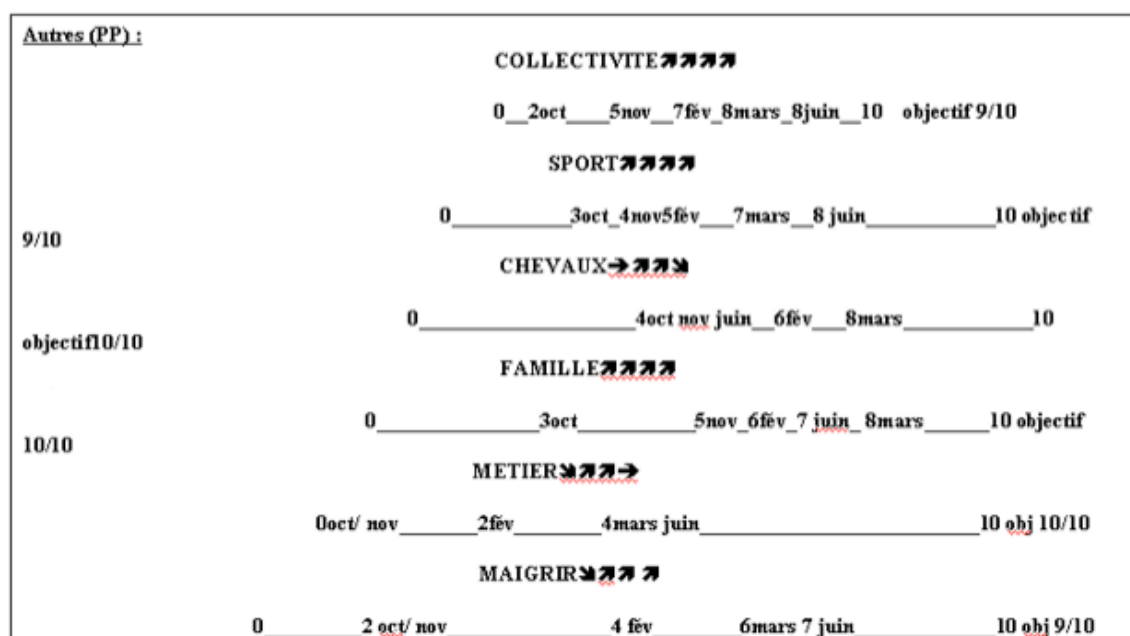
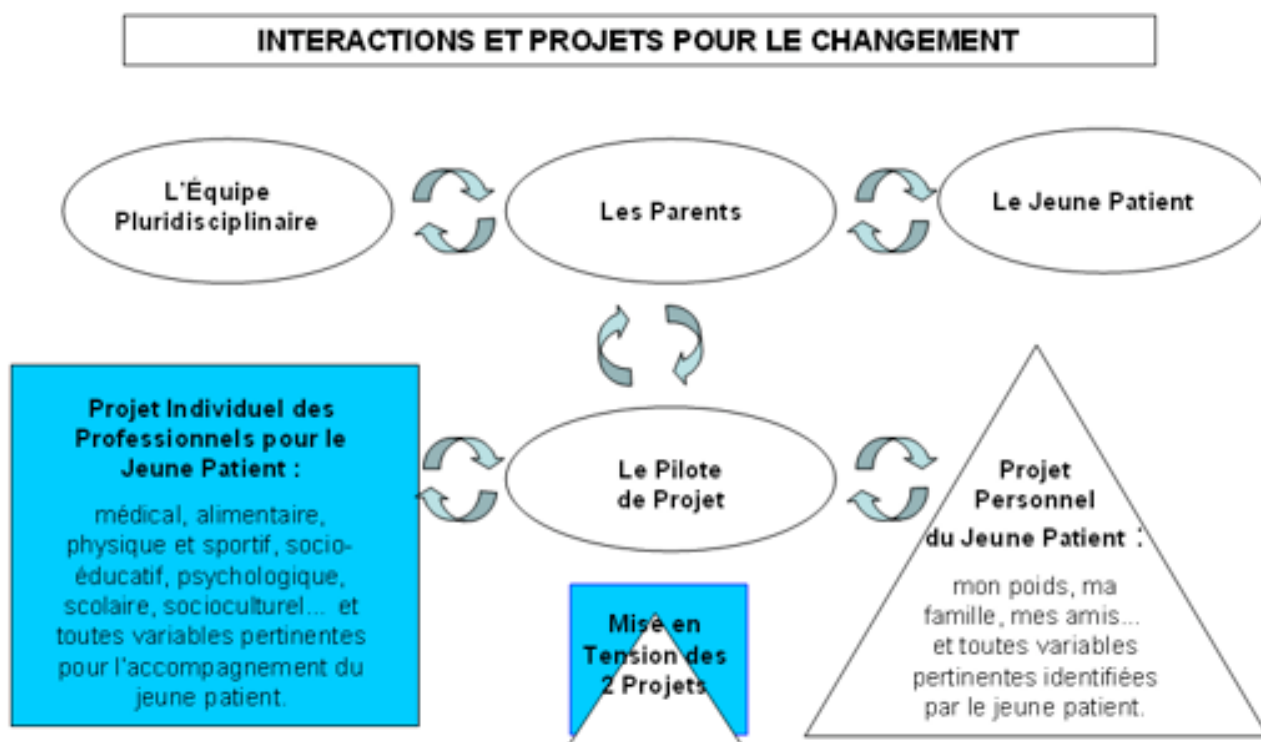


Figure 6. La pyramide progressée

Ici une **pyramide progressée** telle qu'elle apparaît lors de l'état de situation. Elle montre l'évolution vers l'objectif sur les différentes variables du projet personnel d'une jeune fille au long de la prise en charge. Notez la régression sur la variable Famille lors du bilan du 7 juin.



« Développement – Innovation – Création »

Figure 7. La relation dynamique entre les 2 projets.

Voici un tableau de synthèse (figure 7) représentant cette relation **dynamique** entre la **Pyramide** du **Projet Personnel** du jeune patient à droite, et le **Cadre** du **Projet Individuel des professionnels pour** le jeune patient à gauche. **Au centre** la mise en tension des deux projets où l'on retrouve le logo de l'établissement. Les différentes interactions sont présentées. Et nous avons la place singulière du **pilote de projet** d'où découle sa triple responsabilité :

- **Premièrement** il doit être **parfaitement** au courant du **Projet Individuel des professionnels pour** le jeune patient et **vérifier** que le jeune patient est bien informé du projet que les professionnels veulent pour lui;
- **Deuxièmement** il doit être **aussi** informé du **Projet Personnel** du jeune patient, **l'encourager** à le réfléchir et le représenter, et **vérifier** qu'il n'y a pas de **maldonne** avec le **Projet Individuel des professionnels pour** lui, comme nous l'avons dit les professionnels doivent élaborer leur plan d'action pour **servir** les objectifs du **Projet Personnel** du jeune patient, **pas l'inverse**;
- **Troisièmement** il doit **informer** les parents de ce travail de **mise en tension** entre les deux projets.

Sur les différentes variables d'un tout, on avance **en même temps**, et on procède par **paliers**, avec un systématisme **volontariste**, des micro-réunions, des **entretiens** et des **bilans**, pour **objectiver** la relation dynamique **Projet Individuel/Projet Personnel du jeune/Relation avec la famille**, qui doit être tenue régulièrement informée, car nous avons la **conviction** que l'acte de soin **gagne** à être posé en **cohérence** du contexte de vie du patient.

Enfin voici les jeunes patients (Figure 8).

Figure 8. Les jeunes patients.



- **Nous avons conçu une technologie centrée sur le jeune patient**
- Objectiver la relation Projet Individuel des professionnels pour le jeune patient/Projet Personnel du jeune patient/Relation avec la Famille
- **Cette méthodologie est partageable**

Bibliographie complémentaire

Basdevant A. (1997) Pour une médecine de l'obésité. Le Concours Médical n° 119-05, p. 308-311.