

Diagnostic territorial (CPTS Les Soignants Pictaves) sur le surpoids et l'obésité pédiatrique

Mise à jour : Juin 2026

Sources : OFEO 2024, ARS Nouvelle-Aquitaine, OCDE 2025, URPS ML NA, REPPOP, CSO Sud-Aquitaine

Sommaire

1. Contexte épidémiologique	1
1.1. Données démographiques (à compléter localement)	1
1.2. Prévalence du surpoids et de l'obésité	1
2. Pathologies associées	2
2.1. Chez les enfants	3
2.2. Chez les adultes	3
3. Justification du projet : Repérage précoce	4
3.1. Enjeux de santé publique	4
3.2. Données probantes	4
3.3. Spécificités locales (Nouvelle-Aquitaine)	4
4. Ressources humaines de la CPTS des Soignants Pictaves	5
4.1 RéPPOP Nouvelle-Aquitaine, une antenne Poitou-Charentes	5
4.2) Prise en charge en libéral - recours de niveau 1	
a. Activité Physique Adaptée (APA)	6
b. Soutien psychologique	6
c. Nutritionnistes/Diététiciens	7
4.3) Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), recours de niveau 2	7
4.4) CSO (Centre Spécialisé Obésité) pédiatrique (CHU de Poitiers), recours de 3ième niveau.	8
5. Sources et références	8

1. Contexte épidémiologique

1.1. Données démographiques (à compléter localement)

- Population totale du territoire de la CPTS) : 159 000 habitants, plus les étudiants
- Nombre d'enfants (0-18 ans) : 29 826 habitants (INSEE 2022)
- Nombre d'adultes : 130 000 habitants

1.2. Prévalence du surpoids et de l'obésité

En Nouvelle-Aquitaine (2024-2026)

Catégorie	Surpoids (%)	Obésité (%)	Source (année)
Adultes	30,8 %	17,9 %	OFEO 2024, ARS NA 2026 [2,4]
Enfants (0-18 ans)	15-20 %	4-6 %	OCDE 2025, COSI 2022-2024 [1,10,12]
Total (surpoids + obésité)	51,8 % (adultes)	17 % (enfants)	URPS ML NA 2025 [4]

Remarques :

- La Nouvelle-Aquitaine a une prévalence plus élevée que la moyenne nationale (51,8 % vs 48,8 % en France) [0,2,5].
- Tendance : Hausse de l'obésité en Nouvelle-Aquitaine (19,8 % en 2024 vs 16,6 % en 2020) [0].
- Inégalités sociales : Les enfants d'ouvriers sont 4 fois plus touchés que ceux de cadres [12].

En France (2024-2026)

- **Adultes** : 48,8 % en surpoids ou obésité (OFEO 2024), dont 17,9 % en obésité (11,9 % modérée, 4,1 % sévère, 1,9 % massive) [2,5,16].
- **Enfants/Adolescents** :
 - 15–20 % en surpoids (incluant l'obésité).
 - 4–6 % en obésité (OCDE 2025) [1,10].
 - 1 enfant sur 5 (6–17 ans) est concerné par le surpoids [12].

2. Pathologies associées

A. Conséquences psychiques (études référencées)

- **Stigmatisation et impact social** :
 - Les enfants obèses subissent 2 à 3 fois plus de moqueries que les autres (étude *Pediatrics*, 2007).
 - Risque accru de dépression et d'anxiété : Lié à l'image corporelle et à l'exclusion sociale (étude *Université de Londres*, 2020).

- Cercle vicieux : Stigmatisation → baisse de l'estime de soi → comportements alimentaires déséquilibrés → aggravation de l'obésité.
- **Troubles du comportement alimentaire :**
 - Hyperphagie boulimique (binge eating) : 25 % des enfants obèses (étude HAS, 2023).
 - Restrictions alimentaires extrêmes : Risque de carences et de troubles métaboliques.
- **Impact familial :**
 - Stress parental : Sentiment d'impuissance, culpabilité (étude *Santé Publique France*, 2020).

Dynamiques familiales perturbées : Conflits autour de l'alimentation, isolement

Complication	Prévalence chez l'enfant obèse	Source
Diabète de type 2	2 à 4 % (vs 0,2 % chez les non-obèses)	HAS, 202333-12
Hypertension artérielle	10 à 20 %	HAS, 202335-12
Dyslipidémie (cholestérol, triglycérides)	20 à 30 %	HAS, 202337-12
Syndrome métabolique	30 % (vs 1 % chez les non-obèses)	HAS, 202339-12
Apnée du sommeil	10 à 20 %	HAS, 202341-12
Problèmes orthopédiques (genoux, hanches)	30 %	HAS, 202343-12

2.1. Chez les enfants

- **Métaboliques :**
 - Diabète de type 2 (en hausse, 80 % des obèses adultes en développent un).
 - Résistance à l'insuline, dyslipidémie.
 - Stéatose hépatique (NAFLD).
- **Cardiovasculaires :**
 - Hypertension artérielle (dès 5 ans dans les cas sévères).
 - Athérosclérose précoce.
- **Respiratoires :**
 - Syndrome d'apnée du sommeil (lié à l'obésité sévère).
 - Asthme.
- **Psychologiques :**
 - Dépression, anxiété, troubles du comportement alimentaire (TCA).
 - Stigmatisation, isolement social, mésestime de soi.
- **Orthopédiques :**
 - Douleurs articulaires, fractures.

- Épiphyse (glissement de l'épiphyse fémorale).
- **Autres :**
 - Puberté précoce.
 - Complications obstétricales (pour les adolescentes).

2.2. Chez les adultes

- **Métaboliques :**
 - Diabète de type 2 (80 % des obèses).
 - Syndrome métabolique.
- **Cardiovasculaires :**
 - Infarctus, AVC, insuffisance cardiaque (risque multiplié par 2 à 3).
- **Cancers :**
 - Sein, côlon, endomètre, foie, rein (10–13 % des décès en Europe liés à l'obésité) [14].
- **Psychologiques :**
 - Dépression (2 fois plus fréquente).
 - Troubles anxieux.
- **Autres :**
 - Arthrose (genou, hanche).
 - Infertilité.
 - Complications obstétricales (diabète gestationnel, prééclampsie).

3. Justification du projet : Repérage précoce

3.1. Enjeux de santé publique

- Impact à long terme :
 - Réduction des complications (diabète, maladies cardiovasculaires) si prise en charge avant 5 ans [13].
 - Coût économique : L'obésité coûte 2,8 milliards d'€/an en soins de ville et 3,7 milliards d'€ à l'hôpital en France [34].
- Inégalités :
 - Prévalence plus élevée dans les zones défavorisées (ex : Hauts-de-France 22 %, Mayotte 47 %) [12].
 - Stigmatisation : impact psychologique majeur (dépression, isolement).

3.2. Données probantes

- Efficacité du repérage précoce :
 - Études montrant une amélioration avec une intervention avant 5 ans (ex : programme EPODE) [13].
 - Recommandations :
 - HAS : Dépistage systématique de l'IMC chez les enfants (2–18 ans).
 - OMS : Priorité à la prévention primaire (alimentation, activité physique).

- OFEO : Nécessité de renforcer les filières de soins (REPPOP, CSO, ETP) [2,5].

3.3. Spécificités locales (Nouvelle-Aquitaine)

- 17 % des enfants en surpoids/obésité (vs 15–20 % en France) [4].
- 51,8 % des adultes concernés (vs 48,8 % en France) [0].
- Freins identifiés :
 - Accès aux soins : Délais de consultation pour les diététiciens/psychologues.
 - Coordination : Manque de lien entre ville/hôpital/associations.
 - Financement : Prise en charge limitée des séances de diététique ou psychologie (hors ALD).
 - Sensibilisation : Méconnaissance des dispositifs (REPPOP, ETP) par les familles.

4. Ressources humaines de la CPTS des Soignants Pictaves

Professionnel	Nombre estimé (NA)	Spécialisation/Implication
Médecins généralistes	172	Repérage, suivi
Pédiatres	8	Suivi spécialisé
Diététiciens-nutritionnistes	10	Éducation nutritionnelle
Psychologues	32	Adhérence, soutien
Infirmiers	163	Coordination, ETP

Il existe 3 niveaux de prise en charge (recours) :

- premier recours, en ville avec les professionnels libéraux (activité physique adaptée, médecin généraliste, diététiciens-nutritionnistes, psychologues, infirmiers).
- deuxième recours, prise en charge dans l'hôpital de proximité, en éducation thérapeutique par exemple.
- troisième recours, prise en charge au CHU, dans le service CSO (centre spécialisé de l'obésité)

4.1 RÉPPOP Nouvelle-Aquitaine, une antenne Poitou-Charentes

Les objectifs de la prise en charge sont d'accompagner l'enfant (0–17 ans en surpoids/obésité.) et sa famille dans la mise en place de changements durables en termes d'habitudes de vie (alimentaire, activité physique, sédentarité) et de tendre vers la stabilisation de la corpulence de l'enfant/adolescent.

Le RÉPPOP Nouvelle-Aquitaine oriente les enfants/adolescents et leur famille vers la prise en charge la plus adaptée à la situation (niveau d'excès de poids, complications, retentissement,...) en fonction des ressources locales : Une prise en charge avec des professionnels libéraux pour les situations sans complexité apparentes, Une prise hospitalière (dans le centre hospitalier le plus proche de la famille) pour les situations complexes.

- Les principes de la prise en charge sont : basée sur un suivi médical régulier (par médecin habituel/traitant si possible)
 - Multidisciplinaire (médicale, diététique, activité physique, psychologique, kiné...) par des professionnels formés, concertée grâce au dossier médical informatisé, partagé avec les professionnels impliqués dans la prise en charge de l'enfant
 - Coordonnée par l'équipe de coordination du RÉPPOP qui assure le lien entre tous les professionnels et les familles.
- **Missions du Reppop :**
 - Coordination des parcours de soins pour les enfants en surpoids/obésité sur les territoires.
 - Formations pour les professionnels (médecins, nutritionnistes, psychologues, etc.).
 - Accompagnement des familles : mise en place de parcours multidisciplinaires (nutrition, psychologie, APA).
 - Lien avec les acteurs locaux : Éducation Nationale, PMI, municipalités.
 - **Coordonnées :**
 - Tél. : 05 56 96 00 82
 - Email : contact@reppopna.org
 - Site : [REPPOP Nouvelle-Aquitaine](#) [20,23,24]
 - **Exemple de programme :**
 - "Mission : retrouve ton cap" (Assurance Maladie) : Prévention précoce chez les enfants [35].

4.2) Prise en charge en libéral - recours de niveau 1

a. Activité Physique Adaptée (APA)

- **Disponibilité :**
 - **Enseignants en APA** intégrés aux équipes du réseau RÉPPOP et prise en charge dans les services du CHU- Centre spécialisé de l'obésité.

- **Ateliers** proposés par le partenaire de la CPTS, Sport Santé 86
- **Public cible** : Enfants en surpoids/obésité, avec adaptation aux besoins individuels.

Contact de Sport Santé 86 :

<https://sportsante86.fr/contactez-nous/>

07 71 64 84 44

b. Soutien psychologique

L'accompagnement psychologique donne un espace de parole à l'enfant et sa famille pour s'exprimer et être soutenu lorsque des difficultés ou des souffrances sont repérées.

- **Nombre de psychologues :**
 - **Estimation** : ~50 psychologues libéraux/hospitaliers sur Poitiers et son agglomération (à confirmer via l'ARS ou l'URPS).
- **Rôle :**
 - Prise en charge des **troubles psychologiques liés à l'obésité** (stigmatisation, anxiété, dépression, troubles du comportement alimentaire).

Accès aux psychologues libéraux faisant partie du dispositif « Mon Soutien Psy sur le territoire.

Voir le site internet : <https://monsoutienpsy.ameli.fr/recherche-psychologue>

- **Coordination avec le RéPPOP et le CSO** pour les cas complexes.

c. Nutritionnistes/Diététiciens

L'accompagnement diététique permet de soutenir l'enfant et sa famille dans la compréhension des repères liés à l'alimentation et la mise en place de changements durables. Le professionnel évalue les habitudes de vie de l'enfant et co-construit avec l'enfant et sa famille des objectifs thérapeutiques en tenant compte des goûts. Les régimes à visée amaigrissante sont proscrits et aucun aliment ne sera interdit.

- **Disponibilité :**
 - Intégrés aux équipes du RéPPOP et du CSO.
 - Libéraux : Présents sur Poitiers
 - Attention, il n'y pas de prise en charge financière des nutritionnistes pour aider les familles
- **Rôle :**
 - Éducation nutritionnelle.
 - Suivi personnalisé (régimes adaptés, conseils pratiques).

4.3) Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), recours de niveau 2

Programmes d'Éducation Thérapeutique (ETP) : séances animées par des professionnels et des patients-ressources.

Dans la Vienne il existe deux partenaires travaillant sur les ETP, à savoir La Vie la Santé et la Passeraillle

Les acteurs des dispositifs travaillent ensemble sur le territoire.

- La Vie la Santé est situé sur le site du CHU de Poitiers, il ne propose pas d'ETP ailleurs que sur dans leurs locaux.
 - Les ETP de la Passeraillle se réalisent sur plus de 80 lieux sur le territoire de la Vienne, dont 24 ateliers sur le territoire des Soignants Pictaves. Va au plus près des habitants
- **Plateforme ETHNA** : Cartographie des programmes et structures d'ETP en région <https://ethna.net/programmes>

4.4) CSO (Centre Spécialisé Obésité) pédiatrique (CHU de Poitiers), recours de 3 ième niveau.

En quoi consiste cette prise en charge ?

- Proposer une évaluation et un suivi pluridisciplinaire (médical, diététique, psychologique et en activité physique adaptée)
- Réalisation si besoin d'examens complémentaires (âge osseux, échographie abdominale, bilan sanguin...)

Qui peut en bénéficier ?

Les enfants âgés de 0 à 17 ans en situation d'obésité complexe (IMC avec IOTF > 40 ou IOTF > 35) en association avec des critères de complexité :

- complications
- obésité d'allure génétique/syndromique/secondaire
- obésité précoce
- ascension continue de la courbe de corpulence sans rebond d'adiposité
- contexte socio-familial défavorable
- critères de vulnérabilité.

coordonnées du CSO :

<https://www.chu-poitiers.fr/specialites/centre-specialise-obesite/>

5. Sources et références

- [0] Audeladupoids.fr (2025) : [En France, l'obésité touche 18,1 % des adultes](#) [0].
- [1] EDP Nutrition (2025) : [Surpoids & Obésité en France : Les chiffres de l'OCDE 2025](#) [1].
- [2] OFEO (2024) : [Présentation des résultats de l'Observatoire](#) [2].
- [4] URPS ML Nouvelle-Aquitaine (2025) : [Surpoids et obésité en Nouvelle-Aquitaine](#) [4].
- [5] Obésité France (2026) : [Les chiffres de l'obésité en France](#) [5].
- [10] EDP Nutrition (2025) : [OCDE 2025 - Surpoids & Obésité](#) [10].
- [12] Magicfit (2026) : [Obésité infantile en France](#) [12].
- [13] Santé sur le Net (2025) : [Évolution de l'obésité chez l'enfant](#) [13].
- [14] OMS Europe (2025) : [Rapport COSI 2022-2024](#) [14].
- [20] Landes Psy Enfant Famille : [REPPOP Aquitaine](#) [20].
- [23] CSO Sud Aquitaine : [Formation REPPOP](#) [23].
- [24] URPS ML NA : [REPPOP Nouvelle-Aquitaine](#) [24].
- [31] ARS Nouvelle-Aquitaine : [Plateforme ETHNA](#) [31].
- [32] CSO Sud Aquitaine : [Programmes ETP](#) [32].
- [34] ARS Nouvelle-Aquitaine : [Surpoids et obésité](#) [34].
- [35] CHU Poitiers : [Obésité pédiatrique](#) [35].
- [40] CH Pau : [CSO Sud Aquitaine](#) [40].
- [44] ARS Nouvelle-Aquitaine : [CSO Nord-Aquitaine](#) [44].
- [45] CHU Limoges : [CSO Limousin](#) [45].
- [46] CH Pau (2025) : [Désignation CSO Sud Aquitaine](#) [46].