

Enquête qualitative Odenore

Rapport final Gripop

Novembre 2011

Catherine Chauveaud, Philippe Warin

PREAMBULE

Les chiffres parlent d'eux mêmes : 6.5 millions de personnes souffrent d'obésité en France (14.5% de la population) soit 3 millions de plus qu'il y a 12 ans (27% pour les Britanniques, 30% des Américains). « Si sa stigmatisation est ancienne, le fait que l'obésité soit perçue comme un problème majeur de santé publique est d'occurrence récente. Pourtant, de nombreuses interrogations restent en suspens et toutes les controverses ne sont pas closes. Quelle est l'ampleur réelle du phénomène et la mesure-t-on avec les " bons " instruments¹ ? Peut-on se mettre d'accord sur ses principaux déterminants ? L'augmentation du nombre d'individus en surpoids ou obèses suffit-elle à expliquer l'inscription de l'obésité sur l'agenda public et le déploiement de toutes ces politiques et mesures ? Quelles interventions sont possibles, et lesquelles sont en réalité privilégiées ? Quelles en sont les conséquences sur le phénomène, les individus et les relations qu'ils nouent entre eux ? »²

Malgré ces précautions, cette priorité est devenue « Plan Obésité ». Il veut améliorer la prévention et l'accès aux soins pour tous en agissant sur plusieurs domaines : l'organisation des soins, la recherche et la prévention.

Au niveau de la recherche : il s'agit de mobiliser de nouvelles équipes notamment en économie et en sociologie afin d'approfondir des questions comme par exemple les processus de décision et de comportements des consommateurs ou sur la conception, la perception et l'impact des recommandations de prévention. Ou bien encore sur les causes de l'obésité, trop longtemps mises sur le seul compte des consommateurs (alors que bien d'autres hypothèses sont aujourd'hui évoquées trop timidement comme la génétique entre autres)³.

Dans ce contexte, l'enquête qui suit semble trouver toute sa place.

¹ Il s'agit ici de la question des « normes » : à quel moment s'agit-il d'un problème ? ...La notion de surpoids n'est pas toujours identiques....(Observatoires des Inégalités, 12/08/2008)

² H. Bergeron et P. Castel « Regards croisés sur l'obésité », décembre 2010.

³ Propos de P. Santi dans le Monde du 3 décembre 2010 « Tous inégaux devant l'obésité ».

1. RAPPEL DE L'ENQUETE

Objet :

Enquête par entretiens directifs auprès de parents d'élèves scolarisés en zones urbaines sensibles.

Objectif :

Analyse de l'adhésion / non adhésion des parents aux actions préconisées par les médecins libéraux ou aux Prises En Charge (PEC) préconisées par les médecins de l'AGCSA⁴.

Protocole et technique d'enquête :

Enquête auprès des parents qui ont donné préalablement leur accord par écrit.

- La médecine scolaire transmet à l'Odenore les dossiers que les parents ont rempli (comprenant les accords pour l'entretien et l'envoi du courrier au médecin traitant, le questionnaire permettant de calculer le score de vulnérabilité à la précarité – EPICES – et celui du non recours aux soins –NORES –, la feuille alimentation sports activités).
- Pré-appel téléphonique de l'Odenore pour avertir les parents qu'un entretien aura lieu dans 4 mois, afin de leur laisser le temps de réflexion et d'action.
- La médecine scolaire transmet par la suite à l'Odenore toutes les données recueillies sur les enfants dépistés.
- Le délai de 4 mois passé, Odenore réalise le premier entretien. L'enquête est produite en continu en fonction des dates de rencontre des parents suite au dépistage des enfants par la médecine scolaire.
- 6 mois après, un deuxième entretien est réalisé ; les parents ayant donné leur accord à l'issue du premier entretien.

L'enquête prend appui sur un questionnaire de 7 pages, composée de questions ouvertes ou fermées (cf. Annexe). Ce questionnaire a été testé auprès de 15 personnes et a reçu quelques modifications à son issue.

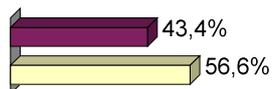
Populations :

- 2 populations : **témoin** (Médecin Traitant Agecsa) et **contrôle** (Médecin Traitant libéral) : n = 106 enfants

13. Votre MT est-il un médecin du Centre de Santé ?

Taux de réponse : 100,0%

	Nb	
oui	46	43,4%
non	60	56,6%
Total	106	



Sur les **106 enfants**, **46** ont un médecin traitant appartenant à l'un des 5 centres de santé Agecsa, **60** ont un médecin traitant en libéral.

⁴ En sachant que les messages de préventions n'atteignent pas les populations les plus fragiles ou en situation de vulnérabilité (P. Santi le Monde du 3/12/2010)

Les populations sont distinguées selon :

- **suivis des Recommandations** (de la Médecine Scolaire – MS – et les parents agissant par eux-mêmes) et **suivis de Prises En Charge – PEC** – (dès que le Médecin Traitant – MT – ou un spécialiste, diététicien ou autre intervient).
- Les types d’engagements (suivis Recommandations ou PEC) à 4 mois et à 10 mois :
 - **engagements immédiats** (quand suivi Recommandations ou PEC inférieur ou égal à 4 mois, sans relances),
 - **engagements retardés** (quand suivi Recommandations ou PEC inférieur ou égal à 4 mois avec relances),
 - **engagements retardés ++** (quand suivi Recommandations ou PEC supérieur à 4 mois avec relances),
 - **abandons** (suivi Recommandations ou PEC commencées mais abandonnées),
 - **aucun engagement malgré accord préalable.**

Les engagements à 10 mois selon les engagements à 4 mois :

ENGAGEMENT A 10 MOIS	Non réponse	Toujours engagé	Abandon en cours	Toujours aucun engagement	Non renseigné	Moyennement engagé	Plus aucun problème de poids	TOTAL
ENGAGEMENT A 4 MOIS								
engagement immédiat	3	36	0	0	5	7	1	52
engagement retardé	0	30	2	0	3	4	1	40
engagement retardé ++	1	3	0	0	1	0	0	5
abandon au cours des 4 mois	0	0	1	0	0	0	0	1
aucun engagement malgré accord	1	1	0	5	0	1	0	8
TOTAL	5	70	3	5	9	12	2	106

La dépendance est très significative. $\chi^2 = 110,38$, ddl = 24, 1-p = >99,99%.

Attention, 31 (88.6%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

% de variance expliquée (V de Cramer) : 26,03%

Commentaire valant également pour les tableaux suivants :

Les cases encadrées en **bleu** (**rose**) sont celles pour lesquelles l'effectif réel est nettement **supérieur** (**inférieur**) à l'effectif théorique.

Les valeurs du tableau sont les nombres de citations de chaque couple de modalités.

Traitement des questionnaires :

Traitement statistique au moyen du logiciel Sphinx-Lexica. Les questions ouvertes et les commentaires recueillis en cours d’entretien seront traités séparément.

D’avril 2009 à avril 2011, **106 personnes** ont été enquêtées une première fois 4 mois après le dépistage et une deuxième fois pour la plupart d’entre elles 6 mois après le premier entretien. Elles représentent **71% de celles qui ont accepté au départ les entretiens.**

Durant l’année scolaire 2008/09, 45 parents d’enfants dépistés ont refusé le premier entretien. Ils seront 33 la deuxième année. Leur dossier n’a pas pu être exploité.

Durant l’année scolaire 2008/09, 25 non pas pu être joints par téléphone pour le premier entretien, 18 la deuxième année.

2. LA POPULATION ENQUETEE

Une série de « tris croisés » a été effectuée sur l'ensemble de la population enquêtée. Nous présentons ici ceux pour lesquels le test de dépendance est « un peu significative », « significative » ou « très significative ».

Par ailleurs nous avons également comparé les résultats entre :

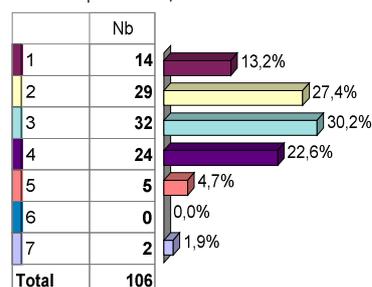
- la population totale enquêtée,
- la population suivie par les médecins des Centres de santé AGECSA (Groupe Témoin),
- la population suivie par des médecins libéraux (Groupe Contrôle).

2.1. CARACTERISTIQUES FAMILIALES SELON LE MEDECIN TRAITANT

Les enfants suivis par des médecins Agecsa vivent davantage dans des familles nombreuses :

7. Nombre d'enfants dans la famille ?

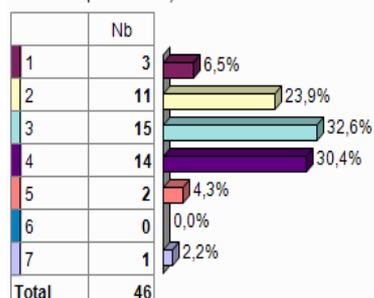
Taux de réponse : 100,0%



Pop totale

7. Nombre d'enfants dans la famille ?

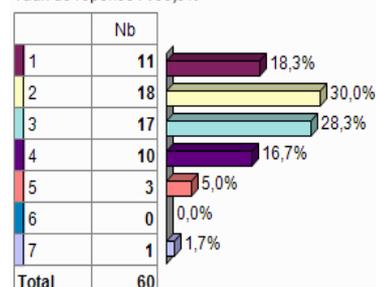
Taux de réponse : 100,0%



MT Agecsa

7. Nombre d'enfants dans la famille ?

Taux de réponse : 100,0%

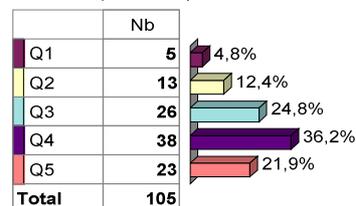


MT libéral

Les enfants suivis par des médecins Agecsa vivent davantage dans des familles vulnérables à la précarité (mesuré par le score EPICES) :

14. Le quintile EPICES

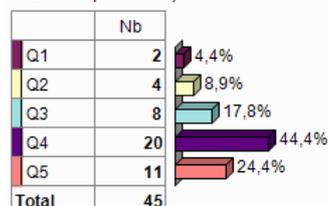
Taux de réponse : 99,1%



Pop totale

14. Le quintile EPICES

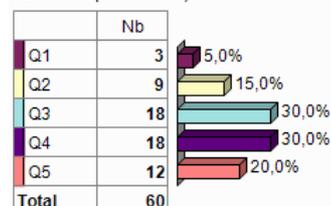
Taux de réponse : 97,8%



MT Agecsa

14. Le quintile EPICES

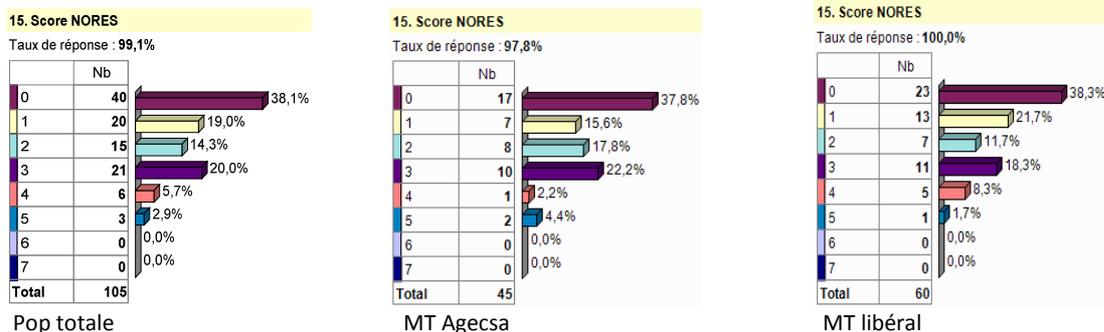
Taux de réponse : 100,0%



MT libéral

Aide lecture : Q1 à Q3 (non vulnérable à la précarité), Q4 (vulnérable à la précarité) et Q5 (très vulnérable à la précarité)

En revanche, les familles suivies par les médecins libéraux paraissent plus vulnérables au non-recours aux soins (mesuré par l'indicateur NORES) :



Aide lecture : < à 4 (non vulnérable à un non-recours aux soins), > à 4 (vulnérable à un non-recours aux soins).

2.2. SUIVI DES ENFANTS SELON LE MEDECIN TRAITANT

Les enfants signalés en obésité ont souvent fait l'objet d'un « signalé médical » par la médecine scolaire avant l'enquête GRIPOP :

1ère_FOIS_A_ECOLE	Non réponse	oui	non	TOTAL
OBESITE				
1 surpoids	0	67	5	72
2 obésité	1	18	13	32
R rebond	0	2	0	2
TOTAL	1	87	18	106

La dépendance est très significative. $\chi^2 = 21,19$, ddl = 4, 1-p = 99,97%.

Attention, 5 (55.6%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

% de variance expliquée (V de Cramer) : 10,00%

Les enfants signalés en obésité sont souvent déjà suivis (avant enquête GRIPOP), ce n'est pas le cas des enfants en surpoids :

SUIVI	oui	non	TOTAL
OBESITE			
1 surpoids	15	57	72
2 obésité	17	15	32
R rebond	0	2	2
TOTAL	32	74	106

La dépendance est très significative. $\chi^2 = 11,84$, ddl = 2, 1-p = 99,73%.

Attention, 2 (33.3%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

% de variance expliquée (V de Cramer) : 11,17%.

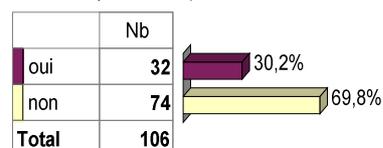
Les enfants déjà suivis le sont essentiellement par des médecins Agecsa :

MT_AGECSA	oui	non	TOTAL
SUIVI			
oui	25	7	32
non	21	53	74
TOTAL	46	60	106

La dépendance est très significative. $\chi^2 = 22,51$, ddl = 1, 1-p = 99,99%. Odd-ratio : 9,01.
% de variance expliquée (V de Cramer) : 21,23%

6. Enfant déjà suivi avant GRIPOP

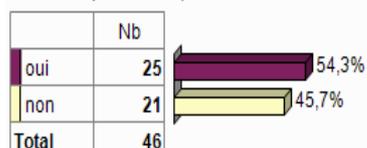
Taux de réponse : 100,0%



Pop totale

6. Enfant déjà suivi avant GRIPOP

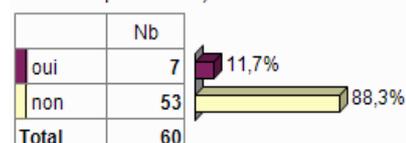
Taux de réponse : 100,0%



MT Agecsa

6. Enfant déjà suivi avant GRIPOP

Taux de réponse : 100,0%

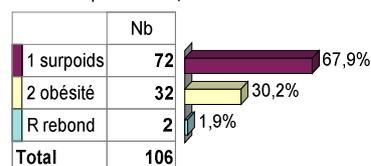


MT libéral

Les enfants suivis par des médecins Agecsa sont effectivement plus souvent obèses et moins souvent en surpoids que ceux suivis par des médecins libéraux :

5. Niveau d'obésité

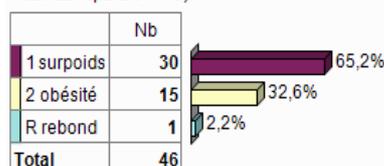
Taux de réponse : 100,0%



Pop totale

5. Niveau d'obésité

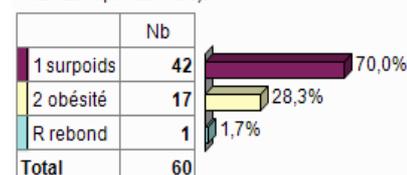
Taux de réponse : 100,0%



MT Agecsa

5. Niveau d'obésité

Taux de réponse : 100,0%



MT libéral

55.4% des enfants non suivis au moment de l'enquête GRIPOP vivent dans des familles comprenant des personnes obèses :

SUIVI	oui	non	TOTAL
AUTRE_PERS_OBESE			
Non réponse	1	0	1
oui	22	41	63
non	9	33	42
TOTAL	32	74	106

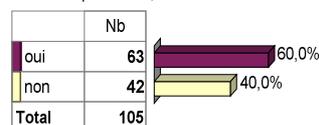
La dépendance est peu significative. $\chi^2 = 4,51$, ddl = 2, 1-p = 89,52%.

Attention, 2 (33.3%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

% de variance expliquée (V de Cramer) : 4,26%

66. En dehors de votre enfant, y a-t-il d'autres personnes dans la famille avec des problèmes de poids ?

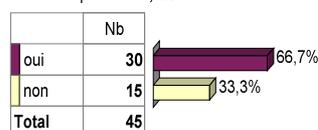
Taux de réponse : 99,1%



Pop totale

66. En dehors de votre enfant, y a-t-il d'autres personnes dans la famille avec des problèmes de poids ?

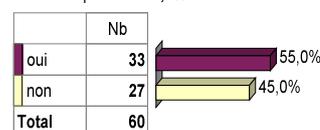
Taux de réponse : 97,8%



MT Agecsa

66. En dehors de votre enfant, y a-t-il d'autres personnes dans la famille avec des problèmes de poids ?

Taux de réponse : 100,0%

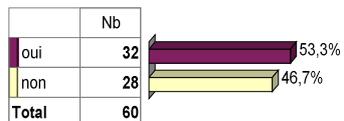


MT libéral

Les parents obèses se font davantage suivre quand le médecin traitant est Agecsa :

67. Se fai(on)t-il(s) suivre ?

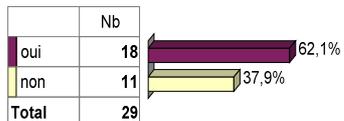
Taux de réponse : 56,6%



Pop totale

67. Se fai(on)t-il(s) suivre ?

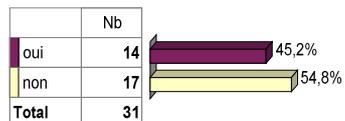
Taux de réponse : 63,0%



MT Agecsa

67. Se fai(on)t-il(s) suivre ?

Taux de réponse : 51,7%



MT libéral

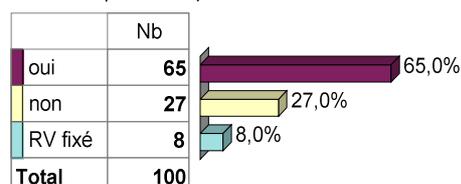
3. RESULTATS SUR LES PRISES EN CHARGE OU RECOMMANDATIONS SUIVIES

3.1. LES PARCOURS DANS LES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ET LES SUIVIS DES RECOMMANDATIONS DE LA MEDECINE SCOLAIRE : SITUATION 4 MOIS APRES LE PASSAGE DEVANT LA MEDECINE SCOLAIRE

Quatre mois après le signalé effectué par la médecine scolaire, 65% des parents ont rencontré leur médecin traitant :

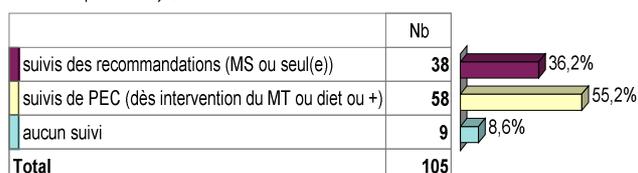
35. Avez-vous vu votre MT ?

Taux de réponse : 94,3%



48. Quel suivi ?

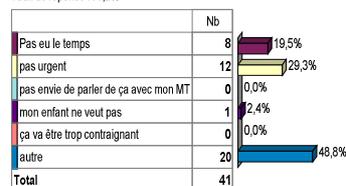
Taux de réponse : 99,1%



Les parents qui n'ont pas encore rencontré leur médecin traitant se justifient sur différents plans :

37. Pour quelles raisons vous n'avez pas encore vu votre MT ?

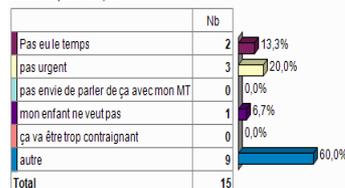
Taux de réponse : 30,2%



Pop totale

37. Pour quelles raisons vous n'avez pas encore vu votre MT ?

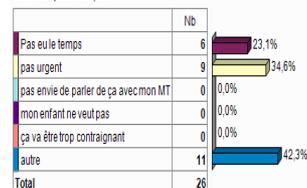
Taux de réponse : 23,9%



MT Agecsa

37. Pour quelles raisons vous n'avez pas encore vu votre MT ?

Taux de réponse : 35,0%



MT libéral

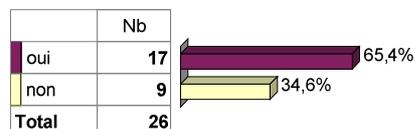
Diversité des raisons :

- Médecin traitant (MT) ne l'a jamais détecté
- Déjà suivi
- Pas d'inquiétude, il a déjà perdu
- Indisposé
- N'a pas parlé du poids, juste de la courbe, pas important
- Pas nécessaire, pas d'obésité, pas grave
- A cause des grandes vacances et de la rentrée chargée
- MS = aussi MT
- Ce n'est pas une maladie, revoir simplement les habitudes alimentaires
- Attendait d'avoir tous ses papiers
- Vu un remplaçant qui n'a pas parlé du poids. Pas d'obésité. Tous pareils dans la famille
- Ça va s'arranger, elle va grandir
- Elle a déjà perdu 2 Kg
- Vu le MT pour la mère
- Vu le MT pour un autre problème
- Pas de souci pour les parents
- Pas au courant si l'ex compagnon a fait le nécessaire
- Pas besoin
- Vu le MT, pour autre chose ; le MT n'a rien signalé

Les retardataires suivis par l'Agecsa manifestent plus l'intention de rencontrer leur médecin traitant :

39. Si vous ne l'avez pas encore vu, en avez-vous l'intention ?

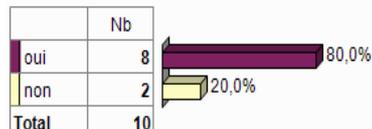
Taux de réponse : 24,5%



Pop totale

39. Si vous ne l'avez pas encore vu, en avez-vous l'intention ?

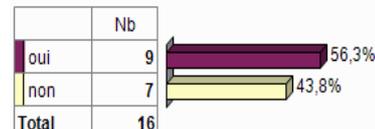
Taux de réponse : 21,7%



MT Agecsa

39. Si vous ne l'avez pas encore vu, en avez-vous l'intention ?

Taux de réponse : 26,7%



MT libéral

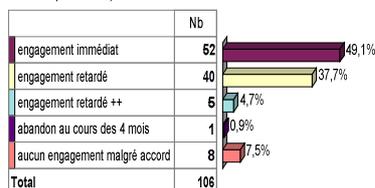
Si ce n'est pas le cas, pourquoi ?

- Ne sait pas. Divorcé. 2 MT
- Ira si cela s'aggrave
- Pas d'obésité, pas grave, pas nécessaire
- Peut-être à la rentrée si son poids augmente
- Pas pour l'instant
- Pas tout de suite, à l'occasion

Quatre mois après le signalé effectué par la médecine scolaire, 91.4% ont engagé un suivi : 49.1% des parents immédiatement après le signalé de la médecine scolaire, 42.4% après une ou plusieurs relances. A noter que les parents qui n'ont rien engagé alors qu'ils avaient donné leur accord à la médecine scolaire pour une prise en charge sont surtout suivis par des médecins libéraux :

141. Quel engagement après 4 mois ?

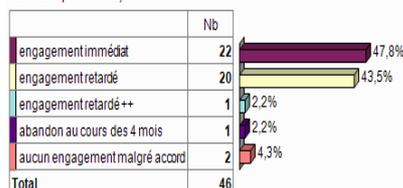
Taux de réponse : 100,0%



Pop totale

141. Quel engagement après 4 mois ?

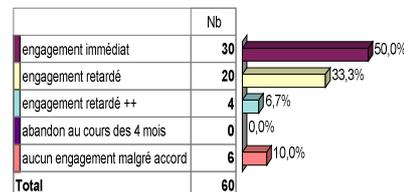
Taux de réponse : 100,0%



MT Agecsa

141. Quel engagement après 4 mois ?

Taux de réponse : 100,0%

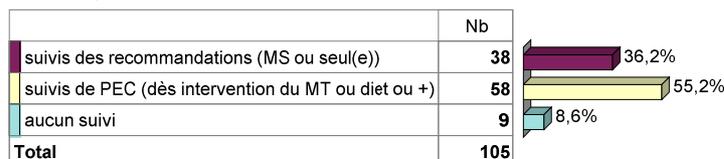


MT libéral

Lorsque le médecin traitant est Agecsa, les parents agissent moins par eux-mêmes – simple suivi des recommandations (26.1% contre 43.3% quand le médecin traitant est libéral) – et suivent davantage une PEC (67.4% contre 45%) :

48. Quel suivi ?

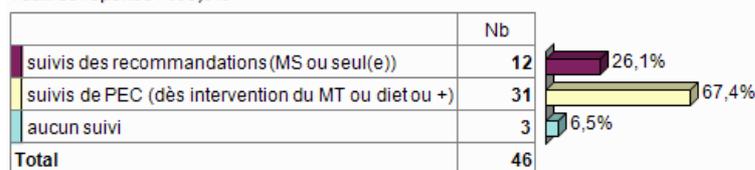
Taux de réponse : 99,1%



Population totale.

48. Quel suivi ?

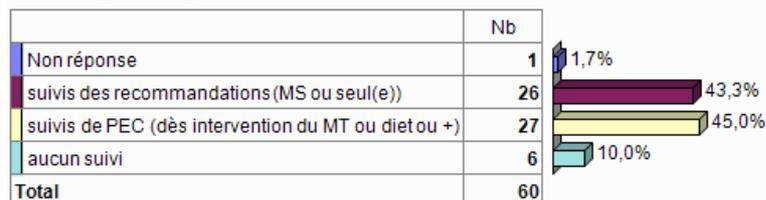
Taux de réponse : 100,0%



Population suivie par médecins Agexsa.

48. Quel suivi ?

Taux de réponse : 98,3%

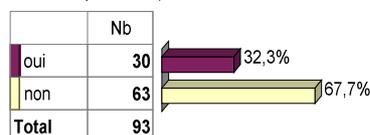


Population suivie par médecins libéraux.

Pourtant, une part non négligeable de parents trouve difficile, pour eux, le suivi. C'est notamment le cas lorsque le médecin traitant est Agexsa ; dans ce cas la PEC peut impliquer un suivi avec le médecin traitant, un diététicien et d'autres spécialistes :

50. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour vous ?

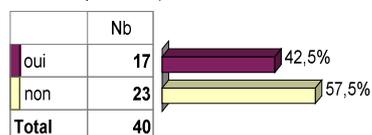
Taux de réponse : 87,7%



Pop totale

50. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour vous ?

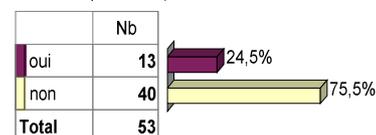
Taux de réponse : 87,0%



MT Agexsa

50. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour vous ?

Taux de réponse : 88,3%

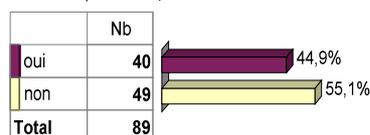


MT libéral

Une part plus importante encore trouve le suivi difficile pour leurs enfants ; cet avis étant plus fréquent lorsque le médecin traitant est un médecin Agexsa :

51. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour votre enfant ?

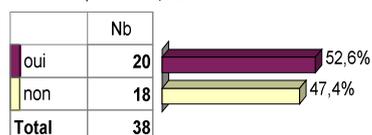
Taux de réponse : 84,0%



Pop totale

51. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour votre enfant ?

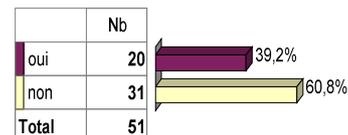
Taux de réponse : 82,6%



MT Agexsa

51. Trouvez-vous cela difficile à suivre pour votre enfant ?

Taux de réponse : 85,0%

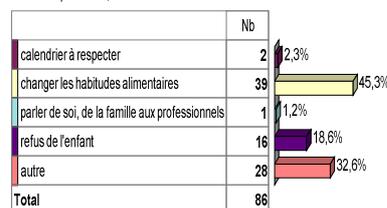


MT libéral

Un changement dans les habitudes alimentaires mais aussi les refus de l'enfant, en plus d'une diversité d'autres raisons, sont mises en avant :

52. Pourquoi est-ce difficile ?

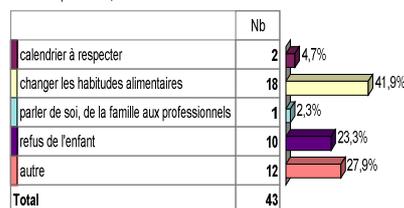
Taux de réponse : 47,2%



Pop totale

52. Pourquoi est-ce difficile ?

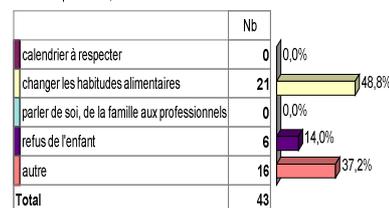
Taux de réponse : 52,2%



MT Agecsa

52. Pourquoi est-ce difficile ?

Taux de réponse : 43,3%

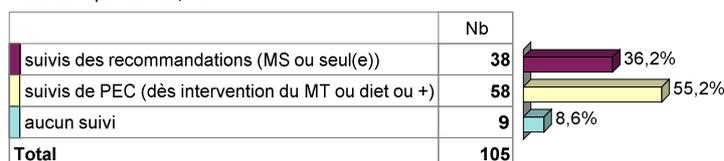


MT libéral

Au total, 36.2% suivent les recommandations de la médecine scolaire et agissent de leur propre chef :

48. Quel suivi ?

Taux de réponse : 99,1%



Population totale.

Une très forte majorité de parents trouve important le signalement reçu de la médecine scolaire et normal que cette question soit évoquée à l'école :

NORMAL_A_ECOLE	Non réponse	oui	non	entre les 2	TOTAL
PROPOS DIT PAR MS IMPORTANT					
Non réponse	0	1	0	0	1
oui	2	81	9	6	98
non	0	2	2	3	7
TOTAL	2	84	11	9	106

La dépendance est significative. $\chi^2 = 15,57$, ddl = 6, 1-p = 98,37%.

Attention, 8 (66.7%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

% de variance expliquée (V de Cramer) : 7,34%

Les 38 familles agissant seules à 4 mois à partir des recommandations de la médecine scolaire se caractérisent ainsi :

- 12 ont un médecin traitant Agecsa, 26 par un médecin libéral. En proportion, ils sont moins suivis par l'Agecsa (31.6% contre 43.4% pour l'ensemble des enquêtés).
- 26.3% des enfants sont obèses (contre 30% pour l'ensemble).
- 84.2% des enfants n'étaient pas suivis auparavant (contre 69.8% pour l'ensemble).
- 89.1% des familles sont vulnérables ou très vulnérables à la précarité, selon le score EPICES (contre 82.9%).
- 31.6% sont surprises de l'annonce faite par la MS (33% pour la population totale).
- Très large satisfaction et adhésion à la démarche de la MS, quasi plébiscitée.

- Près de 40% ont vu leur MT, sans urgence. D'ailleurs, 55.3% ont engagé un suivi personnel avec retard.
- 58.3% considèrent ce suivi facile pour leurs enfants ; 70.3% des parents ne voient aucune difficulté les concernant. Ce n'est guère plus facile que pour les autres parents.
- Ils sont 85.3% à ne pas douter de l'efficacité de leur suivi (contre 82.2% pour l'ensemble).
- Pour l'essentiel, ce suivi consiste à suivre une alimentation équilibrée (55.2%) et à pratiquer une activité physique (44.8%).
- La quasi-totalité de ces parents considère que la question du poids doit être suivie dès l'enfance. La moitié indique des problèmes de poids dans la famille (60% pour l'ensemble).
- En moyenne, les parents sont un peu plus âgés que dans l'ensemble et un peu plus vivent en couple.
- A 10 mois, 70.4% des familles sont toujours engagées et 17.6% se déclarent moyennement engagées.

Verbatim des 38 :

Obs 38 / n'a pas encore vu le MT, mais elle fait attention à l'alimentation. Prise de 4 kg entre décembre 08 et juillet 09. Quand ils vont au bled, perte de poids.

Obs 48 / problème de poids depuis bébé. C'est bien d'en parler à la télé. Le papa est un peu fort, mais pas d'obésité. L'enfant me parle au tél et me récite ce qu'il ne faut pas faire (pas gras, pas trop, pas sucré).

Obs 45 / La maman a eu 2 entretiens avec diet mais par la suite RV non honorés. Elle va reprendre sur mes conseils. Dans la culture arabe, pas facile car toujours l'impression qu'on prive l'enfant. 1 sortie Mac Do / semaine, pas +. Difficile pour les légumes.

Obs 33 / entretien avec la mère. Fait de la natation. L'enfant est né gros. Séparation des parents donc choc pour l'enfant = surpoids. Beaucoup de natation, elle ne voit pas ce qu'elle pourrait faire de plus. Mère et tante en surpoids. La maman est débordée sur tout, elle court tout le temps. L'enfant dort souvent avec sa mère. N'a pas eu l'occasion d'en parler avec son MT.

Obs 34 / entretien avec la mère. Pas vu le MT mais la MS l'a dirigée vers un diet, donc suivi alimentaire, diet et sport. Difficile pour la mère mais pas pour l'enfant. Pour la mère, Sofiane n'avait pas de problèmes de poids, c'est le MS qui lui a ouvert les yeux. Menu spécial et bien organisé en fonction de ses besoins. L'enfant a maintenant accepté.

Obs 42 / Pas encore de résultat probant, mais ça ne démotive pas pour l'instant. On verra si le MT propose autre chose.

Obs 19 / entretien avec le papa. rdv avec le MT prévu pour le 03/06/2009 pour les trois enfants (deux en surpoids). Recommandations commencées, mais elle n'a pas attendu le MT pour faire attention à l'alimentation. Pas encore de résultats probants. Mais pas de démotivation, on verra si le MS propose autre chose. Petite sœur en surpoids, elle se fait suivre par son médecin.

Obs 21 / entretien avec la mère. Elle a vu le MT environ deux mois après le MS lors d'une visite de vaccination, elle en a profité pour lui en parler. Pour elle, ce n'est pas grave, elle ne veut pas l'embêter alors elle le laisse manger. Pour la pec, elle continue le peu commencé. Pas de doute sur la pec, elle a perdu du poids et grandit. La maman est un peu en surpoids. Avec les beaux jours, elle sortira plus donc plus de sport, vélo, piscine etc. elle mange de tout, pas de frites.

Obs 50 / Le grand père qui a des problèmes de poids, ne respecte pas les recommandations pour lui. Pour le MT ça n'a pas l'air d'être un problème. Il me questionne sur quelle activité pour les petits de 4 ans.

Obs 36 / vu le MT à l'occasion d'une visite de routine. Le MS est très utile. Le MT lui a rien dit de spécial. Ne lui a même pas dit d'aller voir un diet. Alors que elle, elle était sur que c'était nécessaire. Éliminer les sucreries et continuer le sport d'après le MT. Suivi pas dur car convaincue de son utilité. Beaucoup de questions sans réponse à propos du diet. Son fils aîné et elle même en surpoids, ils ne sont pas suivis mais ils font attention à leur alimentation. Ils n'en parlent pas en famille du poids des enfants, par contre oui entre adultes. Car on se dit que les petits, ils grandissent, ont besoin de manger et ils font du

sport donc pas de problèmes. Pour nous les adultes c'est pas pareil, plus difficile. La maman fait plus attention à elle et à la sœur de Mouad qui ont toutes 2 pris du poids.

Obs 74 / La MS ne m'a pas aidée. Ne se rappelle plus bien ce que la MS a dit. N'a pas bien compris les Q53 54 55. Mère a peur "qu'il tombe sur un maigre, et qu'il le tue". En a marre qu'il se fasse traiter de gros cochon. L'a inscrit plusieurs fois aux activités sport. N'aime pas en parler en famille. La maman a peur pour son enfant. Il est pourtant suivi par MT + hôpital. La maman ne peut plus continuer, elle baisse les bras. Avec le travail elle ne peut pas.

Obs 67 / Gros problème de compréhension. Du coup pas tout rempli. Pas pu savoir si vu MT ou non. A changé d'école. Il est à Anatole France. Toujours problème de compréhension (fort accent).

Obs 73 / Problème car l'enfant ne veut pas aller voir MT. Vu un remplaçant donc pas parlé du pds. Mais il n'est pas vraiment obèse. Tous pareils dans la famille. Son fils ne veut toujours pas aller voir le MT pour ce problème de pds. Il veut gérer cela seul, et il y est arrivé. De retour de Tunisie cet été, il a perdu 8 kg. Il fait plus de sport (2 fois /semaine). Son frère le motive bien.

Obs 104 / Je fais plus attention aux repas. La MS a parlé de la prévention, des activités extra scolaires et des modifications des habitudes alimentaires. RV avec le MT le 7/09/10. Plutôt important qu'urgent. J'ai tardé à cause des congés d'été, puis remplaçant et je voulais voir MON MT. Amélioration : explications à donner en classe. Repas équilibré. Aucune sucrerie. Il fait du vélo et du basket. Le MT était un peu étonné de l'avis de la MS, simplement faire attention. La maman agissait comme ça bien avant le dispositif, elle est consciente des risques pour plus tard. Il faut partir sur de bonnes bases, que ce soit intégré dans l'éducation.

Obs 100 / A vu le MT mais pas pour le poids. Il faut mieux équilibrer les repas. Suivre simplement les conseils de la MS (alimentation + sport). Au début, difficile pour elle car elle trouvait ça injuste. Elle grandit, fait en + du sport à l'école. Son poids s'est stabilisé. Plus aucune sucrerie, soda, goûter.

Obs 83 / Déjà conscient, on faisait attention car déjà eu problème avec mon fils, mon mari et moi même. Poursuivre ce qui était déjà en place. Vigilance alimentation, et poursuite activités sportive. Entre "pesée" et visite, perte de poids de 2 kg. Les 2 parents ont souffert d'obésité. Ont conscience des problèmes sociaux que cela peut entraîner pour les enfants s'ils le sont aussi. Mathilde a beaucoup d'activités physiques. La propre expérience de la maman la motive pour continuer.

Obs 95 / Parents séparés : Gros problème avec relations avec la mère. D'après le père le problème est là, les enfants sont tiraillés. D'après le père, la mère ne s'en inquiète pas. Tout ce que le père entreprend n'a aucun effet sur l'enfant.

Obs 97 / Suivi 2 fois par an (mais pas forcément pour une problématique de poids. La maman ne trouve pas que sa fille a des problèmes de poids. Mais elle continue ses efforts : faire attention aux grignotages. On avait conseillé un nutritionniste, mais pas eu encore le temps. C'est difficile pour elle, frustrant vis à vis des copains. Insiste sur les goûters avec des fruits. Les publicités cassent tout. N'a pas voulu remplir le Questionnaire epices nores. Poids stabilisé, encourageant. Beaucoup moins de grignotage. Mange plus équilibré et de tout. Pas de sport à l'extérieur, mais elle bouge bien.

Obs 90 / On peut on parler à l'école, mais il y a des façons pour le faire ?

Obs 71 / C'est un ensemble car grand-mère diabétique donc consciente des risques de surpoids par hérédité. Le MS a dit qu'elle allait prendre contact avec nutritionniste à l'Abbaye, car difficile à joindre. Pas de nouvelle pour l'instant. Le MT n'a pas compris pourquoi le MS a alerté. Faire attention, pas de grignotage; bouger + c'est tout. Mari gourmand, obligée de faire 2 types de cuisine, il cède aux friandises quand fille demande.

Obs 101 / Trouve qu'il n'y a pas de problème de poids, il est grand, légèrement au dessus de la courbe. Pas obèse, pour le parent ça va. Fait plus attention maintenant que l'enfant a été repéré. Suit le livre que la MS a donné et on suit ses conseils. Pas vu le MT pour ça. On mange équilibré. Plus aucun grignotage. Pas d'activité en + de l'école car trop jeune, mais court beaucoup. Pour la mère il n'y a pas vraiment de problème de poids, il s'est beaucoup affiné. Et il est grand par rapport à son âge.

Obs 106 / Vu le MT mais pas pour le poids, il n'a rien signalé de particulier. Vu MT mais pas pour le problème de poids. Beaucoup de contradictions dans le premier entretien. Il fait plus d'activités physiques (foot, vélo). Ne mange plus de sucrerie ni de gâteau. Elle ne le trouve pas gros, ni son MT non plus.

Obs 68 / A eu 1 rencontre avec Diet.

Obs 96 / J'ai vu mon MT pour autre chose, mais on en a parlé. Moi je ne me fais pas suivre car consultation trop chère. On fait toujours attention à tout ce qu'elle mange. Elle a 2 activités sportives extra scolaires. Pas repesée mais elle s'est allongée sans lui mettre la pression, tout en douceur. Le fait que le MS lui ai parlé a eu un impact fort. Elle me parle d'une émission de télé sur Gulli sur la malbouffe à la cantine qui a marqué l'enfant.

Obs 81 / ça fait prendre conscience du danger. On se dit elle va grandir, ça va s'arranger.

Obs 52 / Tout est rentré dans l'ordre. Son poids est tout à fait normal maintenant. Elle continue à se prendre en main seule.

Obs 87 / La mère culpabilise de la priver de ce qu'elle aime. Je ne sais pas trop, je ne fais pas très bien, je fais sans faire. Elle a grandi mais pas grossit. La mère fait simplement attention à la nourriture sans plus. Elle est dans les normes.

Obs 72 / Relance de la MS car déménagement, fausse couche, bcp de prbl. Conseils de la MS : Aller voir nutritionniste à l'hôpital. Nutritionniste vu en 1er RV. Mais pour le moment l'eff a prbl amygdale que l'on traite d'abord. Difficile de faire comprendre que grignotage pas bon, pas de soda... La maman a aussi prbl de poids avec les grossesses. Ca n'a pas été facile au début, la maman a un peu craqué. Son fils fait maintenant du sport à l'école et en dehors alors qu'il n'en faisait pas beaucoup avant. Pour l'instant le petit frère de 3 ans n'a pas de prbl de pds.

Obs 76 / A l'intention de voir MT a la rentrée (vu MT pour maladie, pas pour problème de pds). Sa silhouette s'est allongée.

Obs 75 / N'est pas d'accord avec les relances MT (pour elle, pas de relance). Mange 2 fois / semaine cantine. Plus aucun grignotage. Fait de la danse, de la piscine, en plus du sport à l'école.

Obs 89 / Va aller voir la psy de l'école. ça fait toujours des disputes. Il ne veut plus rien entendre, ne veut pas faire de sport. Il re-grignotte; La mère lâche, n'a pas le moral.

Obs 82 / Vu le MT mais pas pour poids. Le verra peut-être un jour pour ça.

Obs 88 / Yannis s'est affiné et à beaucoup grandi. On a enlevé de choses, biscuits, et biberon surtout (1 seul le matin). Toujours aussi difficile pour les fruits et légumes mais la mère persévère pour apporter plus de variétés et de vitamines dans les repas. Mais cela avait commencé à perturber Yannis qui se comparait aux copains (je suis plus gros ou moins gros que ?). La mère a souffert de son poids dans son enfance et ne veut pas de ça pour Yannis.

Obs 57 / Gros problème de compréhension.

Obs 105 / Poursuivre la vigilance sur l'alimentation, mais rien à signaler de plus. Le MT pense qu'il y a inquiétude pour rien. Je fais attention moi même, mais du coup c'est mon fils qui s'inquiète car je lui donne des fruits et pas de gâteaux par / aux autres enfants. On devrait en parler plus dans les classes pour expliquer, plus de prévention entre surpoids et obésité. La mère (qui a aussi des problèmes de poids) trouve que Mounir est costaud, mais pas le MT. Donc elle s'affole et s'inquiète moins. Moins de gâteaux, de sucrés et + de fruits et légumes. Fait du vélo et de la piscine 2 fois par semaine.

Obs 93 / Difficulté compréhension vocabulaire (utile, important ...).

Obs 70 / L'enfant a perdu du 3 kg. Tout rentre dans l'ordre. Maman agacée que chaque année le MS lui parle de ça. Voir agressive. Elle pensait qu'on appelait pour un RV. Fait tout ça plus pour qu'on lui fiche la paix. Maintenant il mange lentement, moins, il s'est pris en main. Il regarde même trop souvent la balance, à peur en voyant des enfants obèses et ne veut pas devenir comme eux

3.2. LES PARCOURS DANS LES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ET LES SUIVIS DES RECOMMANDATIONS DE LA MEDECINE SCOLAIRE : SITUATION 10 MOIS APRES LE PASSAGE DEVANT LA MEDECINE SCOLAIRE

Sur 106 enfants, 70 sont toujours engagés dans une PEC ou dans un suivi de recommandations 10 mois après la visite médicale effectuée par la médecine scolaire, soit 66% de l'échantillon. Cela étant Les familles qui abandonnent ou ne s'engagent pas malgré les relances ne recourent pas aux actions par la suite. Il existe donc, au départ, un « noyau dur » de non-recourants :

ENGAGEMENT A 10 MOIS	Non réponse	Toujours engagé	Abandon en cours	Toujours aucun engagement	Non renseigné	Moyennement engagé	Plus aucun problème de poids	TOTAL
ENGAGEMENT A 4 MOIS								
engagement immédiat	3	36	0	0	5	7	1	52
engagement retardé	0	30	2	0	3	4	1	40
engagement retardé ++	1	3	0	0	1	0	0	5
abandon au cours des 4 mois	0	0	1	0	0	0	0	1
aucun engagement malgré accord	1	1	0	5	0	1	0	8
TOTAL	5	70	3	5	9	12	2	106

La dépendance est très significative. $\chi^2 = 110,38$, ddl = 24, 1-p = >99,99%.

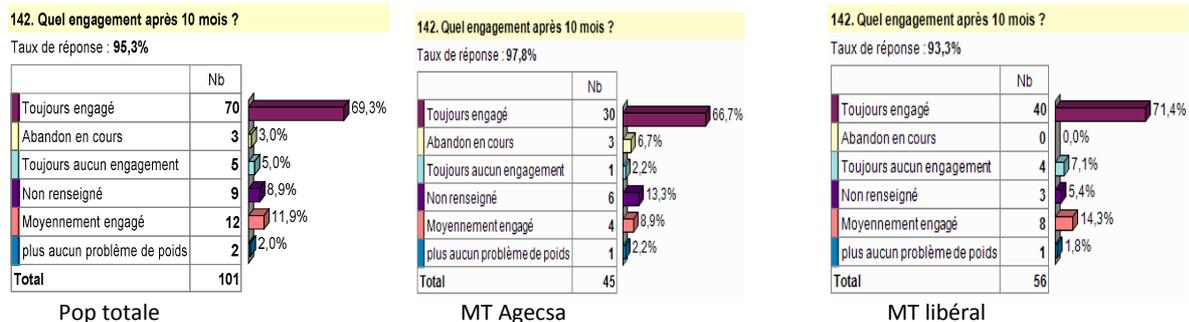
Attention, 31 (88.6%) cases ont un effectif théorique inférieur à 5, les règles du χ^2 ne sont pas réellement applicables.

% de variance expliquée (V de Cramer) : 26,03%

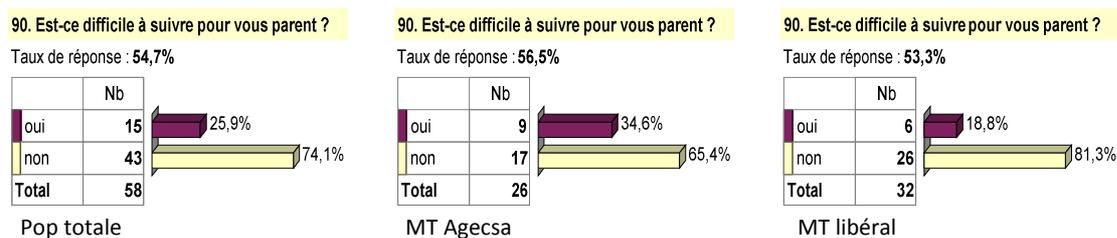
Parmi les 70 parents toujours engagés à 10 mois, 30 sont suivis par l'Agcsa, 40 par un médecin libéral.

3.2.1. Situation à 10 mois des enfants pour lesquels une PEC ou un suivi de recommandations de la MS était engagée 6 mois plus tôt (lors du 1^{er} entretien).

Après 10 mois les patients des médecins libéraux semblent poursuivre davantage leurs efforts que ceux suivis dans les centres de santé ; cela s'explique par le contenu plus exigeant de la PEC :



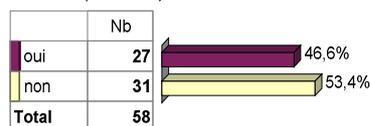
Avec le temps, les parents trouvent cependant moins difficile pour eux le suivi des recommandations ou de la PEC. Cela entre dans les habitudes (74.1% contre 67.7% à 4 mois).



42.3% de ceux dont le médecin traitant est Agecsa trouvent que cela est difficile pour les enfants (ils étaient 52.6% à 4 mois). Le rapport s'inverse pour ceux suivis par un médecin libéral : 50% contre 39.2% à 4 mois ; cela est peut-être dû au fait que la PEC s'inscrit moins dans une relation construite entre médecin, parents et enfants. Mais ceux suivis par l'Agecsa restent plus nombreux (en proportion) à considérer que les difficultés croissent avec le temps ; difficulté à suivre une PEC exigeante dans le temps :

91. Est-ce difficile à suivre pour l'enfant ?

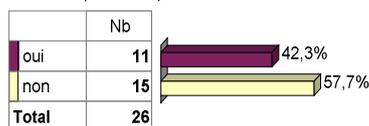
Taux de réponse : 54,7%



Pop totale

91. Est-ce difficile à suivre pour l'enfant ?

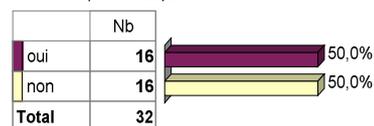
Taux de réponse : 56,5%



MT Agecsa

91. Est-ce difficile à suivre pour l'enfant ?

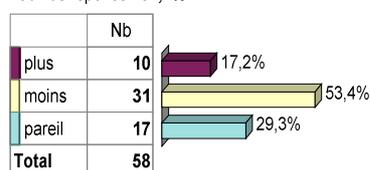
Taux de réponse : 53,3%



MT libéral

92. Trouvez-vous cela plus difficile ou moins difficile qu'au début ?

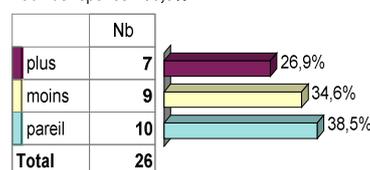
Taux de réponse : 54,7%



Pop totale

92. Trouvez-vous cela plus difficile ou moins difficile qu'au début ?

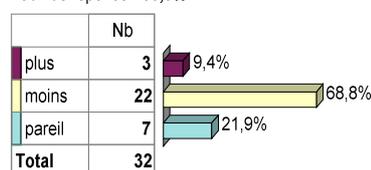
Taux de réponse : 56,5%



MT Agecsa

92. Trouvez-vous cela plus difficile ou moins difficile qu'au début ?

Taux de réponse : 53,3%



MT libéral

Cependant, les difficultés s'estompent quand les parents banalisent la PEC ou le suivi des recommandations, les intègrent au quotidien :

94. Pourquoi trouvez-vous cela moins difficile ?

Taux de réponse : 32,1%



Pop totale

94. Pourquoi trouvez-vous cela moins difficile ?

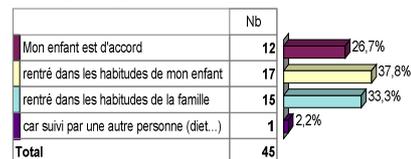
Taux de réponse : 21,7%



MT Agecsa

94. Pourquoi trouvez-vous cela moins difficile ?

Taux de réponse : 40,0%

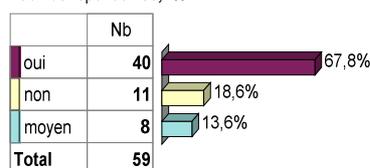


MT libéral

Au final, une majorité de parents considère que la PEC ou le suivi des recommandations a eu des effets positifs, quel que soit le médecin traitant :

95. Tout cela a-t-il eu des effets positifs ?

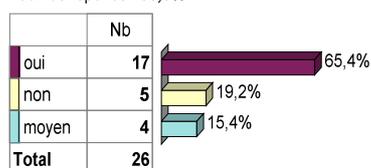
Taux de réponse : 55,7%



Pop totale

95. Tout cela a-t-il eu des effets positifs ?

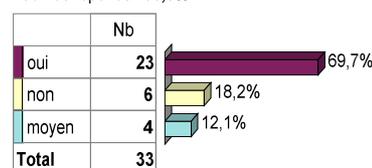
Taux de réponse : 56,5%



MT Agecsa

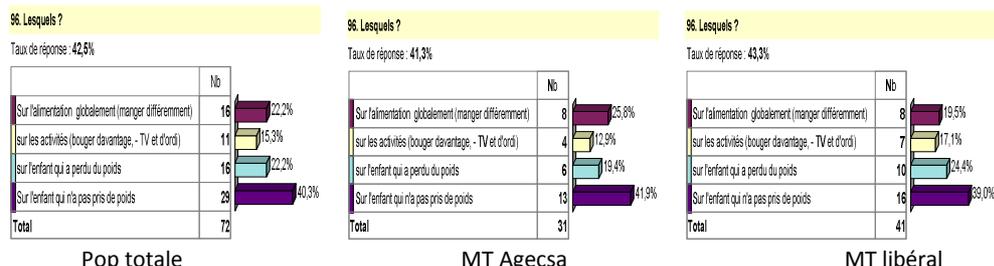
95. Tout cela a-t-il eu des effets positifs ?

Taux de réponse : 55,0%



MT libéral

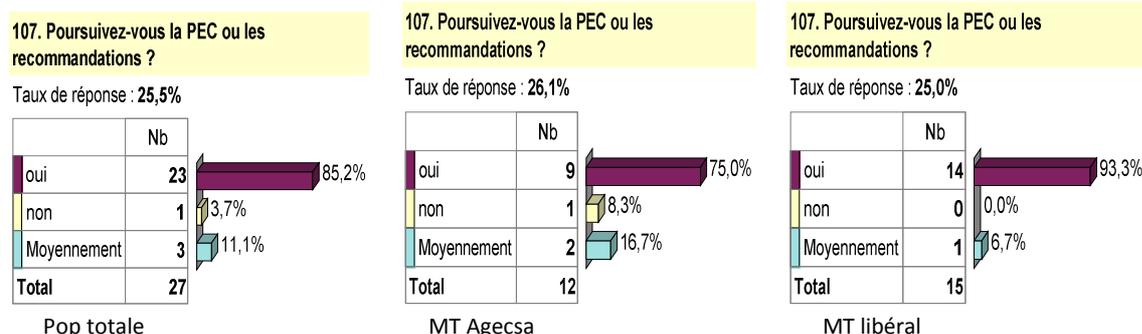
Cette satisfaction est due principalement au fait que l'enfant a perdu du poids ou n'en a pas pris :



3.2.2. Situation à 10 mois des enfants pour lesquels un suivi (PEC ou recommandations) n'était pas engagé 6 mois plus tôt (lors du 1^{er} entretien).

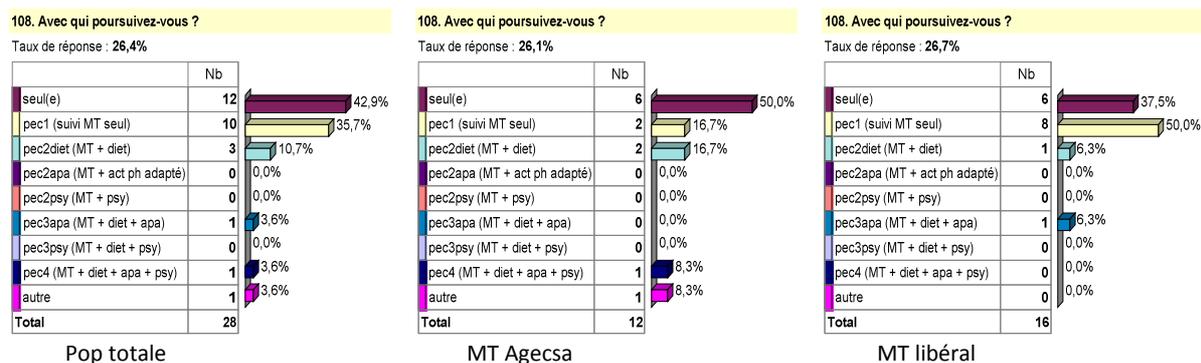
Pour rappel, 27 enfants sont dans cette situation.

La plupart des retardataires a enfin engagé une PEC ou suivent les recommandations de la médecine scolaire :



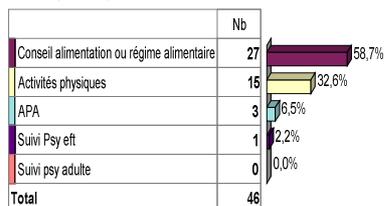
50% des familles retardataires avec un médecin Agecsa suivent seules les recommandations faites (contre 37,5% lorsque le médecin est libéral), autant s'appuient sur un accompagnement assuré par plusieurs professionnels, médecins traitants et spécialistes (contre 62,6% quand le médecin traitant est libéral).

Toutefois, elles sont 33,3% à être suivies par un ou plusieurs professionnels en plus du médecin traitant quand celui-ci est Agecsa ; alors qu'elles sont 12,6% à être engagées dans un suivi partenarial lorsque le médecin est libéral :



109. Redites moi ce que vous faites ?

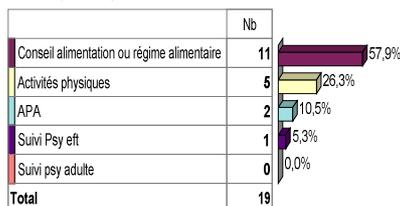
Taux de réponse : 25,5%



Pop totale

109. Redites moi ce que vous faites ?

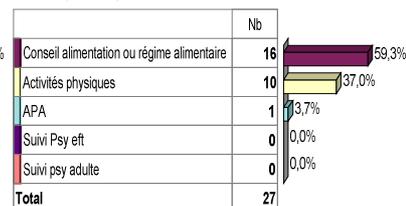
Taux de réponse : 23,9%



MT Agecsa

109. Redites moi ce que vous faites ?

Taux de réponse : 26,7%



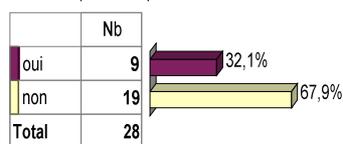
MT libéral

A noter que les parents et enfants du groupe des retardataires sont plus nombreux à trouver difficile le suivi des recommandations. Ils sont 32.1% dans ce cas, alors qu'ils sont 25.9% parmi les engagés immédiats : 33.3% contre 34.6% quand le médecin traitant est Agecsa, mais 31.3% contre 18.8% quand le médecin traitant est libéral (cf. 3.2.1).

La principale raison du retard proviendrait d'un peu d'intérêt pour la question et d'un comportement de facilité pour ne pas s'encombrer de contraintes. Mais finalement, les retardataires s'habituent comme les autres :

110. Est-ce difficile à suivre pour vous parent ?

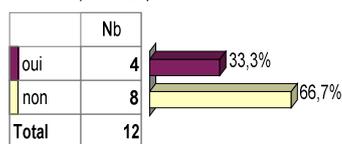
Taux de réponse : 26,4%



Pop totale

110. Est-ce difficile à suivre pour vous parent ?

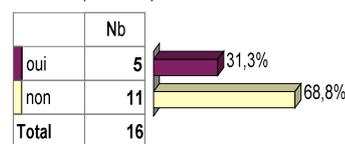
Taux de réponse : 26,1%



MT Agecsa

110. Est-ce difficile à suivre pour vous parent ?

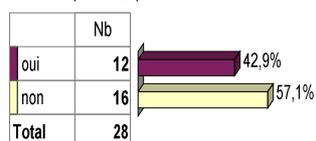
Taux de réponse : 26,7%



MT libéral

111. Est-ce difficile à suivre pour l'enfant ?

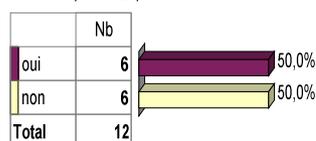
Taux de réponse : 26,4%



Pop totale

111. Est-ce difficile à suivre pour l'enfant ?

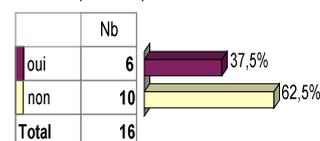
Taux de réponse : 26,1%



MT Agecsa

111. Est-ce difficile à suivre pour l'enfant ?

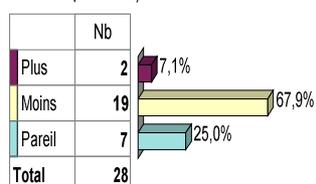
Taux de réponse : 26,7%



MT libéral

112. Trouvez-vous cela plus difficile ou moins difficile qu'au début ?

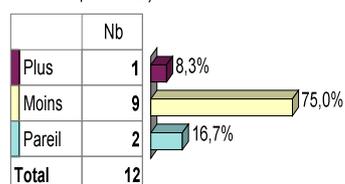
Taux de réponse : 26,4%



Pop totale

112. Trouvez-vous cela plus difficile ou moins difficile qu'au début ?

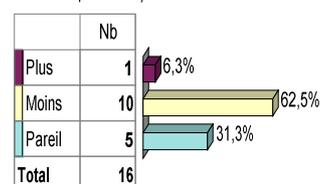
Taux de réponse : 26,1%



MT Agecsa

112. Trouvez-vous cela plus difficile ou moins difficile qu'au début ?

Taux de réponse : 26,7%



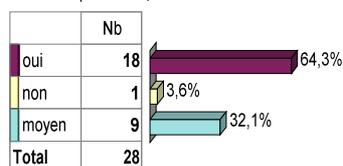
MT libéral

Au final, les parents retardataires sont autant satisfaits que les autres des effets de la PEC ou du suivi de recommandations. A noter cependant une satisfaction un peu meilleure lorsque le médecin traitant est Agecsa (et donc avec une PEC Agecsa) : à 10 mois ils sont 66.7% à noter des effets

positifs (65.4% à 4 mois contre 62.5% à 10 mois / 69.7% à 4 mois lorsque le médecin traitant est libéral (cf. 3.2.1) :

115. Tout cela a-t-il eu des effets positifs ?

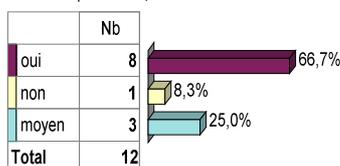
Taux de réponse : 26,4%



Pop totale

115. Tout cela a-t-il eu des effets positifs ?

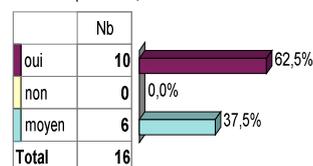
Taux de réponse : 26,1%



MT Agecsa

115. Tout cela a-t-il eu des effets positifs ?

Taux de réponse : 26,7%



MT libéral

3.2.3. Un « noyau dur » de non-recourants.

5 familles sont toujours sans engagement à 10 mois, soit 4.7% de l'échantillon. Ce « noyau dur » de non-recourants est donc restreint. Ses principales caractéristiques indiquent que :

- 4 enfants sont en surpoids.
- Aucun n'a été suivi jusqu'à présent.
- La médecine scolaire est la première à signaler un problème de poids. Les familles sont surprises.
- A toutes l'explication reçue a semblé très claire, nouvelle, mais cela ne les a pas aidé particulièrement.
- 4 ont un médecin traitant libéral.
- 2 ont rencontré leur médecin traitant.
- Rien n'est engagé car les familles estiment que leurs enfants se portent bien (cf. verbatim ci-dessous). Toutes considèrent qu'il faut s'occuper de cette question dès l'enfance.
- Les familles sont plutôt vulnérables ou très vulnérables à la précarité (score EPICES). Mais à noter que toutes ont des soutiens en cas de difficulté.

Verbatim des 5 :

Obs 14 : entretien avec la mère

Obs 94 : J'irai voir le MT si cela s'aggrave. Ils prennent leur courbe en Ethiopie, ils veulent des mannequins. Elle a pris 1 cm et 3 kg mais non il n'y a pas de problème pour moi.

Obs 102 : Je ne la trouve pas grosse. La MS n'est pas utile pour ce sujet. On ne mange pas comme les européens, donc les conseils ne sont pas vraiment possible pour nous. Juste une surveillance + sport. Il n'a pas de problème, on continue comme avant. On fait du sport, ce n'est pas un problème de poids. On en fait trop, attention aux régimes exagérés. On n'en parle pas en famille, car il n'y a pas de problème.

Obs 98 : Il n'y a pas de problème. Pas besoin de suivi. Il se porte bien. Elle a grandi, est dans la courbe, a vu le MT de la PMI qui a dit que tout était bon. Donc ne fait toujours rien.

Obs 80 : Ce que m'a dit la MS m'a choqué. Changement de médecin qui a dit que tout était normal. D'après la mère, l'enfant n'a que la peau sur les os.