

Interprofessionelle Behandlung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen = Le traitement interprofessionnel de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent

Autor(en): **L'Allemand, Dagmar**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **56 (2020)**

Heft 6

PDF erstellt am: **16.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928502>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Interprofessionelle Behandlung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen

Le traitement interprofessionnel de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent

DAGMAR L'ALLEMAND

Adipositas bei Kindern ist rasch erkannt. Die Ursachen sind jedoch multipel und die Behandlung schwierig. Positiv ist, dass umfassende interprofessionelle Behandlungskonzepte wirksam sind.

Übergewicht kann schon im Kindes- und Jugendalter auftreten. Unbehandelt bleibt das Übergewicht ab dem Kleinkindalter bis ins Erwachsenenalter bestehen [1]. Aufgrund des Übergewichts entwickeln die Kinder bereits früh «Alterskrankheiten» wie:

- Gelenkprobleme (75 Prozent der adipösen Kinder): motorische Koordinationsdefizite, Fehlstellungen
- Diabetes: Insulin-Resistenz (50–70 Prozent)
- Leberzirrhose: Fettleber/Hepatitis (25 Prozent)
- kardiovaskuläre Probleme (10–50 Prozent): Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Dyslipidämie, Atherosklerose, metabolisches Syndrom
- Unfruchtbarkeit, Androgenspiegel bei Jungen zu tief, bei Mädchen erhöht (die Pubertät tritt nicht richtig ein)
- Schlafapnoe: Schnarchen, neurokognitives Defizit

Die Ursachen von Übergewicht im Kindesalter sind multipel: In der Hälfte der Fälle liegen genetische Faktoren vor, zum Beispiel ein «sparsamer» Energiestoffwechsel. Zusätzlich gibt es trans- und intergenerationale Weitergaben des Übergewichts, indem bereits die Keimzellen und das intrauterine Milieu für eine Prägung der kindlichen Anlagen in Richtung Adipositas verantwortlich sind. Eine weitere Ursache ist eine relativ zu hohe Nahrungsaufnahme bei gleichzeitig geringer körperlicher Aktivität. Ein «aktivitätsfeindlicher» Lebensraum, Umweltgifte und das Darmmikrobiom¹ spielen eine weitere Rolle. Zu wenig Schlaf und ein gestörter Tagesrhythmus fördern ebenfalls Übergewicht. Bei 50 Prozent der betroffenen

L'obésité est vite reconnue chez les enfants. Cependant, elle a de multiples causes et reste difficile à traiter. Point positif: les programmes de traitement globaux et interprofessionnels sont efficaces.

L'obésité peut déjà survenir pendant l'enfance ou l'adolescence. Si elle n'est pas traitée, elle persiste de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte [1]. En raison de leur obésité, les enfants développent très tôt des «maladies liées à l'âge» telles que:

- problèmes articulaires (chez 75 % des enfants obèses): déficits de coordination motrice, déformations
- diabète: résistance à l'insuline (50 à 70 %)
- cirrhose du foie: stéatose hépatique/hépatite (25 %)
- problèmes cardiovasculaires (10 à 50 %): hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, dyslipidémie, athérosclérose, syndrome métabolique
- infertilité: taux d'androgènes trop faible chez les garçons, trop important chez les filles (la puberté ne se déroule pas correctement)
- apnée du sommeil: ronflement, déficit neurocognitif



Feriencamps können eine sinnvolle Ergänzung zur Gruppen- und Einzeltherapie sein. | Les camps de vacances peuvent être un complément utile au traitement de groupe et individuel.

¹ Mikrobiom: Gesamtheit der Mikroorganismen wie Bakterien und Pilze, die einen Menschen natürlicherweise besiedeln (z. B. im Darm, auf der Haut, auf Schleimhäuten).



Interprofessionelle Behandlungskonzepte ziehen die ganze Familie mit ein. | Les concepts de traitement interprofessionnel impliquent toute la famille.

Kinder liegen psychische Probleme vor, Stress fördert Suchtverhalten. Die Eltern sind zudem oft ein schlechtes Vorbild.

Die Behandlung

Die Hausärztin oder der Hausarzt (Kinderarzt, Allgemeinmediziner) ist in der Regel die erste Ansprechperson für übergewichtige Kinder und ihre Familien. Die Behandlung braucht viele Ansatzpunkte, sie findet deshalb heute im multimodalen Setting statt. Multiprofessionelle Programme sind erfolgreicher als einzelne Therapieformen. Gemäss dem systemischen Ansatz muss das ganze Familiensystem einbezogen werden.

Aus nationalen und internationalen Studien geht hervor, dass eine Adipositasbehandlung von Kindern wirksam und wirtschaftlich ist, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind [3, 4]:

- Die Indikation für eine Therapie bei Adipositas (Taillenumfang bzw. BMI > Perzentile [P.] 97 oder > P. 90 plus Komorbidität bzw. Taillen-/Grössen-Ratio > 0,5) ist gegeben [5].
- Die Kinder werden von ihren Eltern unterstützt; allenfalls benötigen die Eltern eine zusätzliche Behandlung wegen des eigenen Übergewichts.
- Die Patientinnen und Patienten sind zur Behandlung bereit, und Hindernisse konnten erkannt und überwunden werden (Motivations-Interview [6, 7]).
- Die Ärztin oder der Arzt arbeitet mit einem Therapeutenteam aus den Bereichen Psychologie, Ernährungsberatung, Physiotherapie und Ergotherapie zusammen.
- Alle Fachpersonen sind speziell für übergewichtige Kinder und Jugendliche weitergebildet [4]².
- Psychische und somatische Grund- und Begleiterkrankungen sind diagnostiziert und angemessen behandelt [8].

² Siehe auch www.akj-ch.ch für Weiterbildungsangebote.

Les causes de l'obésité infantile sont multiples: dans un cas sur deux, on constate la présence de facteurs génétiques, comme un métabolisme énergétique «économe». S'y ajoutent des transmissions transgénérationnelles et intergénérationnelles de surpoids: les gamètes et le milieu intra-utérin déterminent la disposition de l'enfant à l'obésité. Un apport alimentaire relativement élevé, combiné à une faible activité physique, constitue une autre cause. Un environnement «hostile à l'activité», les toxines environnementales et le microbiote intestinal¹ jouent également un rôle. Le manque de sommeil et un rythme quotidien perturbé sont aussi propices au surpoids. La moitié des enfants concernés présentent des problèmes

psychologiques, le stress favorisant un comportement de dépendance. En outre, les parents donnent souvent le mauvais exemple.

Le traitement

En règle générale, le médecin traitant (pédiatre, médecin généraliste) est le premier interlocuteur des enfants en surpoids et de leur famille. Le traitement implique de nombreuses approches, c'est pourquoi il est désormais effectué dans un cadre multimodal. Les programmes multiprofessionnels ont plus de succès que les approches thérapeutiques individuelles. Selon l'approche systémique, tout l'environnement familial doit être inclus dans le traitement.

Des études nationales et internationales montrent que le traitement de l'obésité infantile s'avère efficace et rentable lorsque les conditions suivantes sont remplies [3, 4]:

- L'indication au traitement de l'obésité (tour de taille ou indice de masse corporelle (IMC) supérieur au percentile 97, ou supérieur au percentile 90 avec une ou des comorbidités, ou rapport tour de taille/taille corporelle supérieur à 0,5) est posée [5].
- L'enfant est soutenu par ses parents; le cas échéant, les parents ont aussi besoin d'un traitement en raison de leur propre surpoids.
- La patiente ou le patient est prêt-e pour le traitement, les obstacles ont été identifiés et surmontés (entretien motivationnel [6, 7]).
- Le médecin collabore avec une équipe de thérapeutes issus des domaines de la psychologie, du conseil nutritionnel, de la physiothérapie et de l'ergothérapie.

¹ Microbiote: ensemble des micro-organismes qui colonisent naturellement un être humain, comme les bactéries et les champignons (p. ex. dans l'intestin, sur la peau, dans les muqueuses).

Tabelle 1

Behandlungsziele bei Adipositas im Kindesalter (modifiziert nach Sempach, Farpour et al. [9]).

Behandlungsziele bei Adipositas im Kindesalter
1. Langfristig Gesundheitszustand verbessern und Lebensstil ändern
2. Komorbidität senken
3. Inaktivität vermindern (Bildschirmzeit stark reduzieren)
4. Körperwahrnehmung und körperliche Aktivität verbessern
5. Erziehungskompetenz der Eltern erhöhen
6. Nachhaltige Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten und des Essverhaltens in der Familie
7. Selbstwertgefühl stärken und Konfliktfähigkeit verbessern
8. Langfristig den BMI stabilisieren beziehungsweise die Fettmasse (max. 1–2 kg/Monat) sowie den Taillenumfang reduzieren, Muskeln aufbauen.

Oberstes Behandlungsziel ist es, den Gesundheitszustand des Kindes langfristig zu verbessern. Den BMI zu stabilisieren und Komorbiditäten zu senken, folgen als nächste Ziele. Einen Überblick über die Behandlungsziele gibt *Tabelle 1*.

Die umfassenden Behandlungskonzepte sehen eine interprofessionelle Behandlung von Kind und Familie durch Arzt oder Ärztin, Ernährungsberatung, PhysiotherapeutIn, PsychologIn oder PsychiaterIn vor. Das Behandlungsteam richtet sich nach multiprofessionellen Therapierichtlinien [9]. Vorgehen sind Gruppenschulung und intensive Einzeltherapie. Feriencamps können eine sinnvolle Ergänzung sein [10]. Ein weiterer Therapiebaustein sind Hausbesuche, um den psychosozialen und kulturellen Hintergrund kennenzulernen. Für die Behandlung ist wichtig, das Kind emotional zu verstehen. Dazu eignen sich die Arbeit mit Clowns sowie Tieren oder gemeinsame Ausflüge. Elterngruppen erlauben eine emotionale Öffnung.

Wertschätzung

Adipositas bei Kindern ist eine klare Krankheit mit oft schwerer Multimorbidität (Psyche!) und geringen Ressourcen. Trotz attraktiver und umfassender Behandlungskonzepte sowie vorhandener Vergütung [2, 8, 11] ist die Teilnahme jedoch gering. Die Familien bringen oft sehr wenige Ressourcen mit. Sie sollen jedoch lernen, Selbstverantwortung zu übernehmen, Prioritäten zu setzen und Ziele in kleinen Schritten zu erreichen. Dazu braucht es viel Zeit und Geduld.

Die multiplen Ursachen von Adipositas verlangen multimodale Behandlungsformen. Ein interprofessionelles Vorgehen fördert den Erfolg der Therapie, weil die unterschiedlichen Aspekte des Übergewichts so besser angegangen werden können. Die Therapeuten ergänzen und unterstützen sich dabei gegenseitig. Die Regeln und Strukturen im interprofessionellen Programm geben Sicherheit und garantieren die Qualität. Interprofessionelle Besprechungen sind jedoch für mehrere Berufe im KVG nicht abrechenbar.

Tableau 1

Objectifs de traitement de l'obésité infantile (modifié selon Sempach, Farpour et al. [9]).

Objectifs de traitement de l'obésité infantile
1. Améliorer l'état de santé et modifier le mode de vie à long terme
2. Réduire la ou les comorbidités
3. Diminuer les activités sédentaires (réduire considérablement le temps à l'écran)
4. Améliorer l'activité physique et la perception du corps
5. Renforcer les compétences éducatives des parents
6. Améliorer durablement les habitudes et le comportement alimentaires de la famille
7. Renforcer l'estime de soi et améliorer l'aptitude à la gestion des conflits
8. Stabiliser à long terme l'indice de masse corporelle (IMC), c'est-à-dire réduire la masse adipeuse (max. 1–2 kg/mois) et le tour de taille, renforcer les muscles.

- Tou·tes les spécialistes sont spécifiquement formé·es pour traiter les enfants et les adolescents en surpoids [4]².
- Les maladies psychologiques et somatiques de base et concomitantes sont diagnostiquées et traitées de manière appropriée [8].

L'objectif principal du traitement est d'améliorer l'état de santé de l'enfant à long terme. Les objectifs subséquents sont la stabilisation de l'indice de masse corporelle (IMC) et la réduction des comorbidités. Le *tableau 1* donne un aperçu des objectifs du traitement.

Les programmes thérapeutiques globaux prévoient un traitement multiprofessionnel de l'enfant et de la famille par un médecin, un·e diététicien·ne, un·e physiothérapeute, un·e psychologue ou un·e psychiatre. L'équipe thérapeutique se réfère aux recommandations de bonne pratique multiprofessionnelle [9]. Le programme prévoit de l'éducation thérapeutique en groupe et des séances individuelles. Les camps de vacances peuvent constituer un complément utile [10]. Un autre volet du traitement consiste à effectuer des visites à domicile pour connaître le contexte psychosocial et culturel. Pour le traitement, il est important de comprendre l'enfant sur le plan émotionnel. Le travail avec des clowns et des animaux ou des excursions en groupe se prêtent à cet effet. Les groupes de parents permettent une ouverture émotionnelle.

Valorisation

L'obésité infantile est une maladie manifeste qui va souvent de pair avec une multimorbidité grave (psychique!) et des ressources limitées. Malgré des concepts de traitement globaux et attractifs ainsi que la possibilité de remboursements [2, 8, 11], le recours à ces traitements reste limité. Les familles apportent souvent très peu de ressources. Cependant,

² Voir aussi www.akj-ch.ch/fr pour des offres de formation continue.

Die Wertschätzung der Therapeutinnen und Therapeuten gegenüber den Patientinnen und Patienten, aber auch der Kostenträger gegenüber den Therapeutinnen beziehungsweise Therapeuten, ist Grundlage für eine nachhaltige Interprofessionalität der Behandlungsprogramme. |

Zusammengefasst von Brigitte Casanova nach dem Vortrag «Multiprofessionelle Gruppenprogramme für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht plus Begleiterkrankungen oder Adipositas und ihre Familien» von Dagmar l'Allemand am Symposium Plattform Interprofessionalität vom 19. November 2019 in Bern. Und: Dagmar l'Allemand et al. Das Schweizer Modell: Übergewichtige Kinder können jetzt umfassend behandelt werden. SAEZ 2014:95:44.

Literatur | Bibliographie

1. l'Allemand D, Laimbacher J. Options and limits in the treatment of overweight children and adolescents and their families in primary care. *Ther Umsch.* 2013; Nov; 70(11): 695–702.
2. Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV), Änderung vom 6. Dezember 2013.
3. l'Allemand D, Kirchhoff E, Farpour-Lambert N et al. Evaluation der Behandlung von übergewichtigen Kindern und Jugendlichen in der Schweiz: KIDSSTEP Zwischenanalyse von multiprofessionellen Gruppentherapieprogrammen bis zum 1.5.2012. *Paediatrica.* 2012; 23(5): 27–30.
4. Sargent GM, Pilotto LS, Baur LA. Components of primary care interventions to treat childhood overweight and obesity: a systematic review of effect. *Obes.Rev.* 2011; 12, e219–e235.
5. Jenni OG, Braegger C, Konrad D, Molinari L. Neue Wachstumskurven für die Schweiz. *Paediatrica* 2011; 22(1): 9–11. https://cdn.paediatrieschweiz.ch/production/uploads/2020/05/Perzentilen_2012_09_15_SGP_d-1.pdf
6. Berg-Smith SM, Stevens VJ, Brown KM et al. A brief motivational intervention to improve dietary adherence in adolescents. The Dietary Intervention Study in Children (DISC) Research Group. *Health Educ. Res.* 1999; 14: 399–410.
7. KIDSSTEP-Motivationsfragebogen, www.akj-ch.ch
8. l'Allemand D, Farpour-Lambert N, Laimbacher J. Definition, diagnostisches Vorgehen und Therapieindikationen bei Übergewicht im Kindes- und Jugendalter. *Paediatrica.* 2006; 17(6): 13–28.
9. Sempach R, Farpour-Lambert N, l'Allemand D, Laimbacher J. Therapie des adipösen Kindes und Jugendlichen: Vorschläge für multiprofessionelle Therapieprogramme. *Paediatrica.* 2007; 18(2): 33–7.
10. Zum Beispiel www.zh.ch/de/sport-kultur/sport/kinder-jugendsport.html; www.jugendsportcamp.ch; www.jfs.bs.ch/fuer-sportlerinnen-und-sportler.html
11. www.paediatrieschweiz.ch/unterlagen/adipositas/

elles doivent apprendre à assumer leurs responsabilités, à fixer des priorités et à atteindre des objectifs à petits pas, ce qui exige beaucoup de temps et de patience.

Les multiples causes de l'obésité impliquent des formes multimodales de traitement. Une approche interprofessionnelle favorise le succès du traitement car elle permet de mieux traiter les différents aspects de l'obésité. Les thérapeutes se complètent et se soutiennent mutuellement. Les règles et les structures du programme interprofessionnel en assurent la sécurité et en garantissent la qualité. Toutefois, pour certaines professions, la LAMal ne permet pas de facturer les séances interprofessionnelles.

La valorisation des patient-es par les thérapeutes, mais aussi celle des thérapeutes par les organismes de financement, constituent la base d'une interprofessionnalité durable des programmes de traitement. |

Résumé de Brigitte Casanova après l'exposé «Programme de groupe multiprofessionnel pour les enfants et les adolescents en surpoids atteints de maladies concomitantes ou d'obésité et leurs familles», tenue par Dagmar l'Allemand lors du symposium de la Plateforme Interprofessionnalité du 19 novembre 2019 à Berne. Et: Dagmar l'Allemand et al. La prise en charge globale des enfants en surpoids d'après le nouveau modèle suisse. BMS 2014:95:44.

Link | Lien

- Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter AKJ: www.akj-ch.ch
Der Verband sucht Nachwuchs an Mitarbeitenden und spezialisierten Therapeutinnen und Therapeuten.
- Association professionnelle obésité de l'enfant et de l'adolescent (AKJ): <http://www.akj-ch.ch/fr>
L'association est à la recherche de collaborateur-ices et de thérapeutes spécialisé-es.



Prof. Dr. med. Dagmar l'Allemand ist Leitende Ärztin am Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen und Co-Präsidentin des Fachverbands Adipositas im Kindes- und Jugendalter AKJ.

Prof. Dagmar l'Allemand est médecin-chef de l'Hôpital pour enfants de Suisse orientale, à Saint-Gall, et coprésidente de l'association professionnelle obésité de l'enfant et de l'adolescent (AKJ).