

# PROGRAMME D'ETP POUR OPTIMISER LE CONTROLE PONDERAL DES FEMMES ENCEINTES OBESES

## Expérience du TARN SUD sur 1 an

C. Bernadac, J-P. Fabriès, M. Garrouste, C. Issalis, Ph. Verger, B. Viala,  
**A. Lafon Cantié**

Hôpital du Pays d'Autan 81100 Castres, **Polyclinique du Sidobre 81100 Castres**



### Introduction:

En FRANCE, 11% des femmes enceintes sont obèses. Pendant la grossesse, elles sont exposées à un risque accru de complications maternelles et foetales.

L'appel à l'aide des obstétriciens, l'expérience positive de l'ETP dans le diabète gestationnel ont motivé la mise en place d'un programme pour cette pathologie chronique.

### Population cible et recrutement

Ce programme concerne toutes les femmes enceintes du Tarn Sud dont l'IMC est de 30 ou +.

Le recrutement est effectué par les soignants du secteur public ou privé le plus tôt possible après le diagnostic de grossesse.

### Objectif du programme:

Il s'agit d'optimiser la prise en charge pondérale des femmes enceintes obèses avec des objectifs thérapeutiques de savoir, savoir faire et savoir être permettant de viser des compétences d'auto-soin mais aussi d'adaptation.

### Le programme:

Le diagnostic éducatif (DE) est effectué avant les journées d'éducation par le médecin coordonateur à son cabinet.

#### 1 JOURNEE D'ETP MENSUELLE A LA MATERNITE DE L'HOPITAL

7H45-8H45 REUNION DE SYNTHESE D .E. ET REPRISE DES DOSSIERS DU GROUPE J2	
<b>GROUPE 1 : 1° JOURNEE DE STAGE 1° trimestre de grossesse (6 patientes)</b>	<b>GROUPE 2 : 2° JOURNEE DE STAGE 3° trimestre de grossesse (6 patientes)</b>
	<b>8H45-9H15 : ACCUEIL</b>
	<b>ATELIER DE DIETETIQUE (45 mn)</b> DIETETICIENNE
	<b>ATELIER SURVEILLANCE DE LA FIN DE GROSSESSE (30 mn)</b> SAGE FEMME
	<b>PAUSE</b>
	<b>ATELIER MON CHEMINEMENT PSYCHOLOGIQUE (30 mn)</b> PSYCHOLOGUE
	<b>ATELIER PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE PENDANT ET APRES LA GROSSESSE (30 mn)</b> SAGE FEMME
<b>9H15-9H45 : ACCUEIL</b>	<b>11H40 : SYNTHESE INDIVIDUELLE 1° partie ET COURRIER</b> MEDECIN
<b>ATELIER OBESITE (30 mn)</b> MEDECIN	<b>12H00-12H50 : REPAS PRIS EN COMMUN AVEC LE GROUPE 1 (discussion libre)</b> SAGE FEMME/ DIETETICIENNE
<b>PAUSE</b>	<b>12H50 : SYNTHESE INDIVIDUELLE 2° partie ET COURRIER</b> MEDECIN
<b>ATELIER EQUILIBRE ALIMENTAIRE (55 mn)</b> DIETETICIENNE	
<b>ATELIER EXPRIMER SES ANGOISSES (30 mn)</b> PSYCHOLOGUE	
<b>PAUSE</b>	
<b>12H00-12H50 : REPAS PRIS EN COMMUN AVEC LE GROUPE 2 (discussion libre)</b> DIETETICIENNE/ SAGE FEMME	
<b>ATELIER SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE (30 mn)</b> SAGE FEMME	
<b>ATELIER RESISTER A LA TENTATION, MON PROJET (30 mn)</b> DIETETICIENNE	
<b>PAUSE</b>	
<b>ATELIER PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE PENDANT LA GROSSESSE (30 mn)</b> SAGE FEMME	
<b>14H30-14H50 : REUNION DE SYNTHESE EN GROUPE</b> SAGE FEMME	
<b>16H00 : ENTRETIENS INDIVIDUELS A LA DEMANDE (DIETETICIENNE/PSYCHOLOGUE) SYNTHESE INDIVIDUELLE ET COURRIER</b> MEDECIN	
<b>17H00-18H30 : REUNION DE L'EQUIPE (coordination...)</b>	

### Le programme:

Recueil de données biocliniques à l'accouchement et contact téléphonique 6 mois après l'accouchement.

### Résultats

31 patientes incluses dont 20 adressées par des praticiens libéraux et 11 par des hospitaliers. Age moyen 29.9 ans et IMC moyen au moment du D.E.: 35.01 (à 18.7 SA en moyenne).

15 patientes ont accouché avec 1 prise de poids moyenne de 2.4 kg entre la prise en charge et l'accouchement. Complications maternelles: 2 cas de diabète gestationnel. 3 accouchements par césarienne et 6 par instruments. Pas de complication foetale. Poids moyen des bébés à la naissance: 3.280 kg.

4 patientes ont été recontactées à 6 mois: elles ont poursuivi leur projet. La perte de poids moyenne est de 11 kg par rapport au début de la prise en charge. On note une amélioration de l'image de soi.

### Conclusion

Programme novateur dans la prise en charge des femmes enceintes obèses et exemple de collaboration réussie entre les secteurs public et privé. Les 1° résultats sont prometteurs et la satisfaction des patientes encourageante.