

Adipositas bei Kindern: Die Rolle der Physiotherapie im interprofessionellen Behandlungsprogramm

L'obésité infantile: rôle de la physiothérapie dans le programme de traitement interprofessionnel



Im Artikel zur Behandlung von Adipositas bei Kindern macht Dagmar l'Allemand deutlich: Eine interprofessionelle Behandlung fördert den Therapieerfolg. Welche Rolle nimmt die Physiotherapie dabei ein? Jeannette Curcio, Vorstandsmitglied Fachverband Adipositas im Kinder- und Jugendalter (AKJ) und Präsidentin Physiotherapia Paediatrica, berichtet aus ihrem Praxisalltag.

Welche Aufgaben hat die Physiotherapie im interprofessionellen Behandlungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas?

Unsere Aufgabe besteht darin, Kinder und Jugendliche mit Adipositas zu einem aktiveren Tagesablauf zu bewegen und mit ihnen zusammen eine regelmässige sportliche Tätigkeit zu finden.

Wie erreichen Sie das?

Durch eine multiprofessionell strukturierte Individualtherapie (MSIT).

Was ist damit gemeint? Und welche Kinder brauchen eine Individualtherapie?

MSIT besteht aus verschiedenen Einzeltherapien (Physiotherapie, Ernährungsberatung, psychologische und ärztliche Betreuung), welche von den verschiedenen Professionen durchgeführt werden. Im Normalfall hat der Kinderarzt den Lead. Wir sprechen die Therapien dann untereinander ab bezüglich Verlauf und Zielen. Diese Therapie eignet sich für alle Kinder und Jugendlichen mit Adipositas.

L'article sur le traitement de l'obésité chez les enfants de Dagmar l'Allemand le dit clairement: le traitement interprofessionnel favorise la réussite thérapeutique. Quel rôle joue la physiothérapie dans ce domaine? Jeannette Curcio, membre du comité de l'Association obésité de l'enfant et de l'adolescent (AKJ) et présidente de Physiotherapia Paediatrica, nous fait part de sa pratique quotidienne.

Quel rôle joue la physiothérapie dans le programme de traitement interprofessionnel des enfants et des adolescent-es atteint-es d'obésité?

Notre tâche consiste à encourager les enfants et les adolescent-es atteint-es d'obésité à adopter une routine quotidienne plus active et à déterminer avec eux ou elles des activités sportives régulières.

Comment y parvenez-vous?

Par un traitement individuel multiprofessionnel structuré (TIMS).

Qu'entend-on par là? Et quels sont les enfants qui ont besoin d'un traitement individuel?

Le TIMS se compose de différents traitements individuels (physiothérapie, conseils nutritionnels, soins psychologiques et médicaux) dispensés par les différents spécialistes. Normalement, c'est le pédiatre qui l'initie. Nous coordonnons ensuite les traitements les uns avec les autres en termes de déroulement et d'objectifs. Cette approche convient à tous les enfants et adolescent-es atteint-es d'obésité.

Was ermöglicht eine Individualtherapie im Vergleich zur Gruppentherapie?

Die Individualtherapie ist am Anfang wichtig, damit die ganze Familie richtig betreut werden kann. Es werden die individuellen Ziele festgelegt und angegangen. Im weiteren Verlauf der Therapie ist es vor allem in der Physiotherapie hilfreich, wenn die Kinder und Jugendlichen auch an einem Gruppensetting teilnehmen, damit die Motivation hoch bleibt und sie mit anderen Betroffenen Kontakt finden und sich gegenseitig unterstützen können.

Und welche Ziele verfolgt die Bewegungstherapie im multiprofessionellen Gruppenprogramm?

Die Lektionen sind grundsätzlich wie Turnstunden in der Schule aufgebaut. Die Kinder und Jugendlichen sollen an ihre Leistungsgrenzen kommen, dabei aber nicht frustriert werden. Wir legen Wert auf soziale Kompetenzen. In den Gruppenprogrammen liegt der Fokus auf der Verbesserung der physischen Ausdauer.

Wie reagieren die Kinder, wenn sie sich mit der Physiotherapeutin und/oder in der Gruppe «bewegen müssen»?

Zu Beginn meist eher zurückhaltend. Sie haben bisher immer wieder die Erfahrung gemacht, dass sie mit anderen physisch nicht mithalten können. In der Gruppe mit anderen übergewichtigen Kindern und Jugendlichen zeigen alle weniger Zurückhaltung, weil sie sich in einer homogenen Gruppe sehen.

Wie motiviert man übergewichtige Jugendliche zu mehr Bewegung?

Indem man mit ihnen Leistungsziele vereinbart, die sie mitbestimmen. Dabei ist es die Aufgabe der Physiotherapeutin, zu hohe Ziele auf eine realistische Ebene herunterzubrechen. Wir zeigen auch auf, dass Bewegung und Sport zwei verschiedene Dinge sind. Man beginnt sich mehr zu bewegen und findet dann idealerweise zum Sport.

Ich persönlich versuche, Bewegung mit Spass zu kombinieren: Tanzen oder Trampolinspringen eignen sich dazu. Tierliebende Kinder und Jugendliche kann man dazu anregen, sich für Spaziergänge mit Hunden anzubieten. Oder ich schlage ihnen vor, sich bei den Verkehrskadetten zu bewerben. Dort bewegt man sich zwar nicht ausgiebig, aber man ist für mehrere Stunden bei jedem Wetter draussen – damit wird Bildschirmzeit reduziert.

Werden die Eltern auch einbezogen?

Eltern müssen zwingend einbezogen werden, ganz besonders bei den jüngeren Kindern. Es ist wichtig, dass sie sich ebenfalls mit ihren Kindern bewegen. Deshalb unterstütze ich Familien dabei, sich Bewegungsziele zu setzen: z. B. dreimal die Woche einen Abendspaziergang oder zwischendurch einen Sonntagsausflug in die Berge unternehmen, und sei es nur, um im Wald zu picknicken.

Quels sont les avantages d'un traitement individuel par rapport à un traitement en groupe?

Le traitement individuel est important au début, afin que toute la famille puisse être correctement suivie. Les objectifs personnels sont définis et abordés. Au cours du traitement, il est particulièrement utile pour la physiothérapie que les enfants et les adolescent-es participent également à un groupe, afin que leur motivation reste élevée et qu'ils ou elles puissent entrer en contact avec d'autres enfants et adolescent-es dans la même situation et se soutenir mutuellement.

Quels sont les objectifs du traitement basé sur le mouvement dans le cadre du programme de groupe multiprofessionnel?

Les cours sont essentiellement structurés comme les cours de gymnastique à l'école. Les enfants et les adolescent-es doivent repousser leurs limites, mais sans se sentir frustré-es. Nous attachons une grande importance aux compétences sociales. Dans les programmes de groupe, l'accent est mis sur l'amélioration de l'endurance physique.

Comment les enfants réagissent-ils lorsqu'ils doivent «bouger» avec la ou le physiothérapeute et/ou dans le groupe?

Au début, ils sont généralement assez réservés. Jusqu'à présent, ils ont régulièrement fait l'expérience de ne pas pouvoir suivre leurs pairs en raison de leur condition physique. Dans le groupe, avec d'autres enfants et adolescent-es atteints d'obésité, ils font tous preuve de moins de retenue parce qu'ils s'intègrent dans un groupe homogène.

Comment motivez-vous les jeunes gens atteints d'obésité à bouger davantage?

En fixant ensemble avec eux des objectifs. La tâche de la ou du physiothérapeute consiste alors à ramener des objectifs trop élevés à un niveau réaliste. Nous leur expliquons également que le mouvement et le sport sont deux choses différentes. Ils commencent à bouger davantage, puis découvrent par cette voie, on l'espère, l'envie de faire du sport.

Personnellement, j'essaie de combiner mouvement et plaisir: la danse ou le trampoline sont de bons outils à cette fin. Les enfants et les adolescent-es qui aiment les animaux peuvent être encouragés à faire des promenades avec des chiens. Ou je leur suggère de postuler chez les cadets de la circulation: s'ils ne se déplacent pas beaucoup, ils passent de longues heures à l'extérieur – ce qui réduit le temps qu'ils passent devant un écran.

Impliquez-vous aussi les parents?

Les parents doivent impérativement être impliqués, surtout pour les plus jeunes. Il est important qu'ils bougent avec leurs enfants. C'est pourquoi j'aide les familles à fixer des objectifs de mouvement: par ex. une promenade en soirée trois fois par semaine ou une excursion en montagne le dimanche, même si ce n'est que pour pique-niquer dans la forêt.

Wo liegen die Stolpersteine bei der interprofessionellen Zusammenarbeit?

Der grösste Stolperstein ist, dass die regelmässigen Austauschtermine mit Kolleginnen und Kollegen anderer Professionen nicht vergütet werden. Deshalb finden diese nicht in dem Ausmass statt, wie sie nötig wären. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist enorm wichtig für den Therapieerfolg, weil sowohl die Eltern wie auch die Kinder und Jugendlichen merken, dass sie von einem Team unterstützt werden.

Welche speziellen Kompetenzen brauchen die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten für die Behandlung von Adipositas bei Kindern und Jugendlichen?

Gibt es eine spezifische Weiterbildung dazu?

Die wichtigsten Kompetenzen sind Geduld, eine wertschätzende Haltung und eine hohe Frustrationstoleranz. Denn es gibt immer wieder Rückschritte.

Der Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ) bietet spezifische Weiterbildungen¹ an. Es gibt die eintägige MSIT-Schulung «Adipositaspezialist/in für Kinder und Jugendliche» und die mehrtägige multiprofessionelle Weiterbildung zum Adipositastherapeuten beziehungsweise zur Adipositastherapeutin für Kinder und Jugendliche.

Wie werden sich die multiprofessionellen Gruppenprogramme und die Individualtherapie aus physiotherapeutischer Sicht weiterentwickeln? Was wünschen Sie sich von den Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten?

Mit der multiprofessionellen Weiterbildung zum Adipositastherapeuten für Kinder und Jugendliche wurde ein Meilenstein erreicht. Ich wünsche mir, dass Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten vermehrt an diesen Weiterbildungskursen teilnehmen. Wir sind zwar Bewegungsspezialisten, aber bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas genügt das nicht. Für eine ganzheitliche Behandlung braucht es auch viel Hintergrundwissen aus der Psychologie, Ernährung und Medizin. Während der Ausbildung können zudem entsprechende Netzwerke gegründet werden.

Noch ein Wort zu den Kosten?

Damit eine interprofessionelle Zusammenarbeit möglich ist, braucht es Investitionen in Zeit und Geld. Politikerinnen und Politiker sollten einsehen, dass die komplexe und aufwändige Therapie im Kindesalter gestartet werden soll. Es wird jedoch am falschen Ort gespart, wenn sie zu früh gestoppt wird. Wird Adipositas nämlich nicht im Kindes- und Jugendalter behandelt, kommen später viel massivere Kosten auf das Gesundheitswesen zu. Denn aus übergewichtigen Kindern und Jugendlichen werden übergewichtige Erwachsene, die an den sekundären medizinischen und psychologischen Folgen von Adipositas leiden. ■

Interview: Brigitte Casanova, Redaktion Physioactive

Quels sont les obstacles à la coopération interprofessionnelle?

Le principal obstacle réside dans le fait que les entretiens réguliers avec les collègues d'autres professions ne sont pas rémunérés. C'est pourquoi de telles séances restent en nombre insuffisant. La collaboration interprofessionnelle est extrêmement importante pour le succès du traitement, car les parents ainsi que les enfants et adolescent·es doivent avoir la certitude d'être soutenus par une équipe.

Quelles sont les compétences particulières nécessaires aux physiothérapeutes pour traiter l'obésité chez les enfants et les adolescent·es? Existe-t-il une formation spécifique?

Les compétences les plus importantes sont la patience, une attitude valorisante et une grande tolérance à la frustration. Parce qu'il y a toujours des retours en arrière.

Les formations continues spécifiques¹ sont proposées par l'Association obésité de l'enfant et de l'adolescent (AKJ). Il existe un cours de formation TIMS d'une journée «Spécialiste de l'obésité pour enfants et adolescent·es» et une formation continue multiprofessionnelle de plusieurs jours de «thérapeute en obésité pour enfants et adolescents».

Comment les programmes de groupe multiprofessionnels et le traitement individuel vont-ils évoluer d'un point de vue physiothérapeutique? Qu'attendez-vous des physiothérapeutes?

Avec la formation continue multiprofessionnelle de thérapeute en obésité pour enfants et adolescents, une étape importante a été franchie. J'aimerais que davantage de physiothérapeutes participent à ces formations. Bien que nous soyons des spécialistes du mouvement, cela ne suffit pas pour traiter les enfants et adolescent·es atteint·es d'obésité. Un traitement holistique exige également beaucoup de connaissances de base en psychologie, en nutrition et en médecine. Pendant la formation, des réseaux appropriés peuvent également être établis.

Un mot encore sur les coûts?

Pour rendre possible la coopération interprofessionnelle, des investissements en temps et en argent sont nécessaires. Les politiciens devraient comprendre qu'il faut démarrer le traitement complexe et coûteux dès l'enfance. Cependant, si on l'arrête trop tôt, on économise au mauvais endroit. Car si l'obésité n'est pas traitée pendant l'enfance et l'adolescence, le système de soins de santé devra supporter des coûts beaucoup plus élevés par la suite. Parce que les enfants et adolescent·es obèses deviendront des adultes obèses qui souffrent des conséquences médicales et psychologiques secondaires de l'obésité. ■

Interview: Brigitte Casanova, rédaction Physioactive

¹ Detaillierte Informationen dazu unter www.akj-ch.ch/fachpersonen/veranstaltungen-weiterbildung.

¹ Des informations détaillées sont disponibles sous www.akj-ch.ch/fr/professionnels/manifestationsformations-continues/.