

# Médecine de l'adolescence

## La Guglera : une réponse nouvelle et originale aux adolescents gravement obèses et sans travail



Rev Med Suisse 2010; 6: 120-2

**P.-A. Michaud**

Pr Pierre-André Michaud  
Unité multidisciplinaire de santé  
des adolescents  
CHUV, 1011 Lausanne  
pierre-andre.michaud@chuv.ch

### Adolescent medicine to Guglera: a novel approach for unemployed, severely obese adolescents

The Center «la Guglera», located in the canton of Fribourg (Switzerland) provides a novel approach to the care of severely obese adolescents who are currently unemployed. These young people, whose BMI is usually higher than 35 to 40 kg/m<sup>2</sup> spend a 6 to 12 months long stay in an in-patient institution which also takes care of other unemployed non obese adolescents on an outpatient basis. Besides a nutritional education which is part of the everyday life of the institution, the program includes a generous amount of hours of physical activities and sports. The adolescents also participate in a rehabilitation training program which fosters the future integration in a professional milieu, such as an apprenticeship. The short term results of la Guglera seem very promising. The program is financially co-supported by the Swiss and cantonal administrations, the insurance companies and the parents.

Le centre «la Guglera» dans le canton de Fribourg offre une modalité de prise en charge originale et nouvelle de l'obésité de stades II et III chez des adolescents ayant terminé leur scolarité obligatoire et sans projet professionnel. Des stages en internat d'une durée de six, éventuellement neuf ou douze mois s'adressent à des jeunes présentant des IMC supérieurs à 35, voire 40 kg/m<sup>2</sup>. Le programme prévoit, outre une rééducation alimentaire et nutritionnelle, des activités sportives et physiques relativement intenses et un suivi médical soigneux. En dehors de ces aspects liés à la structure internat du programme, la Guglera propose à ces adolescents un accompagnement socioprofessionnel sous forme d'un semestre de motivation dont l'objectif est d'aboutir à une insertion dans une filière professionnalisante, apprentissage par exemple. Les résultats préliminaires et à court terme de ce programme sont encourageants. Son financement est assuré conjointement par la Confédération, les cantons, les caisses d'assurance et la famille.

### CONTEXTE

Tant dans les pays à haut revenu que dans les pays moins nantis, la prévalence du surpoids et de l'obésité est en forte augmentation.<sup>1-3</sup> Ce phénomène constitue un sérieux enjeu de santé publique et, en Suisse, la Confédération et les cantons se mobilisent pour mettre en place des activités de prévention, dont les enfants et les adolescents représentent une des cibles privilégiées.<sup>4,5</sup> Alors que l'on dispose de nombreuses études se centrant sur l'épidémiologie de l'obésité, de même que l'on possède d'assez fermes évidences sur l'efficacité de diverses interventions préventives, force est de reconnaître que la situation dans le domaine des soins est moins claire.<sup>6</sup> Il n'y a finalement qu'un nombre limité d'études démontrant clairement le bénéfice à long terme de différentes modalités de prise en charge.<sup>7-10</sup>

L'adolescence constitue une période de la vie durant laquelle s'acquièrent de nombreuses habitudes qui vont perdurer durant la vie entière. Elle représente de ce fait une fenêtre privilégiée d'intervention, ceci d'autant plus que la poussée de croissance pubertaire, les changements de la composition corporelle et enfin la place prise par l'image de soi qui l'accompagnent amènent l'individu à s'interroger sur la place que tiennent dans sa vie l'activité sportive et physique de même que l'alimentation.<sup>11,12</sup> En dépit de la relative pauvreté de la littérature fondée sur des preuves dans le domaine du traitement de l'obésité, il existe actuellement un consensus sur la nécessité d'offrir des programmes combinant une approche nutritionnelle, l'incitation à l'activité physique et le soutien psychologique. Cette combinaison se trouve par exemple dans le programme de suivi soutenu par la Société suisse de pédiatrie qui fait l'objet d'un remboursement forfaitaire annuel par les assurances.<sup>13</sup>

L'adolescence constitue une période de la vie durant laquelle s'acquièrent de nombreuses habitudes qui vont perdurer durant la vie entière. Elle représente de ce fait une fenêtre privilégiée d'intervention, ceci d'autant plus que la poussée de croissance pubertaire, les changements de la composition corporelle et enfin la place prise par l'image de soi qui l'accompagnent amènent l'individu à s'interroger sur la place que tiennent dans sa vie l'activité sportive et physique de même que l'alimentation.<sup>11,12</sup> En dépit de la relative pauvreté de la littérature fondée sur des preuves dans le domaine du traitement de l'obésité, il existe actuellement un consensus sur la nécessité d'offrir des programmes combinant une approche nutritionnelle, l'incitation à l'activité physique et le soutien psychologique. Cette combinaison se trouve par exemple dans le programme de suivi soutenu par la Société suisse de pédiatrie qui fait l'objet d'un remboursement forfaitaire annuel par les assurances.<sup>13</sup>

Une classe d'adolescents pose des problèmes particulièrement aigus en termes de prise en charge: celle des jeunes qui ont terminé leur scolarité obligatoire, qui présentent une obésité grave (avec des IMC dépassant les 35 ou 40 kg/m<sup>2</sup>)



et qui, du fait même de leur obésité, ne parviennent pas à s'insérer dans une filière professionnelle/un apprentissage. Mal dans leur peau, souvent stigmatisés en raison de leur extrême obésité, ces jeunes se voient refuser des places d'apprentissage alors même qu'ils ont des capacités pratiques et cognitives de bon niveau. Inactifs, ils s'engagent dans un processus touchant au cercle vicieux, leurs difficultés alimentaires étant entretenues par le fait qu'ils n'ont rien à faire et se sentent rejetés. L'article qui suit décrit une approche originale, mise en place il y a un peu plus d'un an par une fondation fribourgeoise, qui s'adresse potentiellement à tous les adolescents gravement obèses et sans perspectives professionnelles.

## HISTORIQUE

Il y a une quarantaine d'années, la Fondation saint Joseph, tenue par des sœurs catholiques, a mis sur pied un internat pour jeunes gens et jeunes filles qui a perduré jusqu'à récemment. La propriété, située à proximité de la ville de Fribourg mais en pleine campagne, a été rachetée par le directeur actuel il y a quelques années dans le but d'en faire un lieu de réinsertion professionnelle de type SEMO, sous la forme d'une fondation, la Fondation la Guglera.<sup>a</sup> D'une façon générale, les SEMO (SEmestres de MOtivation) sont des programmes d'une durée de six mois, financés par les caisses de chômage cantonales, offrant à des jeunes ayant terminé leur scolarité obligatoire et sans emploi un stage visant la réintégration professionnelle (par exemple un apprentissage), à travers des travaux de groupes, des stages pratiques et l'accompagnement dans la recherche d'emploi.

Le directeur de la Guglera est un industriel qui possède une fabrique de matériel médical et qui a décidé de consacrer la seconde partie de sa carrière à l'aide aux jeunes en difficulté. Il a réalisé un montage financier associant son industrie (holding) à sa nouvelle fondation pour donner une assise financière à cette dernière. Depuis la création de cette nouvelle entité, il accueille chaque année 30 à 40 jeunes en externat en leur offrant un semestre de motivation. Il y a une année, s'inspirant d'un centre identique créé il y a dix ans en Autriche, il s'est proposé de mettre sur pied un SEMO destiné aux jeunes gravement obèses, sous la forme cette fois d'un internat. La première volée d'une dizaine de jeunes vient de terminer son SEMO.

## FONCTIONNEMENT DE LA FONDATION ET DU CENTRE

Les jeunes peuvent être admis n'importe quand durant l'année, mais le gros des nouvelles volées démarre à mi-août. La Guglera accueille en moyenne environ 30 à 35 jeunes en externat sous forme de SEMO simple et 10 à 15 jeunes gravement obèses, en internat. Pour ces derniers, le programme combine des activités de type SEMO et la prise en charge de l'obésité. L'encadrement est réalisé par une quarantaine de professionnels ayant tous une activité

permettant le fonctionnement du Centre (maçonnerie, bois, jardinage, cuisine, nettoyage, etc.) ou offrant des ateliers comme la coiffure, les textiles, la menuiserie. Le mélange entre jeunes ne souffrant pas de surpoids et jeunes obèses, un peu problématique durant les premiers jours, permet à la longue aux jeunes obèses de recommencer à se socialiser dans de bonnes conditions. Le Centre offre toutes les activités traditionnelles des SEMO, y compris, par exemple, des ateliers d'informatique dans le cadre desquels les jeunes peuvent préparer des CV. Etant donné la variété des activités du Centre, qui se trouve en pleine campagne, les jeunes ont la possibilité de s'initier à de très nombreuses professions comme la maçonnerie, le travail sur le bois, l'agriculture, l'électricité, le secrétariat, la cuisine, la couture, etc.

Les séjours durent de six mois à une année et peuvent exceptionnellement être prolongés. A l'heure actuelle, le taux d'insertion professionnelle en fin de stage est de l'ordre de 80%, soit probablement un peu supérieur à la moyenne des SEMO suisses. La majorité des jeunes en externat comme en internat sont de langue maternelle suisse allemande, mais la fondation est bilingue et les jeunes francophones s'intègrent sans difficulté.

## PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE DES JEUNES SOUFFRANT D'OBÉSITÉ GRAVE

Les trois objectifs poursuivis pour le Centre sont de permettre à ces jeunes de perdre du poids et d'adopter de nouvelles habitudes de vie, d'apprendre à mieux se socialiser et à se détacher d'activités comme la télévision ou internet, et enfin de s'insérer professionnellement. Le quotidien est rythmé par les repas, les loisirs, le travail en atelier et les activités sportives. Chaque jeune accomplit environ 20 heures de sport par semaine. En fin de séjour, les adolescents sont accompagnés dans leur inscription à un club de sport ou une activité sportive régulière, afin de s'assurer de la poursuite des habitudes prises lors du séjour. L'alimentation est élaborée par une diététicienne: la notion de régime est bien entendu bannie du vocabulaire de la Guglera. La nourriture qui est servie est variée, appropriée et laisse parfois la place à une portion de frites ou des spaghettis bolognaise! Les jeunes obèses font l'objet d'un suivi médical approfondi qui permet de mesurer les progrès accomplis non seulement en termes d'indice de masse corporelle, mais aussi du point de vue métabolique et des performances cardiorespiratoires.

## QUELS RÉSULTATS?

Etant donné que ce programme est très récent, il est impossible de se faire une idée précise de ses résultats à long terme. Il faut souligner que la Guglera cible des situations d'obésité de classes II et III, soit d'obésités sévères à extrêmes, avec des IMC supérieurs à 35, 40, voire 45 kg/m<sup>2</sup>. La dizaine de jeunes qui ont accompli un séjour complet en 2008 et 2009 a perdu entre 30 et 80 kilos durant leur stage à la Guglera. Le programme autrichien similaire dont s'inspire la Guglera suggère un taux de stabilisation du poids à long terme de l'ordre de 50% (résultats non pu-

a [www.guglera.ch/fr/kontakt0/anfahrt0/](http://www.guglera.ch/fr/kontakt0/anfahrt0/)



bliés). Il faut mesurer ces chiffres à l'aune d'autres approches comme les interventions de type bypass, dont le taux de succès à long terme n'est probablement pas très éloigné et qui, de plus, présentent des risques de complications non négligeables, de même qu'un coût globalement plus élevé.

## FINANCEMENT DU PROGRAMME VISANT LES ADOLESCENTS OBÈSES

Le SECO (Secrétariat à l'économie), ultimement responsable de la gestion des caisses de chômage, vient de reconnaître officiellement la Fondation la Guglera comme programme SEMO s'adressant potentiellement à des jeunes obèses de la Suisse entière (les autres SEMO n'acceptent en principe que des jeunes du même canton). 50% du coût mensuel de l'internat est ainsi pris en charge par les caisses de chômage, respectivement par les services de l'emploi concernés. Par ailleurs, la Guglera est reconnue par l'OFSP et santésuisse comme correspondant aux critères du programme forfaitaire de traitement de l'obésité,<sup>13</sup> ce qui permet de couvrir les frais d'évaluation et de suivi médical. Les familles sont invitées à participer aux frais d'entretien sur la base d'un montant d'environ CHF 1000.– par mois. Enfin, comme le coût global mensuel de l'internat n'est pas totalement couvert par ces trois sources de financement, les administrations de plusieurs cantons ont accepté de verser un complément mensuel de l'ordre de CHF 1000.– pour chaque jeune intégré. En Suisse romande, c'est le cas pour les cantons de Vaud et de Fribourg.

## CONCLUSION

Bien qu'il soit trop tôt pour tirer des conclusions définitives de cette expérience, la Guglera offre une alternative crédible et originale à d'autres formes de prise en charge de l'obésité morbide à l'adolescence. Il est vraisemblable qu'aucune modalité de suivi de ces situations ne saurait prétendre à l'exclusivité, tant le profil des situations d'adolescents en surpoids et obèses diffère. Les programmes multidisciplinaires pris en charge forfaitairement par santésuisse<sup>13</sup> sont très contraignants et ne pourront nécessairement que s'adresser à une minorité d'individus. La Guglera démontre que de nouvelles voies de traitement méritent d'être explorées, prenant en compte la situation psychologiquement et socialement difficile de ces jeunes. ■

### Implications pratiques

- > Comme d'autres programmes multidisciplinaires, la Guglera offre un appui portant sur les habitudes de vie, un environnement nutritionnel sain et une activité physique régulière
- > Des opportunités de socialisation et de restauration de l'image de soi font partie du traitement de l'obésité sévère
- > Il est important de tenir compte des perspectives professionnelles dans la prise en charge des adolescents gravement obèses

## Bibliographie

- 1 Bovet P, Chiolerio A, Paccaud F. Epidemiology and prevention of obesity in children and adolescents. *Rev Med Suisse* 2008;4:650-2, 654-6.
- 2 Delpuech F, Maire B. Obesity and developing countries of the South. *Med Trop* 1997;57:380-8.
- 3 Lasserre AM, Chiolerio A, Cachat F, et al. Overweight in Swiss children and associations with children's and parents' characteristics. *Obesity (Silver Spring)* 2007; 15:2912-9.
- 4 Barlow SE. Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: Summary report. *Pediatrics* 2007;120(Suppl. 4):S164-92.
- 5 Davis MM, Gance-Cleveland B, Hassink S, et al. Recommendations for prevention of childhood obesity. *Pediatrics* 2007;120(Suppl. 4):S229-53.
- 6 Summerbell CD, Waters E, Edmunds LD, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;3:CD001871.
- 7 \*\* Oude Luttikhuis H, Baur L, Jansen H, et al. Interventions for treating obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;1:CD001872.
- 8 Gilles A, Cassano M, Shepherd EJ, et al. Comparing active pediatric obesity treatments using meta-analysis. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2008;37:886-92.
- 9 Collins CE, Warren J, Neve M, et al. Measuring effectiveness of dietetic interventions in child obesity: A systematic review of randomized trials. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006;160:906-22.
- 10 Kelly SA, Melnyk BM. Systematic review of multi-component interventions with overweight middle adolescents: Implications for clinical practice and research. *Worldviews Evid Based Nurs* 2008;5:113-35.
- 11 Licence K. Promoting and protecting the health of children and young people. *Child Care Health Dev* 2004;30:623-35.
- 12 Zwiauer KF. Prevention and treatment of overweight and obesity in children and adolescents. *Eur J Pediatr* 2000;159(Suppl. 1):S56-68.
- 13 \* Farpour-Lambert N, Sempach R, L'Allemand D, et al. Thérapie de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent: propositions de programmes interdisciplinaires. *Pediatrica* 2007;118:37-40.

\* à lire

\*\* à lire absolument