

Auvergne - Rhône - Alpes

Titre du projet pilote : Tandem APESO **(Accompagnement des PErsonnes en Surpoids ou en situation d'Obésité)**

Structure porteuse : CISS ARA **(Collectif Interassociatif Sur la Santé en Auvergne-Rhône-Alpes)**

Créé en 2001 et engagé dans un processus de fusion avec France Assos Santé, le CISS Auvergne-Rhône-Alpes réunit plus de 150 associations d'usagers de santé. Implanté sur tout le territoire régional, le collectif est un acteur connu et reconnu pour sa contribution à l'observation, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques de santé.

Les personnes concernées sont les personnes en situation d'obésité (15% des français) ou de surpoids (> de 50% des français) et leur entourage, public prioritaire de santé publique qui regroupe des personnes à risques, des personnes vivant avec une maladie chronique et des personnes en situation de handicap physique, psychique et social. Une attention particulière sera portée aux publics jeunes et aux personnes en précarité sociale.

Le territoire d'intervention sera infrarégional : Métropole de Lyon / Département du Puy-de-Dôme (2 millions d'habitants)

L'objectif principal est de renforcer la capacité des personnes en surpoids ou en état d'obésité et leur entourage à s'approprier les enjeux liés à leur état et à s'inscrire dans une démarche active de stabilisation ou d'amélioration de leur situation de santé.

Les objectifs secondaires sont d'améliorer le confort de vie des personnes concernées, de réduire le gradient social associé au surpoids et de sensibiliser l'entourage des personnes concernées.

Depuis janvier 2015, le CISS ARA expérimente un service innovant d'accompagnement vers l'autonomie des usagers en situation de santé complexe. Handicaps, maladies chroniques, aigües, accidents de la vie, des référents parcours de santé (RPS) interviennent pour renforcer les capacités des personnes à se saisir des solutions humaines, matérielles et numériques à leur disposition. Eviction des ruptures, meilleure compliance aux propositions thérapeutiques, gains d'efficacité... sont les vertus attendues de ce modèle d'accompagnement transversal. Le CISS ARA propose de poursuivre cette expérimentation, en renforçant le volet évaluation et en déployant :

1/ pour les personnes en état d'obésité et leur entourage: un accompagnement renforcé et individualisé (bilan transversal > priorisation des actions > médiation sanitaire, coaching, soutien dans les démarches d'accès aux aides humaines, matérielles et numériques).

2/ pour les personnes en surpoids ou en état d'obésité et leur entourage : un accompagnement collectif (pair aideance, activités communautaires, sensibilisation, promotion de la santé, activité physique adaptée).

En lien avec les partenaires locaux engagés, les référents parcours de santé déploieront :

- une action d'encapacitation des usagers en favorisant la littératie en santé.
- une action de prévention et de promotion de la santé en orientant les personnes vers des activités communautaires d'échanges entre pairs et d'activité physique adaptée ;
- une action de réduction des inégalités sociales de santé en accompagnant les personnes fragiles en état de surpoids et d'obésité vers les ressources adaptées ;
- une action de réduction de la fracture numérique en santé en accompagnant l'usage des outils numériques d'information, d'orientation et d'éducation.

Concernant les méthodes d'évaluation, le laboratoire de recherche universitaire HeSPeR propose une évaluation du dispositif associant des approches méthodologiques complémentaires quantitatives et qualitatives Il s'agit d'appréhender les processus d'effet de l'intervention en se basant sur le cadre

conceptuel RE-AIM: indicateurs d'impact sur l'état de santé des personnes, indicateurs de fonctionnement du dispositif, évaluation itérative dynamique et mesure du délai de mise en place et d'effet, suivi de la perdurance des effets. L'ensemble de ces indicateurs permettra d'évaluer la pertinence du dispositif, de comprendre ses mécanismes d'action et d'identifier les facteurs d'influence de la transférabilité de l'intervention (méthode ASTAIRE).