

Filière Obésité et Dénutrition : une stratégie B2B

Chargée de décliner sur les Pays de la Loire les grandes orientations de la lutte nationale contre l'obésité, la structure régionale d'appui et d'expertise (SRAE) en Nutrition réunit l'ensemble des acteurs de la prévention, de la promotion de la santé, de la prise en charge, publics et privés, en contact avec les personnes pouvant rencontrer ou rencontrant des troubles nutritionnels au sens large du terme (surpoids / obésité et dénutrition). Pour s'établir et se positionner auprès d'eux, coordonner et animer leur réseau et créer de la valeur pour l'ensemble de la filière*, la SRAE a déployé une stratégie marketing B2B*. Les explications de Florane Dumont, chargée de mission pour l'équipe de la SRAE Nutrition.

Lancée en 2016 par l'Agence Régional de Santé des Pays de la Loire, la SRAE Nutrition inscrit son action dans les grands objectifs fixés par le Gouvernement pour 2023, à savoir **diminuer de 15 % l'obésité des adultes, de 20 % le surpoids et l'obésité chez les enfants et adolescents, et réduire de 20 % le nombre de malades hospitalisés dénutris****. Cependant, dans le respect de ses missions***, la SRAE Nutrition n'intervient pas directement auprès des patients. Focalisée sur les prescripteurs et sur les professionnels, elle va s'attacher à renforcer la qualité et la complémentarité de leurs pratiques et à soutenir leur rôle de conseil auprès de leur patientèle. C'est donc indirectement, par le biais des membres de son réseau que la SRAE Nutrition aura une influence sur les comportements alimentaires des Ligériens.

Les 4 missions de la la SRAE Nutrition

- Animer, coordonner et fédérer le réseau des acteurs de la nutrition
- Assurer la qualité des pratiques professionnelles
- Développer l'expertise et le recours
- Informer et communiquer en direction des décideurs, des professionnels, des établissements, de la population

En tant que tiers médiateur extérieur, comment avez-vous réussi à vous faire accepter par les professionnels et à insuffler une culture de la collaboration dans un milieu très cloisonné ?

Florane Dumont : Dès le départ nous avons rencontré les intervenants sur le territoire : hospitaliers, professionnels libéraux (généralistes, diététiciens, endocrinologues, chirurgiens, pédiatres) ainsi que les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé, éducateurs sportifs, responsables et élus au sein des collectivités, cuisiniers et cadres de la restauration collective... Pour les associer à notre travail et traduire l'esprit de collaboration qui nous anime, nous avons adopté une **gouvernance représentative**. Ainsi, nous nous sommes dotés d'un comité collégial représentatif de la **pluridisciplinarité des métiers** de la promotion de la santé (alimentation et activité physique) et de la lutte contre l'obésité et la dénutrition.

Nous avons ensuite démontré notre valeur ajoutée en menant à bien des **actions plébiscitées qui simplifient et dynamisent les pratiques**. Dans un premier temps nous avons invité les acteurs de la nutrition à réfléchir ensemble sur leur exercice professionnel et aux complémentarités à développer. Les groupes de travail ont été longs à se mettre en place par manque de temps et aussi parce que l'invitation était inhabituelle. Notre vision collaborative a cependant convaincu

un petit nombre d'entre eux qui s'est mobilisé pour formaliser la [filière pédiatrique en Loire-Atlantique](#) (44). Partant des recommandations de la HAS nous avons repéré les différentes prises en charge existantes localement pour chaque grade d'obésité (1, 2, 3) et retranscrit ces informations sur **une fiche synthétique**. Ce support a apporté une meilleure visibilité du parcours de soins par typologie de patients. Les professionnels ont très vite adopté ces fiches dans leur pratique quotidienne. Forts de ce succès, nous avons transposé cette approche dans les autres départements de la région en Maine et Loire (49), Mayenne(53), Sarthe (72) et Vendée (85). Nous apportons ainsi une meilleure compréhension des filières de prise en charge de l'obésité pédiatrique. De la même manière, nous valorisons **les programmes d'Education Thérapeutique du Patient** en les présentant sous forme de **fiches pratiques**.

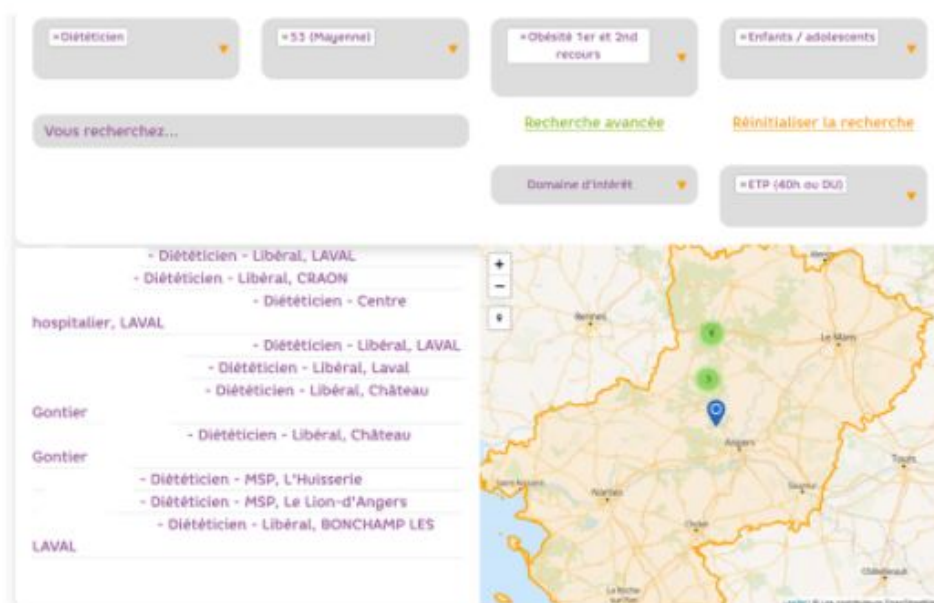
Parallèlement nous avons développé un ensemble de moyens d'information, de communication et de formation au service des synergies entre acteurs de la nutrition



Communiquer, former, échanger, partager les connaissances et les supports de liaison : les outils développés par la SRAE Nutrition

- **La création du site <https://www.sraenutrition.fr/>** en 2016 et sa refonte en 2018.
- **Les bulletins trimestriels de veille réglementaire et scientifique** (dès décembre 2016) qui recensent et synthétisent les dernières campagnes, les publications et recherches avec les liens URL vers les documents sources et des résumés personnalisés.
- **La newsletter** lancée dès 2017 qui réunit toutes les informations utiles (Programmes nationaux, Focus métier nutrition, annonce de formations, ressources institutionnelles ou culturelles, agenda...). Aujourd'hui, plus de 700 adhérents à la SRAE Nutrition reçoivent ces supports dans leurs boîtes mails.
- **Tous les 2 ans, [le Forum régional nutrition](#)** Celui d'octobre 2019 a réuni 800 participants à Nantes (diététiciens, médecins, éducateurs sportifs, infirmières, cuisiniers, étudiants et enseignants, élus de collectivités...). Le prochain aura lieu le 12 octobre 2021 à la Cité des congrès d'Angers.
- **[L'outil opérationnel CARTO'NUT](#)** : mis en ligne en 2020 d'une carte interactive qui répertorie tous les acteurs de la nutrition, leur permet d'être visibles et permet de rendre plus lisible l'offre de soin sur le territoire.
- **Les formations des professionnels à l'obésité pédiatrique** sur toute la région en lien avec le CHU d'Angers (près de 300 professionnels formés depuis avril 2018)

Vous recherchez par exemple : un diététicien formé à l'ETP prenant en charge des enfants en surpoids en Mayenne



Cartographie des acteurs de la nutrition dans les Pays de la Loire

Pourquoi demander à une structure externe de coordonner les professionnels de santé ?

Les pathologies au long cours comme l'obésité ou la dénutrition nécessitent **une vision d'ensemble** du patient et la création de liens avec tous les intervenants du monde sanitaire et aussi éducatif, social et de la restauration... **Notre valeur ajoutée réside justement dans une approche globale non médico-centrée.** L'équipe de la SRAE Nutrition est essentiellement composée de profils non médicaux (profils : 2 ingénieurs, chargée de communication, chargée de mission diplômée d'un master 2 Promotion de la santé, diététicienne, enseignant en activité physique adaptée, médecin de santé public, assistante administrative). Nous sommes experts en technique d'animation, notre cœur de compétence est la coordination et la création de synergies entre les professionnels. Ce travail est souvent sous-estimé or il

devient indispensable en santé, du fait de la chronicité des maladies et de la complexité des prises en charge et du suivi. Cette fonction émergente requiert du temps et des expertises pour créer des liens, optimiser les compétences, gérer les interdépendances, encourager les initiatives d'amélioration de la qualité, de la prévention, des soins et de l'éducation à la santé. Nous avons appris à connaître l'ensemble des prises en charge, à les mailler sur un territoire et à créer une compréhension commune entre les acteurs.

En coordonnant les professionnels, quelles améliorations tangibles avez-vous apporté aux personnes souffrant de troubles nutritionnels ?

Très concrètement, **pour les patients la formalisation des filières est synonyme de meilleure orientation et de gains en qualité des soins** (moins d'errement, moins d'attente et des parcours plus fluides et sans rupture). Les programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) les aide à acquérir davantage d'autonomie et à monter en connaissances sur leur maladie. Enfin, quand ils sont intégrés à une filière, il leur est plus aisé d'adopter une activité physique et une bonne alimentation car ils bénéficient du soutien de spécialistes référents...

Quant aux professionnels, nous facilitons leur travail. Ils disposent d'un nouvel espace d'appui à la coordination, à la co-création et au partage de connaissances et d'informations ; ce faisant nous contribuons à actualiser en permanence leurs expertises et à harmoniser pratiques. Par exemple, nos interventions ont permis d'identifier des « gap », par exemple, le manque d'offre de prise en charge pour les enfants ou adolescents en surpoids ou obésité de grade 1 en Loire-Atlantique. Pour pallier cette lacune, nous avons participé à deux initiatives, l'ouverture d'une hospitalisations de jour

pour des évaluations pluridisciplinaires de l'obésité pédiatrique et l'accompagnement de l'association Maladies Chroniques 44 dans le développement d'un nouveau programme d'ETP dédié au surpoids de l'enfant.

Toujours dans un souci de coordination nous copilotons avec le CHU d'Angers le déploiement de **l'expérimentation nationale OBEPEDIA** (obésité pédiatrique) avec l'adoption d'un forfait au parcours de soin (Article 51) ; ce parcours intègrera les consultations de diététicien, de psychologue, d'enseignant d'activité physique adaptée. Une réflexion sur le parcours de soin **des personnes âgées dénutries à domicile** est aussi programmée. Enfin, nous préparons un **e-parcours « obésité pédiatrique »** pour faciliter la coordination ville/hôpital.

Par son action, la SRAE Nutrition démontre l'intérêt de dépasser les champs d'intervention individuels pour s'inscrire dans des logiques d'ensemble centrées sur le patient et dans une vision globale, en intégrant les professionnels de ville et de l'hôpital.

La SRAE Nutrition en chiffres

Nombre d'adhérents à la SRAE Nutrition : plus de 700 professionnels (diététiciens, psychologues, médecins, infirmiers, enseignants en activité physique adaptée, TIFS...)

Nombre de professionnels formés à l'obésité pédiatrique : près de 300 professionnels entre avril 2018 et octobre 2020

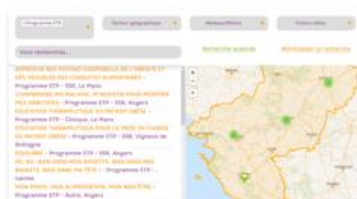
Nombre de filières définies : 2, la filière obésité pédiatrique Loire Atlantique et la filière obésité pédiatrique Maine et Loire

Nombre de professionnels formés à la dénutrition à domicile : près de 250 professionnels entre janvier 2019 et octobre 2020

Nombre de téléchargement de [l'application D-NUT](#) : 175 utilisateurs à ce jour, essentiellement infirmiers libéraux

Nombre de participants au [Forum régional nutrition 2019](#) : près de 800 participants

La filière obésité et dénutrition Structure régionale d'appui et d'expertise des Pays de la Loire



2016
Programmes de lutte contre l'obésité
Création ARS
Rencontres des professionnels
Gouvernance représentative
Groupes de travail

Logo – site web
Carto'nut - nl - veille
réglementaire et
scientifique
Forum régional
nutrition

2020
Formalisation de filières obésité
Valorisation des ETP fiches de synthèse
Harmonisation des pratiques
Fluidité du parcours patient

Tiers médiateur missionné pour coordonner des acteurs exerçant dans des univers très cloisonnés
Vision globale du patient et des prises en charge,
Approche non médico ni hospitalo-centrée
Projet expérimentation article 51



Les temps forts de la SRAE Nutrition

Décryptage

Dans cet exemple, les techniques marketing utilisées relèvent du « B to B », professionnels à professionnels. **L'audit de départ** a permis de configurer les instances de la SRAE Nutrition et de définir le contrat pluriannuel d'objectif et de moyen qui a été signé entre la SRAE Nutrition et l'ARS des Pays de la Loire.

La maîtrise des techniques d'animation et de coordination d'équipes facilite la co-conception de supports dont l'utilité est reconnue de tous. Ces réalisations ont contribué à légitimer les interventions de la SRAE Nutrition.

Attention : Les premières réalisations doivent être élaborées avec beaucoup de soin car la manière dont elles seront perçues va déterminer la légitimité de la nouvelle structure. C'est à travers elles que les professionnels vont apprécier la valeur ajoutée du tiers médiateur extérieur et évaluer la pertinence de sa contribution.

Les facteurs de succès du marketing B2B : en premier lieu on retrouvera la capacité à instaurer des relations positives de respect mutuel, de confiance et de solidarité au sein du réseau de professionnels. Ces liens privilégiés sont les fondements du marketing relationnel*. Cette démarche suppose en amont une forte implication de toute l'équipe de la SRAE.

La stratégie collaborative est également soutenue par un système et des supports d'information partagées qui renforcent le sentiment d'appartenance des membres (recensement des acteurs, communications de données exclusives, fiables et complètes, regroupement et actualisation d'informations professionnelles...). Ces apports sont autant d'avantages spécifiques appréciés par les participants.

La création d'événements et d'occasions de rencontres via les formations fait aussi partie de la palette de moyens utilisés pour inciter les professionnels à rejoindre la dynamique vertueuse de l'instance.

Limites de l'exercice : le but affiché est d'améliorer la santé du public mais les missions et les critères d'évaluation de la SRAE Nutrition sont focalisés sur l'impact de ses activités sur les pratiques des professionnels. Ce qui fait d'elle un levier indirect dans la lutte contre les troubles nutritionnels et ce positionnement peut nuire à sa reconnaissance.

L'évaluation médico-économique des deux expérimentations articles 51 (OBEPEDIA et parcours de la personne âgée dénutrie à domicile) apportera peut-être de nouveaux éléments d'appréciation.

Enfin, le marketing B2B n'exclut pas le B2C, c'est-à-dire la relation directe avec le client final. Aussi dans un second temps, il sera possible d'envisager l'intégration des patients et de leurs représentants au sein de la gouvernance et des filières.

[Marie-Georges Fayn](#)

Pour tout complément d'information contacter

<https://www.sraenutrition.fr/>
accueil@sraenutrition.fr

***B2B : "Business to Business"**, relation avec les prescripteurs et les fournisseurs qui interviennent dans l'indication et la réalisation d'une prestation. Ces publics professionnels, présents en amont et/ou en aval de l'utilisateur final, sont considérés dans leur interdépendance en tant que maillon d'une filière. Le but est de construire une offre plus complète qui pourra être enrichie par des services annexes.

**** [Programme national nutrition santé \(PNNS\) – Professionnels](#)**
[Programme national nutrition santé \(PNNS\) – Grand public](#)

*****[Missions de la SRAE Nutrition](#)**

******Marketing relationnel** : Par opposition à l'échange transactionnel, l'échange relationnel se fait sur le long terme. Il comprend le temps passé à connaître son client (et en B2B*** son prescripteur, fournisseur ou sous-traitant), le temps de l'échange, de l'enrichissement réciproque en informations (voire en formations communes ou pas), de l'adaptation du service et le temps du suivi. L'engagement entre les interlocuteurs peut déboucher sur la mise en place de prestations ou de structures communes. L'intérêt du projet et le montant des investissements nécessaires à sa réalisation transforment les interlocuteurs en partenaires fidélisés.

Sur le même sujet lire

[Filière orthopédique du CH de Valenciennes : une création en 3 temps](#)