

# **Compréhension partagée des enjeux vécus par les personnes considérées comme obèses: étude qualitative menée auprès de 25 participants issus de plusieurs secteurs de la société**

**Géraldine Layani, MD MSc**

*Médecin de famille, GMF-U Notre Dame*

*Professeure adjointe de clinique, DMFMU*

*Co-titulaire de la chaire GSK de recherche en gestion optimale des maladies chroniques*

*Chercheuse régulière du Centre de recherche du CHUM*

Faculté de médecine

Université   
de Montréal

**CRCHUM**  
CENTRE DE RECHERCHE

  
CHAIRE DE RECHERCHE  
GLAXOSMITHKLINE (GSK)  
GESTION OPTIMALE  
DES MALADIES CHRONIQUES

# CONFLITS D'INTÉRÊTS

- Aucun pour ma participation personnelle
- Projet financé par les Fonds de recherche du Québec (60K), le Centre intégré de santé et services sociaux de Chaudière-Appalaches (30K) et le réseau de recherche en santé des populations du Québec (5K).



Réseau de recherche  
en santé des populations  
du Québec

## Co-chercheurs



Audrey  
L'Espérance



Anne  
Schweitzer



Nadia  
Sourial



Maxime  
Sasseville



Jean-Baptiste  
Gartner



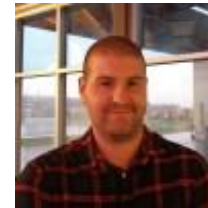
André  
Côté



Antoine  
Boivin



Lilly  
Lessard



Frédéric  
Bergeron



Brigitte  
Vachon

## Professionnels de recherche



Marielle  
Yapi



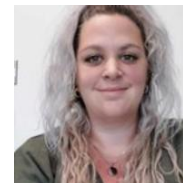
Alexandre  
Tremblay



Laurence  
Berthelet



Micheline  
Thériault



Vickie  
Lapierre

## Patientes partenaires



Thameya  
Balasingam



Blandine  
Lentiohac



Mégane  
Pierre

## Étudiantes

# Introduction (1): Les soins et services de proximité

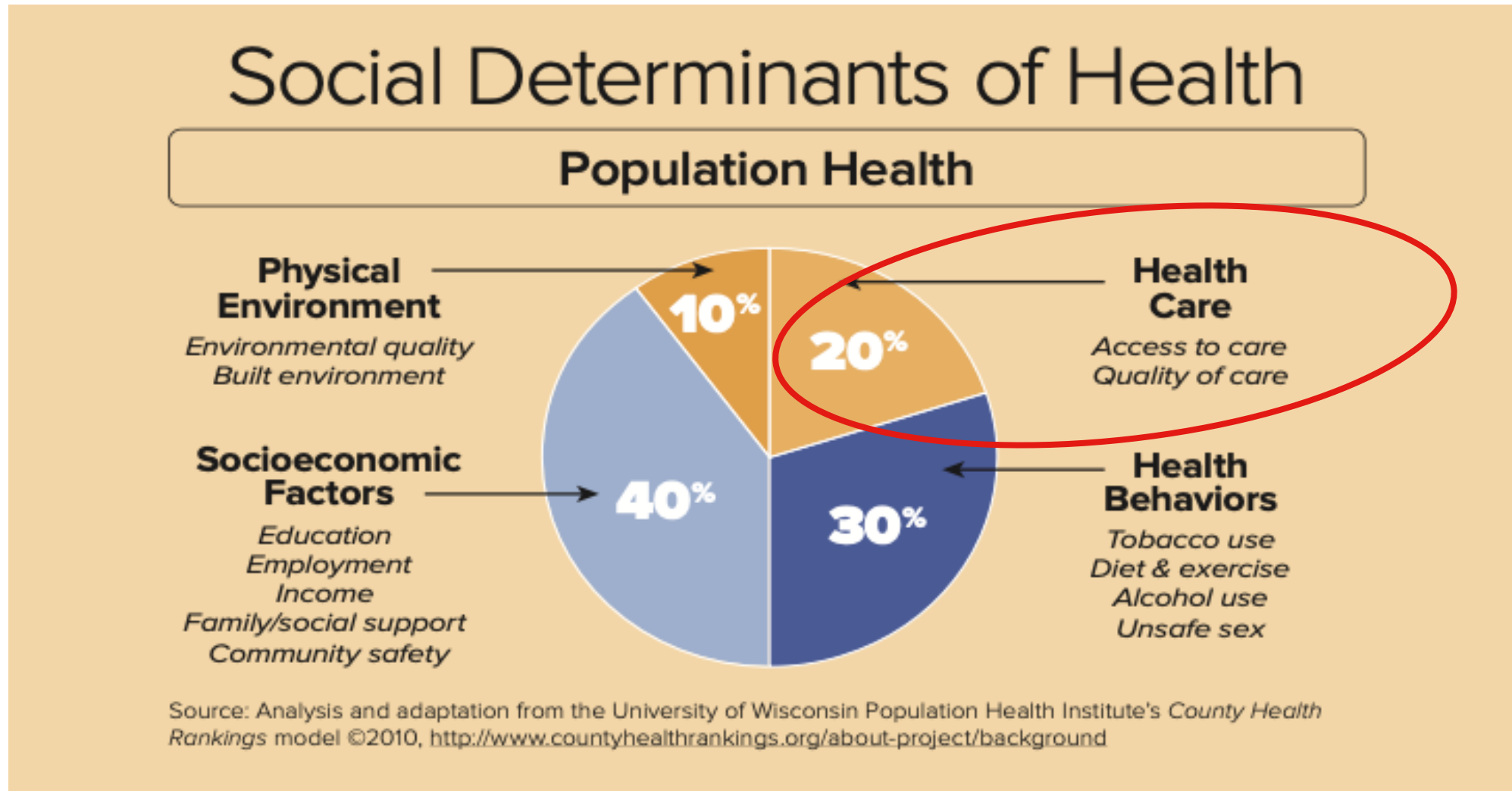
- **Services** généraux, spécifiques et spécialisés (santé et social) et services de santé publique
- **Besoins** de la population
- **Territoire ciblé**
- **Accès optimal** aux ressources de la communauté et du RSSS
- Maintenir **un lien de confiance**
- **Différents partenaires** publics, privés et communautaires **intrasectoriels et intersectoriels.**



(cadre de référence des soins et services de proximité, MSSS, 2023)

# Introduction (2): La collaboration intersectorielle

« Actions entreprises par des secteurs **extérieurs au secteur de la santé**, menées **en collaboration avec le secteur de la santé**, sur les résultats en matière de santé ou d'équité en santé ou sur les déterminants de la santé » (OMS, 2008)



# Introduction (3): Les enjeux reliés à l'obésité



## Definiti

Francesco Rubino  
Rachel L Batterh  
Anoop Misra, Tak  
Barbara E Corkey,  
Stefan R Bornstei  
Karine Clément, J  
Jesús R Luna Fuei  
Francois Pattou,

	Consensus statement (as agreed by commissioners)	Grade of agreement
1	The prevalence of clinical obesity and the rate of progression from pre-clinical to clinical obesity are currently unknown. Investigations aimed at determining the prevalence and incidence of clinical obesity should be considered an important research priority	U, 100%
2	Research is needed to investigate the distinct prognostic value of dysfunctions of various organs/tissues caused by excess adiposity	U, 100%
3	The development of appropriate staging systems to predict complications and mortality associated with clinical obesity can inform clinical management and prioritization of access to care. Staging clinical obesity should therefore be considered an important research priority	U, 100%
4	Anthropometric criteria and biomarkers of excess adiposity have been studied as predictors of type 2 diabetes, hypertension or excess mortality associated with obesity. As such, these parameters alone do not provide reliable information about the presence/severity of ongoing organ/tissue damage, the risk of progression from pre-clinical to clinical obesity, or the risk of future complications and mortality in patients who already have clinical obesity. Research is necessary to identify biomarkers and/or anthropometric criteria that can improve the diagnosis of clinical obesity and the assessment of its prognosis	A, 98%
5	Research is needed to identify accurate predicting factors of progression from overweight or pre-clinical to clinical obesity to facilitate early intervention and reduce risk of morbidity and mortality	A, 98%
6	The etiology of obesity and its pathophysiology remain incompletely understood. Research is needed to elucidate the causes of the obesity epidemic, as well as the mechanisms by which excess adiposity progresses into clinical obesity and/or increases the risk of other non-communicable diseases (NCDs)	U, 100%
7	The efficacy of current anti-obesity interventions has been tested mostly in terms of weight loss outcomes or reduction of risk of future diabetes, cardiovascular disease or mortality. Improvement and/or remission of clinical obesity should be an important outcome measure in future clinical trials and other studies of both existing and novel therapeutics	A, 95%
8	Future clinical studies should further define criteria for remission of clinical obesity and cure of obesity	A, 95%
9	Research is needed to understand the amount of weight loss that is necessary to induce clinically meaningful improvement and/or remission of clinical obesity	A, 95%
10	Research is needed to develop ways to reduce the ongoing pandemic of pre-clinical and clinical obesity	U, 100%
11	Studies to investigate genetic/environmental mechanisms related to the development of excess adiposity and its progression into clinical obesity, particularly across different ethnicities are needed	U, 100%
12	Research is needed to approach the prevention and treatment of pre-clinical and clinical obesity using precision/personalized science	U, 100%
13	The discrepancy between the high prevalence of obesity in families, yet the relatively weak association to genetic predictors of obesity needs scientific pursuit and clarification	A, 95%
14	It is plausible that alterations of fat tissue function could significantly impact health and/or be associated with specific sub-forms of obesity. Research is needed to further elucidate the health impact of dysfunctional fat tissue vs excess adiposity or abnormal fat distribution	U, 100%

Figure 4  
Mechar

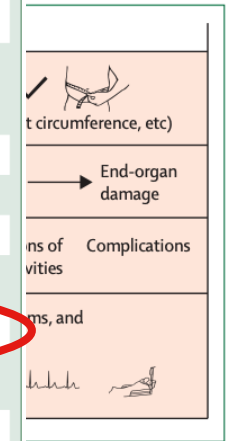
Degree of consensus as agreed by commissioners via a delphi-like method and exact percentage shown for grade of agreement. Grade U=100% agreement (unanimous), grade A=90–99% agreement, grade B=78–89% agreement, grade C=67–77% agreement.

Table 3: Consensus statements: current gaps in knowledge and future research priorities

## ocrinology Commission

## esity

atima Cody Stanford,  
Iaur, Katherine M Morrison,  
s-Manuel Fernández-Real,  
bhji, Matthias Blüher,  
Ozairi, Lena M S Carlsson,  
Laville, Soo Lim,  
ianowicz, An Pan,  
grone



Article  
Text

Article  
info

Citation  
Tools

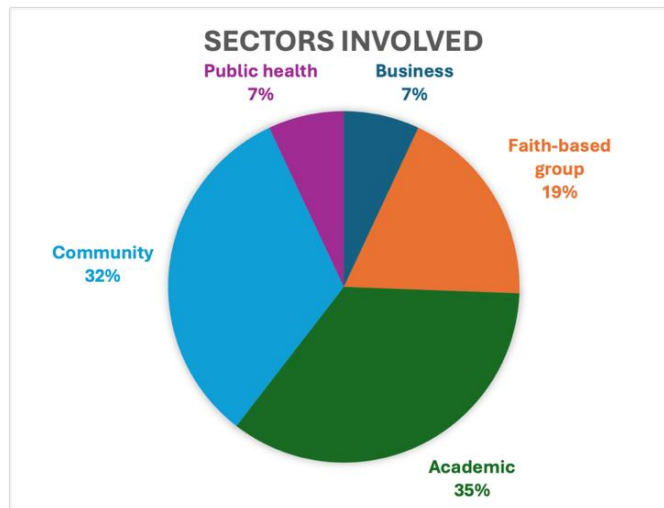
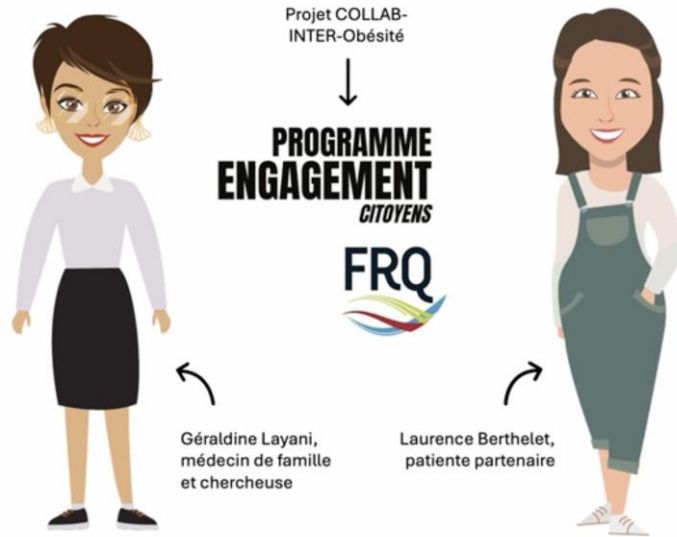
Share

Patient-centred medicine  
Protocol

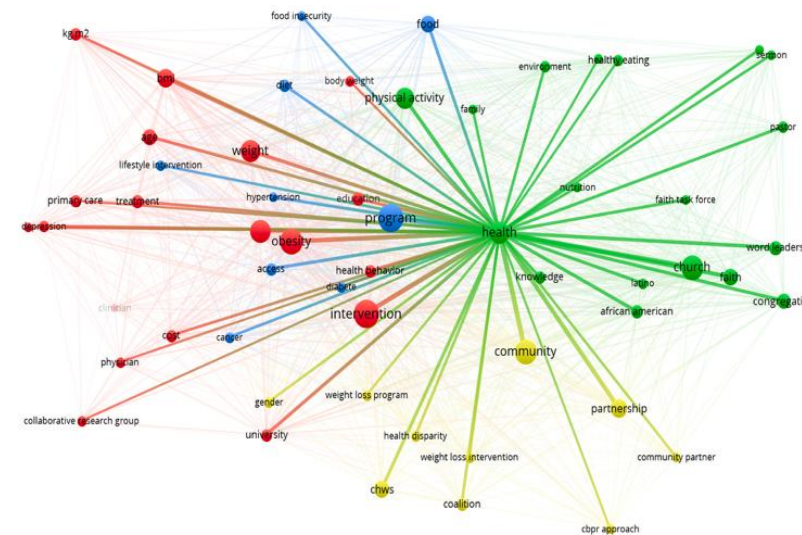
## Identifying characteristics of intersectoral health interventions between the primary care and community settings for people living with obesity: an environmental scan protocol

Géraldine Layani<sup>1, 2</sup>, Anne Schweitzer<sup>1</sup>, Sophie Marielle Yapi<sup>1</sup>, Thameya Balasingam<sup>2</sup>, Laurence Berthelet<sup>3</sup>, Megane Pierre<sup>1</sup>, Alexandre Tremblay<sup>1</sup>, Nadia Sourial<sup>1, 4</sup>, Antoine Boivin<sup>1</sup>, Maxime Sasseville<sup>5, 6</sup>, Jean-Baptiste Gartner<sup>7, 8</sup>, André Côté<sup>7, 8</sup>, Frédéric Bergeron<sup>9</sup>, Lily Lessard<sup>3, 10</sup>, Brigitte Vachon<sup>11</sup>

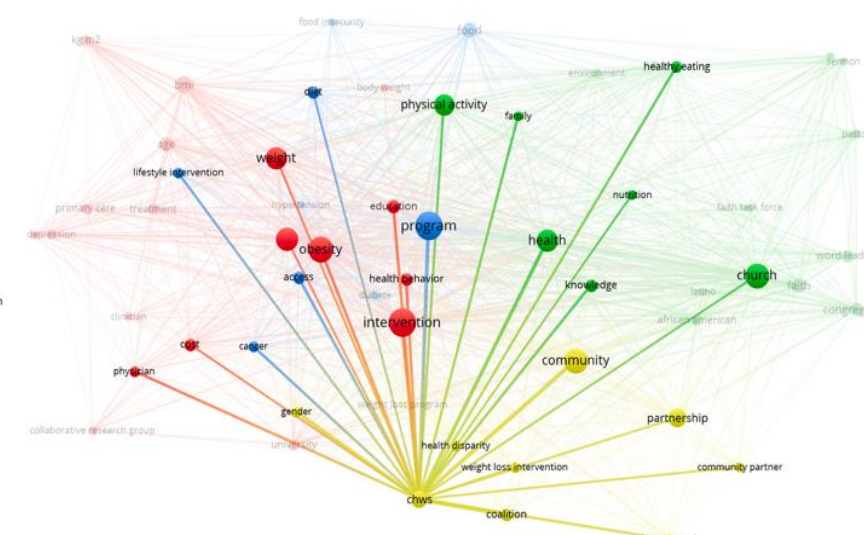
Correspondence to Dr Géraldine Layani; geraldine.layani@umontreal.ca



Importance de la communauté



Agir sur les déterminants de santé



« Community health worker »

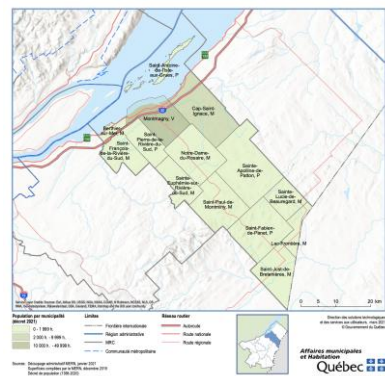
# Objectif

Mieux comprendre les **étapes de co-construction** et **l'impact réel de la mise en œuvre** d'une *communauté d'apprentissage intersectorielle* dans le parcours de vie des personnes considérées comme obèses

# Méthodologie



Recherche  
action participative  
Devis qualitatif



Municipalité Régionale  
de Comté de  
Montmagny  
(14 municipalités  
locales,  
22 000 hbts)



25 Participants issus du  
secteur de la santé, société  
civile, municipal,  
communautaire, politique

Recrutement par effet  
boule de neige

ANGÈLE BILODEAU ■ ANDRÉ-ANNE PARENT ■ LOUISE POTVIN

LES COLLABORATIONS  
INTERSECTORIELLES  
ET L'ACTION EN  
PARTENARIAT,  
COMMENT ÇA  
MARCHÉ?



*Juin 2024*

*Octobre 2025*

*Mars 2025*

*Mai 2025*

*Juin 2025*

**Entrevues**

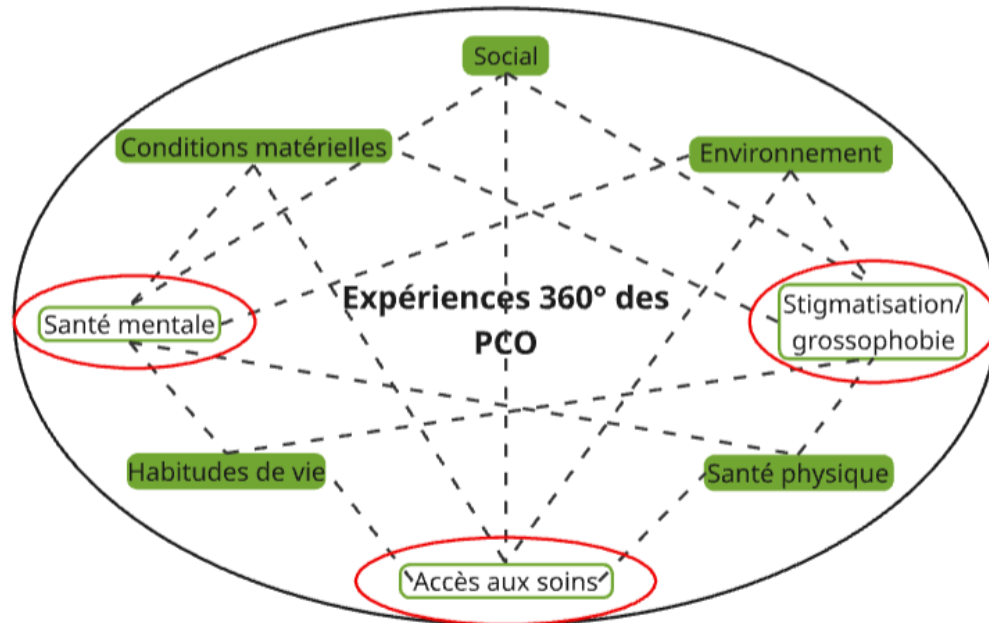
**Atelier 1**

**Atelier 2**

**Atelier 3**



**Verbatims  
NVIVO (inductif)**



(15\_Personne considérée comme obèse)

(08\_Personne considérée comme obèse)

(17\_santé\_nutritioniste)

Juin 2024

Octobre 2025

Mars 2025

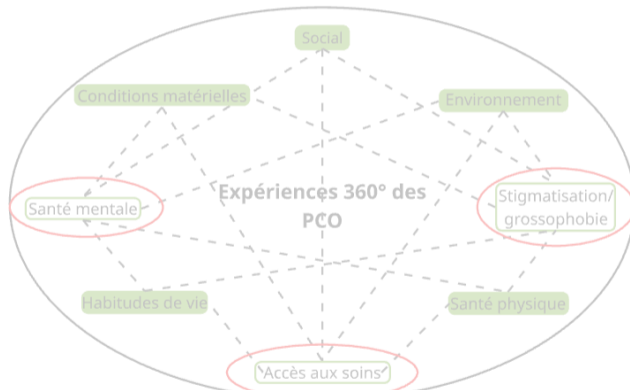
Mai 2025

Juin 2025

## Entrevues



Verbatims  
NVIVO (inductif)



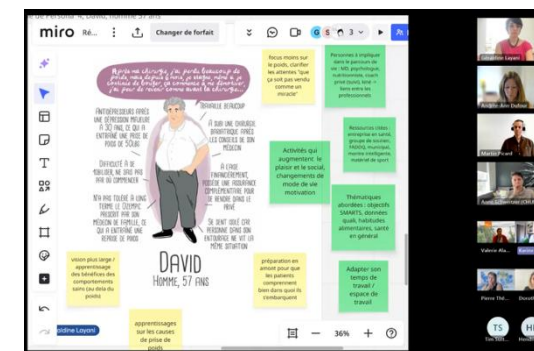
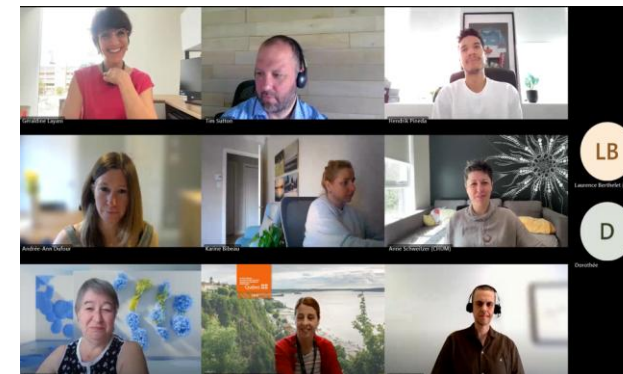
## Atelier 1 World cafe



## Atelier 2 Personas



## Atelier 3 Atelier délibératif



Observations participantes  
NVIVO (déductif)

# Résultats

ANGÈLE BILODEAU ■ ANDRÉ-ANNE PARENT ■ LOUISE POTVIN

LES COLLABORATIONS  
INTERSECTORIELLES  
ET L'ACTION EN  
PARTENARIAT,  
COMMENT ÇA  
MARCHE?



## DIMENSIONS

## MESSAGES CLÉS

### Étendue de la participation

5 secteurs impliqués

### Étapes de la participation

Passage de l'exploration à la co-construction contextualisée

### Ressources nécessaires

Identification des secteurs manquants par les participants (secteur scolaire)

### Égalisation des rapports de pouvoir

Climat de confiance et changement de posture

### Co-construction de l'action

Passage du réseautage à la collaboration intersectorielle

# Discussion



**Réorientation des priorités d'action autour d'une question de santé**



**Importance du choix des méthodes d'animation selon les objectifs ciblés**



**Ne pas négliger le temps pour créer des liens et une confiance mutuelle**



**Limites:**

Temps

Absence de représentation de certains secteurs

Milieu rural non représentatif des milieux urbains au Qc



# Conclusion

- Nécessite une rigueur méthodologique et du temps
- Mobilisation d'acteurs qui n'avaient jamais travaillé ensemble autour d'une question de santé
- Création de solutions réellement adaptées aux besoins des personnes vivant avec l'obésité

# MERCI

[geraldine.layani@umontreal.ca](mailto:geraldine.layani@umontreal.ca)



Faculté de médecine

Université   
de Montréal



CHAIRE DE RECHERCHE  
GLAXOSMITHKLINE (GSK)  
GESTION OPTIMALE  
DES MALADIES  
CHRONIQUES

**CRCHUM**  
CENTRE DE RECHERCHE