

Le parcours obésité avec orientation médicale et orientation chirurgicale

Le parcours obésité avec orientation médicale

Nous suivons des patients souffrant d'obésité sévère (Indice de Masse Corporelle ≥ 35). Une première consultation médicale (et éventuellement diététique) permet un bilan général, le diagnostic éducatif et de débiter une prise en charge globale. Ceci est l'occasion d'orienter nos patients vers les réseaux d'aide à la pratique sportive, la kiné-balnéothérapie, voire de soutien psychique pour initier une prise en charge multidisciplinaire de proximité. Ce rendez-vous nous permet d'évaluer et de soutenir la motivation de chacun, et de repérer les difficultés dans les démarches passées de perte pondérale pour mieux cibler les soins.

Nous proposons ensuite une **prise en charge multidisciplinaire nutritionnelle et comportementale** sur 18 mois en moyenne, par une équipe spécialisée formée à **l'éducation thérapeutique**: médecins nutritionnistes, psychologue, internes, infirmier(e)s, kinésithérapeute, diététiciennes, aides-soignantes, et assistante sociale si nécessaire. L'objectif est une perte de poids progressive et durable, sans proposer de « régimes » car ils sont voués à l'échec à long terme, et potentiellement dangereux. Voici un résumé de cette prise en charge :

1 - Un bilan initial durant un séjour de 48H

Évaluation personnalisée et globale du comportement alimentaire, du terrain psychologique, de la condition physique, du métabolisme de base (calorimétrie indirecte), de la composition corporelle (bioimpédancemétrie), des complications éventuelles à prendre en charge (diabète, hypertension artérielle, hypercholestérolémie, problèmes cardiaques, rhumatologiques, syndrome d'apnées du sommeil). A son terme, est défini un plan personnalisé de soins.

2 - Des réévaluations trimestrielles

Soit en hospitalisation de jour ou consultation pluridisciplinaire pour entretenir la motivation, aider à tenir les objectifs, à vaincre les difficultés rencontrées et à améliorer l'état de santé physique et psychique. Les mêmes intervenants sont présents. Ce suivi est adapté à chacun au fur et à mesure de son parcours et de son évolution.

3 - Une semaine d'éducation nutritionnelle (SEN) sur 5 jours pourra être proposée

Cette semaine est un temps d'échange en groupe de 6 à 10 patients autour de l'alimentation, du comportement alimentaire, de la lecture des étiquettes des aliments. La prise en charge de l'obésité ne peut être complète sans l'approche psycho-comportementale qui est proposée au cours de groupes de parole animés par les infirmières ou les psychologues, ainsi que lors d'ateliers de dégustation ou de travail sur les sensations alimentaires. Notre kinésithérapeute propose un programme d'activité physique adaptée et des séances de balnéothérapie.

4 - Les journées « retour de Semaine d'éducation nutritionnelle »

Elles sont un temps de réévaluation 3 mois après la SEN, avec le même groupe de patients, pour pouvoir soutenir les efforts et les changements d'habitudes de vie de chacun, et les guider dans ses difficultés.

Le parcours obésité avec orientation chirurgicale

Ce parcours de soins concerne les patients dont l'obésité est sévère, compliquée ou réfractaire aux prises en charge conventionnelles. L'indication d'un tel parcours est posée par les médecins nutritionnistes avec l'ensemble de l'expertise de leur équipe, sur demande du patient ou de son médecin.

Le parcours débute par une consultation avec un médecin nutritionniste et une diététicienne.

La préparation

Une chirurgie bariatrique se prépare de la même façon que la prise en charge classique de l'obésité en travaillant sur les trois axes suivant : l'alimentation, l'activité physique et sportive et l'approche psycho-comportementale. Il est en effet impératif de prendre en charge les troubles du comportement alimentaire, dont la présence s'associe à l'**échec** de la chirurgie. Il est nécessaire d'avoir posé les bonnes questions **avant** l'acte chirurgical qui est irréversible, **et préparé la modification de l'image de soi** qui va s'en suivre. Bien préparée, la chirurgie bariatrique s'avère efficace pour perdre du poids et améliorer des complications comme le diabète de type 2, l'hypertension artérielle ou le syndrome d'apnées du sommeil. Rappelons à cet égard la définition de la santé selon l'Organisation Mondiale de la Santé : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »...

La démarche de chirurgie bariatrique demande un **engagement** du patient dans une prise en charge globale et un suivi médical régulier. Elle doit être mûrement **réfléchie** et ne peut pas être précipitée. Elle est un maillon dans une chaîne et ne dispense en aucun cas de la prise en charge nutritionnelle et du travail psycho-comportemental. Son succès à long terme en dépend.

Cette préparation associe une alimentation fractionnée, adaptée aux contraintes de chacun, et une activité physique adaptée et encadrée. Au bout de 3 à 6 mois de préparation satisfaisante, nous pratiquons le bilan pré-chirurgical comprenant plusieurs examens complémentaires indispensables. Des séances collectives animées par l'équipe chirurgicale du CHU permettent aux patients de recevoir une information détaillée sur les différentes procédures chirurgicales, leurs indications, bénéfiques et risques.

Le dossier des patients prêts est alors discuté lors d'une réunion pluridisciplinaire associant les médecins nutritionnistes de l'unité, les chirurgiens (CHU et clinique La Sagesse), les diététiciennes, infirmières, et psychologue de l'unité.

Un suivi post-opératoire régulier

Une fois la chirurgie programmée, nous organisons **un suivi post-opératoire régulier** : à 3 semaines, 3 mois, 6 mois, puis tous les 3 à 6 mois ensuite. A partir de 2 ans après la chirurgie, le suivi peut être espacé à une fois par an, lors de journées en groupe de patients opérés avec un repas thérapeutique pris au restaurant du CHU avec la diététicienne.

Le but de ce suivi rapproché est de prévenir les complications post-opératoires précoces, tardives, les déficits/carences nutritionnels mais aussi de veiller à maintenir la motivation et à rendre durable la perte de poids en évitant la reprise du poids perdu.

Contact : consultation nutrition du [service Endocrinologie, diabétologie et nutrition](#)



This site uses cookies to enhance your navigation and improve the content offered to you.
However, you can disable them at any time.

[✓ OK, ACCEPT ALL](#)

[PERSONALIZE](#)