

1 -Qu'est-ce que l'obésité

L'obésité résulte du fait d'ingérer plus de substances caloriques que l'organisme n'en dépense sur le long terme, ce qui conduit à une augmentation de la masse adipeuse et à un « excès de poids pour une stature donnée ». Elle est évaluée au moyen de l' « indice de masse corporelle » (IMC), à partir duquel l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini des seuils de surcharge pondérale, correspondant à un **IMC compris entre 25 et 30 kg/m², d'obésité, correspondant à un IMC entre 30 et 40, et d'obésité massive lorsque l'IMC dépasse 40.**

L'obésité est un problème majeur de santé publique.

Outre l'augmentation des apports énergétiques et la diminution de la dépense énergétique, il existe plusieurs facteurs qui influencent la prise de poids :

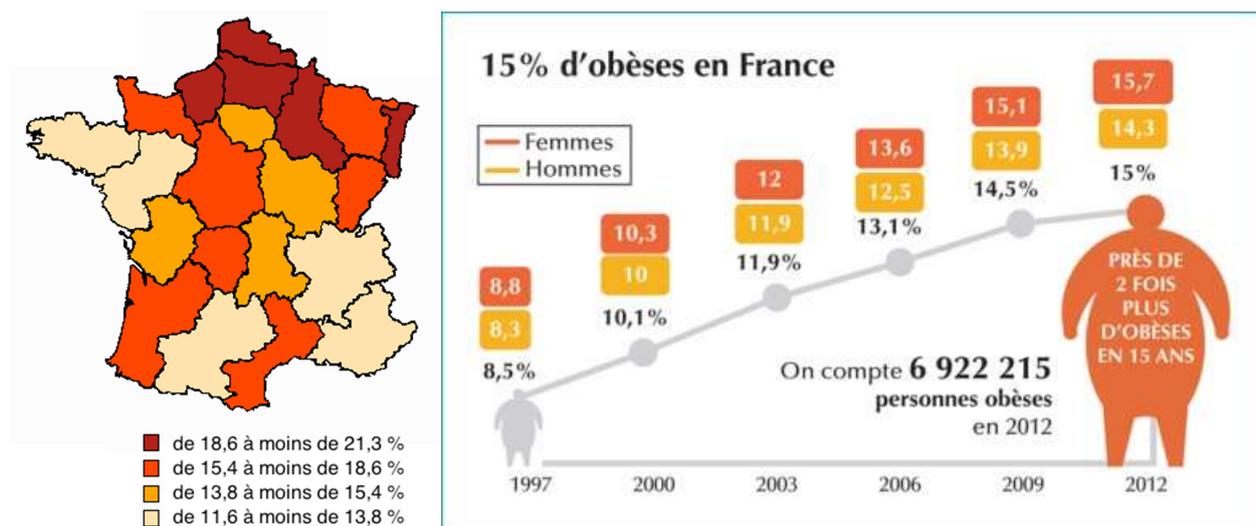
- Apports énergétiques excessifs et la sédentarité
- Réduction ou arrêt de l'activité physique et sportive
- Arrêt du tabac non accompagné de mesures adaptées
- Consommation d'alcool
- Prise de certains médicaments
- Facteurs génétiques et antécédents familiaux d'obésité
- Antécédents d'obésité dans l'enfance
- Grossesse(s)
- Ménopause
- Troubles du comportement alimentaire
- Troubles anxio-dépressifs et périodes de vulnérabilité psychologique ou sociale
- Facteurs professionnels (stress au travail, le travail posté...)
- Diminution du temps de sommeil

Les causes mono-génétiques sont exceptionnelles et il est rarement retrouvé une dysfonction hormonale, un médicament, une affection cérébrale à l'origine de l'obésité.

En l'absence de signes cliniques, il n'est donc pas utile de rechercher une cause à l'obésité.

L'obésité comme maladie

L'obésité est une **maladie chronique** qui touche environ 15 % de la population française. Elle se définit par une augmentation de la masse grasse pouvant avoir des répercussions néfastes sur la santé.



Selon l'OMS, l'obésité est définie par l'Indice de Masse Corporelle (IMC), qui se mesure de la façon suivante :

L'Indice de Masse Corporelle :

$$\text{IMC} = \text{Poids (kg)} / \text{taille}^2 (\text{m}^2)$$

- On parle d'obésité (ou obésité de classe I) en cas d'IMC > 30 kg/m²
- d'obésité sévère (ou obésité de classe II) en cas d'IMC > 35 kg/m²
- et d'obésité massive (ou d'obésité de classe III) en cas d'IMC > 40 kg/m².

Calculer votre IMC sur : <https://www.ameli.fr/seine-et-marne/assure/sante/themes/surpoids-adulte/calcul-imc-bilan-medical>

Les complications dues à l'obésité :

Physiques :

1. Métaboliques et endocriniennes : diabète de type II, stéatose hépatique ou « foie gras », syndrome des ovaires poly kystiques, infertilité
2. Cardio-vasculaires : Hypertension artérielle, infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux, insuffisances veineuse et cardiaque, embolie pulmonaire
3. Respiratoires : Asthme, apnées du sommeil, dyspnée d'effort
4. Rhumatologiques : douleurs lombaires, douleurs des genoux, gonarthrose, coxarthrose
5. Veineuses : varices, œdèmes des membres inférieurs, phlébites
6. Digestives : stéatose voire fibrose hépatique, NASH (stéatose hépatique non alcoolique), reflux gastro-œsophagien, lithiase biliaire
7. Cancers : prostate ou colon chez l'homme ; sein, ovaire, utérus chez la femme
8. Cutanées : hypersudation, mycoses des plis, lymphœdème
9. Rénales : insuffisance rénale

Psychologiques :

- Dépression
- Mésestime de soi
- Psycho-sociales : la discrimination envers les sujets obèses peut altérer leur qualité de vie et favoriser la dépression

2 -La Prise en charge

Les patients souffrant d'obésité nécessitent à la fois une prise en charge personnalisée et multidisciplinaire afin d'en aborder les différents aspects (médicaux, diététiques et psychologiques). Mais ils nécessitent également un investissement de leur part car ils en sont le chaînon central.

La prise en charge doit se fixer des objectifs atteignables et durables dans le temps. Le but n'est pas seulement de perdre du poids, mais aussi de prendre en charge des complications induites par l'obésité et ainsi améliorer la santé et la qualité de vie.

Les équipes de prise en charge de l'obésité sont toujours en lien avec les autres spécialités en cas de nécessité de consultations spécifiques (rhumatologue, cardiologue, pneumologue, gynécologue, gastro-entérologues...) et assurent un maillage avec les autres acteurs du territoire (CMS, autres établissements de santé, réseaux, SSR) afin d'optimiser la prise en charge de l'obésité.

2.1 - Le Bilan médical

Quels sont ses objectifs ?

- De dépister les causes inhabituelles d'obésité et les prendre en charge
- De dépister et traiter précocement les complications de l'obésité sans attendre la perte de poids
- D'obtenir une perte de poids progressive qui se maintienne à long terme, sans induire de rebond pondéral, grâce à des modifications durables du mode de vie
- D'améliorer la qualité de vie, de réduire la souffrance physique et psychique.
- Education thérapeutique (rééducation alimentaire, exercices physique...)

Evaluation initiale pour mettre en place une prise en charge personnalisée

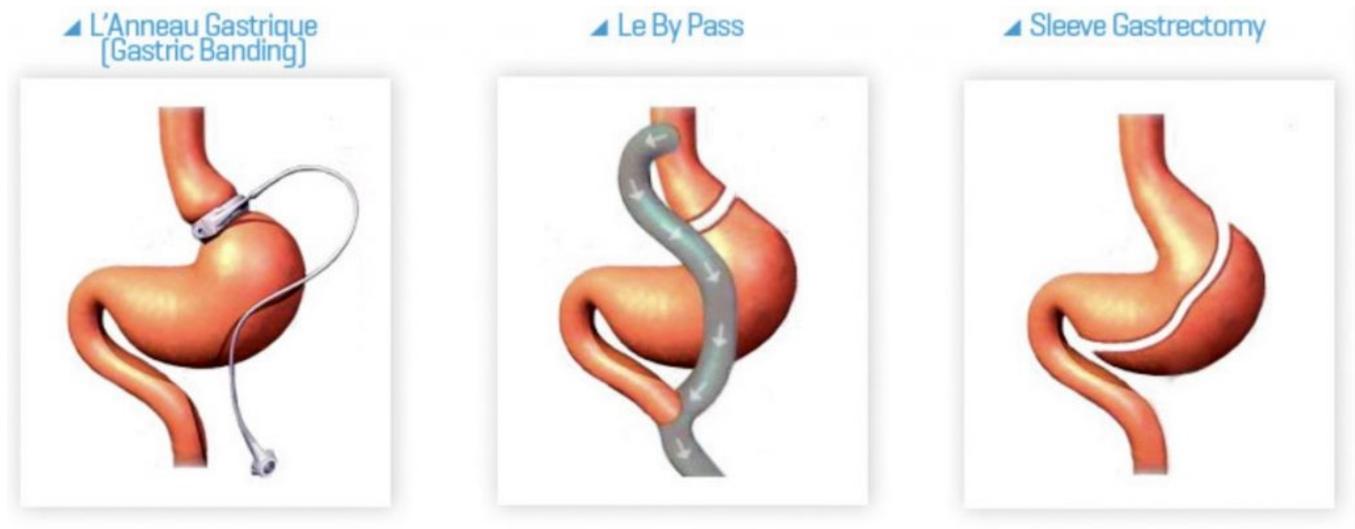
L'évaluation initiale comprend une étude médicale, psychologique et sociale du retentissement de la maladie grâce à différents examens (explorations métaboliques, respiratoires, cardiovasculaires, rhumatologiques, mais également une évaluation psychologique et sociale). De plus, le bilan médical comporte une évaluation soigneuse de l'histoire du patient (contexte familial et professionnel, mode de vie, activité physique, histoire du poids, tentatives de régimes antérieurs, enquête alimentaire, troubles du comportement alimentaire, motivations, objectif pondéral), pour mettre en place une prise en charge personnalisée et concertée avec le patient.

2.2 - La chirurgie de l'obésité s'adresse aux personnes adultes qui :

- souffrent d'une obésité massive (IMC ≥ 40 kg/m²) ou sévère (IMC ≥ 35 kg/m²) avec au moins une complication pouvant être améliorée grâce à la chirurgie (diabète, hypertension artérielle, syndrome d'apnée du sommeil, troubles articulaires...);
- ont déjà tenté, sans succès de perdre du poids grâce à une prise en charge médicale spécialisée de plusieurs mois (avec suivi diététique, activité physique et prise en charge psychologique);
- ne présentent pas de contre-indications à la chirurgie (ex : dépendance à l'alcool) et à l'anesthésie générale.

Différentes interventions de chirurgie bariatrique et métabolique sont réalisées :

- Anneau gastroplastie ajustable
- Gastrectomie longitudinale ou Sleeve
- Court-circuit gastrique ou Bypass



Les patients, pour qui un traitement chirurgical (chirurgie bariatrique) est envisagé, bénéficient d'une prise en charge pluridisciplinaire respectant un chemin clinique parfaitement défini et comportant :

- une évaluation préopératoire comprenant un bilan médical nutritionnel, psychologique et gastroentérologique afin d'apprécier la balance bénéfice risque de l'intervention ;
- une préparation à la chirurgie comprenant notamment la prise en charge des problèmes somatiques et/ou psychologiques et un programme d'éducation thérapeutique.

Ce parcours permettra au patient d'être acteur de sa santé et d'acquérir des compétences sur :

- la technique chirurgicale
- le déroulement de l'opération et ses suites immédiates
- les bénéfices et les risques
- l'alimentation post-opératoire par une diététicienne
- les contraintes et le suivi post-opératoire.

A la fin de ce parcours et **selon les Recommandations de la Haute Autorité de Santé**, les dossiers des patients candidats à la chirurgie bariatrique doit être discutés en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) pour être validé.

Tous les patients sont pris en charge par des équipes multidisciplinaires (chirurgien, psychiatre/psychologue, diététicienne) pour le suivi post-opératoire à long terme qui est instauré pour :

- surveiller l'évolution des comorbidités ;
- dépister et traiter les complications digestives et nutritionnelles ;
- être conseillé en matière de chirurgie réparatrice si nécessaire ;
- apporter un soutien nutritionnel et psychologique...
-

Des consultations médicales et examens réguliers sont donc nécessaires pour dépister les complications.

3- Envie d'en savoir plus ? Nous vous proposons quelques liens utiles.

Prise en charge chirurgicale de l'adulte :

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_765529/fr/obesite-prise-en-charge-chirurgicale-chez-l-adulte

Surpoids et obésité de l'adulte : prise en charge médicale de premier cours

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_964938/fr/surpoids-et-obesite-de-l-adulte-prise-en-charge-medicale-de-premier-recours

Société Française et Francophone de Chirurgie de l'Obésité et des Maladies Métaboliques

<https://soffcomm.org/>

Association Française d'Etude et de Recherche en Obésité

<https://www.afero.fr>

Fédération de chirurgie viscérale et digestive

<https://www.chirurgie-viscerale.org/fcvd>

Les associations et collectifs d'associations

<https://www.cnao.fr>

<https://www.lespoidsplumes.fr>