

## Résolutions

### Académie de Chirurgie

#### Colloque du 8 avril 2016

#### « Prise en charge des patients obèses : Place des médecins nutritionnistes »

La réunion était co-présidée par le Pr Jean GUGENHEIM Président de la SOFFCO-MM et le Dr Henri JUDET Président 2016 de l'ANC.

Elle était organisée par le Dr Philippe MARRE (Secrétaire Général ANC), avec le Dr Brigitte ROCHEREAU (Présidente FNAMN), et le Dr Pascal SCHMIDT (Président CNPDN).

**Motif de la réunion d'experts : sensibiliser tous les acteurs de la prise en charge des patients obèses, à la place et au rôle essentiels des médecins nutritionnistes dans celle-ci.**

**1 Le médecin nutritionniste est un médecin qui a suivi une formation complémentaire de son diplôme de médecin. Elle sera prochainement intégrée au Diplôme d'Études Supérieures d'endocrinologie et de diabétologie. Il n'est pas un diététicien ni un distributeur de régimes.**

**2 La nutrition est une discipline en pleine expansion** depuis le début de l'épidémie d'obésité, animant maintenant une recherche très dynamique fondamentale et clinique. La compréhension des phénomènes nutritionnels et du rôle et de la physiologie de la graisse dans l'économie de l'organisme humain a beaucoup progressé au cours des dernières décennies.

**3 L'obésité est une maladie chronique**, de nature et de manifestations très complexes et très diverses, devenue en 20 ans en France une véritable épidémie et par conséquent un enjeu majeur de santé publique. Elle se définit comme un excès de masse grasse plus que comme un excès de poids. Elle entraîne des complications dont les plus graves sont appelées "co-morbidités" pouvant mettre en jeu le pronostic vital et raccourcir l'espérance de vie (diabète de type 2, hypertension artérielle, dyslipidémies et apnée du sommeil). Quelle que soit l'efficacité de son traitement, cette maladie nécessitera un suivi plus ou moins astreignant toute la vie. C'est ce qu'a officialisé la HAS (Haute Autorité de Santé) dans ses recommandations de prise en charge de l'obésité en 2009.

**4 Dans l'histoire de sa maladie, la personne obèse vit plusieurs périodes successives :** le déni, la prise de conscience qui peut être sociale (dévalorisation) ou médicale (complication), la consultation initiale qui peut s'adresser au médecin généraliste ou à un médecin spécialiste conseillé par l'entourage, l'évaluation de la maladie, l'éducation thérapeutique, le traitement médical, le traitement chirurgical bariatrique éventuel, la prise en charge des complications éventuelles de l'obésité et de la chirurgie, les réinterventions chirurgicales éventuelles, le suivi tout au long de la vie. La place du médecin nutritionniste dans cette aventure est véritablement centrale. Il prend en compte toute la personne obèse, comme le fait le médecin généraliste, il a une compétence nutritionnelle globale, il y consacre le temps nécessaire quel que soit le stade de la maladie, comme 1° recours lors de l'évaluation, comme 2° recours lors de l'éducation thérapeutique et de l'instauration du traitement médical, comme 3° recours en cas de complication médicale ou chirurgicale ou en cas de reprise de poids.

**5 La prise en charge de l'obésité débute par une évaluation très complète du patient obèse**, de son histoire personnelle et familiale, de ses antécédents médicaux et chirurgicaux, de son mode de vie, de sa profession et surtout de sa relation à la nourriture. L'évaluation médicale comporte un examen clinique avec calcul de l'IMC (Indice de Masse Corporelle) qui est le quotient du poids exprimé en kg par la surface corporelle exprimée en m<sup>2</sup>. Pour plus de commodité, la surface est remplacée par la mesure de la hauteur et des tables donnent le calcul de l'IMC. Cet IMC permet d'apprécier simplement la gravité de la maladie : maigreur au-dessous de 18, poids considéré comme normal entre 18 et 24, surpoids à partir de 25, obésité à partir de 30, obésité massive ou morbide à partir de 40, super-obésité à partir de 50.

Divers examens complémentaires sont ensuite prévus à la recherche des complications. Cette évaluation est faite par l'équipe bariatrique dans laquelle le médecin nutritionniste a une place coordinatrice centrale. Les autres spécialistes ont un rôle de consultant ponctuel dont l'avis sera pris en compte lors de la RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire) : endocrinologue, psychiatre ou psychologue, diététicienne, gastroentérologue, cardiologue, pneumologue, ORL, stomatologue, rhumatologue et chirurgien. La place du chirurgien bariatrique est également centrale, mais il n'est plus seul en première ligne grâce à l'organisation en réseaux de la prise en charge de l'obésité et à la création de centres experts, qu'ils soient publics ou privés, spécialisés ou non (CSO).

**6 Le traitement médical de l'obésité associe l'éducation thérapeutique** (réapprentissage de l'alimentation avec un soutien diététique, de l'exercice physique avec un professionnel formé) **et correction des complications éventuelles par l'équipe médicale bariatrique avec soutien psychothérapeutique.** Systématique au début de toute prise en charge, il est abandonné en cas d'efficacité insuffisante, pour être remplacé plus ou moins rapidement par l'intervention chirurgicale bariatrique. Là encore, c'est au médecin nutritionniste en partenariat avec le médecin généraliste que revient ce rôle d'éducateur et d'accompagnateur médical dans la démarche chirurgicale entreprise par le patient obèse.

avec le soutien de

LABORATOIRES  
**SANTINOV**



**7 L'intervention bariatrique est le traitement de choix de toute obésité massive** pour laquelle le traitement médical est insuffisant. Il existe plusieurs interventions dont le choix est fait par Le chirurgien et la personne obèse en fonction des propositions de la RCP (gastroplastie par anneau ajustable, gastrectomie en manchette, court-circuit gastrique et dérivation bilio-pancréatique). Le médecin nutritionniste a également un rôle central dans la préparation à l'intervention. Les indications opératoires sont schématisées en fonction de l'IMC : supérieur ou égal à 40 ou à 35 en cas d'au moins une "co-morbidité" associée. 45000 interventions sont prévues en 2016 en France, soit une augmentation de 45% en 5 ans, grâce à la prise en charge financière de la CNAM et des mutuelles complémentaires.

**8 Les suites de l'intervention chirurgicale bariatrique** dépendent de ses complications et de ses résultats sur l'obésité et ses "co-morbidités". En cas de complication chirurgicale dont la gravité est certaine chez les personnes obèses dont la fragilité est connue, le chirurgien est responsable.

En cas de complication médicale ou de reprise de poids, la place du médecin nutritionniste est toujours centrale, en partenariat avec le médecin traitant et de l'aide ponctuelle éventuelle des autres médecins spécialistes, mais également du laboratoire (examens biologiques de contrôle), de la diététicienne et de la psychologue.

En l'absence de complication, ce qui est de loin le cas le plus fréquent, le rôle du médecin nutritionniste est de veiller en partenariat avec le médecin traitant à l'observance de la prise de vitamines et de compléments alimentaires et à la discipline dans le suivi au long cours (mortalité 1°/oo à 3 mois, complications 5 à 10%, reprise de poids à partir de 2 ans nette après 5 ans).

### 9 Conclusion

Des progrès sont à faire dans le suivi de cette maladie : pour une population opérée évaluée actuellement en France à 500 000 personnes, l'enquête de la CNAM sur une cohorte de 14609 personnes montre 20% de suivi avec 25% de consultations du médecin nutritionniste à 5 ans.

Ce suivi est meilleur en cas de "co-morbidités" associées. La place des médecins nutritionnistes y est essentielle, mais n'est pas visible en l'absence de marqueur spécifique de leur activité et de reconnaissance par l'ordre des médecins.

### 10 Résolutions

La discipline des opérés est améliorable par un secrétariat dédié qui fait les relances de convocation nécessaires et connaît les patients.

L'aspect financier du suivi d'une population globalement défavorisée est loin d'être négligeable : consultations de diététicienne et de psychologue non remboursées, examens biologiques non remboursés (certains dosages vitaminiques), certains suppléments nutritionnels et vitaminiques non remboursés. Leur remboursement aiderait nombre d'opérés à se faire suivre.

La revalorisation de la consultation du médecin nutritionniste est à l'étude à la CNAM dans le cadre de la nouvelle négociation de la convention actuellement en cours. Une première consultation dure 1 heure. Une consultation de contrôle dure 1/2 heure. Il est très sérieusement envisagé un tarif pour les consultations longues notamment des médecins nutritionnistes ce à quoi, l'Académie est très favorable. La difficulté actuelle pour la CNAM vient de l'absence d'identification des médecins nutritionnistes par l'Ordre des Médecins et de l'absence d'acte traceur les repérant dans le PMSI. L'Académie est très favorable aux modifications nécessaires.

La prise en charge de l'obésité en France devrait faire l'objet d'un contrat avec la personne obèse, concrétisé par un carnet de suivi sur papier, électronique ou mixte, permettant l'établissement d'un planning de suivi personnalisé. Cela permettrait la constitution d'un registre national dont la valeur dépend de l'exhaustivité, registre auquel l'Académie est très favorable.

Un forfait avec contraintes financières pour la personne obèse en cas d'échappement au suivi, analogue à ce qui se fait aux Pays Bas, devrait être étudié.

Paris, le 11 avril 2016

<b>Henri JUDET</b>	<b>Président ANC</b>
<b>Jean GUGENHEIM</b>	<b>Président SOFFCO-MM, membre ANC</b>
<b>Philippe MARRE</b>	<b>Secrétaire général ANC</b>
	<b>Organisateur de la réunion d'experts</b>
<b>Brigitte ROCHEREAU</b>	<b>Présidente FNAMN</b>
<b>Pascal SCHMIDT</b>	<b>Président CNPND</b>

### Les Résolutions

sont en ligne en page d'accueil du site de l'Académie de Chirurgie [www.academie-chirurgie.f](http://www.academie-chirurgie.f) ou [www.academie-chirurgie.fr/recomm.htm](http://www.academie-chirurgie.fr/recomm.htm)

### Les vidéos

sont en ligne et en libre accès [http://www2.academie-chirurgie.fr/sean/?cle\\_seance=704](http://www2.academie-chirurgie.fr/sean/?cle_seance=704)

avec le soutien de

LABORATOIRES  
**SANTINOV**<sup>®</sup>

