



Une approche transdisciplinaire de l'obésité

Dr. Magalie Miolanne-Debout et l'ensemble de l'équipe soignante
Service de Nutrition Clinique
Professeur Yves Boirie



Colloque « Troubles des Conduites Alimentaires »
29 juin 2010





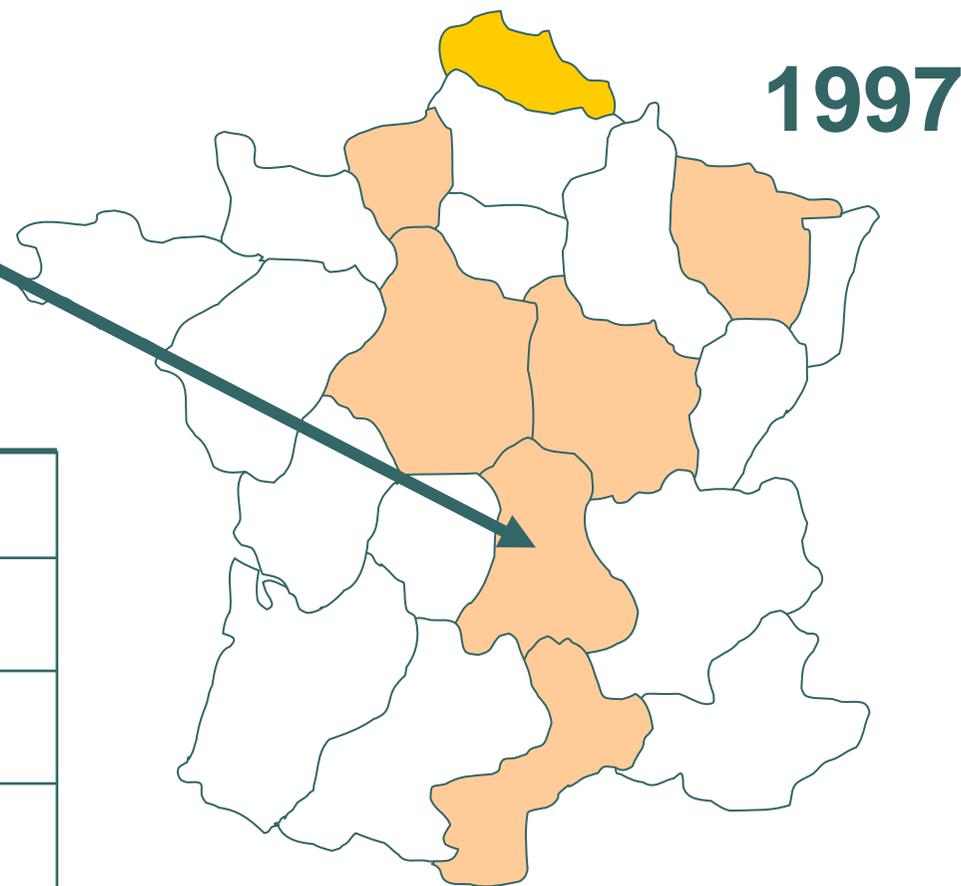
Introduction



Prévalence de l'obésité par région

Auvergne : 10,4 %

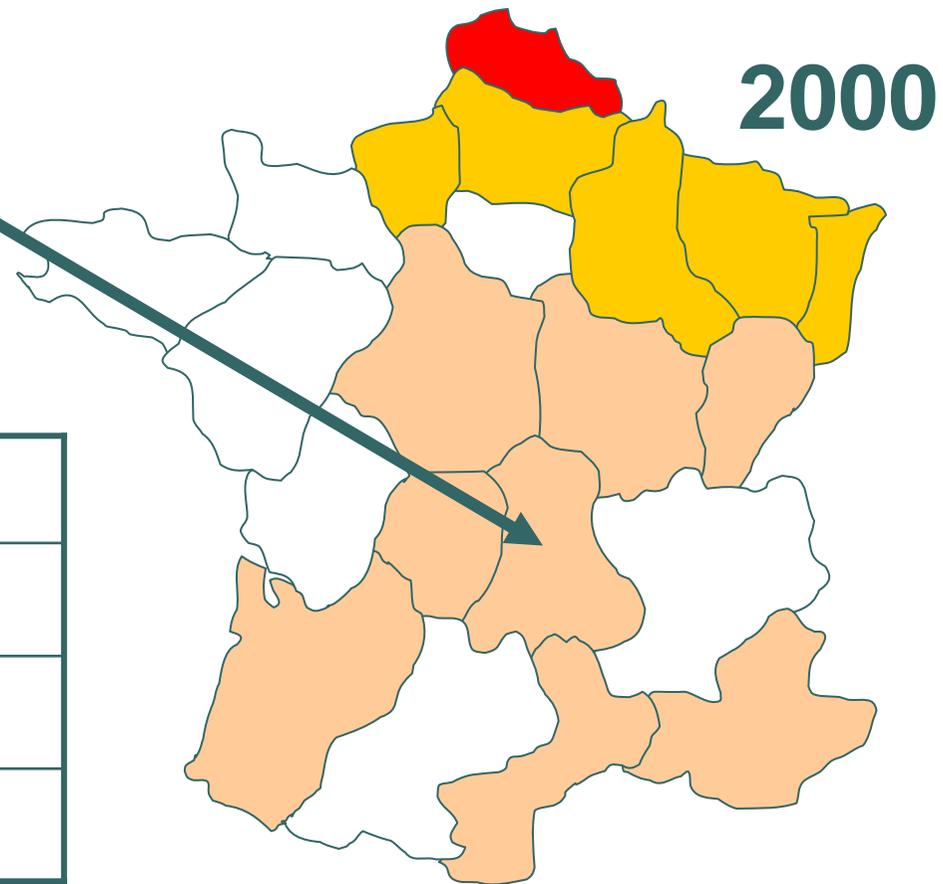
% en France
SURPOIDS 28,5%
OBESITE 8,2%
TOTAL 36,4%



Prévalence de l'obésité par région

Auvergne : 9,8 %

% en France
SURPOIDS 29,4%
OBESITE 9,6%
TOTAL 39%



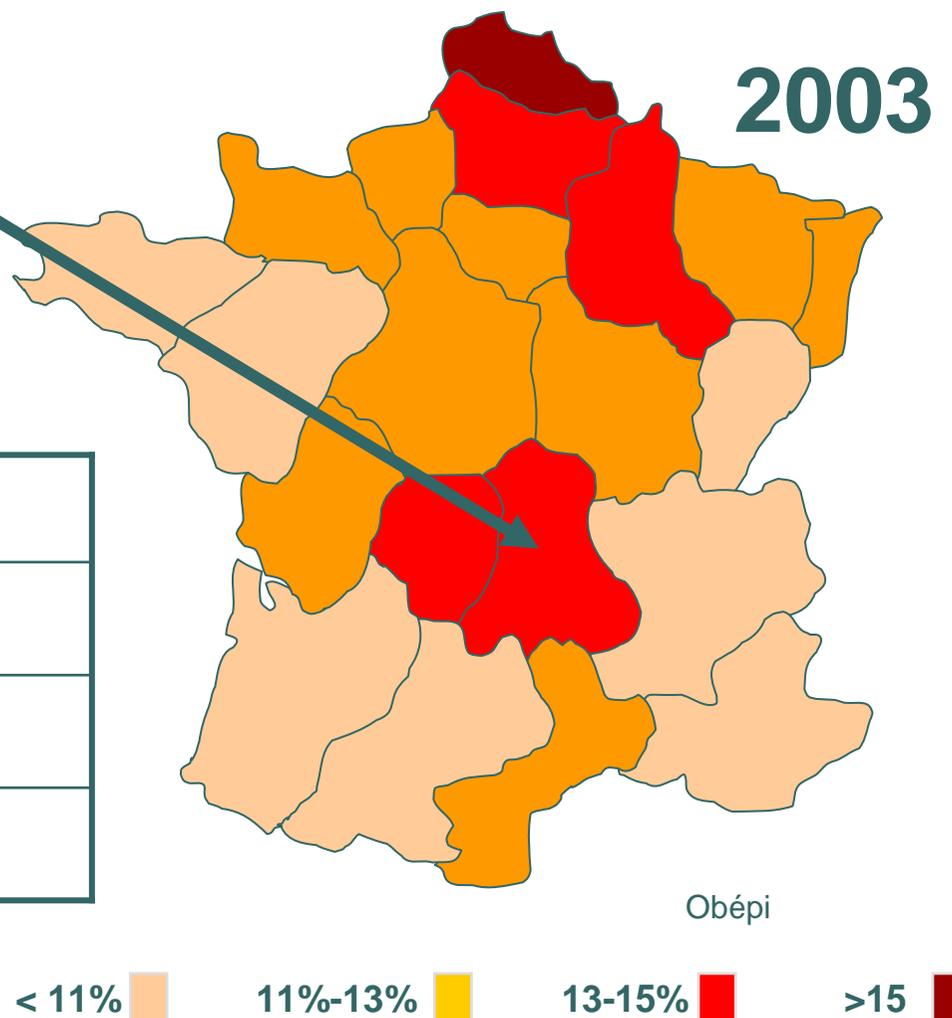


Prévalence de l'obésité par région

Auvergne : 13,9 %

2003

% en France
SURPOIDS 30,3%
OBESITE 11,3%
TOTAL 41,6%

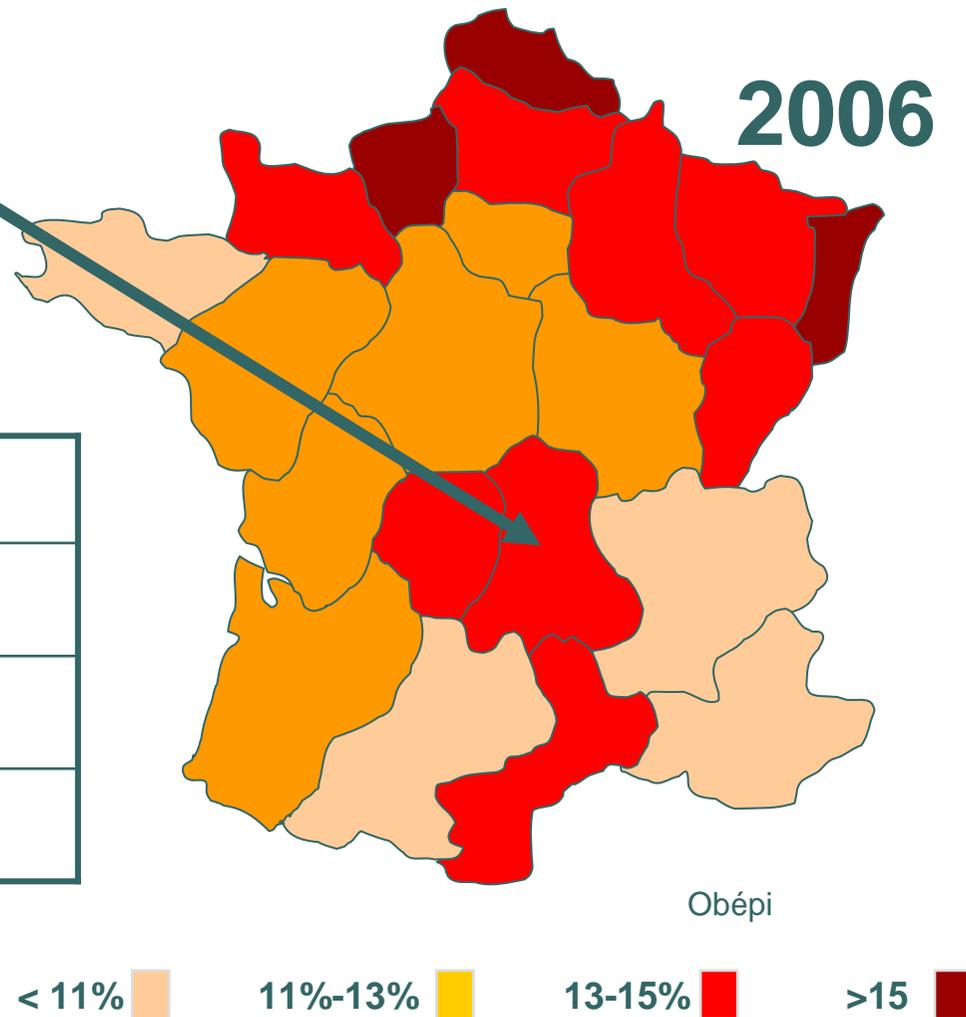


● ● ● | Prévalence de l'obésité par région

Auvergne : 13,2 %

2006

% en France
SURPOIDS 29,2%
OBESITE 12,4%
TOTAL 41,6%

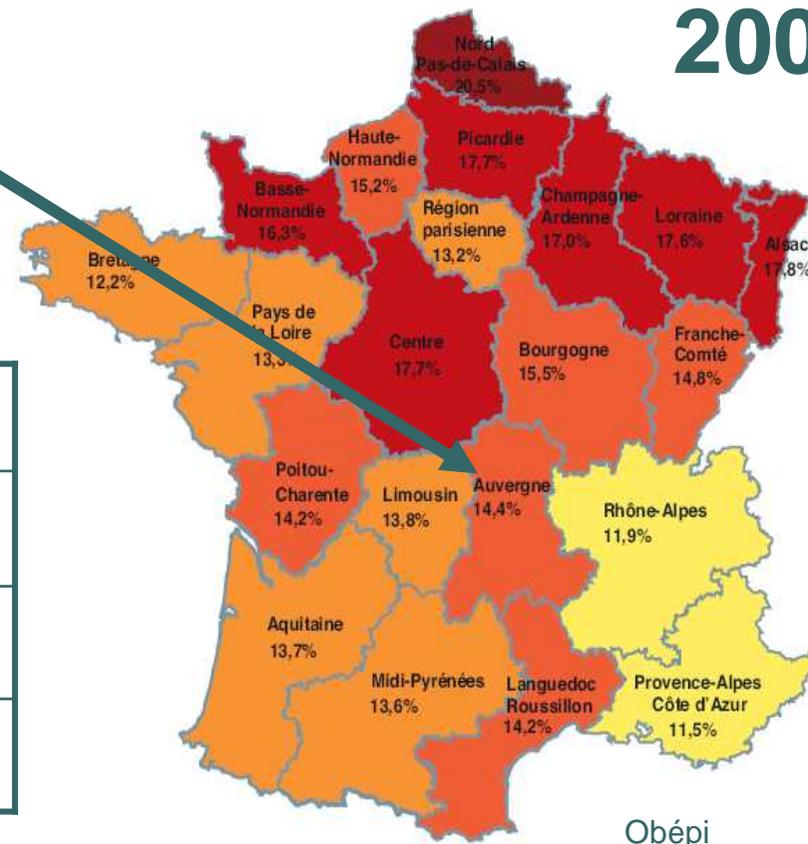


Prévalence de l'obésité par région

2009

Auvergne : 14,4 %

% en France
SURPOIDS 32%
OBESITE 14,5%
TOTAL 46,5%



Augmentation moyenne relative de 5,9% par an depuis 12 ans





Hôpital de jour

Service de Nutrition Clinique

Ouverture le 4 décembre 2007



Le recrutement

- Patients en demande d'accompagnement multiprofessionnel pour une perte de poids
- Patients en demande de chirurgie bariatrique (60% des admissions en 2009)
- Expertise dans le cadre de la chirurgie bariatrique

IMC > 35
fonctions cognitives « correctes »



Profil des patients

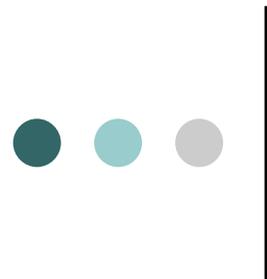
- 75% femmes
- Âge moyen 41 ans (17-70 ans)
- IMC moyen à 42,7
- IMC maximal à 63,1



Déroulement d'une journée

Objectifs :

- Etablir un bilan de la santé et de la problématique du patient obèse
- Proposer un projet thérapeutique personnalisé



Le déroulement de la journée

- Bilan sanguin, calorimétrie indirecte, impédancemétrie, ECG, IPS
- Consultations de 45 min en alternance :
 - Médecin
 - diététicien
 - infirmière clinicienne
 - psychologue
- Déjeuner collectif entre patients
- « Mini-staff » : élaboration interdisciplinaire du projet thérapeutique avec les axes prioritaires
- « Retour au patient » : consultation en binôme avec les résultats, conclusions et propositions de suivi

● ● ● | Bilan et consultation médicale



- Entretien médical et examen clinique
- Recherche des causes et des complications de l'obésité
- Interprétation et programmation des examens complémentaires
- Conclusions médicales

● ● ● | Consultation diététique

- Mode de vie, activité physique...
- Histoire pondérale
- Evaluation alimentaire qualitative et quantitative (carnet alimentaire sur 5 jours rempli par le patient avant de venir)
- Évaluation du comportement alimentaire +++ et des TCA
- Education de groupe (diaporama sur l'équilibre alimentaire)
- Remise d'un livret avec les premiers objectifs diététiques individualisés et éventuellement proposition de « l'atelier en supermarché »





Consultation infirmière



La consultation recherche les répercussions de l'obésité sur :

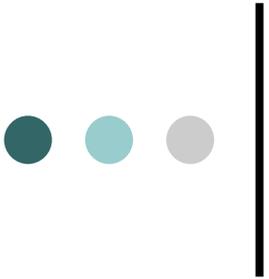
- l'estime de soi
- l'image corporelle
- l'anxiété
- le risque de non observance thérapeutique
- l'état de la motivation



Entretien psychologique



- Aborder l'histoire pondérale du sujet
- Être à l'écoute de la demande du sujet
- Espace de parole pour parler de sa souffrance
- Repérer un TCA
- Repérer un état dépressif, une pathologie psychiatrique
- Repérer les obstacles d'ordre psychologique à la chirurgie



Travail interdisciplinaire en Hôpital de Jour

- « **Mini-staff** » de l'HDJ :

- Concertation entre les différentes disciplines
- Élaboration interdisciplinaire du **projet thérapeutique** et du **parcours de soins**
- Identification des **axes prioritaires** pour chaque sujet

- **SUIVI dans le service** individuel régulier et prolongé (selon les besoins)

- Diététique
- Infirmier
- Psychologique
- Nutritionniste (troubles métaboliques)



Prise en charge complémentaire

- Prise en charge des troubles du comportement alimentaire
 - Unité d'addictologie (Dr Debus)
- Rééducation à l'activité physique
 - Service de médecine du sport (Pr Duclos)
 - 3 fois par semaine pendant 3 mois
 - Clinique cardiopneumologique de Durtol (Dr Prulhière Vaquier)
 - 3 semaines en continu
 - Association sport & santé
 - Cournon: Santé et form
 - Durtol : Adapt'gym



Interdisciplinarité





Multidisciplinarité

- Juxtaposition des savoirs
- Utilisation des savoirs en parallèle
- **Pas d'échange**



Pluridisciplinarité

- Combinaison des savoirs
- Notion de complémentarité dans l'utilisation des savoirs
- **Échange sans interaction**



Interdisciplinarité

- Mise en commun des savoirs
- Utilisation synergique des savoirs
- Processus dynamique
- **Interaction positive à l'origine d'un enrichissement mutuel**



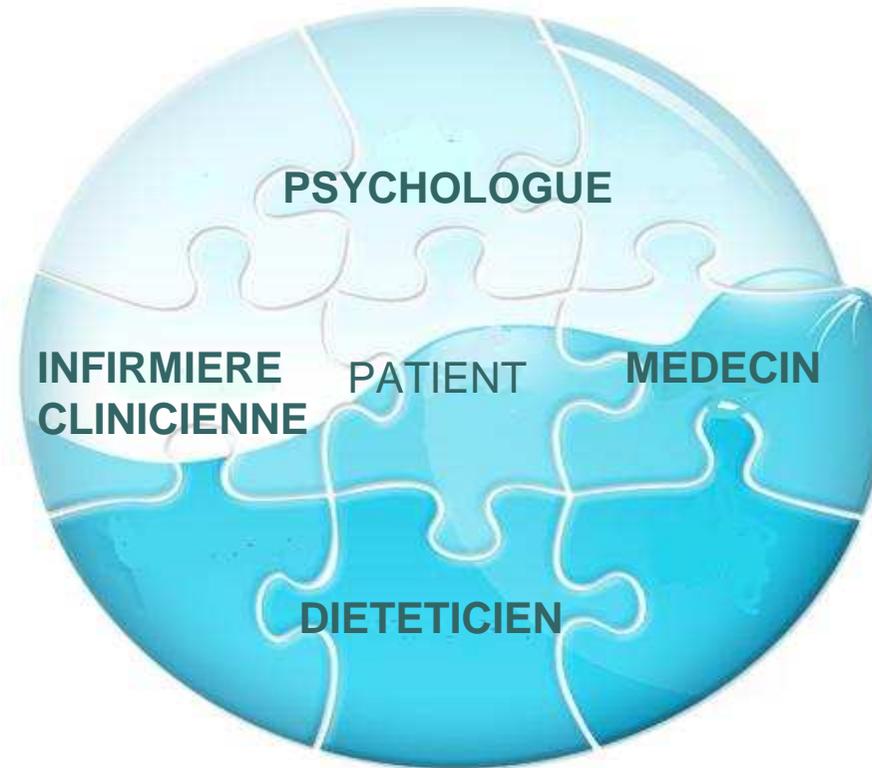
Transdisciplinaire...

Interactions entre disciplines devenues
tellement fondamentales et nécessaires

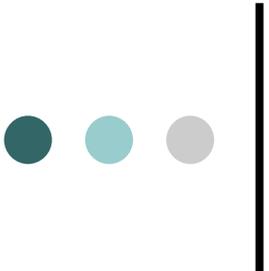
→ identification d'une nouvelle discipline :
psychosociologie, gérontologie sociale...



Interdisciplinarité



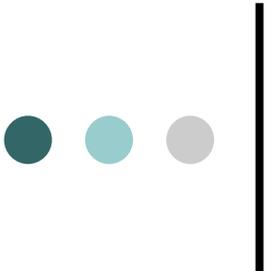
Synergie : « le travail produit est plus que la somme des parties »



Travail interdisciplinaire

Quel intérêt pour le patient?

- **Rencontrer différents professionnels** qui l'amènent à s'interroger sur son fonctionnement : Journée « déclic »
- **Être considéré dans sa globalité**
- **Prendre le temps d'une journée** consacrée uniquement à sa problématique
- **Construire des objectifs thérapeutiques personnalisés avec l'équipe**
- **Ouverture** et découverte de différents types de prises en charge
- Parcours de soin adapté à sa personne, à ses besoins en fonction de ses difficultés et modulable dans le temps
- **Complémentarité des suivis** : relais possible entre intervenants...



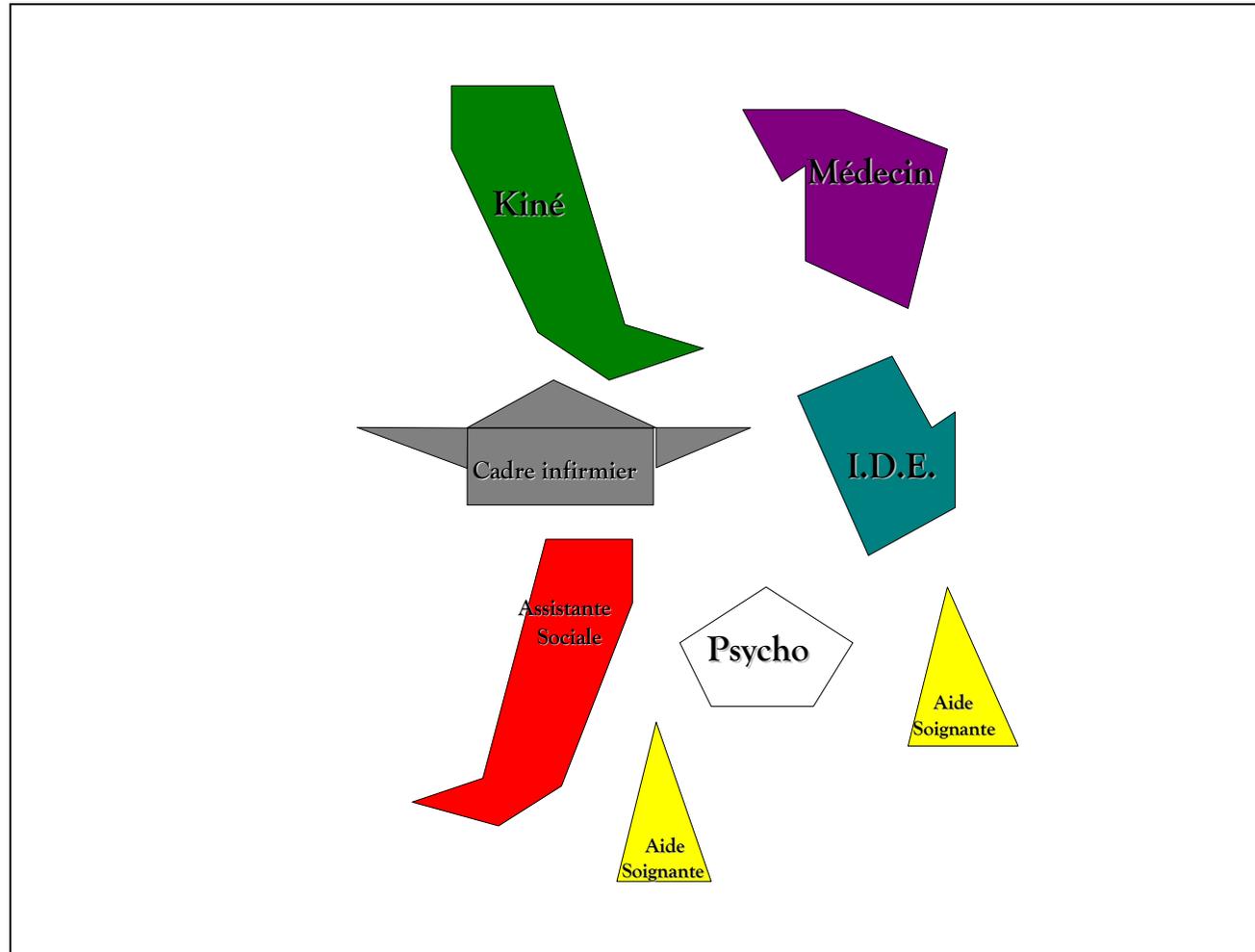
Travail interdisciplinaire

Quel intérêt pour l'équipe?

- Consultations des **différentes disciplines le même jour = vision du patient dans sa globalité**
- Complémentarité dans l'évaluation et le suivi
- Partage des difficultés liées à la prise en charge de ces patients, soutien entre soignants (effets d'équipe)
- Chaque soignant adapte sa prise en charge en fonction de l'échange avec les autres professionnels
- Enrichissement de nos compétences mutuelles

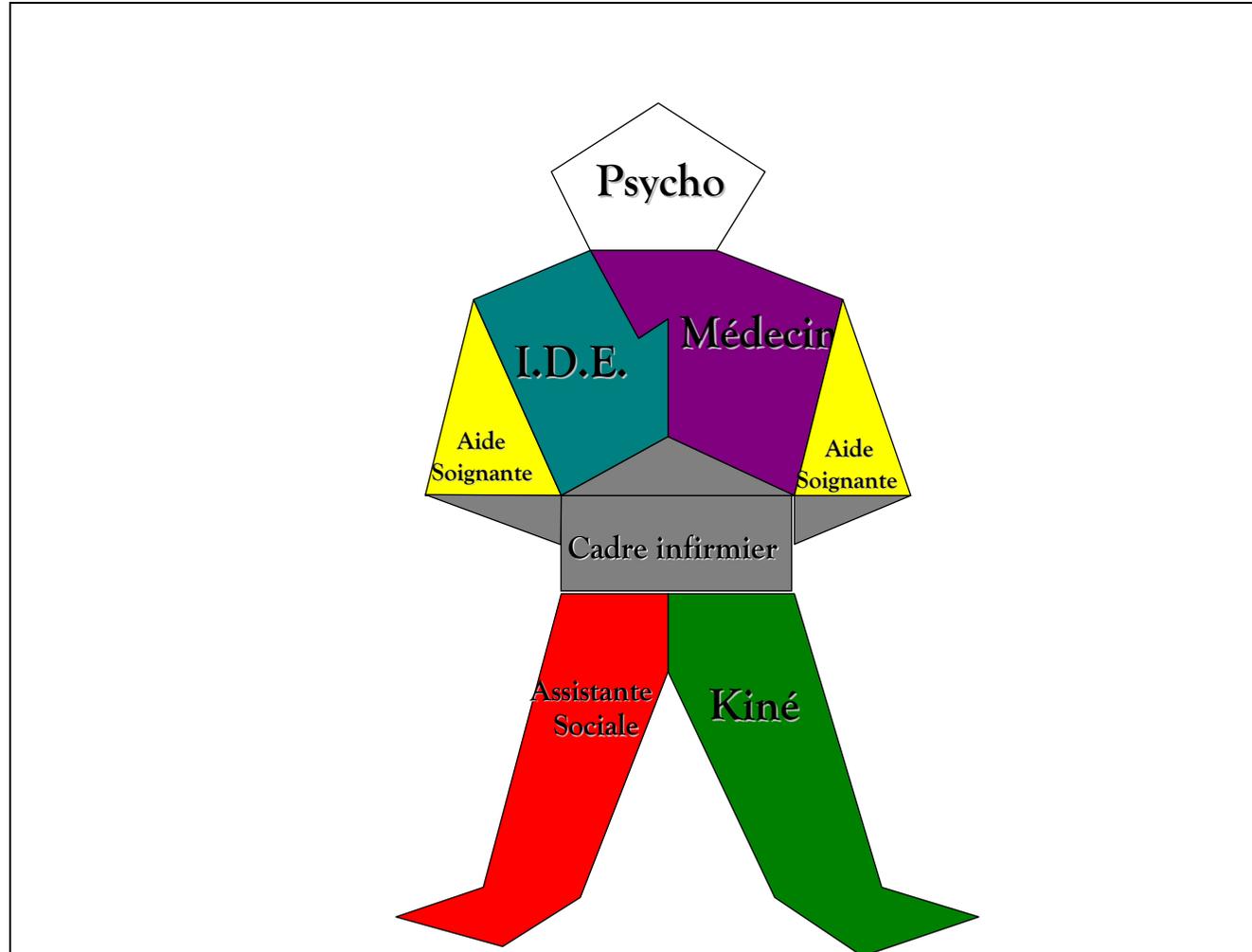


Modèle de pluridisciplinarité



D'après A Richard, 2006

Modèle d'interdisciplinarité

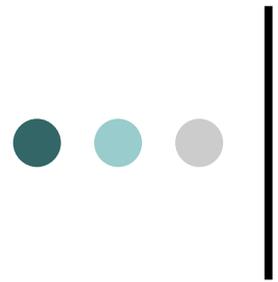


D'après A Richard, 2006



Projets

- Ateliers de groupe
 - Hôpital de semaine
 - Structuration régionale
- A construire en interdisciplinarité...



Conclusion

- L'**obésité** est une maladie **chronique plurifactorielle**
- Complications **médicales**
- Répercussions **psychologiques, familiales et socioprofessionnelles**
- Nombreux échecs des prises en charge classiques dont chirurgicales

● ● ● | Conclusion

○ **Interdisciplinarité nécessaire +++**

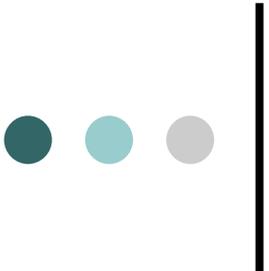
- La perte de poids n'est pas uniquement l'objectif
- Centrée sur le patient dans toutes ses dimensions
- Permet d'établir un projet thérapeutique cohérent et de définir les priorités par rapport au patient
- Efficacité liée à la synergie des approches

→ Conditions optimales pour déclencher un processus de changement

« on sème une petite graine ... »







Questionnaires de satisfaction

Paroles de patients

- *« J'ai trouvé une écoute qui me permet d'aborder de façon sereine et intelligente l'alimentation »*
- *« J'ai appris à mieux me connaître »*
- *« Je n'ai pas découvert mais j'ai eu des piqûres de rappel, la nouveauté pour moi se situe au niveau psycho, j'en attends beaucoup. »*
- *« Je ne veux plus me cantonner à des notions de restriction, mais avoir une prise en charge globale de ma personne » (émotion , stress, fatigue induisent ma façon de manger)*
- *« J'ai découvert que rien n'est perdu, on peut trouver un soutien, un accompagnement régulier. Réapprendre à écouter son corps. »*
- *« Qu'un travail en équipe valait bien mieux qu'essayer de perdre du poids seule »*