

GUIDE PRATIQUE

POUR LES SOINS PRIMAIRES



5 ÉTAPES POUR DÉBUTER LE SUIVI DE L'OBÉSITÉ!



TOUTES LES RESSOURCES À RETROUVER SUR :

WWW.OBESITE-IDF.FR

POURQUOI CE GUIDE ?

L'obésité est une pathologie **chronique, systémique et évolutive**, définie par une accumulation excessive de tissu adipeux avec un retentissement néfaste pour la santé.

En France, la prévalence de l'obésité a **doublé en 20 ans** et atteint **18,1% en 2024** (*Étude OFEO, 2024*) avec des répercussions croissantes sur la santé des populations.

Dans un contexte d'évolutions rapides – **nouvelles recommandations, traitements innovants**, vécus des patient·es de plus en plus documentés – les connaissances et compétences à acquérir concernant cette pathologie sont de plus en plus nombreuses.

Élaboré à partir des données scientifiques les plus récentes, ce guide a été conçu comme un outil pratique et concret pour **vous aider à accompagner les personnes en situation d'obésité**.

STIGMATISATION & IDÉES REÇUES

La **stigmatisation liée au poids** est significativement associée à une expérience de soins dégradée et a des conséquences directes sur la santé des patient·es :

Auto-stigmatisation renforcée **Anxiété**
Troubles des conduites alimentaires
Dépression **Évitement des soins et complications associées**

Il est donc **impératif** de dépasser nos préjugés et l'idée selon laquelle l'obésité résulterait simplement d'un manque de volonté : le poids dépend d'interactions complexes entre l'individu et son environnement.

L'injonction « manger moins et bouger plus » s'avère non seulement inefficace mais également délétère : les variations de poids répétées, favorisées par la répétition de régimes hypocaloriques non encadrés, peuvent entraîner **des modifications du tissu adipeux** à l'origine d'une résistance métabolique à la perte de poids.

L'accompagnement de l'obésité doit faire l'objet d'un **suiivi personnalisé et pluridisciplinaire**, intégré à une **approche globale**, afin d'éviter l'aggravation de troubles des conduites alimentaires et la perpétuation du cycle de perte et de reprise de poids.

DÉPASSER SES PRÉJUGÉS

Quelques ressources pour mieux comprendre le vécu de l'obésité et **dépasser nos a priori sur le poids** :



LE SERMENT D'AUGUSTA repense la **relation de soin**. Le premier épisode de cette série de podcasts traite des **attitudes et biais grossophobes** dans les soins.



Le podcast **GROSSOPHOBIA** traite de **grossophobie ordinaire** et déconstruit les **clichés sur le poids**.

STÉRÉO est un collectif qui **sensibilise, forme** et propose des **outils** pour lutter contre la stigmatisation de l'obésité.

La **LCO** et le **CNAO** sont les associations nationales de patient·es qui militent pour la **reconnaissance de l'obésité** comme une pathologie et dénoncent les discriminations notamment à travers des **campagnes de sensibilisation**.

Stéréo

**LIGUE CONTRE
OBÉSITÉ**

CNAO
Collectif National des Associations d'Obèses

POUR ALLER PLUS LOIN

Ce dépliant a été réalisé en partenariat avec le **Centre Spécialisé de l'Obésité Île-de-France Est** (CSO IDF Est). Une de ses missions est de former les soignant·es, notamment à l'aide de **vidéos** disponibles sur leur site.



Rédactrice du guide :

Meïdi Kouya - Médecin généraliste, AUMG à Sorbonne Université

Comité de relecture :

Judith Aron-Wisnewsky - PU-PH en nutrition, responsable du CSO IDF Est

Philippe Cornet - PU-MG, docteur en sociologie

Margot Denis - Médecin nutritionniste, coordinatrice du CSO IDF Est

Camille Salaün - Coordinatrice administrative du CSO IDF Est

1 ACCUEILLIR SANS JUGER



Pour aborder le sujet de l'obésité, vous pouvez :

- Aborder le sujet avec tact : « *Souhaitez-vous que nous parlions de votre poids aujourd'hui ?* »
- Proposer une pesée et rebondir sur une éventuelle réaction
À éviter en cas de consultation aigue sans lien avec le poids
- Attendre que votre patient-e en parle spontanément, puis relancer : « *Qu'est-ce qui vous gêne ?* »

Si votre patient-e est d'accord pour discuter de l'obésité, **une consultation dédiée** est indiquée pour fournir des informations et réfléchir conjointement à un projet de soins personnalisés.

Ne pas insister en cas de réticences. **Ce n'est pas toujours le bon moment pour parler du poids**, notamment lors d'un premier contact ou d'une consultation pour motif aigu. Respecter le refus renforce l'alliance thérapeutique et permet à votre patient-e d'aborder le sujet sereinement lors d'une prochaine consultation.

Attention aux propos stigmatisants. Pour ne pas réduire les patient-es à leur corpulence, **on ne dit pas « un-e obèse »**, mais une « **personne en situation d'obésité (PSO)** ». Veiller également à ce que l'espace de soins dispose d'aménagements et de matériel adaptés aux personnes en situation d'obésité.

Pour plus de conseils : **1ère consultation par le médecin généraliste** par Dr Rudy CAILLET



2 INFORMER, RASSURER, DÉPISTER

Vous revoyez votre patient-e pour une **consultation d'annonce dédiée**. Voici quelques conseils pour bien débiter le suivi :

- ✓ **ADOPTER** une posture **bienveillante** : écouter avec **empathie et sollicitude**, valoriser les progrès et évitez les commentaires culpabilisants. **Attention à ne pas attribuer automatiquement les symptômes au poids**, cela peut entraîner des retards ou des erreurs de diagnostic.
- ✓ **INFORMER de façon factuelle** : « *Les mesures réalisées indiquent que vous êtes en situation d'obésité. L'obésité est une pathologie chronique qui peut entraîner diverses complications. Plus l'IMC est élevé, plus les risques pour la santé sont importants. L'accompagnement vise à stabiliser ou réduire votre poids, tout en prévenant et en traitant les complications, afin de préserver votre qualité de vie tant physique que psychologique.* »
- ✓ **RECHERCHER** à l'interrogatoire des douleurs articulaires, des complications respiratoires (dyspnée, SAOS) et un isolement. Un **dépistage des TCA** et une évaluation psychologique sont indispensables, au vu de la forte prévalence **des antécédents de psychotraumatismes** et des **troubles anxiodépressifs**.

Pour des rappels généraux sur l'obésité : **Épidémiologie et physiopathologie de l'obésité** par Pr Jean-Michel OPPERT



3 DÉTERMINER LA SÉVÉRITÉ...

Sur le site *obesite-idf.fr*, cliquez sur « Espace Pro » en haut à droite puis sur « **Évaluer la sévérité de l'Obésité** ». Sur cette page, vous pouvez calculer l'IMC de votre patient-e puis répondre à plusieurs questions pour déterminer le niveau de sévérité de son obésité.

Sexe :	Âge (en années) :	Taille (cm) :	Poids (kg) :	
☐ Masculin				
☒ Féminin	42	168	102	Calculer

Indice de Masse Corporel (IMC) = 36.14

Existe-t-il une complication cardio-métabolique (diabète de type 2, HTA)? *

- ☐ Aucune
- ☐ Anomalie débutante ou bien contrôlée / infertilité
- ☐ HTA résistante, diabète difficile à contrôler
- ☐ Diabète multicompliqué, HTA avec retentissement cardio-vasculaire avéré, prévention cardiovasculaire secondaire
- ☐ Retentissement terminal des pathologies chroniques (insuffisance cardiaque)

Exemple de conclusion :

Cette patient.e présente une obésité **de sévérité modérée** et relève du niveau 2 de recours. La prise en charge doit être coordonnée par un médecin spécialiste de l'obésité. Le/la patient.e peut également relever d'une prise en charge en SMR spécialisé (Digestif, métabolique et endocrinien).

Pour mieux comprendre cette classification : **Prise en charge de l'obésité de l'adulte** par Pre Judith ARON-WISNEWSKY



4 ... POUR ÉTABLIR UN PARCOURS

Le niveau de sévérité correspond au niveau de recours initial. Il pourra être revu à la hausse ou à la baisse.

- **NIVEAU 1, coordonné par un-e médecin généraliste**. En fonction de l'évaluation initiale, un accompagnement adapté pourra être proposé : suivi diététique, travail sur le comportement alimentaire excluant les régimes restrictifs, psychothérapie, encadrement de l'activité physique ou travail sur l'image corporelle en psychomotricité. *Si la perte de poids est < 5 % après 6 à 12 mois ou en cas d'aggravation des pathologies liées à l'obésité, une prise en charge de niveau 2 est indiquée.*
- **NIVEAU 2, coordonné par un-e médecin spécialiste de l'obésité en ville ou à l'hôpital**, lorsque la situation est dite « complexe ».
- **NIVEAU 3, coordonné dans un Centre Spécialisé de l'Obésité**. L'accompagnement pluridisciplinaire du niveau 1 est maintenu aux niveaux 2 et 3, avec possibilité de séjours ponctuels dans des services de Soins Médicaux et de Réadaptation.

La perte de poids n'est pas toujours l'objectif des soins : la stabilisation du poids, la réduction des comorbidités et l'amélioration de la qualité de vie peuvent constituer des objectifs à part entière.



Sur la page d'accueil du site *CSO IDF*, vous trouverez un « **Annuaire des professionnels** » et pourrez « **Prendre un rendez-vous dans un établissement CSO** »

5 APPORTER DES RÉPONSES



« *Ça fait des années que j'essaie de perdre du poids sans y arriver, je ne sais plus quoi faire...* »

- Il n'est pas anormal que vous n'ayez pas réussi seul-e : une perte de poids **durable** peut être difficile à atteindre selon les personnes, notamment en raison de certains événements de vie. C'est pourquoi, **comme toute pathologie chronique**, l'obésité nécessite un accompagnement pluriprofessionnel dans la durée, que nous pouvons initier ensemble.

« *Je pense de plus en plus à la chirurgie bariatrique. Y ai-je droit ? Comment faire ?* »

- Cette chirurgie est envisageable si vous remplissez **certains critères**. Si c'est le cas, un suivi de plusieurs mois dans un centre spécialisé pourra confirmer son indication et vous y **préparer** »

« *Mon amie prends des médicaments pour maigrir, elle a perdu 20 kilos en quelques mois ! J'aimerais les essayer.* »

- Les « **agonistes du GLP-1** » entraînent effectivement une perte de poids, et peuvent désormais être prescrits après l'essai d'une prise en charge nutritionnelle. Il faut savoir que ce traitement **n'est pas remboursé à ce jour** et qu'il doit être pris en continu car le poids perdu est généralement repris une fois le traitement arrêté. »

Comment et à qui prescrire les analogues du GLP1 ? **Initiation des traitements de l'obésité en ville, suivi et accompagnement** par Dre Christine MOISAN

