



**ACADÉMIE NATIONALE  
de CHIRURGIE**

*French Academy of Surgery*

Séance du vendredi 8 avril 2016 - Présentation

**Traitement médical ou chirurgical de l'obésité: le rôle central du médecin nutritionniste**

L'obésité est une maladie chronique aux causes multiples. La plus importante est une dépendance à la nourriture confinant à une véritable addiction. Ceci explique l'incapacité des personnes obèses à s'en sortir seules dans la plupart des cas. Parmi les soignants capables de leur apporter une aide efficace figurent au premier plan les médecins nutritionnistes.

Le médecin nutritionniste a suivi une formation particulière dans un centre spécialisé. Il n'est pas un distributeur de régimes alimentaires miraculeux. Il intervient tout au long de la démarche bariatrique de prise en charge des personnes obèses. Cette prise en charge comporte une évaluation de base clinique, biologique et iconographique. Elle doit être complétée par des avis médicaux spécialisés d'un endocrinologue, d'un gastro-entérologue, d'un cardiologue, d'un pneumologue, d'un psychiatre, d'un ORL et d'un rhumatologue en fonction de la sévérité de l'obésité. Chacun d'eux peut avoir besoin d'autres examens complémentaires.

Au terme de cette évaluation, l'obésité est classée en fonction de l'Indice de Masse Corporelle (IMC) et de la présence d'éventuelles complications dont certaines sont appelées "comorbidités" du fait de leur gravité : diabète de type 2, hypertension artérielle, dyslipidémies et apnée du sommeil. Si le poids dans nos sociétés est jugé normal avec un IMC entre 18 et 25, le surpoids est défini par un IMC supérieur ou égal à 25, l'obésité par un IMC supérieur ou égal à 30, l'obésité morbide par un IMC supérieur ou égal à 40 et enfin la super-obésité par un IMC supérieur ou égal à 50.

Le rôle du médecin nutritionniste est celui d'un médecin généraliste ou d'un médecin interniste spécialisé dans la prise en charge de cette maladie. Il coordonne les avis et les explorations des médecins spécialistes en liaison avec le médecin généraliste de la personne obèse et une proposition

thérapeutique est faite en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).

La stratégie thérapeutique comporte deux méthodes complémentaires, le traitement médical et le traitement chirurgical. Le traitement médical, dit également bariatrique, associe rééducation alimentaire, rééducation physique, soutien psychologique et corrections des complications éventuelles. C'est une véritable éducation thérapeutique qui exige plusieurs semaines pour avoir un début d'effet. Un soutien régulier, au mieux par le médecin nutritionniste, est nécessaire pour accompagner la personne obèse dans ce parcours. Le traitement chirurgical comporte 4 interventions de base, dites bariatriques : la gastroplastie par anneau ajustable, la gastrectomie de réduction en manchon ou "sleeve gastrectomy", le court-circuit gastrique ou "gastric by-pass" et la dérivation bilio-pancréatique ou "duodéal switch". Les indications du traitement chirurgical, définies par la Haute Autorité de Santé (HAS), sont très précises : IMC supérieur ou égal à 40 ou à 35 en présence de "comorbidités".

Le traitement médical est indiqué dans tous les cas, au mieux conduit par le médecin nutritionniste. Son efficacité étant réduite, il est rarement utilisé seul. Il prépare habituellement à l'intervention bariatrique qui est très efficace lorsqu'elle est indiquée, puis accompagne celle-ci dans ses suites immédiates et dans ses suites éloignées, en principe tout au long de la vie. Le médecin nutritionniste assure ainsi le rôle naguère dévolu par nécessité au chirurgien bariatrique. Celui-ci peut ainsi se concentrer sur son activité spécifiquement chirurgicale. Lorsque l'intervention bariatrique est contraindiquée, le traitement médical est poursuivi aussi longtemps que possible, idéalement toute la vie, sous la surveillance conjointe du médecin nutritionniste et du médecin généraliste.

En conclusion il apparaît que la place du médecin nutritionniste est essentielle tout au long de la prise en charge de cette maladie chronique, véritable enjeu de société, qu'est l'obésité. Ce peut être de manière soutenue au début de celle-ci, notamment en péri-opératoire. Lorsqu'une intervention bariatrique est indiquée, le médecin nutritionniste prépare la personne obèse à celle-ci et assure son suivi médical et nutritionnel en partenariat avec le médecin généraliste. Ce peut être de manière discontinue lorsque l'obésité a été maîtrisée, de façon à prévenir et ou à traiter la rechute éventuelle. L'expérience montre que les médecins nutritionnistes ne sont pas assez nombreux pour remplir leur tâche et que leur situation a besoin d'être revalorisée.