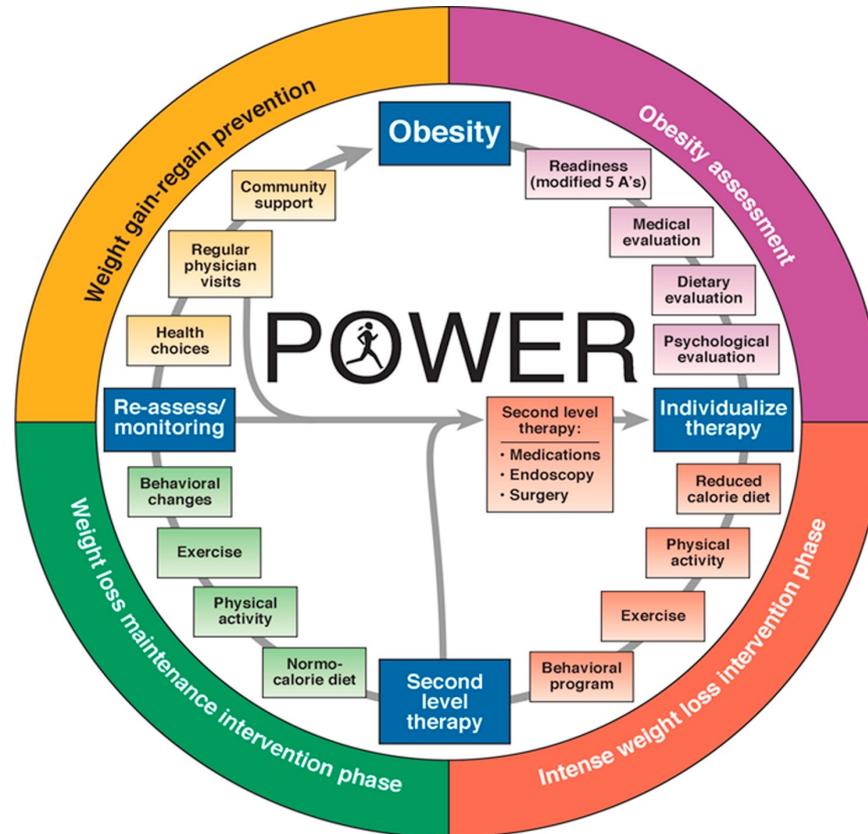


Flowchart BASO : comment prendre en charge vos patients en obésité?

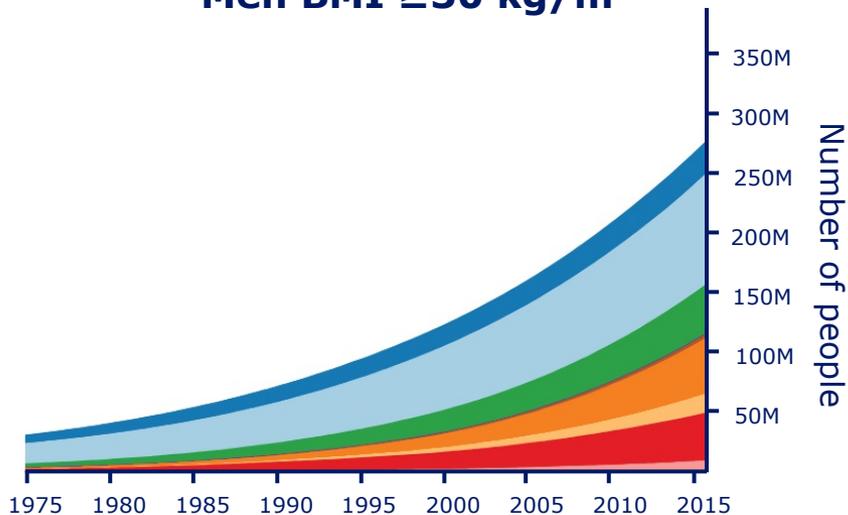
Bart Van der Schueren

Flowchart: Traitement individualisé et échelonné

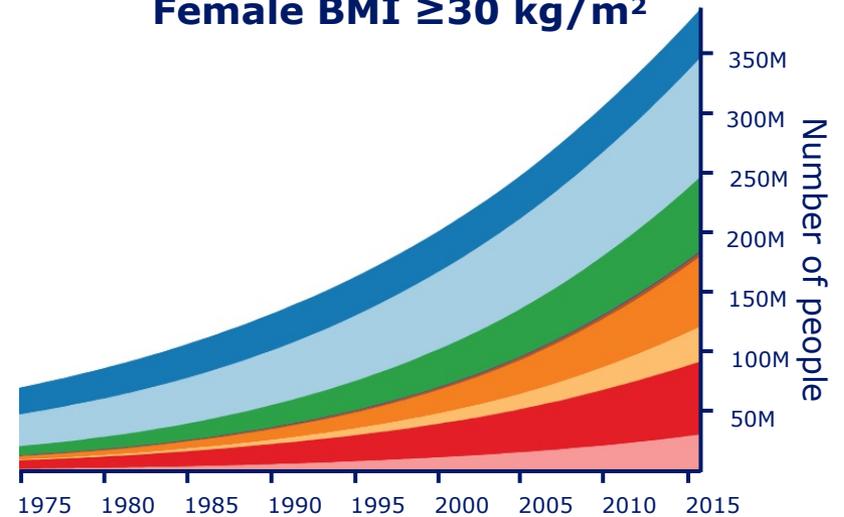


Obésité dans le monde

Men BMI ≥ 30 kg/m²



Female BMI ≥ 30 kg/m²

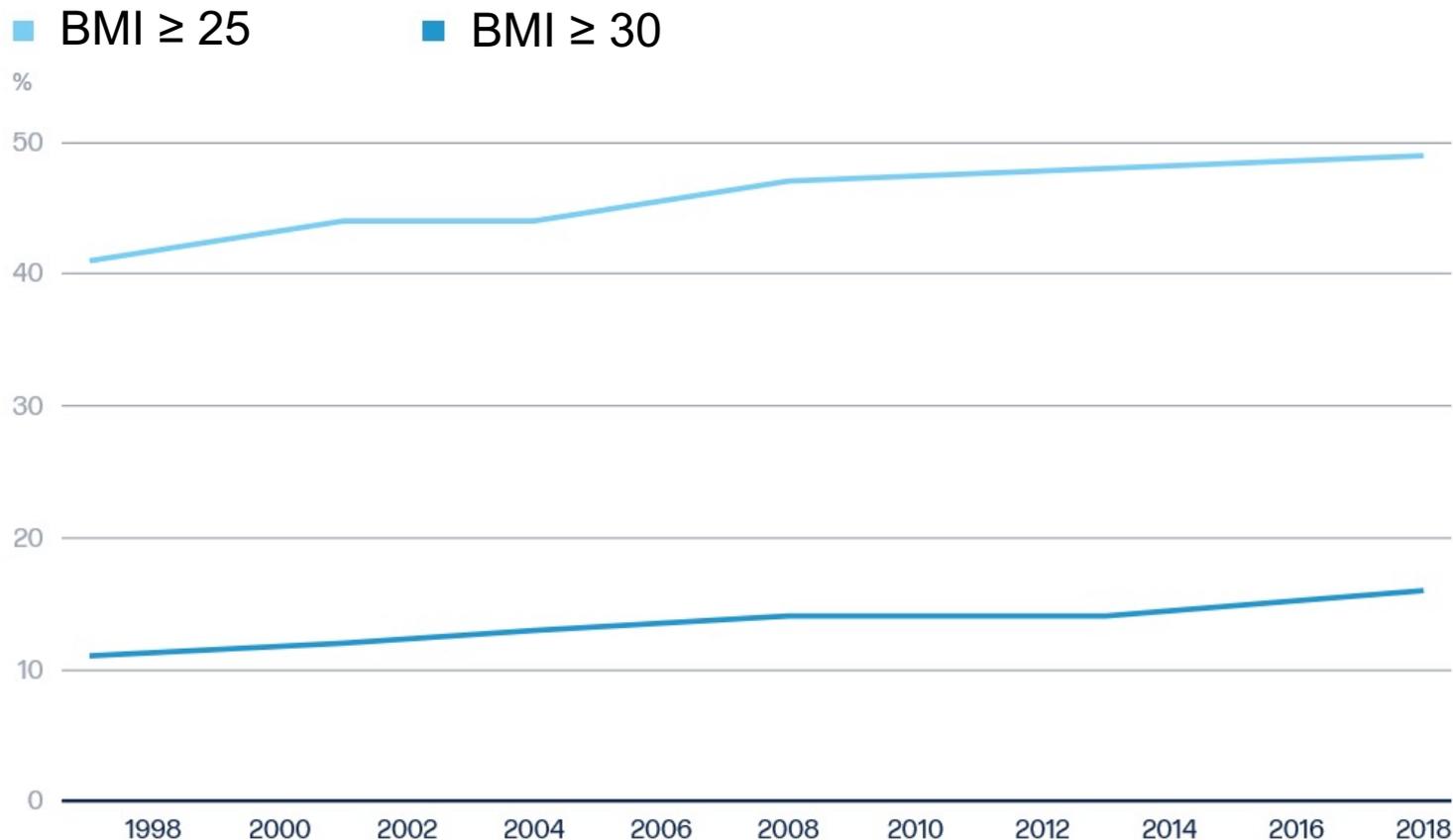


- Sub-Saharan Africa
 - Central Asia, Middle East and North Africa
 - South Asia
- East and South East Asia
 - High-income Asia Pacific Oceania
- Latin America and Caribbean
 - High-income English speaking countries and Western Europe
 - High-income Asia Pacific Oceania

M, million

Adapted from NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). *Lancet* 2017;390;2627-42

Surpoids et Obésité en Belgique



Gemaakt met LocalFocus

Bron: [Sciensano](#)

Definition de (pre-)obésité selon l'OMS

- Le surpoids et l'obésité sont définis comme une accumulation anormale ou excessive de graisse, qui nuit à la santé. On considère qu'une personne est en surpoids lorsque son indice de masse corporelle (IMC) est supérieur à 25 et qu'elle est obèse lorsque celui-ci est supérieur à 30.
- 1,9 milliard d'adultes dont 650 million vivent avec l'obésité

Le problème: la capacité



Extrêmement Complexe



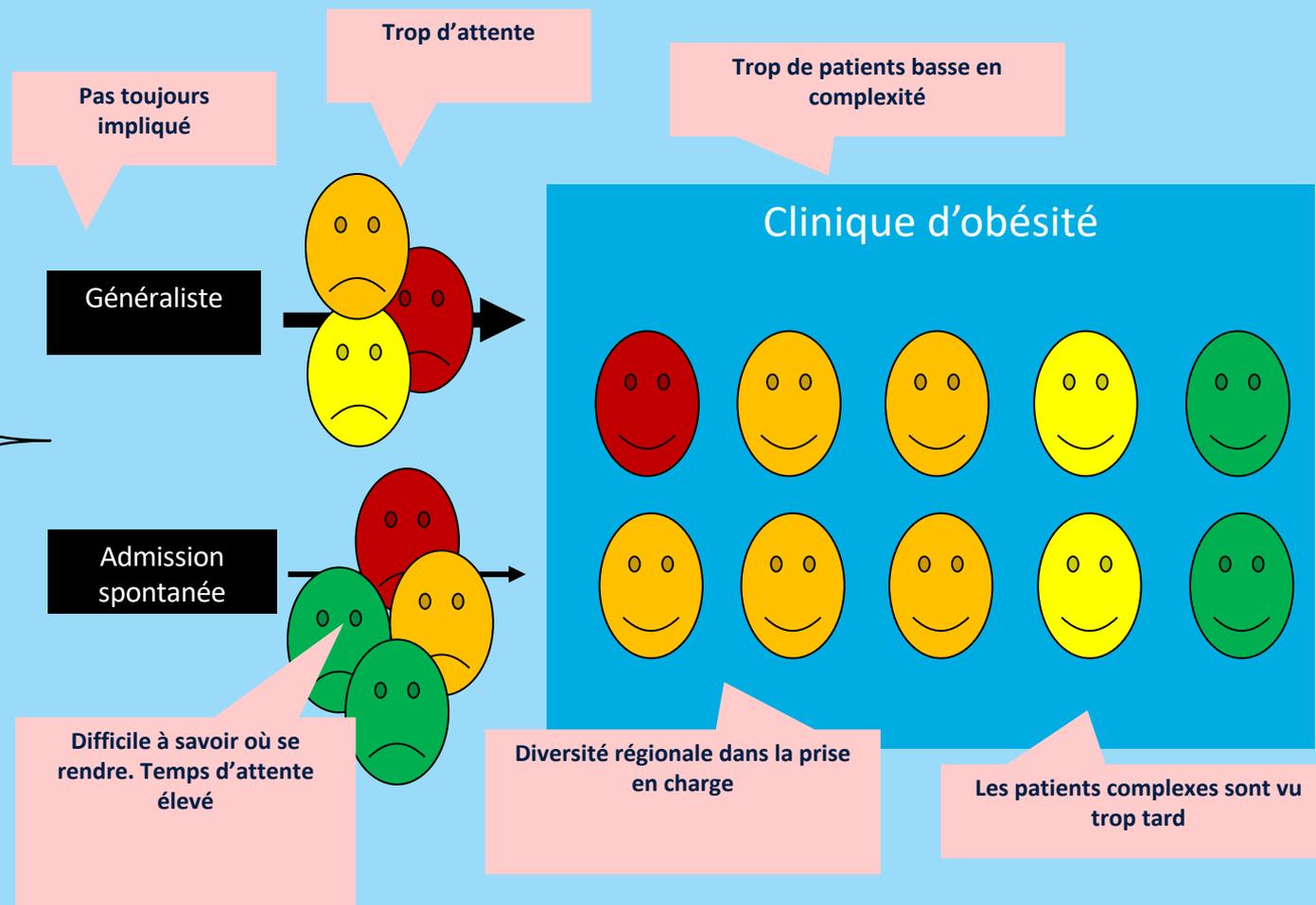
Hautelement complexe



Moyennement complexe



Basse en complexité



Trop d'attente

Pas toujours impliqué

Trop de patients basse en complexité

Généraliste

Admission spontanée

Clinique d'obésité

Difficile à savoir où se rendre. Temps d'attente élevé

Diversité régionale dans la prise en charge

Les patients complexes sont vu trop tard

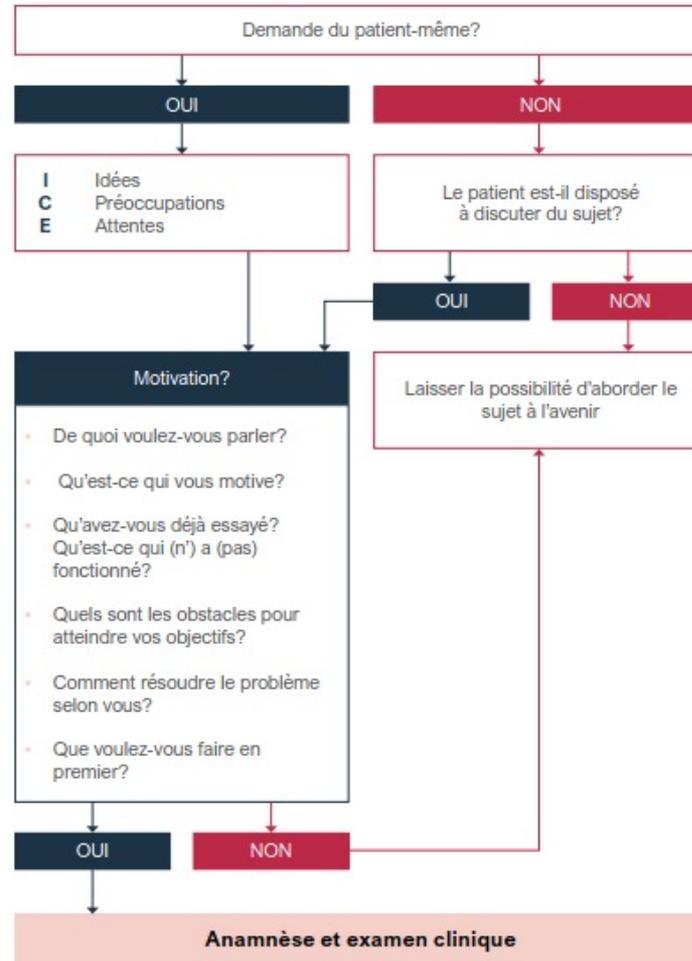
La solution

- Reconnaissance de l'obésité comme une maladie (ASK)
- Accès au soin (ARRANGE)
- Détection précoce des co-morbidités (ASSESS)
- Stratification de l'obésité (EDMONTON OBESITY STAGING SYSTEM - EOSS) (ASSESS)
- Traitement individualisé (ADVICE/AGREE)
- ARRANGE

Traitement de l'obésité

Algorithme médecin généraliste

Analyse de la demande de soin et motivation



Anamnèse et examen clinique

Estimation de la gravité et indication

Prise en charge adaptée

Prise en charge de première ligne

Prise en charge spécialisée

Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Anamnèse et examen clinique

<p>Contexte</p> <ul style="list-style-type: none"> Évolution du poids Contexte familial Tentatives antérieures Situation socio-économique 	<p>Mode de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> Comportement alimentaire Activité physique Sommeil Régulation des émotions Tabac et alcool
<p>Medicatie</p> <p>Obésogène? Voir tableau</p>	<p>Examen physique</p> <p>Anthropométrie</p> <ul style="list-style-type: none"> BMI (poids, taille), tour de taille <p>Pression artérielle</p> <p>Cardiovasculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Rythme et fréquence cardiaque Signes d'insuffisance cardiaque <p>Gastro-intestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> Hépatomégalie Signes d'insuffisance hépatique <p>Tête et cou</p> <ul style="list-style-type: none"> Goitre Signes de Cushing (facies lunaire, buffalo neck, ...) Signes d'OMPK (hirsutisme, acné, acanthosis nigricans) <p>Musculosquelettique</p> <ul style="list-style-type: none"> Goutte, arthrose Test de marche <p>Peau</p> <ul style="list-style-type: none"> Acanthosis nigricans, candidose, psoriasis Vergetures abdominales, pilosité <p>Membres inférieurs</p> <ul style="list-style-type: none"> Lymphoedème Lipoedème Insuffisance veineuse, ulcères, thrombose veineuse
<p>Détection des répercussions psychiques et somatiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Qualité de vie Image corporelle Dépression/angoisse Risque de trouble alimentaire: SCOFF/ESP Soutien social Signes d'apnées du sommeil (ronflements, apnées, somnolence, céphalées) 	
<p>Prise de sang</p> <ul style="list-style-type: none"> Hémogramme Profil lipidique Glycémie à jeun + HbA1c Enzymes foie + bilirubine eGFR + ionogramme <p>Éventuellement:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fonction thyroïdienne Vitamine D, B12 Ferritine Acide urique 	

Estimation de la gravité et indication

Anamnèse et examen clinique

Estimation de la gravité et indication

Prise en charge adaptée

Prise en charge de première ligne

Prise en charge spécialisée

Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Estimation de la gravité et indication

Évaluation de la gravité (EOSS) (Encercler ce qui est d'application)					
Facteurs de risques médicaux (tension artérielle, glycémie, profil lipidique, ...)	AUCUN	SUB-CLINIQUE	COMORBIDITÉ(S)	COMORBIDITÉ(S) GRAVE(S) AVEC LÉSIONS ORGANIQUES	COMORBIDITÉ(S) TRÈS GRAVE(S) EN STADE TERMINAL
Symptômes physiques (dyspnée, fatigue, douleur, ...)	AUCUN	LÉGER			
Symptômes psychologiques (Insatisfaction corporelle, angoisse, dépression, ...)	AUCUN	LÉGER	MODÉRÉ	GRAVE	TRÈS GRAVE
Impact sur le bien-être	AUCUN	LÉGER	MODÉRÉ	GRAVE	TRÈS GRAVE
Limitations fonctionnelles	AUCUN	LÉGER	MODÉRÉ	GRAVE	TRÈS GRAVE
EOSS-score (le score le plus élevé doit être pris en compte)	0	1	2	3	4

Prise en charge adaptée

Anamnèse et examen clinique

Estimation de la gravité et indication

Prise en charge adaptée

Prise en charge de première ligne

Prise en charge spécialisée

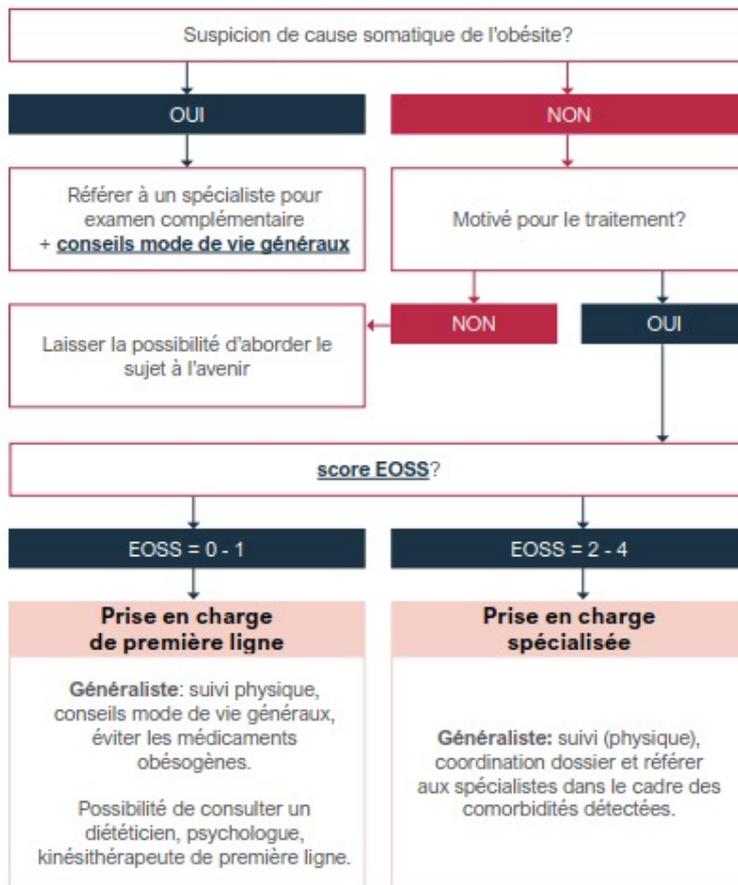
Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Prise en charge adaptée

En tenant compte des causes probables, du score EOSS et de la motivation du patient, le soin le plus approprié est proposé.



Anamnèse et examen clinique

Estimation de la gravité et indication

Prise en charge adaptée

Prise en charge de première ligne

Prise en charge spécialisée

Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Prise en charge de première ligne

Objectif = bénéfice important pour la santé, stabilisation du poids et contrôle de facteurs de risque pour la santé.

	EOSS = 0	EOSS = 1
Traitement	Mode de vie sain	Intervention intensive et multidisciplinaire sur le mode de vie
Rôle du généraliste	<ul style="list-style-type: none"> Éviter les médicaments obésogènes (voir Tableau) Conseils généraux sur le mode de vie (voir traitement) Suivi physique 	<ul style="list-style-type: none"> Éviter les médicaments obésogènes (voir Tableau) Référer à un prestataire de première ligne: <ul style="list-style-type: none"> Diététicien: augmenter les compétences en alimentation saine; Kinésithérapeute: augmenter les compétences en exercice physique, aider à l'adhésion à des activités physiques structurelles; Psychologue: augmenter la motivation, régulation des émotions, bien-être, satisfaction corporelle. Suivi physique
Fréquence du suivi	Bi-annuel	A des moments bien définis (par exemple après 6 semaines, 3 mois, 6 mois, 1 an et ensuite tous les 6 mois)
Suivi physique	<ul style="list-style-type: none"> Signaux d'alarme? (prise de poids, facteurs de risques médicaux, ressenti négatif) Si nécessaire, recalculer le score score EOSS 	<ul style="list-style-type: none"> Suivi des facteurs de risque Signaux d'alarme? (prise de poids, facteurs de risques médicaux, ressenti négatif) Si nécessaire, recalculer le score score EOSS Si sans succès: envisager prise en charge spécialisée

Prise en charge spécialisée

Anamnèse et examen clinique

Estimation de la gravité et indication

Prise en charge adaptée

Prise en charge de première ligne

Prise en charge spécialisée

Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Prise en charge spécialisée

Objectif = diminuer les risques pour la santé, augmenter la qualité de vie

	EOSS = 2/3	EOSS = 3/4
Contexte du soin	Soin ambulatoire spécialisée	Équipe/hôpital obésité spécialisée
Traitement	<ul style="list-style-type: none"> Multidisciplinaire Intervention intensive sur le mode de vie (alimentation/activité/psychologique) + éventuel <u>traitement pharmacologique</u> Traitement des comorbidités 	<ul style="list-style-type: none"> Multidisciplinaire Intervention intensive sur le mode de vie (alimentation/activité/psychologique) + éventuel <u>traitement pharmacologique</u> + éventuelle <u>chirurgie bariatrique</u> Traitement agressif des comorbidités
Rôle du généraliste	<ul style="list-style-type: none"> Suivi physique Coordination du dossier Envisager traitement pharmacologique Référer à des spécialistes en fonction des comorbidités 	<ul style="list-style-type: none"> Référer à une équipe/clinique spécialisée Suivi du coaching par une équipe obésité spécialisée Trajet bariatrique post-opératoire avec coaching par une équipe obésité spécialisée
Rôle du spécialiste	<ul style="list-style-type: none"> Médecin-spécialiste: en fonction des comorbidités; Dietéticien: conseils spécialisés adaptés, structure alimentaire, éventuellement régime hypocalorique; Kinésithérapeute: conseils adaptés pour l'activité en fonction des comorbidités et des limitations fonctionnelles; Psychologue: motivation et soin adapté en fonction des habitudes alimentaires, régulation des émotions, image corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> Équipe obésité spécialisée (sous la direction de l'endocrinologue + chirurgien bariatrique, psychologue, diététicien, kinésithérapeute) Suivi ambulatoire par prestataires de soins spécialisés
Suivi physique	<ul style="list-style-type: none"> Signaux d'alarme? (prise de poids, facteurs de risques médicaux, ressenti négatif) Si nécessaire: recalculer le <u>score EOSS</u> Si sans succès: envisager une équipe obésité spécialisée 	<ul style="list-style-type: none"> Trajet bariatrique pre/post-opératoire (voir <u>trajet bariatrique</u>) Signaux d'alarme? (prise de poids, facteurs de risques médicaux, ressenti négatif) Si nécessaire: recalculer le <u>score EOSS</u>

A nommée et examen clinique

Estimation de la gravité et indication

Prise en charge adaptée

Prise en charge de première ligne

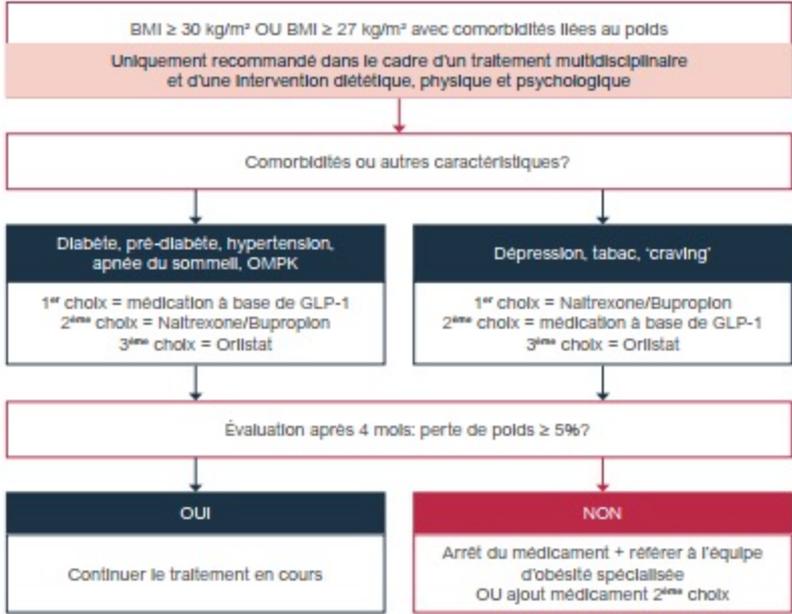
Prise en charge spécialisée

Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Traitement pharmacologique



Prise en charge spécialisée

Traitement

Trajet bariatrique

Médicaments obésogènes

Trajet bariatrique

Rôle généraliste/équipe obésité trajet bariatrique

- Encourager le patient à se rendre aux consultations de suivi auprès de l'équipe multidisciplinaire (voir tableau)
- Prise de sang bi-annuelle
- Suivi/dépistage permanent des comorbidités ou complications
- Prévention reprise de poids

Rendez-vous de suivi postopératoire

	2s	4s	3m	6m	12m	18m	24m
Chirurgien		x		x			
Dietéticien	x	x	x	x	x	x	x
Endocrinologue			x		x	x	x
Psychologue					x		x
Gynécologue (F)					x		

À namnise et
examen clinique

Estimation de la
gravité et indication

Prise en charge
adaptée

Prise en charge de
première ligne

Prise en charge
spécialisée

Traitement

Prise en charge de l'obésité

Centré sur le médecin généraliste stratification EOSS

EOSS 0-3

EOSS 3-4

Médecin Généraliste + diététicienne+ psychologue + kiné

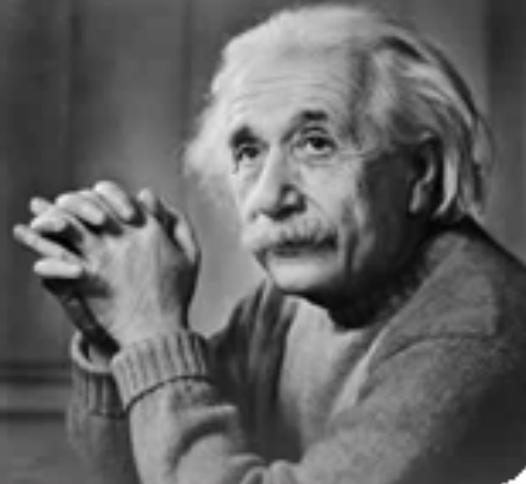
Clinique d'obésité



Stepped care

"Problems cannot be solved by the same level of thinking that created them"

- Albert Einstein




**KEEP
CALM**
AND
**LET'S WORK
TOGETHER**

keep-calm.net