

 Date de validation : février 2024

 Documents : 10

TÉLÉCHARGER LE GUIDE

Guide du parcours de soins : surpoids et obésité de l'adulte

GUIDE PARCOURS DE SOINS - Mis en ligne le 28 févr. 2024

Ce **guide** décrit les soins, l'accompagnement et le suivi global de l'adulte en situation de surpoids ou d'obésité. Il réaffirme l'importance d'un dépistage précoce couplé à une évaluation des habitudes de vie. Il détaille le rôle des professionnels (santé, champ social et médicosocial, activité physique adaptée, santé au travail) et revient sur les situations dans lesquelles le médecin traitant peut les solliciter.

Pour permettre aux professionnels de s'approprier ces travaux, la HAS propose :

Une **synthèse** sur les points critiques du parcours de soins

20 messages clés pour améliorer les pratiques

8 fiches rappelant le rôle de chaque professionnel et les modalités de partage d'informations avec le médecin traitant : psychologue, travailleur social, infirmier, diététicien, enseignant en activité physique adaptée, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien.

Le parcours de soins « Surpoids et obésité de l'adulte » et les recommandations de bonne pratique « Obésité de l'adulte : prise en charge de 2e et 3e niveaux » sont complémentaires.

20 messages clés

Visualisez les messages clés



Dépister systématiquement un surpoids ou une obésité tout au long de la vie

1. Calculer l'IMC, mesurer le tour de taille et suivre annuellement leur évolution.

Co-construire un projet de soins personnalisé dès le diagnostic d'un surpoids ou d'une obésité

2. S'appuyer sur une évaluation multidimensionnelle et pluriprofessionnelle.
3. Repérer les perturbations de l'alimentation, les troubles des conduites alimentaires.
4. Évaluer systématiquement et accompagner précocement les éventuelles difficultés psychologiques, les troubles psychiatriques, toute forme de vulnérabilité sociale, familiale, professionnelle.
5. Reconnaître, repérer, prévenir et accompagner toute stigmatisation.
6. Solliciter les associations d'usagers tout au long du parcours.

Graduer et moduler les soins et l'accompagnement selon les 3 situations de complexité

7. Établir des priorités de soins et d'accompagnement en fonction du retentissement sur la santé, des besoins et des attentes de la personne.
8. Proposer une éducation thérapeutique personnalisée dès le diagnostic du surpoids ou d'une obésité, la poursuivre, la consolider.
9. Organiser des temps de coordination dans toutes les situations, et dans les situations complexes et très complexes une réunion de concertation pluriprofessionnelle et la désignation d'un référent du parcours.
10. Suivre régulièrement l'état de santé sur plusieurs années dans les situations d'obésité non complexes, et à vie dans les situations d'obésité complexe et très complexe.

11. Réévaluer l'ensemble de la situation face à des difficultés à maintenir les améliorations des habitudes de vie et à stabiliser le poids ou face à une résistance à la poursuite de la perte de poids.

Accompagner les personnes avant et après chirurgie bariatrique [Mise à jour févr 2024]

12. La prévention des ruptures de soins après chirurgie bariatrique est essentielle pour favoriser le succès de la chirurgie et éviter les complications. Le pourcentage de personnes suivies régulièrement après une chirurgie bariatrique n'atteint pas 50 % à 2 ans et décroît fortement à 5, 10 et 15 ans.

13. Une préparation à la chirurgie bariatrique de 6 mois au minimum accompagne le projet de chirurgie. Cette durée peut être plus longue, la personne candidate en est informée.

14. La préparation à la chirurgie permet d'optimiser l'état de santé somatique et psychique et de débiter de manière concomitante les séances d'éducation thérapeutique spécifiques à la chirurgie bariatrique avec la participation de patients-ressources et d'associations d'usagers.

15. Le suivi spécifique à la chirurgie bariatrique mobilise d'abord le médecin spécialiste de l'obésité et le chirurgien, puis une fois l'état de santé stabilisé, le médecin généraliste ou l'infirmier de pratique avancée (IPA) en alternance avec l'équipe spécialisée pluriprofessionnelle.

16. Après chirurgie bariatrique, les séances d'éducation thérapeutique ciblées sur un ou plusieurs objectifs sont poursuivies en groupe ou en individuel après évaluation des besoins.

17. Le partage des informations est essentiel pour assurer la continuité des soins à toutes les étapes de la chirurgie bariatrique.

Être attentif aux populations et situations spécifiques

18. Prévenir le surpoids et l'évolution vers l'obésité chez une personne en situation de handicap. Accompagner la personne avant et après chirurgie bariatrique [Mise à jour févr 2024].

19. Chez la femme en obésité, s'assurer d'un suivi gynécologique régulier, dépister un risque avant et pendant la grossesse, être vigilant en cas de chirurgie bariatrique, suivre l'évolution du poids pendant et après la grossesse et accompagner le retour à un poids de santé.

20. Encourager l'activité physique lors de la périménopause et de la ménopause, être vigilant face à un surpoids associé à un tour de taille élevé.

Dépistage et diagnostic

Le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC), la mesure du tour de taille et le suivi annuel de leur évolution constituent le point de départ pour dépister un surpoids, une obésité ou un risque cardiovasculaire.

Absolument nécessaires, ces mesures et leur analyse ne suffisent pas à poser un diagnostic. Elles doivent être couplées à une évaluation multidimensionnelle pour rechercher les facteurs, causes ou conséquences du surpoids ou de l'obésité. Cette démarche permet de comprendre la situation et de personnaliser les soins et l'accompagnement.

L'évaluation peut, si besoin, être menée par des professionnels en proximité (champ sanitaire, social, médico-social, médecine du travail), par un médecin spécialiste de l'obésité ou encore une équipe spécialisée dans l'obésité. Cette approche pluriprofessionnelle permet au médecin traitant d'approfondir ou de compléter l'évaluation, et d'être conseillé dans la démarche diagnostique ou de soins.

Soins et accompagnement

Le guide propose une prise en charge personnalisée et graduée selon trois niveaux de complexité :

le surpoids ou l'obésité sans complications ;

l'obésité sévère avec un cumul de facteurs associés ;

l'obésité très complexe quand elle aggrave une maladie chronique existante, ou est très sévère avec un cumul de facteurs associés.

Afin d'aider les professionnels, le guide détaille les points communs et les spécificités de chaque situation, et identifie les soins à mener de manière prioritaire, conjointement ou non. Il alerte notamment sur l'importance d'agir précocement en cas de difficultés psychologiques, de perturbations de l'alimentation et de troubles des conduites alimentaires, et de toute forme de vulnérabilité sociale.

Dans tous les cas, face à un surpoids ou une obésité, le recours à une éducation thérapeutique personnalisée est recommandé pour accompagner les modifications des habitudes de vie et inscrire ces changements dans la durée.

Suivi régulier de l'état de santé globale

Les modalités de suivi du surpoids et de l'obésité dépendent de la complexité de chaque situation individuelle. Dans les cas d'obésité non complexe, un suivi sur plusieurs années est recommandé. En revanche, un suivi à vie sera nécessaire dans les situations d'obésité complexe et très complexe. Les bilans réguliers des professionnels impliqués dans le parcours et l'appui du référent de proximité constituent des éléments essentiels pour ajuster le projet de soins, en fonction du vécu de la personne et de l'évolution de sa situation individuelle.

Dans cette perspective de long terme, la personne soignée doit être associée aux décisions qui la concernent : reformuler de nouveaux objectifs, faire une pause dans les soins. Ces demandes doivent être entendues, tout en assurant le maintien du lien avec les soignants.

Être attentif aux situations spécifiques

Le guide indique aux professionnels des démarches pour assurer la prise en charge de populations spécifiques : les personnes en situation de handicap et les femmes en obésité.

Ma Santé 2022

Ces travaux ont été menés en copilotage avec la Caisse nationale d'assurance maladie, dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé, pour répondre aux objectifs de « ma santé 2022 ». Ils ont été construits avec un groupe de travail pluriprofessionnel et des représentants des associations de patients, à partir d'une analyse de la littérature internationale.

Nous contacter



Unité parcours, pertinence et protocole
Nous contacter

Toutes nos publications sur

Obésité

Organisation des soins

Nous suivre :



Restez informé ! **ABONNEZ-VOUS AUX ACTUALITÉS** →