

L'obésité est-elle une pandémie ?

- **L'enquête OBEPI 2009** a révélé que 14,5 % des Français sont obèses (8,5 % en 1997) et 31,9 % sont en surpoids (29,8% en 1997). Une pandémie d'obésité, avec l'ensemble des maladies résultantes de l'obésité comme le diabète, les problèmes cardiovasculaires et certains cancers, menace les systèmes de santé dans le monde.
- **Le Collectif National des Associations d'Obèses** présidé par Anne-Sophie Joly a pour rôle d'informer le grand public, de former les médecins quant à la perception du patient obèse et d'être acteur dans les décisions des instances de tutelle. Il a rassemblé le 19 novembre sous le haut-patronage de M. Bernard Accoyer, président de l'Assemblée Nationale, des acteurs importants dans la prise en charge du patient en surpoids et/ou obèse : les professionnels de la santé, les industriels de l'agro-alimentaire, la Haute Autorité de Santé, les associations de patients et le grand public autour d'une même thématique : **quelles solutions pour quelle perte de poids ?**

Lors de cette journée le Pr Arnaud Basdevant a posé le problème de l'obésité sous forme de 3 questions : L'obésité est-elle vraiment une maladie ? Ceux qui s'en occupent sont-ils vraiment des docteurs ? Le système de soins est-il adapté à l'épidémiologie de l'obésité ?

Il a rappelé que : l'obésité avait été reconnue comme une maladie en 1997 par l'Organisation Mondiale de la Santé. ; Que le médecin doit tenir compte de tous les facteurs environnementaux, sociétaux, professionnels, individuels. ; Et que pour une bonne prise en charge, il faut tenir compte de l'hétérogénéité des situations individuelles et de l'évolution du processus. Il a aussi présenté les difficultés engendrées par cette maladie car on ne peut soigner un patient dont la prise de poids est récente comme une personne qui a une obésité depuis de longues années.

Enfin, il a fait état de l'échec du système de soins qui n'est pas adapté à l'épidémiologie de l'obésité.

Deux nutritionnistes, les Drs Rochereau et Danchin ont bien précisé que l'aspect purement nutritionnel de la prise en charge, ne pouvait pas apporter au long cours des solutions viables pour le patient. Elles ont insisté sur la nécessité de travailler en équipe avec un psychologue pour permettre au patient de mieux appréhender sa maladie et de devenir acteur de sa perte de poids.

J'ai eu la tâche d'expliquer la technique et l'efficacité du ballon gastrique en : insistant sur l'importance de la prise en charge pluridisciplinaire du patient pour éviter la reprise de poids après la dépose du ballon ; rappelant l'intérêt du ballon pour certains grands obèses avant une chirurgie pour diminuer les risques opératoires et anesthésiques.

Le Pr Jean-Marc Chevallier, après avoir présenté les différentes méthodes chirurgicales actuellement pratiquées, à savoir, l'anneau gastrique, la sleeve gastrectomy et le by-pass, a lui aussi insisté sur une prise en charge pluridisciplinaire du patient candidat à une intervention bariatrique.

Le Dr Philippe Sellam a fait une communication sur la chirurgie réparatrice pour remodeler le corps des personnes ayant perdu beaucoup de poids afin d'effacer les discordances corporelles du tablier abdominal, des seins, bras et cuisses.

- **Le congrès IFSO** (International Federation for the Surgery Obesity and Metabolic Disorders) s'est tenu à Paris en août 2009, présidé par le Pr Chevallier. De nombreuses études ont mise en évidence le recul de la mortalité chez des patients ayant eu recours à cette chirurgie bariatrique. Le Bypass gastrique améliore le diabète de 80 % des patients obèses en restaurant le rôle de l'hormone digestive GLP1.
- **La journée de formation de la commission de nutrition du CREGG** aura lieu le samedi 12 juin 2010 à Paris. Divers sujets de nutrition et le ballon gastrique seront au programme.
- **Gastroclub Obésité est créé.** Il permet aux gastroentérologues qui posent des ballons gastriques et qui s'intéressent à la chirurgie de l'obésité de s'informer et de partager leurs expériences.
- **Les fiches de recommandation alimentaires** sont accessibles sur le site du CREGG, www.cregg.org, et sont un complément de la consultation de gastroentérologie.
- **Le deuxième numéro de Nutridigest** avec le résumé des communications de la journée de formation de nutrition 2009 va être bientôt publié avec le soutien des laboratoires Axcan, Allergan et Hélicoscopia.

Les gastroentérologues doivent être impliqués dans la nutrition, et, en particulier, dans la prise en charge de l'obésité.

Rejoignez la commission qui est encore jeune et doit se développer dans un esprit de convivialité.

Vianna Costil
Présidente de la commission Motricité et Nutrition du CREGG.