



## Définition obésité

IMC (en kg/m <sup>2</sup> )	Classification OMS
Moins de 16,5	Dénutrition
Entre 16,5 et 18,5	Maigreur
<b>Entre 18,5 et 25</b>	<b>Valeur de référence</b>
Entre 25 et 30	Surpoids
Entre 30 et 35	Obésité modérée
Entre 35 et 40	Obésité sévère
Au-delà de 40	Obésité massive

3

## Epidémiologie mondiale

- Le nombre de cas d'obésité a presque **triplé depuis 1975**
- En 2016 : plus de 1,9 milliard d'adultes en surpoids et obésité
  - plus de 650 millions obèses
- **39% des adultes en surpoids et 13% obèses**
- Plus de 340 millions d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en surpoids ou obèses (prévalence ↗ de 4 à 18% chez les enfants entre 1975 et 2016)

4

L'obésité concerne

**17%** des adultes  
en France

(13% dans le monde)

## Epidémiologie en France

- Etude ObEpi-Roche de 2020 : 47,3 % de la population française est en situation de surpoids ou d'obésité
  - 17% obésité (+2% par rapport à 2012)
- Augmentation de 6,6 % depuis 2000 et stabilisation depuis 2012
- **En Île-de-France : 14,2 % de la population est en situation d'obésité**

5

## Multiples complications

- Diabète de type 2
- Hypertension artérielle, athérosclérose
- Dyslipidémie
- NAFLD
- Cancers, en particulier du sein, de l'utérus ou du foie
- Maladies respiratoires : syndrome d'apnée du sommeil, hypoventilation
- Maladie articulaire : arthrose
- RGO
- Insuffisance veineuse
- Retentissement psychologique et social

6

## Causes multiples

- Changements alimentaires et sédentarité accrue : ↗ **apports énergétiques**  
↘ **dépenses**
  - Augmentation de la taille des portions, plus grande densité énergétique, alimentation industrielle en excès, disponibilité de l'alimentation
  - La sédentarité et les loisirs tels que la télévision ou les jeux vidéo, l'utilisation de la voiture et des transports en commun dans les déplacements du quotidien
- **Prédisposition génétique** à la prise de poids
  - 2 à 8 x risque d'être obèse si un des membres de sa famille est obèse (forme polygénique)  
Il existe également des obésités monogéniques (formes d'obésité rare de l'enfant, très précoces et très sévères)
- **Rôle de l'environnement**
  - L'insuffisance de sommeil, l'irrégularité des repas ou encore le travail nocturne augmentent le risque de surpoids
  - Facteurs de risque prénatal de l'obésité : tabagisme maternel, diabète ou surpoids maternel, prise de poids excessive pendant la grossesse, déficit ou excès de croissance du fœtus, milieu socioéconomique défavorable

7

## Plan de prévention

- 2018 : Plan Priorité prévention :  
Réduire le surpoids, l'obésité et les maladies chroniques évitables comme le diabète de type 2.  
Plusieurs objectifs à atteindre d'ici 2023 :
  - diminuer de 15 % l'obésité et stabiliser le surpoids chez les adultes
  - diminuer de 20% le surpoids et l'obésité chez les enfants et les adolescents
- >>> Mesures du 4<sup>ème</sup> Plan National Nutrition Santé (PNNS 2019–2023) : recommandations nutritionnelles et d'activité physique, pour une bonne hygiène de vie et pour améliorer la santé

8

## Prise en charge

- Vérifier l'absence de cause endocrinienne à l'obésité
- Prise en charge **globale et personnalisée**
- Prise en charge des **complications** (diabète, HTA, SAOS, arthrose, NASH ....)
- **Equilibre alimentaire**
- **Activité physique** :
  - Un minimum de 150 minutes d'activité modérée par semaine (ou 75 min d'activité intense)
- La perte de poids conseillée est de 5% du poids de départ par an, avec maintien de cette perte dans le temps
- Le patient doit être accompagné pendant plusieurs années par une **équipe pluridisciplinaire** : éducation diététique, réhabilitation à l'activité physique, soutien psychologique ou thérapie cognitive et comportementale si troubles du comportement alimentaire
- **Les traitements médicamenteux**
- **Les traitements chirurgicaux**

9

## Traitements médicamenteux

- Orlistat (Xenical<sup>®</sup>, Alli<sup>®</sup>)
  - Limite l'absorption intestinale des lipides
  - Efficacité modeste
- Les agonistes du récepteur du GLP-1 (*glucagon-like peptide 1*)
  - Liraglutide (Saxenda<sup>®</sup>), 3 mg SC par jour
- Non remboursé

10

## Dans le service de diabétologie- endocrinologie-nutrition du CHSV

- Prise en charge pluridisciplinaire :
  - Médecins spécialisés dans l'obésité
  - Diététiciennes
  - Psychologue
  - Enseignants en activité physique adaptée
  
- Prise en charge individuelle et en groupe

11

## Obésité complexe

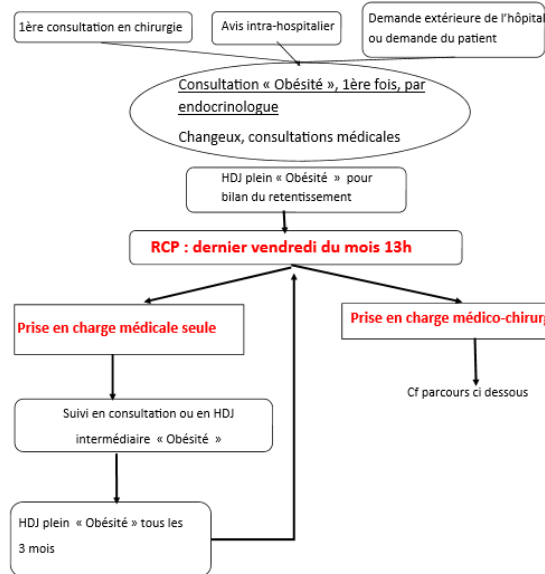
- RCP recours avec les CSO



- Partenariat avec le service de nutrition de l'hôpital La Pitié Salpêtrière (Pr Oppert)
  - Centre de références des obésités rares (Sd Prader-Willi)
- 1 ASP entre ce service et service de diabétologie-endocrinologie-nutrition

12

## Parcours patient "Obésité"



13

## Rôle du MG

- Dépister le surpoids et l'obésité
  - Evaluer l'état de santé globale somatique et psychologique
  - Evaluer les habitudes et le contexte de vie
  - Aider à l'adhérence du suivi – réorienter le patient
- Adresser le patient au CHSV : consultation obésité 1<sup>ère</sup> fois :  
01.34.06.62.00/02  
01.34.06.62.67
  - Pour avis médical, diabétologie – endocrinologie – nutrition :  
01.34.06.68.54

14

## Prise en charge médico-chirurgicale

