

## Le Centre de l'obésité : une prise en charge pluridisciplinaire en secteur 1

Journée portes ouvertes le 18 mai de 14h à 16h  
Journée européenne de l'obésité

(Hall d'accueil de l'hôpital)

L'obésité touche désormais 17% de la population en France. Les équipes du Centre de l'obésité souhaitent, à l'occasion de la journée européenne de l'obésité, sensibiliser le grand public et les professionnels de santé à la prise en charge spécifique de cette pathologie. Celle-ci nécessite une évaluation pluridisciplinaire avec la proposition d'un parcours thérapeutique le plus adapté au patient. L'évaluation préalable du patient (physique et psychologique) prise de façon collégiale détermine ainsi la solution thérapeutique préconisée : la chirurgie de l'obésité si le patient est éligible ou bien un accompagnement à long terme par un nutritionniste.

### Au programme de la journée portes ouvertes

- **14h15 à 15 h** : « Prise en charge diététique, médicale et chirurgicale de l'obésité » par le Dr Olivier Dupuy, chef de service de diabétologie endocrinologie nutrition
- **15h à 16h** : « Echanges questions/réponses » avec le public sur l'offre de soins au GHPSJ avec les Drs Olivier Dupuy, Axèle Champault (chirurgie digestive), Taliah Schmitt (chirurgie plastique) et Marion Pletan (cadre de santé)
- **14h à 16h** : stand animé par Carmen Flumian (diététicienne) avec des informations et des vidéos en partenariat avec l'association "Poids Plume"

### Une prise en charge pluridisciplinaire ... pour la meilleure solution thérapeutique

Le Centre de l'obésité réunit les spécialistes des services de chirurgie digestive et d'endocrinologie-nutrition, ainsi qu'une psychologue et une diététicienne qui organisent le parcours coordonné du patient.

#### Une réunion pluridisciplinaire pour informer le patient

Tous les 15 jours est organisée une réunion d'information sur la prise en charge, le bilan, les traitements - dont les différentes techniques chirurgicales de l'obésité - en présence d'un chirurgien, d'un endocrinologue-nutritionniste et d'une diététicienne. Le bilan de santé détermine un certain nombre d'exams pour évaluer l'état cardio-vasculaire, respiratoire, digestif et métabolique du patient ... et aussi psychologique.

Au cours de cette réunion, **le patient est vu individuellement par le nutritionniste et le chirurgien**. S'en suivent des consultations auprès des autres professionnels de santé et le patient est orienté vers un suivi diététique à long terme, meilleur gage de succès, ou vers la chirurgie. La décision opératoire est prise de façon collégiale.

Le Dr Olivier Dupuy, chef de service de d'endocrinologie-nutrition explique « La HAS dans un rapport récent relève que les centres spécialisés de l'obésité (CSO), comme notre centre, obtiennent de meilleurs résultats que les autres établissements. La dimension pluridisciplinaire et la prise de décision collégiale sont les garants d'une prise en charge optimisée du patient ».

#### Les conséquences de l'obésité

**Les maladies chroniques** (maladies cardio-vasculaires, diabète, troubles musculo-squelettiques, en particulier l'arthrose,..)

**Certains cancers** hormonodépendants ou liés au système digestif

Troubles de la ventilation (dyspnée)

Apnées du sommeil, ...

## La chirurgie bariatrique, ultime solution pour les obèses sévères

La solution la plus efficace sur le long terme pour les personnes obèses reste la chirurgie bariatrique qui réussit là où le régime et le sport seuls échouent. Le patient obèse est orienté vers une solution de chirurgie bariatrique s'il est éligible (un IMC supérieur à 40 ou supérieur à 35, avec des comorbidités comme le diabète, AVC, ...). **Dans ce cadre, les recommandations de bonne pratique de cette chirurgie, dictées par la Haute Autorité de Santé**, sont appliquées dans le parcours coordonné de soins du patient au sein du Centre de l'obésité.

## Les différentes techniques chirurgicales

Le Centre de l'obésité pratique toutes les techniques chirurgicales :

- Les techniques dites **restrictives** pures diminuent la taille de l'estomac et facilitent la diminution de la quantité d'aliments consommés, tels que l'anneau gastrique ajustable et la gastrectomie longitudinale encore appelée gastrectomie en manchon ou sleeve gastrectomy
- Les techniques **mixtes** dites restrictives et « malabsorptives » réduisent la taille de l'estomac (technique de restriction) et diminuent l'assimilation de ces aliments par l'organisme (technique malabsorptive) tels que le bypass gastrique encore appelé court-circuit gastrique et la dérivation biliopancréatique

Le choix de l'opération dépend de l'âge, de l'IMC, des habitudes alimentaires du patient, des risques liés à l'intervention et à l'anesthésie, des résultats techniques, du souhait du patient, du chirurgien, du mode de vie...

« *Se faire opérer pour traiter son obésité n'est pas une décision facile. Cette intervention lourde nécessite un suivi et un engagement du patient à vie. Et la technique est choisie autant en fonction de la motivation que de la perte de poids souhaitée. Le parcours préopératoire ne doit pas être négligé, avec notamment l'évaluation psychologique du patient, et nous respectons en ce sens les recommandations de bonne pratique de la HAS* » explique le Dr Jérôme Loriau, chef de service de chirurgie digestive.

## La chirurgie réparatrice post-amaigrissement massif

La chirurgie bariatrique permet une réduction massive de l'excès de poids du patient obèse (de 30 à plus de 100 kg) et une amélioration de son état de santé dès les premiers mois. Mais cette réduction massive provoque des séquelles avec le relâchement de la peau, même chez des sujets jeunes, avec des problèmes fonctionnels liés aux plis de la peau.

Le GHPSJ a inauguré fin 2017 l'**Institut Français du Bodylift**, dédié à cette nouvelle spécialité qu'est la chirurgie réparatrice des séquelles d'amaigrissement. Il a pour vocation de répondre aux besoins de chirurgie réparatrice (bodylift de la ceinture abdominale et fesses, lifting des bras, cuisses ou encore du visage et du cou) nécessaires pour reconstruire le corps sur le plan psychologique, fonctionnel et physique.

Le Dr Philippe Levan, chef du service de chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique, explique « *Ce n'est pas une chirurgie « de confort », et c'est pourquoi elle est le plus souvent prise en charge par l'Assurance Maladie, sauf pour les seins et le visage. Le corps ainsi redessiné permet d'améliorer l'image de soi et la qualité de vie du patient avec une reprise du sport et le maintien du poids à long terme.* »

Le Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph est un Hôpital privé à but non lucratif, avec le statut d'Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC) :

La Fondation hôpital Saint-Joseph gère

- Le Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph, hôpital privé à but non lucratif, Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC)
  - 669 lits et places
  - 5 pôles cliniques et médico-techniques
  - Certifié V2014 par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2016 avec un niveau A
  - 69 530 séjours d'hospitalisation et 51 482 passages aux urgences (chiffres de 2017)
- Trois centres de santé à Paris et à Malakoff
- Un Institut de Formation en Soins Infirmiers accueillant 360 étudiants

[www.hpsj.fr](http://www.hpsj.fr)

## Contacts presse LJCom

Nathalie Garnier 01 45 03 89 95 [n.garnier@ljcom.net](mailto:n.garnier@ljcom.net) / Anne Leroux 01 45 03 57 66 [a.leroux@ljcom.net](mailto:a.leroux@ljcom.net)