



Clinique de l'obésité IDEO



2017 création de la clinique de
l'obésité adulte IDEO

Un projet de 2003 à
nos jours



Une Equipe Multidisciplinaire



DR BAGUET

Des chirurgiens Digestifs



DR LO BUE

Une coordinatrice

Mme Duquenne



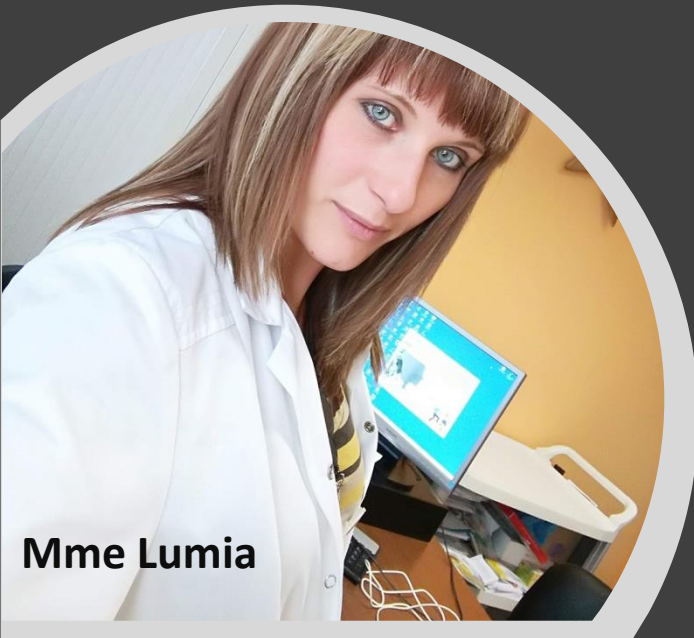
Une psychologue

Mme Rectem





Mr Hafed



Mme Lumia

Des diététiciens

Un médecin endocrinologue

Dr Godart



Une équipe nursing




Un médecin interniste Dr Ilisei

Mais aussi

Cardiologues, Pneumologues,
Radiologues,
Gastro-entérologues,
Anesthésistes,
Kinésithérapeutes,...

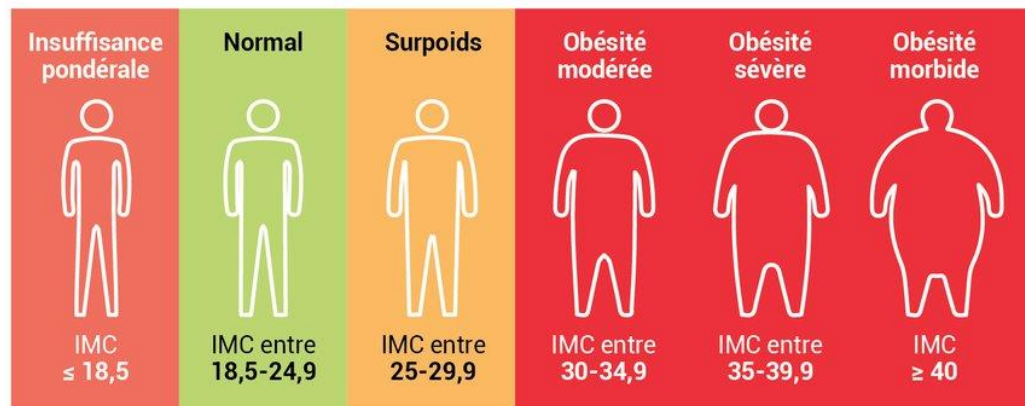
L'obésité en Quelques chiffres!

-  1,9 milliards d'adultes en surpoids et 600 millions en obésité!
- 2,8 millions décèdent chaque année d'obésité ou de surpoids.
- Epidémie d'obésité pour 2030!
- 400.000 cas par an d'obésité et ou surcharge pondérale chez les enfants! 1 enfant sur 4 dans l'ensemble de l'Europe!

L'obésité est une réalité mais pas une fatalité!!!

L'indice de masse corporelle (IMC)

L'IMC correspond au poids divisé par la taille au carré.
On parle d'obésité lorsqu'il est supérieur à 30.



Source : OMS

IDEX

L'obésité est reconnue depuis 1997 par L'OMS comme une **maladie chronique**. Elle se définit par une surcharge de graisse dans l'organisme et se mesure par l'IMC.

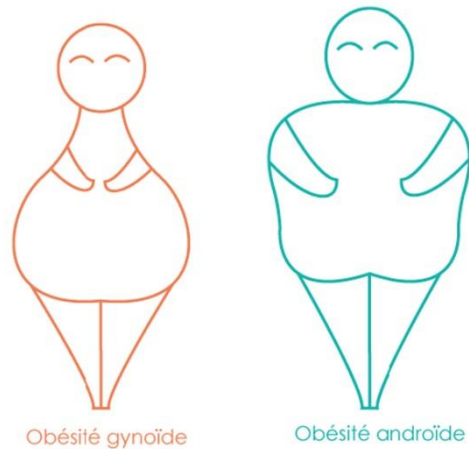
Poids/taille (cm)	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200	205	210
50	24	22	21	20	18	17	16	15	15	14	13	13	12	11
55	26	24	23	21	20	19	18	17	16	15	14	14	13	12
60	29	27	25	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	14
65	31	29	27	25	24	22	21	20	19	18	17	16	15	15
70	33	31	29	27	26	24	23	22	20	19	18	18	17	16
75	36	33	31	29	28	26	24	23	22	21	20	19	18	17
80	38	36	33	31	29	28	26	25	23	22	21	20	19	18
85	40	38	35	33	31	29	28	26	25	24	22	21	20	19
90	43	40	37	35	33	31	29	28	26	25	24	23	21	20
95	45	42	40	37	35	33	31	29	28	26	25	24	23	22
100	48	44	42	39	37	35	33	31	29	28	26	25	24	23
110	52	49	46	43	40	38	36	34	32	30	29	28	26	25
120	57	53	50	47	44	42	39	37	35	33	32	30	29	27
130	62	58	54	51	48	45	42	40	38	36	34	33	31	29
140	67	62	58	55	51	48	46	43	41	39	37	35	33	32
150	71	67	62	59	55	52	49	46	44	42	39	38	36	34
160	76	71	67	63	59	55	52	49	47	44	42	40	38	36

Légende			
	Obésité de catégorie III	Poids moyen supérieur	
	Obésité de catégorie II	Poids moyen inférieur	
	Obésité de catégorie I	Minceur	
	Surpoids/embonpoint	Maigreur extrême	

IMC ou BMI

- La mesure du tour de taille prend en compte 2 types de tissus graisseux : la **graisse sous-cutanée** (située sous la peau) et **la graisse viscérale** (plus profonde, entoure les organes du ventre), la plus critique en termes de risques cardiovasculaires.

Différentes localisation de la masse adipeuse



Vous êtes une femme

80cm

88cm



Vous êtes un homme

94cm

102cm

<http://www.obecentre.fr/wp-content/uploads/2015/12/localisation-masse-adipeuse.jpg>

- [étude Obépi 2012](#), le tour de taille chez l'homme a augmenté de 3,8 cm en 15 ans, passant de 91,3 cm en 1997 à 95,1 cm en 2012. Chez la femme, il a augmenté de 6,7 cm en 15 ans, passant de 79,8 cm en 1997 à 86,5 cm en 2012.

La chirurgie de l'obésité, aide à

perdre du poids de manière durable ;

réduire les affections liées à l'obésité ;

améliorer la qualité de vie (l'estime de soi, l'activité physique, les relations sociales, l'activité sexuelle)

MAIS

- ne permet pas, à elle seule, de perdre du poids et de le stabiliser dans le temps. L'efficacité de la chirurgie est conditionnée par la modification de ses habitudes alimentaires, l'augmentation de son activité physique et le suivi médical à vie.
- L'intervention chirurgicale peut parfois entraîner des complications et des difficultés au quotidien, même longtemps après l'intervention (ex: fuite au niveau d'une suture, des carences nutritionnelles, des difficultés suite à la modification de l'image du corps et des relations avec les autres)

La mortalité liée à la chirurgie de l'obésité est inférieure ou égale à 1%.

Quels sont les critères pour bénéficier d'une chirurgie bariatrique chez l'adulte?

IMC >40 kg/m²

Ou IMC >35 kg/m² + 1 comorbidité:

- • Hypertension artérielle (HTA) sévère nécessitant la prise de 3 molécules,
- • Diabète traité
- • Syndrome d'apnées du sommeil (polysomnographie)

Avoir plus de 18 ans.

Après l'échec d'un régime documenté (diététique ou médical) d'au moins 12 mois.

L'accord et l'obtention de l'ANNEXE 77 est donné après une réunion multidisciplinaire de concertation (chirurgien, endocrinologue ou interniste, psychologue, diététicien,...).

En pratique

- Après avoir rencontré un des chirurgiens IDEO et avoir vérifié que vous entrez dans les critères , vous êtes dirigé vers la coordinatrice Mme Duquenne.



Coordinatrice

- Ses missions sont:
 - Création du dossier IDEO
 - Informer le patient
 - Mettre en place le bilan de santé multidisciplinaire et fournir les rendez-vous pour les examens médicaux et les consultations
 - Fournir tous les documents nécessaires
 - Mettre en place les réunions de concertations multidisciplinaires
 - Répondre aux questions des patients via ligne GSM et mail
 - Assurer le suivi du patient tout au long du parcours IDEO (pré-op, hospitalisation et post-op)

Important

vous ne pouvez être opéré(e) que si...

- vous êtes suffisamment informé(e) sur les avantages et les inconvénients de la chirurgie;
- vous avez bien compris et accepté la nécessité d'un suivi médico-chirurgical régulier et à vie ;
- vous avez bien compris et accepté la nécessité de modifier vos habitudes alimentaires et de renforcer votre activité physique à vie
- vous avez réalisé un bilan de santé et bénéficié d'une préparation à l'intervention

Bilan pré- opératoire multidisciplinaire



Nécessite un véritable engagement de votre part =
Patient ACTEUR.



Prise en charge par une équipe pluridisciplinaire



Différents examens



un bilan psychologique afin de vous proposer, si
besoin, une prise en charge psychothérapeutique



un bilan diététique



une information sur la grossesse et la contraception
pour les femmes en âge d'avoir des enfants.

A l'issue du bilan



Réunion multidisciplinaire COM avec l'ensemble de l'équipe Ideo et l'invitation des médecins traitants afin de discuter du dossier de chaque patient.



Une dernière consultation avec le chirurgien, fixée lors de la consultation de coordination, a lieu et permet d'informer le patient de la décision.

- 3 possibilités

- Feu Vert: une décision en faveur de la chirurgie et discussion du type de chirurgie et date opératoire

- Feu Orange: dossier en attente pour bilan à compléter ou mise en attente de décision avec mise à l'épreuve

- Feu Rouge: contre-indication majeure à la chirurgie

En quoi consiste la chirurgie bariatrique?

- Malabsorption
- Diminuer l'absorption des aliments en les éliminant via les selles

Intestin



Estomac

- Restriction
- Diminuer la quantité d'aliments ingérée

Types de chirurgies

3 types de chirurgies sont principalement réalisées par laparoscopie (chirurgie mini-invasive) permettant une convalescence plus rapide.

1. anneau gastrique ajustable
2. La sleeve gastrectomie
3. Le by-pass



Merci pour
votre visite!