

EDUCATION THERAPEUTIQUE ET PREPARATION MULTIDISCIPLINAIRE A LA CHIRURGIE BARIATRIQUE



au sein du Centre Intégré Nord Francilien
de Prise en Charge de l'Obésité
de l'Adulte et de l'Enfant



L' exemple du site de l' Hôpital Louis Mourier à
Colombes

Programmes ETP obésité du centre IDF nord

Obésité de l'enfant et de l'adolescent	Hôpital Robert Debré
Education thérapeutique des patients obèses justifiant d'une chirurgie bariatrique	Hôpital Avicenne
Education thérapeutique pour l'adhésion du patient à la prise en charge médico-chirurgicale de l'obésité et prévention des complications de l'obésité et de la chirurgie bariatrique	Hôpital Louis Mourier
Education thérapeutique du patient obèse candidat à la chirurgie bariatrique	Hôpital Jean Verdier
Education thérapeutique dans le cadre de la prise en charge nutritionnelle de l'obésité sévère ou massive	Hôpital Jean Verdier
Education thérapeutique des enfants présentant une obésité et leur famille	Hôpital Jean Verdier



La structure

La prise en charge des patients ayant une obésité sévère s'organise en un cycle de prise en charge ambulatoire comportant:

un **HDJ diagnostique** initial

une **préparation multidisciplinaire**
durant 6 mois minimum comportant
des consultations et des séances en groupe

un **HDJ de synthèse** suivi d'un staff
multidisciplinaire avant la chirurgie

Les données recueillies



Diététiques

Enquête alimentaire qualitative et quantitative
Comportement alimentaire (contexte de repas, satiété/faim,...)
Recherche de troubles du comportement alimentaire (TCA)

Psychologiques

TCA, addictions, troubles psychopathologiques
Retentissement psychosocial
Ressources du patient pour faire face aux changements
Compréhension et capacités d'élaboration psychologique

Médicales

Mode de vie, niveau d'activité physique,
Addictions (tabac, drogues, alcool)
Histoire du poids, retentissement somatique
Motivation, niveau d'information

Le diagnostic éducatif



- **Il a pour but de proposer au patient un programme d'éducation thérapeutique personnalisé**
afin de lui permettre d'acquérir les **compétences** nécessaires pour **optimiser l'efficacité** de la chirurgie et en **prévenir les complications**
- **L'équipe propose en RCP une prise en charge adaptée**
prenant en compte les **problèmes individuels**, les **freins**, les **ressources** du patient et le stade de **maturation** de son projet chirurgical
- **Le partage du diagnostic éducatif avec le patient**
permet de **confronter** ses attentes aux contraintes médicales de s'**accorder** avec lui sur les modalités de la PEC (**type** de PEC, **durée** et **modalités** du suivi avant la chirurgie, **objectifs** à atteindre)

Un temps de préparation



- est requis pour permettre aux patients d'acquérir des compétences d'auto-soin et d'adaptation à la chirurgie bariatrique pour une meilleure tolérance digestive, nutritionnelle et psychologique postopératoire
- Son acceptation fait partie du processus de préparation

Les compétences à acquérir avant la chirurgie

Le patient ...

Technique et résultats

- S' est **informé** sur la chirurgie (documents écrits, entourage ou internet)
- Est capable d' énoncer clairement ses **motivations** et un objectif pondéral réaliste
- A **choisi son type de chirurgie** / est capable d' expliquer globalement la technique. Connaît les **avantages / inconvénients** par rapport aux autres techniques
- Connaît les **résultats pondéraux** de la chirurgie. Connaît l' effet de la chirurgie sur ses comorbidités

Complications et précautions

- A intégré la nécessité d' un **suivi au long cours** et le calendrier de surveillance
- Connaît les précautions à prendre pour une **grossesse**
- Connaît le risque de **carences en vitamines** et la nécessité de prendre des suppléments à vie (coût,..)
- Peut citer les **principales complications** (chute cheveux, troubles digestifs, anorexie, fistules, occlusions,..)
- Connaît la conduite à tenir en cas de **douleurs abdominales** intenses
- Connaît les **médicaments** (AINS, Aspirine) à éviter en postopératoire / nécessité de prendre des IPP
- Connaît l' intérêt de pratiquer une **activité physique** régulière

Et aussi ...

Compétences psychologiques

- A créé des **contacts avec d'autres patients** (HDJ, groupe de parole, associations, internet)
- A discuté avec l'**entourage** proche sur sa décision de chirurgie
- Appréhende les **modifications corporelles** post-chirurgie. Est informé sur les possibilités de chirurgie réparatrice
- Appréhende les **modifications sociales et psychologiques** liées à la chirurgie
- A compris quels étaient les éléments déclencheurs de grignotages / compulsions. Sait **gérer les TCA**

Compétences diététiques

- Connaît les **causes alimentaires d'échec** de la chirurgie (grignotages, mauvais équilibre alimentaire)
- A compris ce qu'est un **dumping syndrome** (symptômes, aliments déclencheurs)
- A acquis un **temps du repas adapté / une mastication** suffisante Repère la satiété et la respecte.
- Arrive à **boire en dehors des repas**
- Sait **manger équilibré** dans toutes les situations de vie. A compris l'importance des protéines dans l'alimentation
- Connaît les **modalités de l'alimentation postopératoire** (fractionnement, volumes...)

Les outils



- **Les documents** papiers et un film sur le circuit du patient candidat à la chirurgie
- **Les consultations individuelles spécialisées** de nutrition, diététique, psychologue
- **Les séances en groupes:**
 - groupes de discussion sur les avantages et les inconvénients de la chirurgie
 - ateliers diététiques, éducateur sportif
 - groupes de paroles avec les patients opérés
- **Le carnet de suivi diététique:**
 - recueil des données alimentaires
 - formalisation des objectifs déterminés avec le patient à chaque consultation
- **Les fiches d'évaluation multidisciplinaire** d'acquisition des objectifs, **les questionnaires** de connaissances
- **Le temps**

Exemple de questionnaire

Pour le suivi après l'intervention, je dois :

- ê appeler pour prendre RDV seulement avec le chirurgien
- ê appeler pour prendre RDV avec le chirurgien, la diététicienne et le médecin
- ê ce n'est pas à moi d'appeler, la secrétaire va me contacter

Après l'intervention, je dois prendre des multi vitamines :

- ê non
- ê oui pendant au moins 6 mois
- ê oui durant toute ma vie
- ê je dois avoir une ordonnance pour les renouveler
- ê elles sont remboursées par la sécurité sociale

Si je souhaite une grossesse après l'intervention, je dois :

- ê attendre 3 mois
- ê attendre que le poids se stabilise
- ê je ne peux plus avoir de grossesse après l'intervention
- ê ce n'est pas la peine d'informer mon médecin nutritionniste si je suis enceinte
- ê il faudra que je prenne plus de vitamines si je suis enceinte

Les ateliers diététiques



Place du centre intégré

- Education thérapeutique propre a chaque site et dépend des ressources locales, mais néanmoins possibilité de:
 - ✓ Mise en place d' outils d' évaluation communs (questionnaires patients, grilles d' évaluations, bases de données) afin de corrélér les acquis aux résultats de la chirurgie
 - ✓ Définition d' un socle commun de compétences à acquérir pour améliorer le bénéfice/risque de la chirurgie
 - ✓ Mise en commun de « matériaux » d' ETP qui fonctionnent
- Une des missions du centre est de mettre à disposition des autres acteurs des programmes d' ETP validés
- Mais aussi établir des partenariats pour généraliser l' éducation thérapeutique sur l' ensemble du territoire



Conclusion

La mise en place d'un programme éducatif pluridisciplinaire de préparation à la chirurgie bariatrique permet aux patients de devenir acteurs de leur prise en charge et ainsi de mieux appréhender et accepter les changements induits par la chirurgie dans tous les domaines (somatiques, diététiques et psychologiques).

L'évaluation de ce type de programme est nécessaire pour en démontrer l'efficacité et pouvoir ensuite le généraliser avec des moyens adéquats.

Le regroupement de nos forces au sein et autour du centre intégré devrait permettre d'atteindre ces objectifs.

L' équipe

**Madame
Marie-christine Breuil
diététicienne**

**Docteur
Séverine Ledoux
endocrinologue-
nutritionniste**

**Madame
Marie Delapierre
psychologue**

**Docteur
Najette Bouach
médecin du
sommeil**

**Madame
Pauline Rivière
diététicienne**

**Madame
Claudine Bonnaud
éducateur
sportif**

**Pr Msika,
Dr Castel
et l' équipe
chirurgicale**



**Madame
Sandrine Lelant
secrétaire**

**Docteur
Muriel Coupaye
endocrinologue-
nutritionniste**

**Madame
Patricia Clair
Infirmière**