

PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ DE L'ADULTE : Le réseau FORCE (F-CRIN) fait le point sur les nouvelles recommandations et les bénéfices pour les patients !

Sollicitées par l'HAS¹, les Prs Judith ARON-WISNEWSKY et Marie-Claude BRINDISI, nutritionnistes, expertes des Centres Spécialisés Obésité Ile-de-France Centre et Bourgogne et toutes les 2 membres du réseau FORCE labellisé F-CRIN ont rédigé les nouvelles recommandations de prise en charge médicale de l'obésité pour les niveaux 2 et 3 : ces recommandations devraient améliorer la prise en charge médicale de l'obésité de l'adulte, et donner des clés pour une modification durable du mode de vie des patients, avec un objectif plus large que la simple perte pondérale, en incluant l'amélioration de leur qualité de vie et la diminution des complications liées à leur pathologie. Le point sur les nouveautés, les bonnes pratiques, et les bénéfices pour les patients.

Aujourd'hui en France plus de 8 millions de personnes sont atteintes d'obésité (soit 17% de la population française), avec une surreprésentation des personnes issues des milieux socio-économiques les plus bas. La pathologie nécessite une prise en charge globale, tenant compte de toutes les comorbidités associées. Or les recommandations de l'HAS sur cette pathologie n'avaient pas évolué depuis 2011. Et celles de 2011 ne traitaient que de la prise en charge du surpoids et de l'obésité de grade I, tenant compte uniquement de l'Indice de Masse Corporelle (IMC) et du tour de taille des patients. Deux autres documents complétaient la prise en charge des patients atteints d'obésité : les recommandations sur la chirurgie bariatrique (2009) et sur la prise en charge de l'hyperphagie boulimique (2019).



C'est dans ce contexte que **les Prs Judith ARON-WISNEWSKY et Marie-Claude BRINDISI, professeures de nutrition, respectivement expertes des Centres Spécialisés Obésité Ile-de-France Centre et Bourgogne, membres du réseau FORCE labellisé F-CRIN**, qui effectuent des recherches sur l'obésité depuis plus de 10 ans, ont été sollicitées par l'HAS pour **rédiger de nouvelles recommandations afin d'améliorer et d'uniformiser la prise en charge des patients en situation d'obésité**. Avec un groupe de travail pluridisciplinaire - médecins de différentes spécialités, professionnels paramédicaux (diététicienne, psychologue, infirmières), éducateur en activité physique, représentant des sociétés savantes, associations de patients - elles ont **rédigé un recueil publié récemment par l'HAS, fruit de 2 ans de travail, comprenant 200 pages d'argumentaires et une cinquantaine de recommandations** destinées à tous les professionnels

susceptibles de prendre en charge l'obésité de l'adulte. Voici le point sur **les nouveautés et les bénéfices pour les patients** :

Une nouvelle classification permettant une meilleure définition de la sévérité de l'obésité des patients

Le premier enjeu consistait à mieux définir le stade de sévérité de l'obésité des patients en allant plus loin que le seul IMC, et clarifier les niveaux de prise en charge et la gradation des soins en rapport avec le stade de sévérité. Fort de leurs recherches et de la bibliographie internationale, le groupe de travail a défini une classification française avec un nouvel algorithme uniformisé. Ce dernier prend en compte à la fois l'IMC, le retentissement sur la mobilité, la sévérité des comorbidités, la présence ou non de troubles alimentaires, les causes de l'obésité (génétiques, secondaires ...), le retentissement de la maladie sur la qualité de vie personnelle ou professionnelle, ou encore la trajectoire de la maladie prenant en compte le nombre de prises en charge du patient (échec ou non des précédentes prises en charge). Ces nouvelles recommandations mettent bien en exergue qu'il n'y a pas une mais plusieurs obésités et que le niveau de prise en charge doit dépendre de la classification des patients. Le résultat du calcul permet de classer le patient selon trois niveaux de prise en charge.

¹ Haute Autorité de Santé

Un dépistage précoce des comorbidités ainsi qu'une évaluation approfondie des conduites alimentaires, de l'activité physique, et du retentissement psychique et social

L'obésité est une pathologie associée à de nombreuses comorbidités (diabète, syndrome d'apnées du sommeil, arthrose,...), et est liée à de nombreux facteurs environnementaux qu'il est primordial d'explorer avant toute prise en charge. Les nouvelles recommandations cadrent l'ensemble des dépistages à réaliser, avec des recommandations précises pour chaque maladie associée. Les deux expertes insistent également sur l'évaluation approfondie des facteurs psychiques, sociaux, habitudes alimentaires et activité physique, qui doit être réalisée par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire : diététiciens, éducateurs en activité physique adaptée, psychologues ou psychiatres formés et capables de dépister et prendre en charge les troubles du comportement alimentaire s'il y en a.

Une prise en charge globale des patients en situation d'obésité et le rôle des soins de suite et réadaptation (SSR)

Une fois le dépistage des comorbidités et l'évaluation approfondie des facteurs alimentaires, comportementaux, psychiques et sociaux réalisée, les deux médecins ont travaillé sur une prise en charge globale avec des objectifs au-delà de la simple perte pondérale. En effet, il est majeur de viser l'amélioration de la qualité de vie des patients et l'amélioration de leurs comorbidités. Ainsi, les nouvelles recommandations soulignent l'importance de la qualité nutritionnelle, de l'activité physique et de la prise en charge des problématiques psychiques quand elles sont présentes. Elles font une place forte au rôle de l'éducation thérapeutique des patients. Elles insistent sur la place des soins de suite et de réadaptation et la façon dont ils s'articulent dans les différents niveaux de prise en charge. Objectif : une prise en charge globale pour des résultats durables.

La place des traitements médicamenteux efficaces dans la prise en charge médicale de l'obésité

Autre nouveauté, les Prs ARON-WISNEWSKY et BRINDISI ont fait une place aux traitements médicaux qui ont prouvé leur efficacité en cas de multiples échecs thérapeutiques : le Liraglutide, disponible en pharmacie et non remboursé, et le Sémaglutide, disponible uniquement en pharmacie hospitalière ou dans les CSO² sous conditions particulières (obésités IMC \geq 40kg/m² associées à certaines complications graves et traitées), afin de permettre aux patients concernés de pouvoir accéder à un traitement efficace sous certaines recommandations. Un nouveau traitement le Setmelanotide est aussi disponible pour certains patients atteints d'obésité de causes rares et génétiques.

Une énorme avancée pour les patients

« En France, l'obésité est bien traitée. En revanche, les recommandations de l'HAS datant de 2011, il y avait un réel manque d'uniformité dans les protocoles de prise en charge et l'absence d'une classification permettant de grader la sévérité de l'obésité pour proposer une prise en charge adaptée selon le niveau de sévérité. Notre travail a consisté à reprendre toutes les recommandations existantes, les actualiser, en rajouter, le tout étant validé par le groupe de travail et le groupe de relecture pluridisciplinaire composé de nos pairs et de médecins nutritionnistes, chirurgiens bariatriques, diététiciens, psychologues, éducateurs en activité physique, kinés, médecins spécialistes d'autres pathologies d'organes, et représentants de patients. » explique le Pr ARON-WISNEWSKY. *« Cela nous a permis de définir une approche globale, extrêmement précise avec prise en compte de tous les facteurs : physiques, psychiques, comportementaux, génétiques, ... dans l'intérêt des patients. C'est une énorme avancée pour les patients considérés dans leur globalité et non pas uniquement au niveau de leur poids. »* poursuit le Pr BRINDISI.

Un travail titanesque coordonné par l'HAS et rendu possible grâce au soutien du réseau « FORCE », composante de l'Infrastructure de recherche clinique « F-CRIN » qui a permis d'unifier la recherche clinique sur l'obésité en France, en prenant appui sur les CSO pour les essais cliniques et les recrutements de patients. Aujourd'hui, les deux médecins travaillent sur la mise à jour des recommandations en chirurgie bariatrique au sein d'un groupe de travail élargi avec des experts chirurgiens. Une nouvelle étape essentielle dans l'amélioration de la prise en charge de l'obésité. En savoir plus : [ICI](#)

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ CONFIE AU PR MARTINE LAVILLE UNE MISSION SUR LA PREVENTION ET LE TRAITEMENT DE L'OBÉSITÉ

La mission, confiée par les Ministres Jean-Christophe Combe et Francois Braun, au Pr Martine LAVILLE, professeure de nutrition à l'Université Lyon 1 et coordinatrice du réseau de recherche clinique labellisé F-CRIN « FORCE », doit favoriser la mise en pratique des nouvelles recommandations de l'HAS.

Celles-ci préconisent de nouvelles organisations des soins en équipe pluridisciplinaire. Les Centres Spécialisés en Obésité avec le réseau FORCE, clés de voute du système seront garant de la qualité et de la diffusion de l'expertise ainsi que de la recherche dans le domaine.

² Centres Spécialisés Obésité

A propos de FORCE

Le réseau FORCE est le réseau national de recherche clinique spécialisé dans la nutrition, les obésités et maladies métaboliques associées. Il est labellisé réseau d'excellence F-CRIN depuis 2014. FORCE associe des scientifiques français ayant une expertise dans les domaines de la nutrition et l'obésité (des chercheurs, des médecins, ...), qui, ensemble, constituent une organisation collaborative nationale forte, dont le but est de développer la recherche clinique et ainsi améliorer le diagnostic, la prise en charge et les stratégies préventives et thérapeutiques des obésités et des pathologies associées. Le réseau FORCE est coordonné par le Pr. Martine Laville.

A propos de F-CRIN

Créée en 2012, portée par l'INSERM et financée par l'ANR et le ministère de la Santé, F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network) est une organisation d'excellence au service de la recherche clinique française. Elle a pour but de renforcer la compétitivité de la recherche clinique française à l'international, d'identifier et labelliser les réseaux de recherche, faciliter la mise en place d'essais cliniques académiques ou industriels, et développer l'expertise des acteurs de la recherche clinique, en mutualisant les savoir-faire, les objectifs et les moyens. L'organisation, qui dispose d'une unité de coordination nationale localisée à Toulouse, a déjà labellisé et fédère actuellement 16 réseaux d'investigation clinique ciblant des maladies d'intérêt général international (Parkinson, Asthme Sévère, Thrombose, Obésité, Cardio-néphrologie, Sclérose en Plaques, Maladies de la rétine, Maladies auto-immunes, Vaccinologie, Cardiologie, Troubles psychotiques, AVC, Dermate atopique, Maladie du neurone moteur/maladie de Charcot), 3 réseaux d'expertise et de méthodologie (Maladies Rares, Dispositifs Médicaux, Épidémiologie) et une plateforme de supports sur mesure offrant l'ensemble des services nécessaires à la conduite des essais cliniques. Au total, F-CRIN représente une force de frappe de plus de 1400 professionnels en recherche clinique. F-CRIN bénéficie du soutien de plusieurs CHU, Universités et Fondations. Pour plus d'informations : <https://www.fcrin.org/>

Contact Presse : EVE'VOTREDIRCOM - 06 62 46 84 82 - servicepresse@votredircom.fr