

LE PHARE CLINIQUE

Pour un CISSS de la Montérégie-Ouest bien éclairé sur les
meilleures pratiques et les découvertes en santé et services sociaux

20 novembre 2019

**Préparé par l'équipe Innovation et développement des outils cliniques de la
Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et l'enseignement universitaire**

Capsule scientifique :

Quand les services ne font pas le poids : La gestion de l'obésité

Mme Labonté se déplace avec une canne. Son médecin lui a suggéré de perdre du poids avant de la référer en orthopédie pour une chirurgie de remplacement de genou. Malheureusement, son genou douloureux l'empêche de pratiquer des activités physiques qui l'aideraient à perdre du poids. Découragée, Mme Labonté essaie en vain différentes diètes mais elle croit que sa médication antidépressive ralentit son métabolisme. Elle s'isole pour se protéger des regards désapprouvateurs des autres, et se console avec des séries en rafale sur Netflix.

L'obésité est une problématique réelle de santé très lourde de conséquences (problèmes cardio-vasculaires, diabète, hypertension). Entre 1975 et 2014, sa prévalence a plus que doublé chez les femmes et plus que triplé chez les hommes. En 2014, 11% des hommes et 15% des femmes étaient obèses.

Une équipe de chercheurs s'est penchée sur la gestion optimale de l'obésité. Pour établir les meilleures pratiques en gestion de cette problématique, ils ont fait une revue systématique de lignes directrices sur le sujet émises dans des pays développés. En tout, ils ont analysé 19 documents contenant 711 recommandations dans cette étude publiée en 2019. Ils ont constaté une forte cohérence entre les lignes directrices publiées. La conclusion suivante est absolument unanime :

L'obésité devrait être traitée comme une maladie chronique par une équipe multidisciplinaire spécialisée.

Pour les pays industrialisés comme le nôtre, les recommandations-clés identifiées sont les suivantes :

- L'obésité devrait être traitée comme une maladie chronique.
- L'embonpoint et l'obésité devraient être gérés en équipe multidisciplinaire.
- L'IMC (indice de masse corporelle) devrait être utilisé comme mesure de routine pour le diagnostic.



- Il faut considérer qu'un IMC supérieur à 25 est associé à un risque accru de maladie cardiovasculaire; et qu'un IMC supérieur à 30 est associé à une mortalité plus élevée.
- La mesure du tour de taille devrait être utilisée comme mesure supplémentaire pour estimer les risques de développer des problèmes de santé à long terme.
- Des interventions globales, multifactorielles sur les habitudes de vies pour une durée minimale de 6 à 12 mois sont essentielles et devraient inclure une diminution de l'apport calorifique, une augmentation de l'activité physique et du soutien aux changements de comportements.
- Une approche pharmacologique n'est indiquée que si elle est combinée à des changements dans les habitudes de vie.
- Lorsque toutes les autres approches ont échoué, la chirurgie bariatrique est indiquée dans les cas d'IMC supérieurs à 35.
- Après une chirurgie bariatrique, un suivi long terme devrait être offert.

De plus en plus, des organisations de santé mettent sur pied des équipes multidisciplinaires dédiées à la gestion de l'obésité. Et nous? Comment pourrions-nous mieux répondre aux besoins de cette population et nous coordonner pour mieux prévenir les problématiques de santé associées à l'obésité?

Appréciation de la publication

Selon notre analyse, la qualité générale de l'étude est bonne.



Points forts

- Cette étude synthétise et confirme ce que d'autres ont documenté déjà.
- Elle met en lumière le fort consensus qui existe dans les recommandations sur la gestion de l'obésité.
- Ces recommandations sont assises sur des preuves scientifiques très solides.

Points faibles

- Cependant, beaucoup reste à faire pour définir comment ces interventions multidisciplinaires devraient se coordonner pour aider cette population de façon efficace.
- Il serait aussi utile de bien définir les obstacles et les facteurs qui facilitent l'implantation de ces stratégies.

L'article vous intéresse, vous pouvez y accéder gratuitement sur le web : <https://doi.org/10.1111/obr.12889>

Il existe même un complément avec plus de détails sur les résultats :

https://onlinelibrary.wiley.com/action/downloadSupplement?doi=10.1111%2Fobr.12889&file=OBR_12889-Sup-0001-Supplement+material.docx

Semlitsch, T, Stigler, FL, Jeitler, K, Horvath, K, Siebenhofer, A. Management of overweight and obesity in primary care—A systematic overview of international evidence-based guidelines. *Obesity Reviews*. 2019; 20: 1218– 1230. <https://doi.org/10.1111/obr.12889>

Critique de **Annik Jobin**, équipe Innovation et développement des outils cliniques de la DSMREU

Pour nous écrire : phare.clinique.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca