

Symposium AFDN/SFN
Coopération diététiciens/médecins-nutritionnistes :
enjeux et perspectives

Prise en charge de l'obésité

T. Langard, MA. Sirveaux, O. Ziegler

CHU de Nancy

JFN 2011





PRENONS UN CAS CLINIQUE.....

- A la demande de son médecin traitant : Mme N.... , 50 ans, 1.61m, 90 kgs (BMI 34), vient consulter dans le but de perdre du poids.
- Malgré de nombreuses prises en charge le poids n'évolue pas favorablement et il suspecte un diabète .



C'est un cliché au temps « T »



Quelle équipe ?

- le binôme médecin nutritionniste/ Diététicienne
- Equipe pluriprofessionnelle
 - Psychologue
 - Kiné-Educateur Médecin sportif ,
 - Chirurgien
- Le solo
 - Médecin
 - Diététicienne





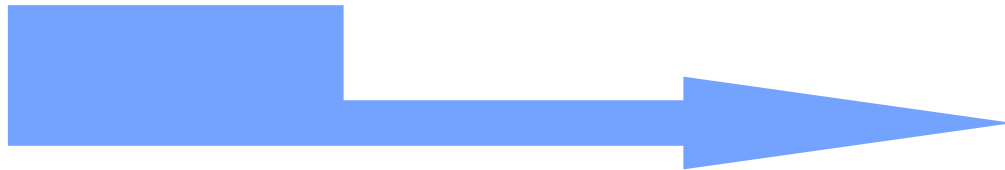
Difficultés de la coordination

- Qui initie la prise en charge ?
- Limites :
 - “Physiques” : Lieu, outils, dispo des praticiens
 - “Méthodologique” : discours et objectifs communs, démarche pédagogique ≠
- Perspectives
 - ↑ coopération (Med ttt)
 - Développer les outils (Dossier informatisé...)



Difficultés de la coordination

- Définition des rôles
- Objectifs convergents et rationnels
- Stratégies et approche pédagogiques



EDUCATION THERAPEUTIQUE



Médecin nutritionniste

- Bilan initial (sévérité de l'obésité et comorbidités)
- Décision d'un choix thérapeutique
- Information des patients et des partenaires de la prise en charge
- Coordination
- “Responsable” des résultats



Le diététicien

- Co-pilote du parcours d'éducation thérapeutique
- Autonome durant le suivi
- Accompagne le patient

LES ETAPES DE LA PRISE EN CHARGE COMMUNE

- 1ère étape : le contexte médical de la consultation
- 2ème étape : l'excès de poids, son développement, ses conséquences
- 3ème étape : comportement alimentaire et bilan énergétique
- 4ème étape : demande, motivation et capacité de changement du patient
- 5ème étape : synthèse et influence sur la qualité de vie



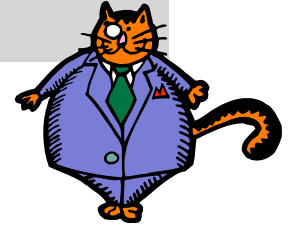
CONTEXTE MEDICAL DE LA CONSULTATION

- Qui adresse le patient ?
- Pour quels motifs ?





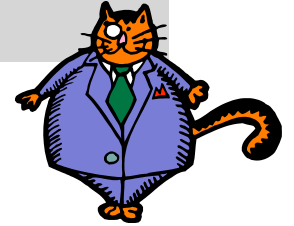
EXCES DE POIDS : DEVELOPPEMENT, CONSEQUENCES



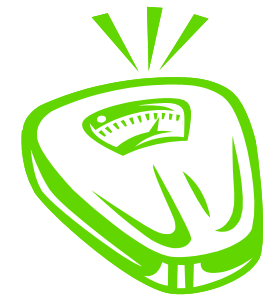
- Le médecin :
 - Evaluation clinique / sévérité de l'obésité & complications
 - Analyse fonctionnelle : ancienneté, fluctuation pondérale, liens émotionnels



EXCES DE POIDS : DEVELOPPEMENT, CONSEQUENCES



- Le médecin :
 - Evaluation clinique / sévérité de l'obésité & complications
 - Analyse fonctionnelle : ancienneté, fluctuation pondérale, liens émotionnels
- La diététicienne ↔ patient
 - Courbe de poids
 - Place du poids actuel
 - Circonstances de la prise de poids?
 - Expériences de régime.
 - Objectif pondéral?





COMPORTEMENT ALIMENTAIRE ET BILAN ENERGETIQUE

- Le médecin :
 - Rôle de l'alimentation
 - Fonctions de l'obésité
 - Contexte psy et socio-culturel
 - Qualité de vie





COMPORTEMENT ALIMENTAIRE ET BILAN ENERGETIQUE

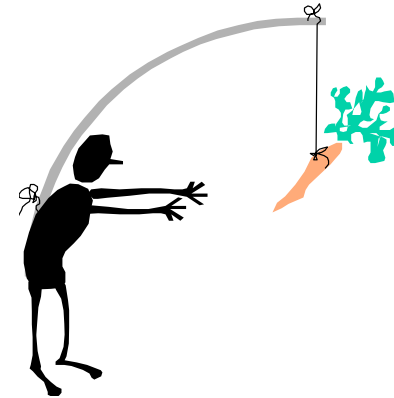
- Le médecin :
 - Rôle de l'alimentation
 - Fonctions de l'obésité
 - Contexte psy et socio-culturel
 - Qualité de vie
- La diététicienne ↔ patient
 - Ses connaissances en diététique
 - Son rapport à l'alimentation
 - Où?
 - Quand?
 - Comment?
 - Pourquoi?





DEMANDE, MOTIVATION, CAPACITE DE CHANGEMENT DU PATIENT

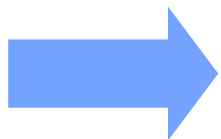
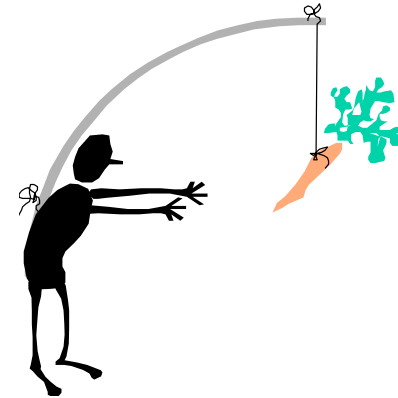
- Le médecin :
 - Demande rationnelle / irrationnelle
 - Motivation
 - Adaptabilité





DEMANDE, MOTIVATION, CAPACITE DE CHANGEMENT DU PATIENT

- Le médecin :
 - Demande rationnelle / irrationnelle
 - Motivation
 - Adaptabilité
- La diététicienne ↔ patient
 - Echs antérieurs
 - Les objectifs



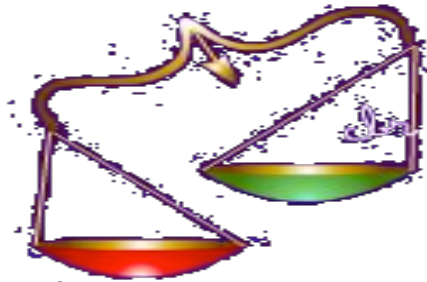
ELLE ACCOMPAGNE LE PATIENT POUR L'AIDER A TROUVER SES PROPRES RESSOURCES



Bénéfices / Risques

Sur le plan médical....

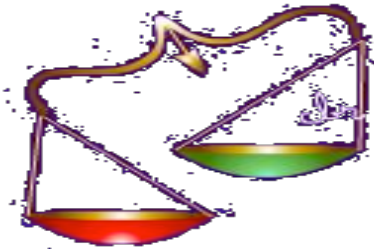
Complications



↓ Comorbidités

Pour le patient....

Restrictions



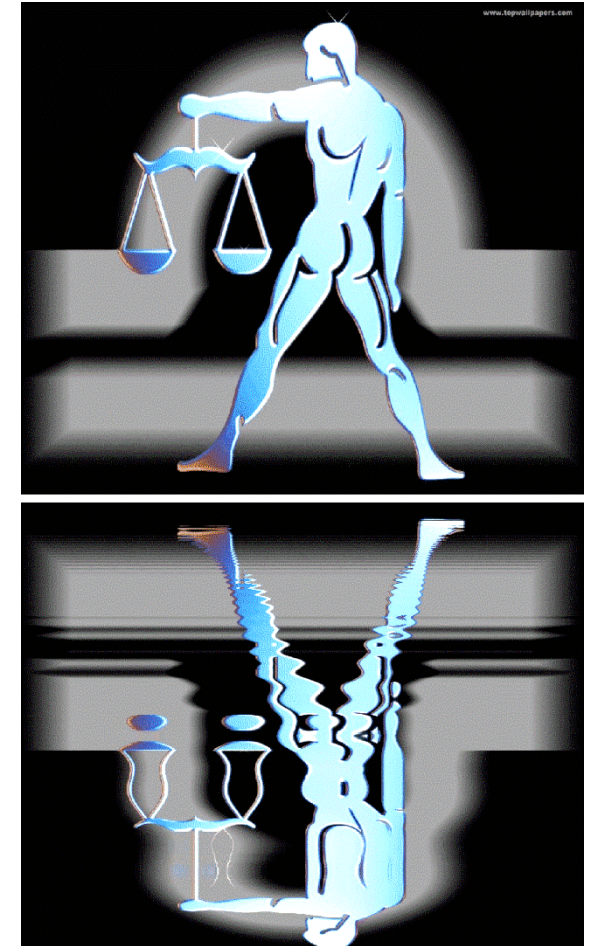
Qualité de vie

Silhouette

Frustrations

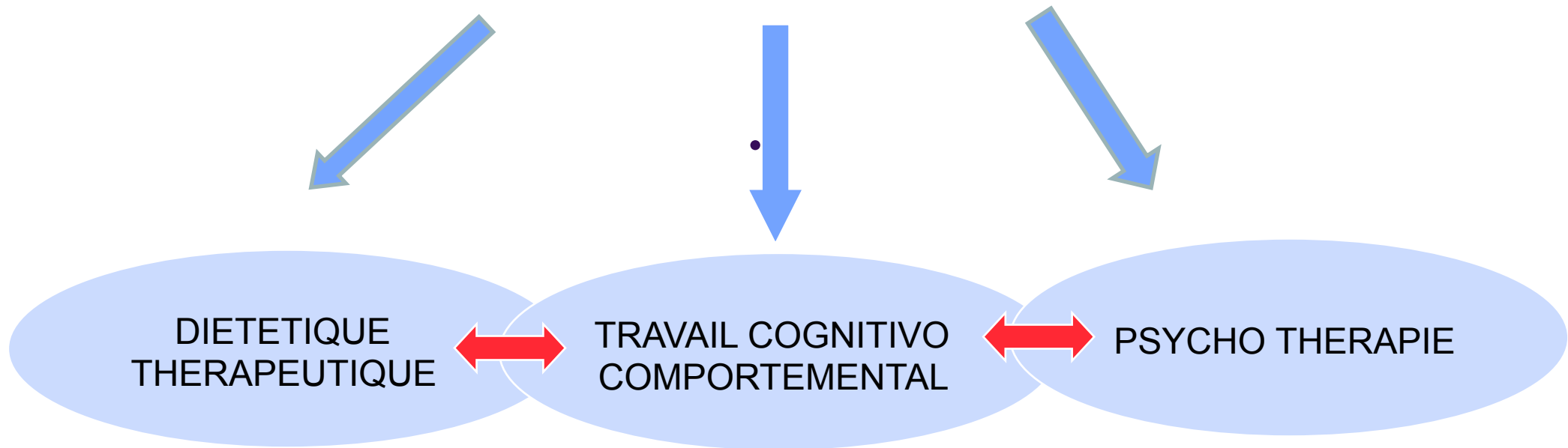
Bénéfices esthétiques...

Perturbations sociales...





SYNTHESE ET MISE EN PLACE D'UNE PRISE EN CHARGE PERSONNALISEE DANS LE CADRE D'UN PARCOURS D' EDUCATION THERAPEUTIQUE



Suivi et accompagnement : la diététicienne = soignant éducateur
Intervention du médecin en fonction des besoins

évaluation



EVALUATION

- Médecin nutritionniste
 - « Soma » : stade évolutif de la maladie, résistance au traitement
 - « Psy » : décompensation, addiction
 - Auto évaluation



EVALUATION

- Médecin nutritionniste

- « Somatique » : stade évolutif de la maladie, résistance au traitement
- « Psychologique » : décompensation, addiction
- Auto évaluation

- Diététicien

- Évaluation formative
- Les progrès réalisés
- Balance coût/bénéfice



COLLABORATION DANS LA RELATION SOIGNANT/ SOIGNE

Chacun joue son rôle !



Médecin , un chef d'orchestre
: tempo, musique



Diététicien, le partenaire qui
guide et/ou qui suit

Patient, il danse ou pas...
L'amener à danser seul.....





LES ENJEUX

- Meilleure compréhension de la demande du patient
- Meilleure formulation des objectifs
- Amélioration de la relation de confiance
- Fréquence des contacts soignant / soigné

Patient ↔ acteur de ses soins !!



POUR UNE BONNE COLLABORATION ...

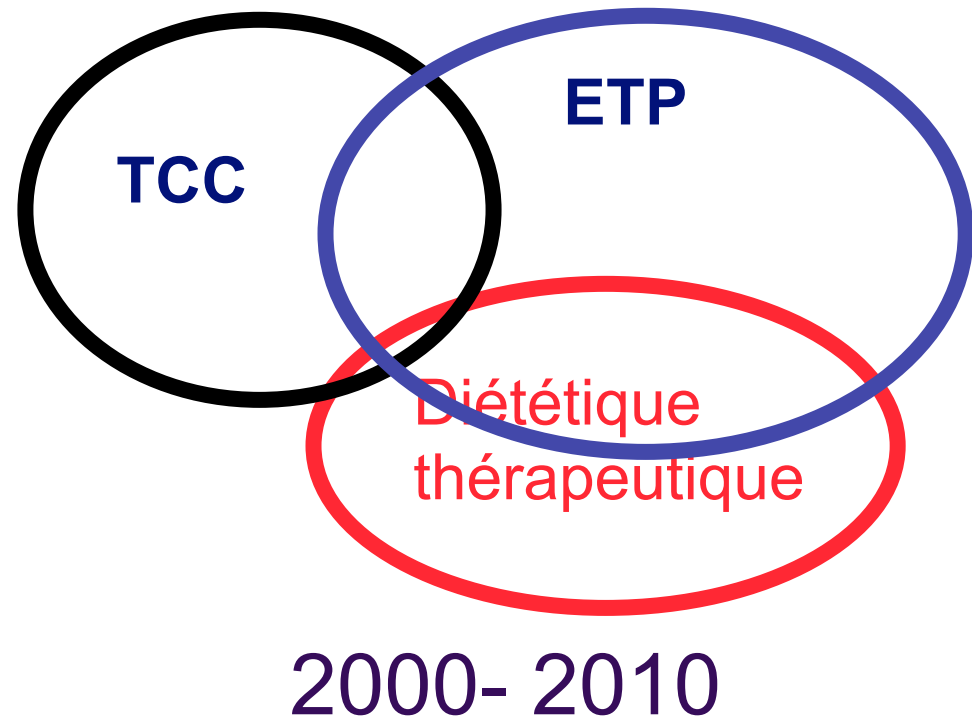
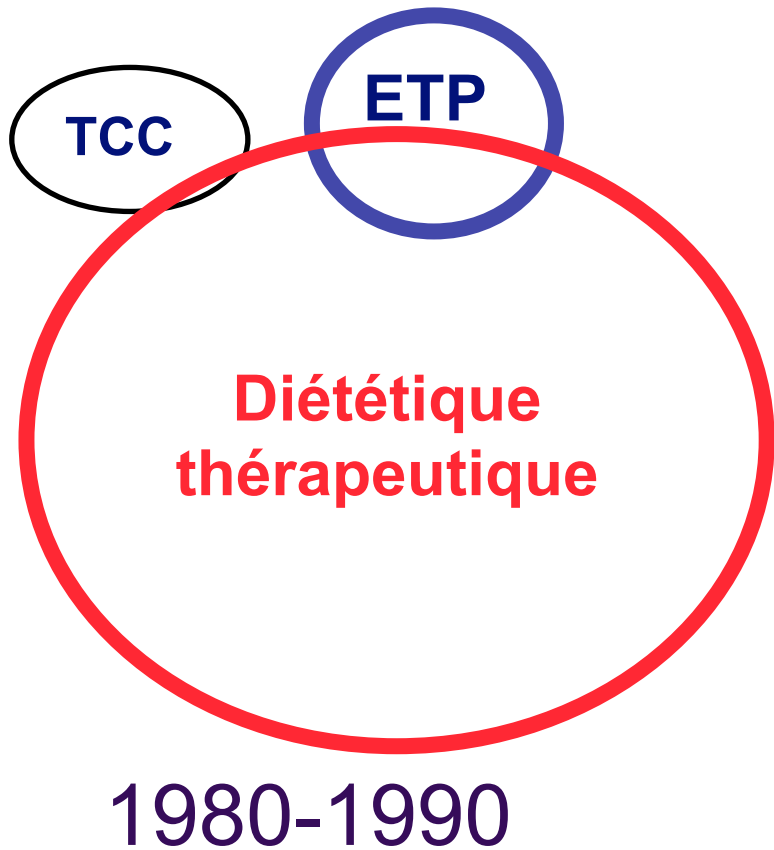
- Des concepts communs
 - langage commun
 - Synthèses pluridisciplinaires
- Des outils adaptés
 - Dossiers ETP informatisés
 - Tout le monde complète le même dossier
- Des stratégies rodées
 - Parcours structurés
 - Bonne connaissance du rôle de chacun
 - Confiance mutuelle
- Des approches pédagogiques, humaniste



PERSPECTIVES

- Intégration du *médecin traitant*
- *Réseaux de soins*
- *Liens plus étroits avec d'autres personnels de santé*

Évolution de la prise en charge de Mme N....





CONCLUSION

Médecine centrée sur la personne et non sur les kilos à perdre.

L'équipe pluridisciplinaire permet au patient
De développer différentes compétences
auto observation
décisions
sociales



Le patient est partenaire thérapeutique