

Réadaptation et Education Thérapeutique des Patients obèses

Alain Golay et Frédéric Sittarame

**Service d'enseignement thérapeutique pour
maladies chroniques**

Site internet : <http://www.hug-ge.ch/education-therapeutique>

Education Thérapeutique du Patient Obèse

**Gérer sa maladie
chronique
à long terme**

**Apprendre
sa maladie,
son
traitement**

**Améliorer
sa qualité de vie
son adhésion
aux changements
de comportement**

**Éviter ou diminuer
les complications**

**Améliorer
son
handicap**

**Prise de
conscience
de l'être, de
l'individu
avec un vécu**

Des croyances à l'empathie du soignant

Croyances des soignants et de la société

Attitudes empathiques

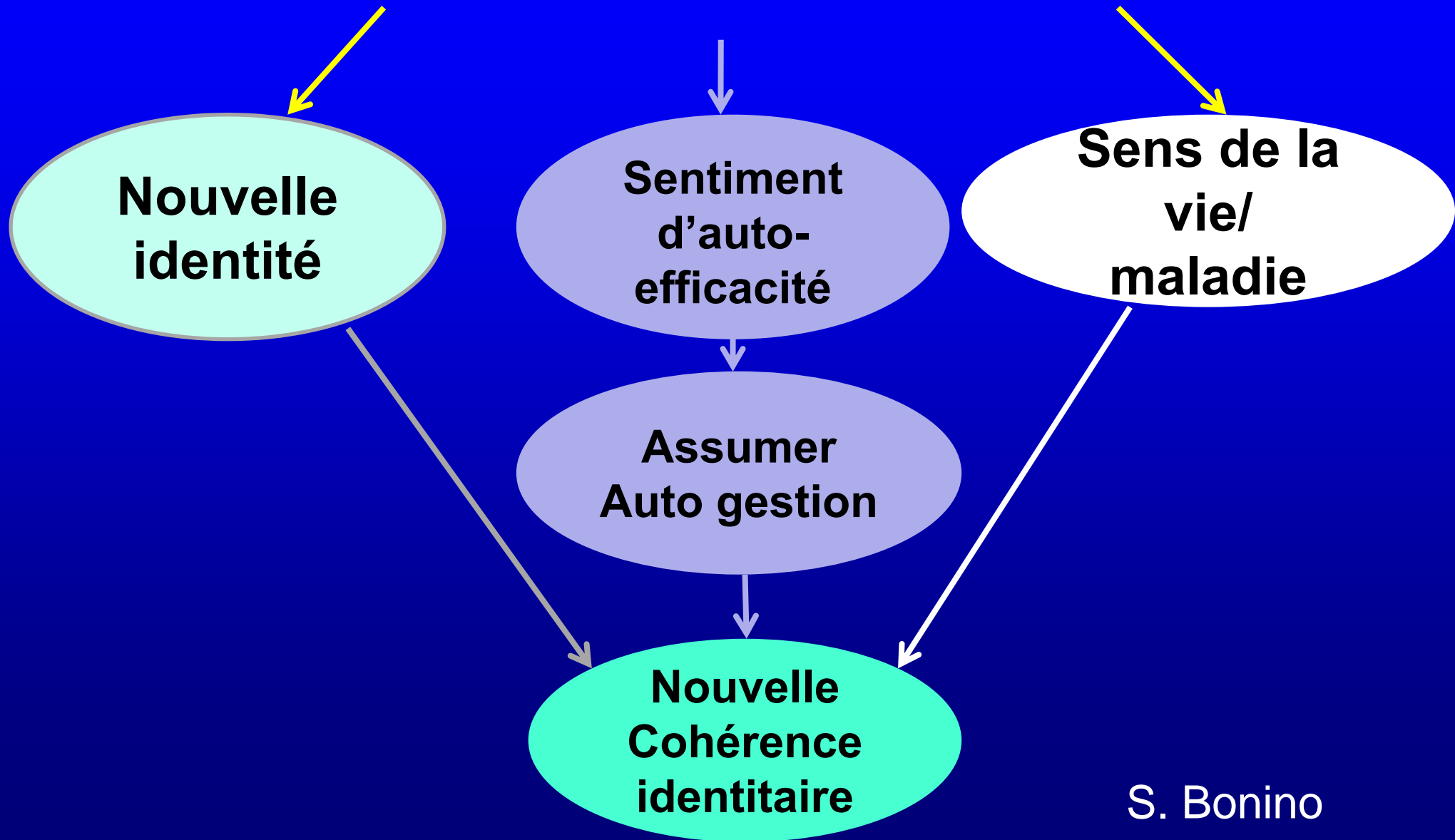
« Ils bouffent n'importe quoi »

- Nous ne sommes pas égaux devant la calorie
- L'alimentation est anxiolytique

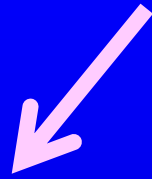
« Ils se négligent et ne bougent pas »

- Marchent encore malgré le double poids
- Prennent soin d'eux comme ils peuvent

Pouvoir du patient



Empowerment



Contrôler

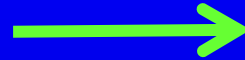
**Mener une
nouvelle vie
dans un nouveau
cadre, avec de
nouvelles
ressources**

Lâcher prise

**Reconnaître et
accepter qu'il y a
des choses qui
échappent à toute
possibilité de
contrôle**

Education thérapeutique du patient obèse

**Centrée sur les
contenus à enseigner**



Nutrition
Equilibre alimentaire
Activité physique

**Centrée sur les besoins
du patient**



- **Emprisonné par le poids**
 - **Peu de soutien**
- **Adoption de nouveaux comportements**

Faire grandir le patient



- **Projet et sens de vie**
 - **Image du corps**
 - **Estime de soi**

Atelier type en ETP

**Nouvelles connaissances
Compétences**

Expérimentation

**Discussion en groupe de l'expérience, des
difficultés, de la peur, des ressources**

Atelier activité physique en ETP

Différence entre activité physique journalière et sport

**Expérimentation
de l'activité physique
Effort - Pulsations**

Discussion sur les avantages de l'activité physique à faible intensité

Discussion en groupe « Debriefing »

- **Que s'est-il passé pour eux au cours de l'activité physique ?**
- **Comment le comprennent-ils ?**
- **Quels liens font-ils avec d'autres expériences ?**
- **Qu'en retirent-ils ?**

Cette discussion permet de métaboliser ses expériences, d'y mettre du sens

Programme d'obésité

Multidisciplinaire

Médecins

Infirmiers

Psycho-
logues

Art-
thérapeutes

Diététiciens

Hospitalisation de jour
9 journées

12 Consultations ambulatoires

Diète

Activité
physique

Bilan



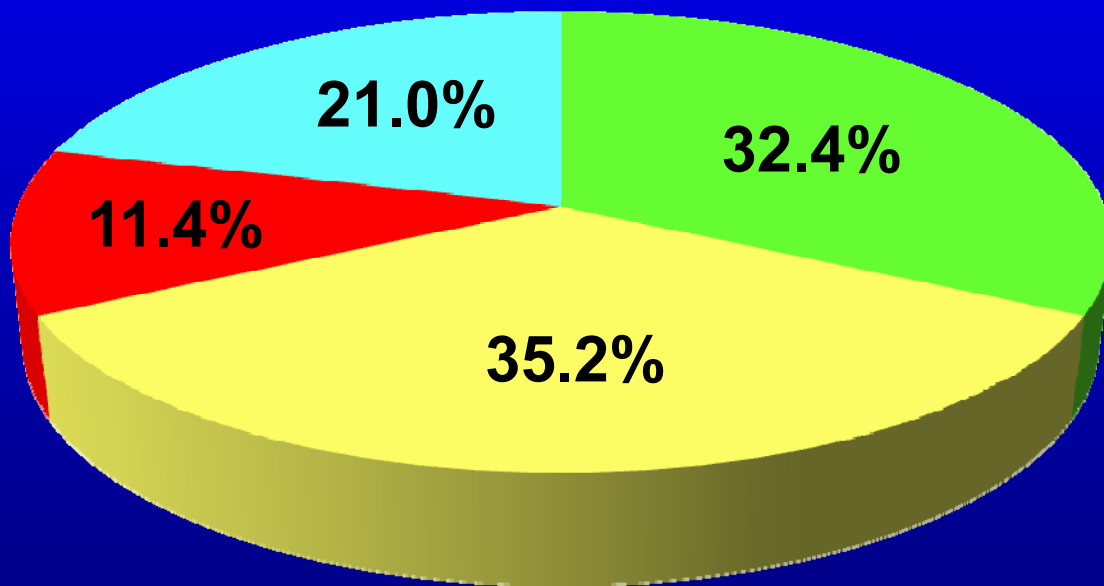
Comportement
alimentaire





Image
du corps

1 an

Evolution du poids

Study group n=105

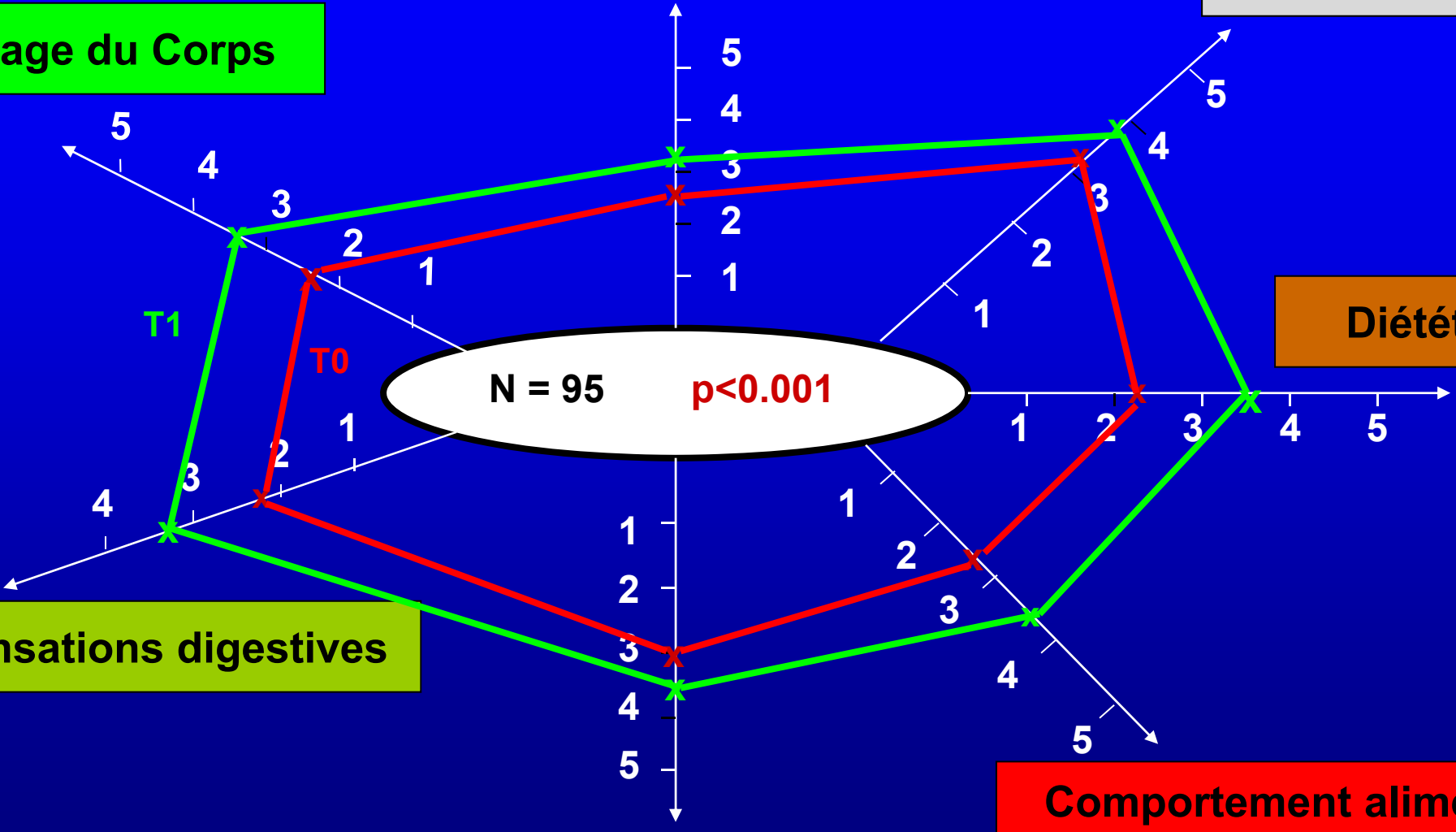


-  Weight loss ($\geq 2.5\%$) (n=34)
-  Weight stable (between -2.5 and +2.5%) (n=37)
-  Weight gain ($>2.5\%$) (n=12)
-  Drop-out (n=22)

Motivation

Activité Physique

Image du Corps



N = 95 p < 0.001

Diététique

Sensations digestives

Comportement alimentaire

Émotions

Réadaptation

Déficiência

**Lésion
Modification
du corps**

Incapacité

**Limitation
fonctionnelle**

**Obstacles
dans la vie**

**Limitation
sociale**

Médecine

Réadaptation

Réinsertion

Atelier ETP et réadaptation

**Nouvelles connaissances -
Compétences**
Constat des situations de handicap

Programme de Réadaptation
Expérimentation
Transformations Physiques

**Discussion en groupe de l'expérience, des
difficultés, des peurs, des bénéfices**

Réadaptation de l'appareil cardiovasculaire du patient obèse

- ✓ **Déficiences**

 - Déconditionnement cardiaque, infarctus, etc**

- ✓ **Limitation fonctionnelle**

 - Dyspnée d'effort**

- ✓ **Limitation sociale**

 - Fatigue, ne sort plus de chez lui**

Réadaptation et ETP de l'appareil cardiovasculaire du patient obèse

- Les patients apprennent à s'évaluer avec une échelle de Borg et les pulsations cardiaques
- Programme d'activité physique régulier après évaluation de leur capacité
- Font les liens entre le programme et leurs nouvelles capacités physiques ...
leurs progrès
Quel projet ? Pour quelles déficiences ?

ETP

Réadapt

ETP

Réadaptation de l'appareil locomoteur du patient obèse

- ✓ **Déficiência**

Arthrose invalidante, pieds, genoux, dos, etc

- ✓ **Limitation fonctionnelle**

Ne peut plus se déplacer ni faire de l'activité physique

- ✓ **Limitation sociale**

Ne sort plus de chez lui

Réadaptation et ETP de l'appareil locomoteur des patients obèses

- Les patients apprennent à s'évaluer, posture, marche, souplesse et à mesurer ce qu'ils sont capables de faire
Quelle est la répercussion dans la vie de tous les jours ?
- Travailler les amplitudes articulaires, la force, la posture. Apprendre de nouvelles techniques pour porter, se déplacer
- Définir un projet (micro), faire les liens entre le programme et les progrès physiques

ETP

Réadapt

ETP

Réadaptation du système respiratoire du patient obèse

✓ Déficience

Syndrome restrictif et apnée du sommeil

✓ Limitation fonctionnelle

Perturbation du sommeil / somnolence diurne, fatigue, dyspnée

✓ Limitation sociale

Perturbation familiale, couple

Ne sort plus de chez lui

Réadaptation et ETP du système respiratoire du patient obèse

- Faire percevoir la dyspnée à effort modéré
Expérimenter une marche sans dyspnée

ETP

- Travail sur les muscles respiratoires
Réentraînement physique global

Réadapt

- Faire les liens entre l'amélioration clinique et les exercices effectués. Spirométrie avant et après

ETP

Empowerment physique et psychique

- **Mieux respirer**
- **Se sentir moins fatigué**
- **Retrouver une meilleure estime de soi**
- **Eprouver un sentiment d'auto-efficacité**
- **Reprendre le contrôle**
- **Se sentir encadré, écouté, soutenu**
- **Perdre du poids**

On pense le temps différemment

**Aigu
Hospitalier**



**Constat, complication
Difficulté de vie**

Convalescence



- **Comment reprendre une vie de tous les jours**
- **Comportement alimentaire**
- **Corps**

**Autonomisation
Maintien**



- **Soutien à long terme**
- **Nouveaux projets**

Le temps du patient et du soignant

**Mettre une cohérence entre
l'expérience vécue et le contenu
éducatif proposé**

**Comprendre l'avant
Penser aujourd'hui
Pour panser et construire
demain**

Conclusions

- **Les patients obèses ont besoin d'une réadaptation physique, d'une réhabilitation de l'image corporelle et d'une réinsertion sociale**
- **Le patient obèse aurait besoin d'une Education Thérapeutique associée à une Réadaptation**

Merci
À tous
À mes collaborateurs
À tous nos patients

<http://www.hug-ge.ch/education-therapeutique>
alain.golay@hcuge.ch

