



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

Obésité de l'adulte : parcours de soins et prise en charge en kinésithérapie

DURÉE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8
- Maximum : 20

FORMATEUR

Bruno DEGAST, Kinésithérapeute libéral, spécialisé dans la prise en charge de l'obésité.

CONTEXTE & ENJEUX :

L'obésité est une maladie chronique évolutive complexe reconnue par l'OMS depuis 1998, ayant une incidence sur la santé globale des individus.

Les causes du surpoids (IMC de 25% à 30%) et de l'obésité (IMC sup 30%) sont multiples avec des facteurs liés à l'environnement tel que le manque d'activité physique ou la mauvaise alimentation, des facteurs psychologiques, sociaux et génétiques. Pour cette dernière décennie, la prévalence du surpoids est montée à 49 % (54 % chez les hommes et 44 % chez les femmes) et l'obésité, identique chez les hommes et les femmes, était de 17 %. Elle augmente également avec l'âge, étant deux fois plus élevée chez les séniors que chez les actifs.

Les impacts de la pandémie à la Covid-19 sur le mode de vie sont à prendre en compte ainsi les périodes successives de confinement liées ont accentué les comportements sédentaires.

Concernant les obésités sévères, on estime à presque 3% de la population Française ayant eu recours à de la chirurgie bariatrique, sa prévalence ayant été multipliée par 20 depuis 1997 pour près de 50 000 interventions par an.

Ces chiffres préoccupants soulignent l'urgence de faire de la lutte contre l'obésité un enjeu prioritaire de santé publique, pour prévenir ses effets dévastateurs sur la santé à long terme. Il est essentiel d'améliorer la personnalisation des soins et l'accompagnement des personnes. Une prise en charge tournée vers une évaluation multidimensionnelle et pluriprofessionnelle permet de comprendre la situation, d'adapter les soins, d'accompagner et d'améliorer la qualité de vie.

La modification des comportements et l'entretien des capacités physiques deviennent des éléments fondamentaux participant à l'amélioration de la santé au quotidien. Ainsi, le kinésithérapeute a une place essentielle dans le suivi et l'accompagnement des personnes en situations de surpoids et d'obésité conformément à la dernière publication de la HAS avec le Guide du parcours de soins: surpoids et obésité de l'adulte 2024. L'expertise du kinésithérapeute est reconnue et plébiscitée pour la prise en charge des douleurs et des troubles fonctionnels y compris dans le suivi bariatrique devenant un acteur prépondérant dans la reprogrammation et le développement des capacités physique.



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

RESUME

La kinésithérapie a une place prépondérante dans le suivi et l'accompagnement des personnes comme le souligne la dernière recommandation de la HAS avec le Guide du parcours de soins: surpoids et obésité de l'adulte 2024 incluant la prise en charge bariatrique.

La formation s'attachera à mettre en avant la complexité de la maladie de l'obésité. Elle permettra de mieux appréhender les mécanismes physiologiques inhérent à la prise de poids, l'ensemble des incidences, dysfonctions et pathologies associées. L'adoption d'une posture éducative de la part du soignant sera plébiscitée. Elle facilite l'adhésion du patient et participe à l'amélioration de ses compétences vers un changement de comportement de ses habitudes de vie. La formation mettra à disposition des stagiaires l'ensemble des éléments méthodologiques et les outils nécessaires à une prise en charge adéquat de l'obésité de l'adulte intégrant également le suivi bariatrique par le kinésithérapeute, en insistant sur les temps de pratiques, d'étude de cas et de mises en situation clinique. A l'issu de la formation, le stagiaire sera en mesure d'effectuer une prise en charge complète comprenant la maîtrise du BDK, des fonctions locomotrices, de la rééducation posturale, de rééducation spécifique en cas de chirurgie bariatrique, mais également de proposer une réadaptation progressive à l'effort vers une pratique adaptée et régulière de l'activité physique.

OBJECTIFS GENERAUX :

La kinésithérapie a une place prépondérante dans le suivi et l'accompagnement des personnes comme le souligne la dernière recommandation de la HAS avec le Guide du parcours de soins: surpoids et obésité de l'adulte 2024 incluant la prise en charge bariatrique.

OBJECTIFS SPECIFIQUES :

Développement des compétences:

A l'issu de ce stage, le stagiaire sera en capacité de:

Se positionner comme un acteur de santé publique en prévention mais également au sein d'un parcours de soins ou d'exercice coordonné de type CPTS ou MSP.

- Savoir interpréter des signes cliniques en lien avec les symptômes de l'adulte.
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), initial et de suivi selon les recommandations et des données scientifiques actuelles.
- Connaitre les bases de l'entretien motivationnel permettant d'évaluer le niveau d'investissement de l'adulte dans sa propre prise en charge.
- Savoir co-construire avec le patient des objectifs de soins et un programme rééducatif adapté.
- Savoir organiser une séance d'activité physique personnalisée aux besoins du patient.
- Savoir mettre en œuvre une rééducation prenant en compte la douleur, l'ensemble des troubles musculosquelettiques et posturaux du patient.
- Savoir proposer aux patients ayant subi une chirurgie bariatrique une prise en charge rééducative adaptée.
- Connaitre les outils de communication et partager l'information (BDK, prescriptions MK..) entre professionnels de santé concernés par la suivi du patient.
- Savoir travailler en concertation avec les autres professionnels et les acteurs ressources locaux (REPPOP, CPTS, CSO etc...) - Savoir travailler en concertation avec les autres professionnels et les acteurs ressources locaux (REPPOP, CPTS, CSO etc...)

DÉROULE PEDAGOGIQUE :

PREMIERE JOURNÉE : 9h-12h30 & 14h-17h30 (7h)
DEUXIEME JOURNÉE : 9h-12h30 & 14h-17h30 (7h)

Contenu / chapitre	objectifs	durée	Méthode pédagogique	Ration formateur/ apprenant
1 er jour 9h/12h30				
Accueil des participants Présentation de la formation	Présentation du programme et des objectifs. Questions Définir les attentes des participants	20mn	Tour de table Powerpoint Nuages de mots: poll everywhere	30/70
Contexte épidémiologique	Identifier la prévalence de l'obésité adulte. Reconnaitre les territoires les plus impactés.	20mn	Powerpoint Method expositive	80/20
Déterminants de santé	Identifier et reconnaître les incidences comportementales, environnementales et génétiques amenant à la prise de poids	20mn	Méthode interrogative Paperboard Powerpoint	70/40
Physiologie de la prise et perte de poids	Reconnaitre les mécanismes endogènes de la fonte pondérale. Incidence de l'activité physique.	40mn	Powerpoint Paperboard	50/50
Mesures de l'obésité	Identifier les valeurs de référence. Mesurer la prise de poids	20mn	Powerpoint Travaux pratiques Méthode affirmative et interrogative Etude de cas clinique	15/85
Comorbidités associées à l'obésité	Identifier les risques associés à la prise de poids. Reconnaitre une comorbidité et les troubles du comportement alimentaire (TCA)	30mn	Powerpoint Method expositive	80/20
Parcours de soins	Evaluer les dimensions d'un parcours multidimensionnel et pluridisciplinaire. Identifier les niveaux de soins stratifiés.	20mn	Powerpoint Paperboard	60/40
Chirurgie bariatrique	Identifier une éligibilité à la chirurgie bariatrique. Connaitre les techniques et modalités opératoires.	40 mn	Méthode interrogative Power point Photos	60/40
1 ^{er} jour après midi 13h30-17h00				
Notions de diététique	Connaitre les recommandations nutritionnelles essentielles du Plan National Nutrition Santé PNNS 4	60mn	Nuages de mots: poll everywhere Powerpoint Quizz	50/50

Situations faisant appel à un kinésithérapeute	Identifier les situations nécessitant l'expertise du kinésithérapeute	30mn	Méthode interrogative Powerpoint	80/20
Bilan diagnostic kinésithérapie BDK	Savoir évaluer un niveau d'aptitude physique et de la condition à l'effort. Savoir réaliser un examen orthopédique. Savoir réaliser un examen morphologique et postural. Savoir évaluer la fonction et l'équilibre.	90mn	Powerpoint Méthode affirmative et interrogative Tests cliniques Travaux pratiques	40/60
Synthèse	Revoir les points clefs de la journée.	30 mn	Carte mentale Méthode interrogative Powerpoint	10/90
2ème journée 9h00-12h30				
Approche éducative	Savoir adopter une posture éducative. Participer à l'amélioration des compétences et faciliter le changement de comportement. Explorer la dimension psychoaffective. Lutter contre la discrimination de l'obésité.	60 mn	Vidéos Powerpoint Travaux pratiques	40/60
Entretien motivationnel	Evaluer l'ambivalence et le niveau d'investissement au changement.	60 mn	Powerpoint Etude de cas Jeux de rôle	10/90
Co-construction d'un projet de suivi	Evaluer les aptitudes de la personne. Explorer ses attentes. Etablir un projet commun.	20mn	Powerpoint vidéos	50/50
Mise en œuvre de l'activité physique (AP)	Identifier les attentes et besoins en activité physique. Mesurer les bénéfices et limites de l'AP. Maîtriser les recommandations pratiques et mise en œuvre de l'AP.	60mn	Powerpoint Photos Travaux pratiques	40/60
2ème jour 13h30-17h00				
Mise en œuvre de la rééducation orthopédique	Identifier un programme de rééducation pour des troubles musculosquelettiques (TMS). Identifier un programme de rééducation posturale. Maîtriser des techniques de rééducation. Maîtriser la prescription de dispositifs médicaux si besoin.	60mn	Powerpoint Photos Travaux pratiques	30/70
Mise en œuvre de la rééducation respiratoire	Savoir initier un programme de rééducation respiratoire adapté.	20mn	Powerpoint Photos Travaux pratiques	30/70
	Maîtriser les techniques de bases.			

Mise en œuvre d'une rééducation bariatrique	Connaitre le programme de rééducation pré opératoire. Connaitre le programme de rééducation post opératoire. Initier une rééducation posturale post chirurgicale.	30min	Power point Photos Travaux pratiques	40/60
Partage des informations	Identifier les professionnels de santé concernés (envois de BDK, d'ordonnances). Connaitre les outils de communications sécurisés.	10min	Powerpoint Méthode interrogative	80/20
Cas cliniques adaptés aux besoins exprimés	Savoir construire un bilan et une prise en charge de l'adulte. Analyser sa démarche dans un contexte proche de ses conditions d'exercice. Identifier les éléments à transmettre vers un changement de comportement.	60mn	Powerpoint, vidéos, photos Travail en petits groupes. Méthode découverte, interrogative, étude de cas.	10/90
Conclusion	Revoir les points clefs de la formation.	30mn	Powerpoint Quiz Poll everywhere Carte mentale	50/50

MÉTHODOLOGIES

Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles préformation (pré-test)
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un groupe, devant les participants lors des TP
- Méthode active : les stagiaires reproduisent le type de démonstration, entre eux.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT

Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

Obésité de l'adulte

Nom :

Phase :

Patient :

Date :

Formulaire :

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :

- O = OUI, la réponse est conforme
- N = NON, la réponse est non conforme
- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.

01 - La surnutrition, la sédentarité et les déterminants sociaux sont les principaux facteurs de l'obésité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - L'obésité est une maladie chronique évolutive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Les maladies syndromiques et mono génétiques sont responsables de près de 10% des cas d'obésité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Le métabolisme de base ou dépense énergétique de repos est la dépense énergétique nécessaire au fonctionnement et à l'entretien de l'organisme en l'absence de toute activité physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - La résistance des tissus à l'insuline est augmentée par la sédentarité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - L'apnée du sommeil qui a été authentifiée peut être traitée par un appareil dentaire et par pression positive nocturne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - Plus les aliments sont riches en sucres, plus ils sont denses en énergie, c'est-à-dire que le contenu en kcalories par gramme d'aliment est élevé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Lorsque le poids est stable, les apports caloriques peuvent être élevés avec une dépense énergétique élevée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Une personne de 90 kg, IMC 32, perd volontairement 10 kg, la dépense énergétique totale diminue beaucoup lorsque la perte de muscle est importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Dans le cadre de l'établissement d'un BDK, le questionnaire QAAP+ et l'échelle de Borg sont les plus adaptés à une évaluation du niveau d'activité physique et de la sédentarité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Concernant l'activité physique et l'objectif de perte de poids, l'HAS recommande 200 à 300 min d'activité physique modérée minimum par semaine et des séances de renforcement musculaire (min 2 fois par semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Lorsque l'on démarre une pratique sportive, il faut privilégier surtout la durée de l'effort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - En cas de sarcopénie avérée, des séances de renforcement musculaire sont préconisées en association avec une prise en charge psychologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - La reformulation du soignant est un levier permettant d'améliorer la communication avec son patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - La chirurgie bariatrique, dans le cadre de ses indications actuelles, est considérée comme le traitement le plus efficace de l'obésité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 - La Sleeve gastrique et le ballon intra gastrique sont les principales techniques de chirurgie bariatrique recommandées par l'HAS et remboursées par la Sécurité Sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - Selon les critères HAS, les personnes entre 18 et 80 ans ayant un IMC entre 30 et 35 avec un diabète non équilibré sont éligibles à la chirurgie bariatrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - Le Dumping syndrome concerne uniquement la Sleeve gastrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 - Le suivi après chirurgie bariatrique doit être réalisé pendant 10 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 - Un patient ayant subi une chirurgie bariatrique sera suivi pour des douleurs lombaires par un kinésithérapeute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>