

## Un nutritionniste, c'est qui au juste?

Pr. Jean-Charles PREISER, vice-président SFNEP,  
éditorial « SFNEP à la une », décembre 2014

- ◆ Médecin généraliste?
- ◆ Médecin nutritionniste?
- ◆ Diététicien nutritionniste?
- ◆ Médecin spécialiste? Lequel? *Gastro-entérologue, endocrinologue, cardiologue, gynécologue, ...?*
- ◆ Nutritérapeute? Chrono-nutritionniste? Morpho-nutritionniste?
- ◆ Ingénieur, biologiste en nutrition?
- ◆ Coach en nutrition?
- ◆ Etablissement de beauté?
- ◆ Madame Michu , ...?



## Que fait un nutritionniste: Prescrire « des régimes » ?



## Organisation et rôle de la Fnamn\*

*\*Fédération nationale des associations  
médicales de nutrition*

**Dr Brigitte ROCHEREAU**  
**Présidente de la Fnamn**

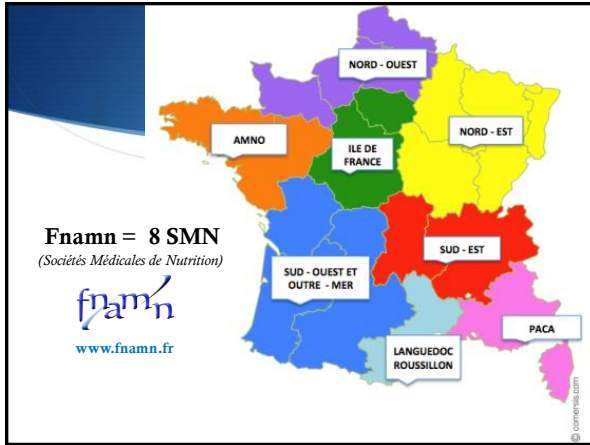
Nutrition libérale, Antony, 92  
Clinique Edouard Rist, Paris XVI



## La Fnamn, son organisation

- ◆ **Fédération nationale des associations médicales de nutrition**, association loi 1901, créée le 20 octobre 2004
- ◆ Regroupe des médecins
  - ◆ Spécialistes de toutes disciplines, détenteurs de D.U., D.I.U et/ou de DESC1 de nutrition
  - ◆ Exercent la nutrition **dans le respect d'une charte qualité**,
  - ◆ Participent à des formations pluriannuelles (DPC, groupes de pairs, réunions interprofessionnelles, congrès,...)





## La Fnamn, son rôle

- ◆ Travaille en partenariat avec le Syndicat Médical Français pour l'Exercice de la Nutrition (SyMFEN)
- ◆ À la reconnaissance du statut de médecin nutritionniste
- ◆ À sa promotion dans le secteur libéral et hospitalier
- ◆ À sa présence dans le maillage pluri-professionnel dans tous les domaines de la nutrition, au niveau 2 du plan de lutte contre l'obésité

SYNDICAT MÉDICAL FRANÇAIS POUR L'EXERCICE DE LA NUTRITION

## Le champ de la nutrition est large

Intolérances alimentaires, Allergies, Maladies génétiques, TCA, Maladies ou FR cardio-métaboliques, digestives, rénales, ...

Intolérances alimentaires, Allergies, Iatrogénie, corticothérapie, neuroleptiques, ... Surpoids, Obésité, Obésité compliquée, handicap

Dénutrition, Anorexie, Réanimation, Grossesse, PMA, SOPK, ...

Impossible de travailler seul

## Le champ de la nutrition est large

Intolérances alimentaires, Allergies, Maladies génétiques, TCA, Maladies ou FR cardio-métaboliques, digestives, rénales, ...

Intolérances alimentaires, Allergies, Iatrogénie, corticothérapie, neuroleptiques, ... Surpoids, Obésité, **Obésité compliquée handicap**

Dénutrition, Cancérologie, Réanimation, Grossesse, PMA, SOPK, ...

## Etat des lieux de la prise en charge de l'obésité chirurgicale en ville

Suivi post-opératoire =  
« *Talon d'Achille* » de la chirurgie bariatrique\*

- ◆ Besoins énormes en professionnels de santé
- ◆ Épidémie d'obésité
- ◆ Explosion des procédures bariatriques\*: *x 3,5 en 8 ans*

\*Académie de chirurgie- réunion d'experts du 30 janvier 2015. Communiqué de Presse, 5 mars 2015  
www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2015/03/16



## Explosion du nombre de procédures bariatriques en France

PMSI 2006 : **12.868** procédures\*  
PMSI 2009 : 29.000  
PMSI 2012: 39.000  
PMSI 2013: 42.190  
CNAM 2014: **47.000**

**Près de 200 000 patients opérés..... à suivre à vie!**

550 000 personnes en France (1,2 % de la population) souffrent d'une obésité morbide

\*ATH (PMSI)/ Assurance maladie

\* Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

## Etat des lieux de la prise en charge de l'obésité chirurgicale en ville

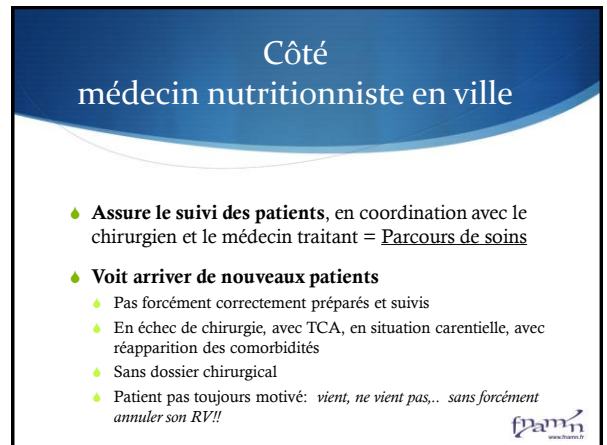
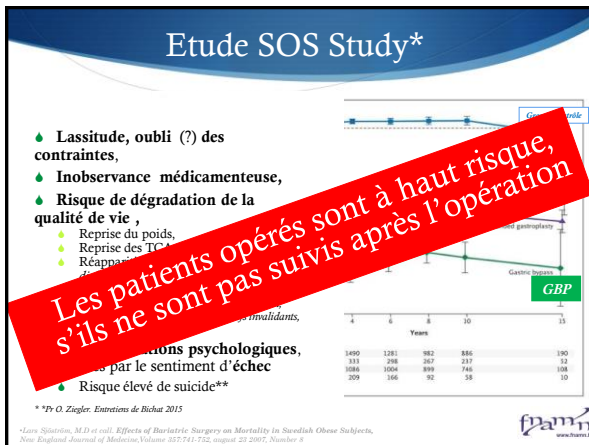
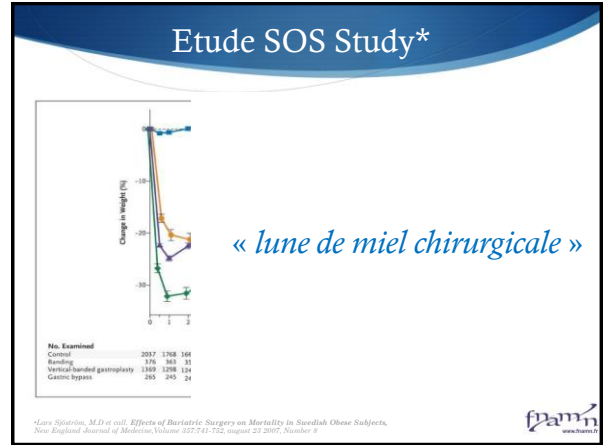
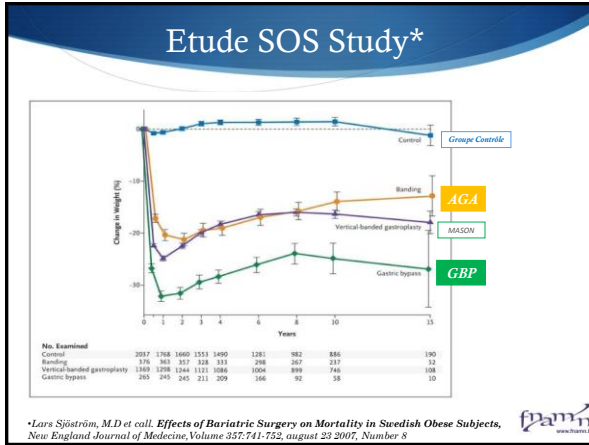
- ◆ En réalité
  - ◆ Majorité des opérations en dehors des CSO
  - ◆ Hétérogénéité régionale de l'organisation des 1° et 2° recours en ville
  - ◆ Freins en médecine de ville / prise en charge de l'obésité



## Côté patient la chirurgie bariatrique quand tout a échoué

- ◆ **Le chirurgien**, massivement investi  
« *lui seul peut me faire maigrir !* »
- ◆ **Le nutritionniste**, plus du tout  
« *ses* » régimes ont échoués »
- ◆ **Le psy**, encore moins  
« *Je n'ai pas envie de consulter un psy, je ne suis pas fou!* »
- ◆ **Le médecin traitant**, pas toujours au courant. « *J'en sais autant que lui, voire plus. D'ailleurs je ne vais pas lui dire, il ne serait peut-être pas d'accord* »





## Côté médecin nutritionniste en ville

- ◆ **Frein majeur = le temps**
  - ◆ Consultations chronophages
  - ◆ Engorgement des consultations par le nombre croissant de patients opérés
- ◆ **Frein financier**
  - ◆ Cotation médecin de secteur I: **C = 23 ou 26 euros**
  - ◆ RCP: bénévolat
  - ◆ ETP: financement?
- ◆ **Le recours aux spécialistes est difficile**, dans certaines régions
  - ◆ Pas toujours disponibles, *psychiatre, psychologue, pneumo, cardio,...*
  - ◆ Nombre insuffisant
  - ◆ Pas de compte-rendu



## Propositions de la Fnamn\* pour optimiser la prise en charge

Les médecins de ville sont fortement demandeurs d'une coopération avec les spécialistes

- ◆ **Améliorer la visibilité des spécialistes en ville formés à l'obésité**
  - ◆ Qui est qui?
  - ◆ Qui travaille où?
  - ◆ Comment?
- ◆ **Ouvrir la Fnamn aux spécialistes d'organes** (adhésion à la charte)
- ◆ **Créer un annuaire national** des professionnels de santé formés à l'obésité, incluant, au-delà des CSO
  - ◆ Les associations de patients,
  - ◆ Les maisons de santé,
  - ◆ Les réseaux obésité,...
- ◆ **Inclure le médecin traitant, en coopération avec lui**



## Propositions de la Fnamn\* pour optimiser la prise en charge

- ◆ **Renforcer la communication et la collaboration entre les différents recours**
  - ◆ Améliorer la transmission de l'information entre les différents acteurs et les médecins de ville
    - ◆ Courriers, comptes-rendus
    - ◆ RCP, Staffs, Web conférences, échanges par internet, tél,...
  - ◆ Avoir un discours **consensuel** auprès du patient
- ◆ Créer un « **carnet de santé** » chirurgie bariatrique, gardé par le patient



## Propositions de la Fnamn\* pour optimiser la prise en charge

- ◆ **Repenser à un modèle économique**
  - ◆ Valorisation incitative de l'Assurance maladie de la consultation de nutrition, du suivi postopératoire
- ◆ **Responsabilisation du patient**
  - ◆ Il n'existe aucun moyen en France de contraindre un patient à être suivi



La cohésion de l'équipe pluri-disciplinaire et  
des soignants de ville est au cœur de  
l'optimisation de la prise en charge

*(Pr.Huten- DIU 2010)*



**fam**  
www.fam.fr