

# Les personnes obèses nous disent pourquoi elles arrêtent leur suivi !

L. Rieu-Clotet<sup>1,2</sup>

M. Germon<sup>1</sup>

A. Oude Engberink<sup>1</sup>

D. Costa<sup>1</sup>

[l-clotet@chu-montpellier.fr](mailto:l-clotet@chu-montpellier.fr)

1 : Département de Médecine Générale, faculté de Médecine Montpellier-Nîmes.

2 : Service Nutrition-Diabète, Hôpital Lapeyronie, CHU Montpellier

## Contexte

La prévalence du surpoids et de l'obésité ne cesse d'augmenter en France. La HAS recommande une prise en charge globale et multidimensionnelle. Cette prise en charge est longue et nécessite un suivi rapproché. Les médecins généralistes se retrouvent confrontés à de nombreux perdus de vue conduisant à des échecs de prise en charge et un sentiment d'inefficacité.

Aucune étude n'a exploré le vécu des personnes en surpoids ou obèses lors de leur prise en charge pour essayer de comprendre l'arrêt de leur suivi.

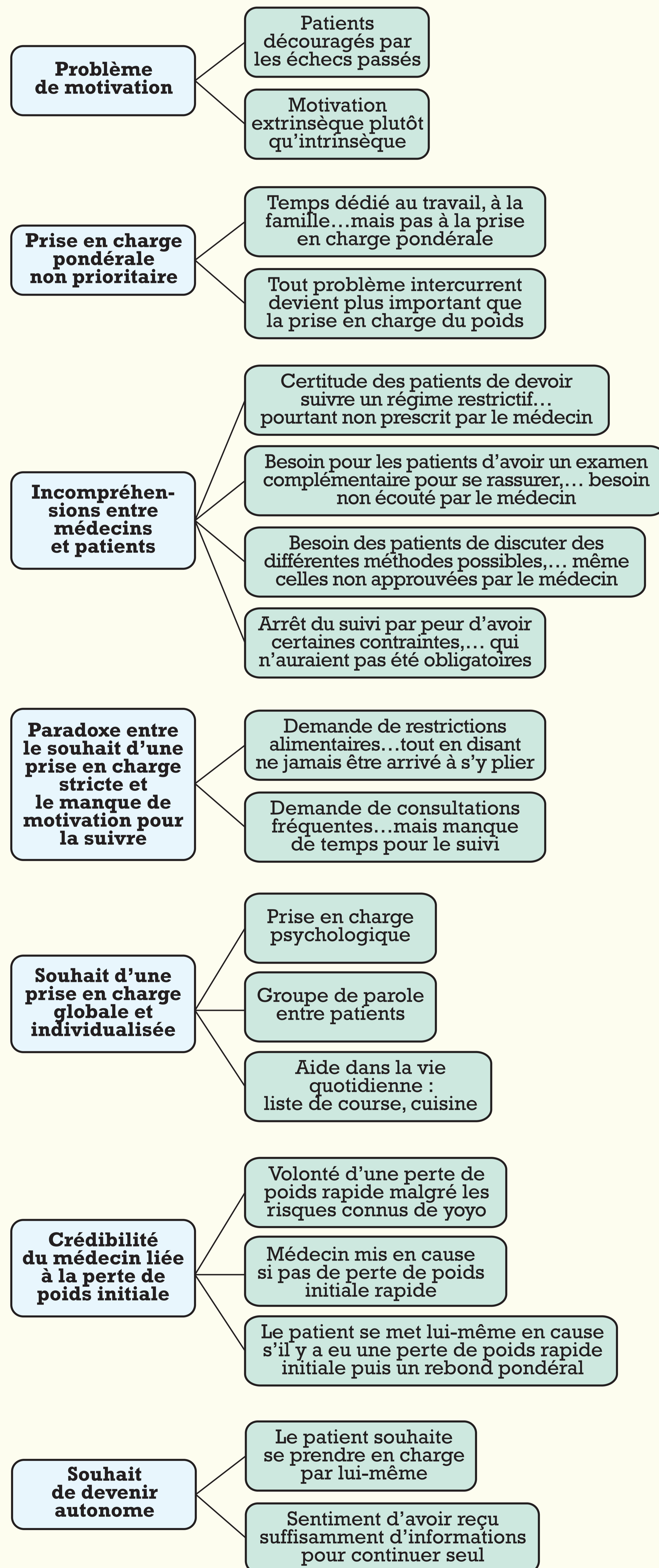
### OBJECTIFS :

**Explorer les difficultés ressenties par les personnes en surpoids ou obèses, perdus de vue au cours de leur suivi, et connaître leurs attentes et besoins en vue d'améliorer leur prise en charge.**

## Résultats

**12 entretiens ont été réalisés de février à juillet 2017 : 9 femmes (75%) et 3 hommes (25%), âgés de 23 ans à 60 ans.**

**Les entretiens ont duré 15 à 34 minutes, pour une durée moyenne de 25,5 minutes.**



## Méthode

Étude qualitative par entretiens semi-directifs auprès de patients anciennement suivis pour problème de poids puis perdus de vue.

Les patients ont été sélectionnés à partir d'une liste de patients perdus de vue fournie par 9 médecins généralistes proposant des suivis pour les problèmes de poids adaptés aux recommandations de la HAS. Le patient était considéré comme perdu de vue s'il n'avait pas consulté depuis 6 mois ou plus. L'échantillonnage a permis une variation maximale d'expérience en veillant à une hétérogénéité en termes de sexe, d'âge, de lieu de suivi (hospitalier, libéral, urbain ou semirural).

Une analyse sémio-pragmatique a été réalisée jusqu'à saturation des données, avec triangulation de chercheurs.



## Conclusion

**Les patients en surpoids ou obèses ont des attentes et des besoins particuliers concernant leur suivi qu'il est nécessaire d'écouter.**

**Médecins et patients doivent s'entendre sur le déroulement du suivi et les contraintes envisageables.**

**Une explication claire et adaptée au patient doit être donnée afin qu'il en ait une bonne compréhension.**

**L'accompagnement et l'encadrement réguliers semblent essentiels.**