



SANTÉ. LE CHRU DE MONTPELLIER A INVITÉ HIER LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE LA RÉGION À ÊTRE LES PREMIERSACTEURS DU DÉPISTAGE. PRÈS DE 16% DE LA POPULATION DE LA RÉGION SOUFFRE DE CE PROBLÈME.

L'obésité exige un plus large bouclier préventif

N « Le meilleur traitement de l'obésité, ce n'est pas la chirurgie, c'est la prévention », déclare hier le Pr David Nocca, chirurgien de l'obésité au Centre hospitalier universitaire de Montpellier. Désigné Centre spécialisé de l'obésité (CSO) pour le Languedoc-Roussillon en 2011, le CHRU a organisé hier sa première Journée régionale de l'obésité. Médecins généralistes et spécialistes y étaient conviés.

Chargé d'accompagner les obésités les plus sévères, dénommées obésités massives - une personne d'1,70 m et 120 kilos se trouve dans ce cas - le CHRU de Montpellier a réalisé l'an dernier plus de 2000 consultations médico-chirurgicales, et 500 opérations. « Il y a aussi tous les obèses hospitalisés en cardiologie, en pneumologie, en orthopédie... », rappelle le Pr Nocca. Un obèse massif peut également souffrir de diabète de type 2, d'hypertension artérielle, de cancer... Un jeune qui souffre de cette obésité-là à 20 ans « voit son espérance de vie diminuer de 13 ans », assène le Pr Nocca.

La précarité, terreau favorable



Après avoir été patiente du Pr Nocca - ici à l'hôpital Saint-Eloi à Montpellier - Annick a créé sa propre asso de patients. Photo D.maugendre

L'obésité, qui touche près de 16% de la population en Languedoc-Roussillon, soit plus de 400 000 personnes, représente un véritable problème de santé publique.

Pour le Pr Antoine Avignon, chef de pôle et responsable de l'équipe médicale nutrition-diabète au CHRU de Montpellier, « l'obésité est un problème extrêmement complexe et multifactoriel. Il y a bien sûr des causes biologiques et génétiques, avec des personnes prédisposées, les habitudes alimentaires, le manque d'activité physique, mais leur environnement va favoriser la prise de poids », souligne-t-il. « Il y a un lien très fort entre le niveau social, le niveau de l'éducation et la prévalence de l'obésité. Entre précarité et obésité », note-t-il. Le Languedoc-Roussillon est la 10ème région (sur 22) la plus touchée par l'obésité. « Avec une disponibilité alimentaire permanente, ce qui n'était pas le cas il y a 60 ans, l'alimentation est devenue un réconfort permanent. Ajoutez à cela un terrain génétique qui depuis des

milliers d'années a sélectionné les bons capteurs d'énergie, vous avez tout pour que l'obésité s'installe », note le Pr Avignon.

En dépit des programmes de prévention menés depuis quelques années, « les équipes médico-chirurgicales de Montpellier voient toujours arriver des personnes en état d'obésité extrême, 200, 250 voire 300 kilos », constate le Pr Nocca. Il y a donc de toute évidence de larges brèches dans le dispositif de prévention. L'un des objectifs de la journée d'hier était justement « d'impliquer de plus en plus de médecins généralistes dans le dépistage de l'obésité. » Pas assez formés sur le sujet - la prévalence (1) de l'obésité a progressé en région de 51% entre 1997 et 2012 -, ceux-ci peuvent désormais suivre des formations en e-learning au CHRU. « Il faut un changement des pratiques médicales. Quand le poids de la personne commence à déraper, il faut agir. Plus on accompagnera les gens de manière précoce, en essayant de cerner pourquoi ils en sont arrivés à ce genre de comportement, plus on aura de chances d'éviter la chirurgie. Or aujourd'hui, cet aspect-là est souvent négligé », étaye le Pr Avignon.

C.V.

(1). Pour une affection donnée, elle est calculée en rapportant le nombre de cas de malades à la population totale, à un moment donné. ■

