
JOURNÉES EUROPÉENNES DE L'OBÉSITÉ :
SAMEDI 19 MAI 2018
RENCONTRES GRAND PUBLIC
À LA CLINIQUE SAINTE ANNE À STRASBOURG



DOSSIER DE PRESSE

CLINIQUE SAINTE ANNE
OBESITÉ
CHIRURGIE BARIATRIQUE
NUTRITION
FONDATION VINCENT DE PAUL
INFORMATION GRAND PUBLIC
GROUPE HOSPITALIER SAINT VINCENT

Mai 2018



Groupe Hospitalier
Saint Vincent

A l'occasion des Journées européennes de l'Obésité, initiative du Collectif National des Associations d'Obèses (CNAO), pour la 3ème année consécutive, la Clinique Sainte Anne, en partenariat avec l'association de patients Stop Obésité, propose au grand public des rencontres, des conférences et des échanges avec des professionnels de santé et des patients

le samedi 19 mai de 10h00 à 17h00

Clinique Sainte Anne, rue Philippe Thys, Strasbourg Robertsau



Contact attachée de presse

Nathalie CHORNOWICZ,
TERRE D'INFO
Tél. : 03 88 13 25 04 ou 06 83 11 80 77
nathalie@terredinfo.fr

Contact Fondation Vincent de Paul

Fanny DOUHAIRE,
Chargée de mission Communication
Tél. : 03 88 21 76 96 ou 06 30 95 21 78
f.douhaire@fvdp.org

LE PROGRAMME DE LA JOURNÉE



A l'occasion des Journées européennes de l'obésité et sous le patronage du Collectif National des Associations d'Obèses (CNAO), le pôle multidisciplinaire de l'obésité et des maladies métaboliques de la clinique Sainte Anne s'associe à cette manifestation d'ampleur nationale en organisant une rencontre grand public sur l'obésité.

Programme des conférences :

- 10h00 - 11h00 :** Tout savoir sur la chirurgie de l'obésité
Dr Federico COSTANTINO, Chirurgien
- 11h15 - 12h00 :** Etat des lieux de l'obésité en France, risques pour les patients, que faire ?
Dr Hélène STEPHAN , Endocrinologue
- 12h00 -13h00 :** Pause.
- 13h00 - 14h00 :** Les bases d'une alimentation équilibrée
Mme Frédérique Holt, Diététicienne
- 14h00 -15H00 :** Vous n'êtes pas seul, l'association Stop Obésité est avec vous !
Mme Martine MUNCH, Présidente de l'Association Stop Obésité responsable du Grand Est pour le CNAO et membre de la LCO
- 15h00 -15H30 :** Pause
- 15h30-16H30 :** Réconciliez-vous avec votre corps et faites-en un atout !
Mme Yaëlle METZGER (Conseil en image et communication)

Stands et animations tout au long de la journée:

- L' association Stop Obésité vous accueille avec des anciens patients, opérés à la clinique Sainte Anne
- Stand diététique
- Exposit de produits divers : vitamines, ceinture abdominale, fourchette intelligente...
- Studio maquillage

L'OBESITÉ

UNE MALADIE QUI TOUCHE 7 MILLIONS DE PERSONNES EN FRANCE

L'**obésité** est une maladie qui touche **15% de la population française**. Elle est à l'origine de nombreuses pathologies (hypertension, diabète, problèmes cardiaques et articulaires, cancers...) qui engendrent une diminution de l'espérance et de la qualité de vie. En 2014, plus de 1,9 milliard d'adultes étaient en surpoids dont plus de 600 millions étaient obèses. En France l'obésité a quadruplé en 15 ans.

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) permet d'estimer l'excès de masse grasse dans le corps et de définir la corpulence. Plus l'IMC augmente, plus les risques liés à l'obésité sont importants.

$$\text{IMC en kg/m}^2 = \frac{\text{Poids (kg)}}{\text{Taille (m)} \times \text{Taille (m)}}$$

Chez l'adulte (homme ou femme), selon la classification retenue par l'OMS et internationalement acceptée, **les seuils d'IMC permettant de définir le surpoids et l'obésité** sont :

Obésité de classe I : IMC entre 30 et 34,9 kg/m²

Obésité de classe II (sévère) : IMC entre 35 et 39,9 kg/m²

Obésité de classe III (massive) : IMC > 40 kg/m²

LES CAUSES DE L'OBÉSITÉ

L'obésité est liée à l'**évolution des modes de vie** (alimentation, activité...) et à des **facteurs environnementaux et économiques**. Elle est de plus aggravée par de nombreux autres facteurs (médicamenteux, hormonaux...). La **sédentarité et l'âge** favorisent la baisse de l'activité physique et constituent en eux-mêmes des facteurs de risque de la prise de poids. Le **type d'alimentation**, en particulier les rythmes alimentaires, la qualité des repas (teneur en lipides, notamment), le changement rapide d'habitudes alimentaires et la consommation d'alcool constituent autant d'éléments importants de la prise de poids. Les **facteurs génétiques** jouent, en outre, un rôle favorisant, parfois déterminant.

Divers facteurs psychologiques peuvent également favoriser l'obésité. Un sentiment de dévalorisation, de culpabilité, un stress émotionnel, ou un traumatisme, peuvent déclencher un mécanisme de défense comme la suralimentation.

L'OBÉSITÉ SE SOIGNE

Depuis de nombreuses années, une prise en charge multidisciplinaire avec traitement chirurgical s'est développée. En moyenne, la perte de poids durant la première année atteint 30% du poids initial. Ce pourcentage peut différer d'une technique à une autre. La plupart des pathologies associées sont également réduites : diabète, apnée du sommeil, hypertension, cholestérol élevé. Suite à une prise en charge médicalisée suivie pendant une période de 6 à 12 mois sans succès, la chirurgie chez les personnes souffrant d'une obésité sévère (IMC>40 kg/m²) peut permettre une perte de poids significative et durable.

LA CLINIQUE SAINTE ANNE PROPOSE UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE DE L'OBESITÉ

UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE



La clinique Sainte Anne a créé un Pôle médico-chirurgical de l'Obésité et des maladies métaboliques afin d'offrir à ses patients les bénéfices d'une prise en charge pluridisciplinaire : diététiciennes, endocrinologues, kinésithérapeutes, psychiatres, cardiologues, pneumologues, gastro-entérologues et chirurgiens travaillent en équipe.

La chirurgie de l'obésité n'est pas un acte anodin. Le patient candidat à la chirurgie de l'obésité est un patient adulte, en échec de traitement médical bien conduit pendant 6 à 12 mois. Une première consultation par un praticien expérimenté dans la prise en charge chirurgicale de l'obésité permettra de déterminer si la chirurgie peut être envisagée. L'équipe pluridisciplinaire aide le patient dans sa prise de décision et sa préparation en amont. L'accompagnement tout au long du parcours de soins permet d'apporter aux patients, pour chacune des étapes, une réponse personnalisée.

IL EXISTE DEUX GRANDS TYPES DE TECHNIQUES CHIRURGICALES

Les techniques dites restrictives pures, qui réduisent uniquement la taille de l'estomac :

- **Anneau gastrique** ajustable
- **Sleeve gastrectomie** (ou gastrectomie en manchon ou gastrectomie longitudinale)

Les techniques mixtes dites restrictives et malabsorptives, qui réduisent la taille de l'estomac et diminuent l'assimilation de ces aliments par l'organisme :

- **Bypass gastrique** (ou court-circuit gastrique)
- **Dérivation biliopancréatique**

Chaque intervention ayant ses avantages et ses inconvénients, l'équipe pluridisciplinaire propose l'intervention la plus appropriée à la situation du patient, en fonction de ses besoins et de ses facteurs de risque.

LA PRISE EN CHARGE DE LA CHIRURGIE DE L'OBESITE EN REHABILITATION AMELIOREE

-> La Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC)

Réhabilitation précoce, réhabilitation post opératoire améliorée, récupération rapide après chirurgie, fast tracking... derrière tout ce vocabulaire se cache une notion essentielle et unique : **améliorer la prise en charge globale du patient pour lui permettre un rétablissement post opératoire rapide**, en diminuant les complications liées à la chirurgie et à son séjour.

La Clinique Sainte Anne est pionnière dans le développement de protocoles de Récupération Rapide Après Chirurgie, visant une réhabilitation post-chirurgicale rapide et une diminution du séjour hospitalier.

Le développement de techniques mini-invasives, une préparation maîtrisée et une réhabilitation précoce sont des préoccupations majeures de l'équipe médicale.

La réhabilitation précoce repose sur la mise en place de protocoles et sur un travail pluridisciplinaire : patient, infirmière, anesthésiste, chirurgien, parfois kinésithérapeute ou diététicien travaillent en collaboration étroite.

Le patient devient acteur, en phase pré-opératoire, il est informé de son parcours et il peut parfois avoir des préparations spécifiques à réaliser (préparation respiratoire ou cardiaque, régime alimentaire...)

Des techniques opératoires mini-invasives telle la laparoscopie, l'utilisation réduite de drainages, une collaboration étroite entre les anesthésistes et l'équipe chirurgicale, une surveillance infirmière stricte sur le contrôle de la douleur et la reprise du transit permettent un retour à son état pré-opératoire plus rapide.

En post opératoire, la gestion de la douleur, la réalimentation et déambulation précoces favorisent la sortie.

Dans le cadre de la réhabilitation améliorée, le patient est réévalué avant sa sortie d'hospitalisation selon des critères cliniques très stricts. Si le patient répond à ces critères, il peut rentrer chez lui, généralement après une seule journée d'hospitalisation après un by-pass gastrique.

Les jours suivants, la prise en charge se poursuit à son domicile par une surveillance téléphonique médicale et paramédicale pour vérifier son état de santé.

Le 3e jour, un prélèvement sanguin est réalisé par un cabinet infirmier partenaire du service, les résultats sont adressés au service de chirurgie

Le patient peut à tout moment joindre l'équipe qui répondra à ses questions et organisera sa prise en charge en cas de problème.

Avec une durée d'hospitalisation plus courte et un meilleur confort postopératoire, ces techniques permettent d'obtenir des résultats avérés.

Le GHSV adhère à l'association GRACE (groupe francophone de réhabilitation améliorée après chirurgie). L'adhésion à cette association permet à la clinique d'accéder à tous les protocoles de réhabilitation précoce validés par la Commission Scientifique de GRACE, de bénéficier d'une plateforme d'échanges et de pouvoir poser des questions pratiques aux experts.

-> Le conseil en image

Autre spécificité proposée, le coaching en image s'inscrit dans la prise en charge globale du patient.

Augmenter la confiance en soi des patients après un changement aussi radical qu'une chirurgie de l'obésité, leur permet d'avancer positivement dans leur parcours social.

D'EXCELLENTS INDICATEURS IPAQQS POUR LA CLINIQUE SAINTE ANNE

(Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins)

Les résultats comparatifs régionaux et nationaux publiés sur le site de la HAS (Haute Autorité de Santé) soulignent la performance du Groupe Hospitalier Saint Vincent sur l'indicateur « Prise en charge préopératoire pour une chirurgie de l'obésité chez l'adulte - campagne 2015 ».

Indicateur	Résultats 2015 (11 dossiers)	Résultats nationaux (8501 dossiers)	Résultats Alsace (107 dossiers)
Bilan des comorbidités	100%	76%	75%
Endoscopie	100%	94%	98%
Bilans nutritionnel et vitaminique	100%	/	/
Evaluation psychiatrique	100%	91%	100%
Information	100%	/	/
RCP - OBE	Niveau 1 : 100%	Niveau 1 : 69%	Niveau 1 : 75%
	Niveau 2 : 64%	Niveau 2 : 52%	Niveau 2 : 70%
RCP - MED	100%	61%	72%

CLASSEMENT EN 2E POSITION SUR STRASBOURG PAR L'EXPRESS



Le classement des 10 meilleurs hôpitaux ou cliniques de la région Alsace pour la chirurgie de l'obésité, réalisé en octobre 2016 par le magazine l'Express, place le Groupe Hospitalier Saint Vincent en 4e position en Alsace et en 2e position sur Strasbourg. Une belle reconnaissance pour cette spécialité créée en 2014 au sein de la Clinique Sainte Anne.

LA CLINIQUE SAINTE ANNE, CERTIFIÉE "A" PAR LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTE (HAS)



Le Groupe Hospitalier Saint Vincent (Clinique Sainte Anne, Clinique Sainte Barbe et Clinique de la Toussaint à Strasbourg ainsi que la Clinique Saint Luc à Schirmeck) a obtenu le plus haut niveau de certification hospitalière : la certification "A".

La certification est une procédure d'évaluation des établissements de santé effectuée par la Haute Autorité de Santé (HAS). Cette procédure, indépendante de l'établissement porte sur :

- le niveau des prestations et soins délivrés aux patients
- la dynamique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins mise en œuvre par les établissements.

Cette certification reconnaît l'investissement de l'ensemble des équipes du Groupe Hospitalier Saint Vincent pour assurer à ses patients la qualité et la sécurité des soins. Elle est un gage de sécurité et de confiance.

LA FONDATION VINCENT DE PAUL

Créée par la Congrégation des Sœurs de la Charité de Strasbourg, **la Fondation Vincent de Paul a été reconnue d'utilité publique** par décret du Conseil d'Etat du 26 décembre 2000.

Fondée en 1734 dans **l'esprit de Vincent de Paul** pour le service des pauvres et des malades, la Congrégation des Sœurs de la Charité de Strasbourg s'est développée rapidement en Alsace et en Lorraine.

Fidèles à l'esprit de Vincent de Paul, les professionnels de la Fondation mettent toute leur énergie et leurs compétences au service des malades, des personnes âgées, des enfants et des personnes en situation de précarité. **"4 missions au service de l'Homme"**, annonce notre charte.



La Fondation gère des établissements et services dans les secteurs de :

- **la santé Le Groupe Hospitalier Saint Vincent (GHSV)** est composé de 4 cliniques et 550 lits et places en Médecine Chirurgie Obstétrique :
Clinique Sainte Anne (Strasbourg Robertsau)
Clinique Sainte Barbe (Strasbourg Gare)
Clinique de la Toussaint (Strasbourg Ville)
Clinique Saint Luc (Schirmeck),
d'un Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI - IFAS Saint Vincent à Strasbourg) de 344 étudiants.
Outre son activité sanitaire, le GHSV gère également 3 EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) : deux rattachés aux cliniques de la Toussaint et Saint Luc, et depuis le 1er janvier 2016, la Maison de retraite du Parc à Schirmeck.
- **l'enfance** (près de 900 places d'accueil Alsace et Moselle) : dispositifs de prise en charge (internat - semi internat - à domicile...) d'enfants relevant de la protection de l'enfance, de la protection judiciaire de la jeunesse, d'enfants et adolescents souffrant de difficultés psychologiques, troubles du langage écrit et oral, déficience intellectuelle, troubles psychiatriques
- **les personnes âgées** (plus de 1000 lits et places Alsace et Lorraine) : 11 EHPAD, établissements pour personnes âgées dépendantes (dont 2 intégrés à des cliniques), une résidence autonomie et une plateforme diversifiée de services contribuant au maintien au domicile.
- **la solidarité** (plus de 200 lits et places Strasbourg Eurométropole) : Dispositifs de lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM), résidence sociale et dispositif habitat partagé soins palliatifs, centre d'accueil des demandeurs d'asile et bureau d'accès au logement.

Reconnue d'utilité publique, la Fondation Vincent de Paul est habilitée à recevoir des dons, donations et legs. Les dons perçus :

- profitent d'abord aux personnes accompagnées, pour financer des services que la collectivité (le budget de fonctionnement) ne peut leur offrir : matériel ou service pour améliorer le bien-être des patients durant l'hospitalisation, séjours de vacances ou cadeaux de Noël, activités d'animation à caractère exceptionnel, ...
- complètent les subventions sollicitées dans le cadre du lancement de projets innovants et expérimentaux,
- peuvent également financer des actions de recherche, de développement qui participent au but de la Fondation.

Pour faire un don à la Fondation Vincent de Paul : www.fvdp.org