



## Surpoids et obésité de l'adulte : apports et limites des nouvelles recommandations HAS



Le « **Guide du parcours de soins du surpoids et de l'obésité de l'adulte** » a été publié par la HAS en février 2023 pour décrire les soins, l'accompagnement et le suivi global de ces personnes. Il réaffirme l'importance d'un dépistage précoce couplé à une évaluation des habitudes de vie, détaille le rôle des professionnels (santé, champ social et médicosocial, activité physique adaptée, santé au travail) et revient sur les situations dans lesquelles le médecin traitant peut les solliciter. La partie « **rôle des professionnels impliqués dans le parcours de soins** » consacre une fiche aux diététiciens nutritionnistes (DN), (n°4, p. 118).

Nous découvrons alors de nouveaux rôles attribuables aux DN : d'abord celui de repérer des éléments « en faveur de troubles du comportement alimentaire » ou de « restriction cognitive ». Le DN est attendu pour **évaluer les aspects comportementaux, sensoriels et émotionnels liés à l'acte alimentaire** en termes de « perceptions liées à l'alimentation » et « des habitudes alimentaires et de ce qui peut faire obstacle aux changements de ces habitudes ». Ainsi, la pratique des DN relèverait moins du *nutritionnisme*, c'est-à-dire d'une approche « calories/nutriments centrée » (l'enquête alimentaire chiffrée ne revêt plus un caractère obligatoire selon la HAS), que d'une approche holistique aux dimensions plurielles et axée sur des aspects comportementaux et bio-psycho-sensoriels. Ensuite, la HAS demande aux DN de pouvoir agir sur le « **comportement alimentaire régulé par les signaux de faim, de satiété et de rassasiement (signaux dits « internes »)** », « **la composante émotionnelle de l'alimentation** » et « **la relation à l'alimentation** ». Il est donc nécessaire que la formation initiale (et continue) donne une place significative aux sciences du comportement alimentaire telles que la neurobiologie ou la psychologie. L'alimentation intuitive, les thérapies comportementales cognitives (par ex. la thérapie d'acceptation et d'engagement - ACT), l'entretien motivationnel, etc. sont autant de pratiques qui devront être connues et maîtrisées dès la formation initiale. Soyons clairs, demain les DN ne deviendront pas des psychologues mais devront travailler avec psychologie, c'est-à-dire à partir d'outils et de bases conceptuels issus de la discipline.

Au-delà de ces avancées, nous pouvons relever au moins trois écueils :

1. **La cristallisation du discours autour de la maîtrise du poids** (et de l'anthropométrie en général). S'il est un indicateur ou encore un outil pour les soignants, il ne devrait pas devenir l'objet premier du soin.
2. **Une rubrique « conseils pour l'alimentation »** qui surprend par son exclusivité car aucune autre des huit fiches n'est pourvue d'un tel encadré. Il détaille une liste de conseils généraux destinée aux patients. Or, on ne saurait réduire la pratique des DN à l'usage d'une liste. Et quand bien même, elle ne peut être une fin en soi mais seulement un moyen de répondre, au terme d'un raisonnement clinique, aux besoins spécifiques d'une prise en soins. L'expertise du DN réside en sa faculté de juger de l'intérêt d'user de tels ou tels conseils.
3. L'absence de mention, à l'instar des psychologues, de la **nécessité de participer aux réunions de concertation pluriprofessionnelle (RCP)**. Le point de vue des DN étant souvent, sinon toujours, utile et reconnu par les équipes de soins.

La HAS hésite donc entre deux positions à l'égard du métier ; l'une progressiste et l'autre conservatrice. La balance semble toutefois pencher du côté des DN avec la reconnaissance de nouvelles compétences qui consacrent leur humanisme et leur expertise.

Retrouvez dans ce numéro un dossier consacré à l'évolution des pratiques de soins en matière de surpoids et d'obésité avec un article dédié aux interventions favorisant une image corporelle positive (par Isabelle Carrard, Suisse) et un autre destiné à l'alimentation intuitive (interview de Karine Gravel, Québec, par Christine Kavan, France).

Bonne lecture !

Ghislain Grodard-Humbert, Président de l'AFDN



35, allée Vivaldi  
75012 Paris

Tél. 01 40 02 03 02

Fax 09 70 61 15 93

E-mail : [afdn@afdn.org](mailto:afdn@afdn.org)

[www.afdn.org](http://www.afdn.org)