

L'éducation thérapeutique préopératoire améliore l'adhésion au suivi post-opératoire des patients de chirurgie bariatrique

C Vaurs¹, M Bertrand¹, A Estrade¹, H Hanaire¹, P Ritz^{1,2}

¹CHU Toulouse, Toulouse

²URM 1027, INSERM, Toulouse

Introduction

L'éducation thérapeutique (ETP) permet la préparation de sujets obèses inscrits dans une démarche de chirurgie de l'obésité. Un programme d'ETP délivre des informations et cible une augmentation des compétences des patients au sujet de la chirurgie, de la nécessité d'un suivi, des risques de reprendre du poids. Néanmoins, l'efficacité sur la perte pondérale post-opératoire et sur la compliance au suivi doivent être prouvées.

Méthodes

68 patients ont participé au programme d'ETP et 59 n'ont pas participé au programme entre 2012 et début 2014. Le programme d'ETP délivré par une équipe multi professionnelle, se déroulait en 4 séances de 3 heures en ambulatoire, réparties sur 4 semaines. Les patients répondaient à 2 questionnaires d'évaluation des connaissances et de satisfaction.

Patients

(%)	ETP (n=68)	Non ETP (n=59)	P
Type chirurgie (BP/SG)	35 /28	41 /18	NS
PEP (%)	74,1±18,2	77,0±69,9	0,61
% de Bilan HDJ M3	98,5	92,3	0,18
% de Consultation M6	88,2	74,6	0,04
% de Consultation M9	73,5	44,1	<0,01
% de Bilan HDJ M12	85,3	83,1	0,73

Objectif de cette étude

Valider que la participation à un programme d'ETP dédié à la préparation de la chirurgie bariatrique améliore l'adhésion au suivi post-opératoire et réduit la prévalence de carences nutritionnelles

Moyenne (ET)	ETP n=68)	Non ETP (n=59)	P
Vitamine D ng/ml -avant chirurgie BPG -- à M12 BPG	15,8±7,0 37,7±10,0	16,3±5,5 31,3±9,8	0,48 <0,001
Vitamine D ng/ml -Avant chirurgie SG -- à M12 SG	14,2±6,1 27,0±8,1	16,2±8,7 26,3±8,7	0,62 0,53
Vitamine B12 pg/ml -Avant chirurgie BPG -- à M12 BPG	375±113 365±131	387±102 361±107	0,97 0,94
Vitamine B12 pg/ml -avant chirurgie SG - À M12 SG	409±130 352±140	418±101 384±119	0,82 0,35

Résultats

127 patients ont été opérés entre fin 2012 et début 2014. 68 ont choisi de participer au programme d'ETP (groupe ETP) et 59 n'ont pas participé (Non ETP). L'âge moyen était de 39,3 ± 11,9 ans, l'IMC pré-opératoire de 43,2 ± 5,2 kg/m² et 77% étaient des femmes.

Les 2 groupes sont venus de façon équivalente aux HDJ prévues à 3 et 12 mois. Les patients du groupe ETP sont venus plus souvent aux consultations programmées du 6^{ème} mois (88,2 vs 74,6%, p=0,04) et du 9^{ème} mois (73,5 vs 44,1%, p=0,001). Les statuts en vitamine D et B12 ne différaient pas entre les 2 groupes avant chirurgie. A M12, les concentrations en vitamine D avaient augmenté de façon équivalente dans les 2 groupes.

Le % de bonnes réponses aux questionnaires de connaissances a augmenté de 66,6 à 77,2% (p=0,01). 99% des patients étaient satisfaits du programme et 91% considéraient que cela leur apportait de nouvelles connaissances.

Conclusion

Cette étude montre que la participation à un programme d'ETP améliore l'adhésion au suivi post-opératoire et réduit le risque de carence en vitamine D à 1 an. D'autres études seront nécessaires pour valider la durabilité de cet effet.