

# Des médecins en réseau contre l'obésité

*Diététique, activité physique... Une trentaine de praticiens sont désormais formés à la « médecine du mode de vie » et proposent des programmes personnalisés, à Brive et à Limoges. Un dispositif salué par les caisses de Sécurité sociale, mais non encore pris en charge.*

**L**IMOGES. — « A-VIE-SANTÉ » fera-t-il des émules ailleurs en France ? Ce réseau de praticiens, essentiellement libéraux, créé en Limousin en septembre dernier à l'initiative d'un médecin généraliste de Brive, évolue en tout cas dans un registre nouveau : la médecine du mode de vie. Destiné en premier lieu aux personnes souffrant d'obésité, le fléau des sociétés modernes, ce réseau, auquel participent actuellement une trentaine de médecins limousins, se propose d'accompagner les patients à la fois dans une démarche diététique et d'activité physique.

Très spécifique, l'obésité infantile est également traitée, le tout en ambulatoire. Deux cents personnes sont déjà passées par ce dispositif né au départ à travers une association, l'ANSEM (1), créée en 1997. Aujourd'hui, A-VIE-SANTÉ suit trente-cinq patients adultes en Limousin, ainsi que vingt-deux enfants en Corrèze : l'association attend de disposer de locaux à Limoges, car elle a misé sur une activité ludique pour aider les enfants, le « roller-hockey » (2).

**Le réseau A-VIE-SANTÉ dispose d'un site Internet, et d'une permanence téléphonique (0822.00.AVIE ou 0811.00.28.43).**

Selon l'initiateur du réseau, le docteur Philippe Courtade, cette démarche comble une double lacune : d'une part, les jeunes médecins sont surtout formés pour répondre aux pathologies, moins pour les prévenir ; d'autre part, la réponse aux problèmes liés à l'obésité reste, hélas, essentiellement médicamenteuse.

## Comment vous est venue cette idée ?

« Je suis spécialisé dans la médecine du sport et j'ai eu l'occasion de m'occuper de rugbymen qui avaient des problèmes de surpoids. Des patients obèses m'ont demandé de faire la même chose pour eux. Nous avons démarré un programme d'activités physiques avec un groupe d'adultes d'une trentaine d'années. Onze mois plus tard, ils faisaient un marathon.

Nous, médecins, nous avons été formés pour appréhender la maladie, mais pas la santé dans son ensemble et encore moins le mode de vie. Ce n'est pas une plaquette d'information glissée au patient entre deux consultations qui résoudra ce qui s'avère un véritable problème de société et de comportement ».

## Quels résultats obtenez-vous ?

« Nous ne proposons pas une assistance, mais plutôt un soutien. En quatre ans, nos pa-

tients ont perdu en moyenne 8 % du poids de leur corps, et aucun n'a regagné les kilos perdus. C'est l'essentiel. Notre souci n'est pas l'esthétique mais la prévention des maladies. Perdre 4 à 5 kilos peut déjà réduire considérablement les risques d'accident cardiovasculaire ».

## Quels sont vos financements ?

« Les caisses primaires de Corrèze et de Haute-Vienne, la CRAMCO, le fonds de réserve parlementaire et maintenant l'URCAM (3) nous aident. Mais à l'exception des enfants en Corrèze, les soins sont aux frais des patients (4), ce qui pour certains est bien sûr dissuasif. Nous avons fait une demande de prise en charge et nous attendons la réponse. Si elle est négative, nous continuerons malgré tout. Mais il est important que notre acte thérapeutique soit reconnu. Les gens qui viennent nous voir sont très motivés, ils ont déjà dépensé beaucoup d'argent en régimes divers, sans résultat ».

## Où en est l'état des recherches, notamment en matière d'obésité infantile ?

« On commence enfin à prouver la flambée de l'épidémie. Chez les adultes, ce sont les catégories socio-professionnelles défavorisées qui sont touchées. Chez les enfants, tous les milieux sont concernés. Nous avons fait une étude en Corrèze il y a trois ans sur six cents enfants. Sur trois cents enfants de 6 ans, 31 % avaient des problèmes de poids. Sur trois cents adolescents de 15 ans, 48 % étaient concernés, dont 28 % victimes d'une obésité importante. Leur prise en charge est aussi une question de volonté politique. Plutôt que de consacrer l'essentiel des crédits à la compétition et au sport-business, le rôle du ministère de la Jeunesse et des Sports ne serait-il pas plutôt d'organiser le loisir de masse, ce qui permettrait non seulement de prévenir mais aussi de favoriser l'insertion de ces jeunes trop souvent laissés sur la touche ».

F. C.

(1) Association nationale sport et médecine (activité physique médicalisée).

(2) Destiné aux enfants, le roller-hockey, déjà disponible à Brive, attend des locaux à Limoges. Cette activité physique et ludique a déjà donné des résultats intéressants et a été présentée au congrès national de l'INRA sur l'obésité infantile à Clermont-Ferrand en 2002. Il est pris en charge par la Sécurité sociale.

(3) Union régionale des caisses d'assurance maladie Limousin-Auvergne.

(4) Environ 90 € (600 F) par mois).