

SANTÉ

La chirurgie de l'obésité n'est pas si anodine

(Page 13)

Attention à la chirurgie de l'obésité

SANTÉ. La perte de poids grâce à la pose d'un anneau gastrique a le vent en poupe. 45 000 interventions ont eu lieu en 2013. L'Académie de médecine appelle aujourd'hui à la prudence et insiste sur la nutrition.

QUINZE MILLIONS de Français sont en surpoids et près de 4 % des jeunes de 4 à 18 ans seraient obèses. Dans ce concert de statistiques, l'Académie nationale de chirurgie se réunit aujourd'hui pour remettre les pendules à l'heure sur le traitement de ce fléau.

Dans la prise en charge de cette maladie chronique grave, qui déclenche une panoplie de pathologies annexes (hypertension, diabète, affections cardiovasculaires, arthrose du genou entre autres), la chirurgie dite bariatrique, qui vise à rétrécir la capacité de l'estomac, ne peut pas tout. Face à une armoire à pharmacie qui n'offre aucun produit miracle, elle se présente comme le seul traitement efficace pour amorcer une perte de poids sérieuse et durable. A la condition expresse de ne pas s'en remettre au seul pouvoir du bistouri, rappellent les chirurgiens. Sylvie Guérout est de ceux-là. La praticienne qui enchaîne régulièrement des matinées d'opérations à la clinique Saint-Hilaire à Paris prévient : si pour elle, l'affaire se joue en une heure au bloc, pour le patient « ce n'est pas une petite intervention ».

Un accompagnement à vie

Mais les malades, avides de solutions à une grande souffrance, se recommandent souvent trop vite cette solution. La preuve par les chiffres : depuis l'avènement de la chirurgie bariatrique, avec les premières poses d'anneaux gastriques dans les années 1990, le recours aux interventions a fait un bond. 45 000 interventions environ réalisées en 2013 par exemple, soit trois fois plus que sept ans plus tôt. La France est devenue le deuxième pays au monde en nombre d'opérations contre l'obésité par rapport au nombre d'habitants. On y vient même de l'étranger.

Mais « aujourd'hui j'enlève plus d'anneaux que je n'en pose », souligne la chirurgienne. A la longue, cet-

te technique a montré ses limites. Reprises de poids au bout de cinq ans et dégâts psychologiques. « Le chemin dans lequel s'inscrit l'opération est un parcours à vie, où le médecin nutritionniste joue le rôle d'accompagnateur voire de pivot », insiste le docteur Pascal Schmidt, médecin nutritionniste. En principe, pas d'opération sans nutritionniste au minimum les six années qui suivent, « et plutôt à vie », insiste le praticien. « C'est tout un comportement qu'il faut rééduquer », confirme sa consœur, Corinne Chicheportiche : « Faire la différence entre faim et envie de manger », mieux connaître son corps. Et le faire bouger « 150 minutes par semaine selon les recommandations », rappelle Pascal Schmidt.

CLAUDINE PROUST

En dernier recours pour les enfants

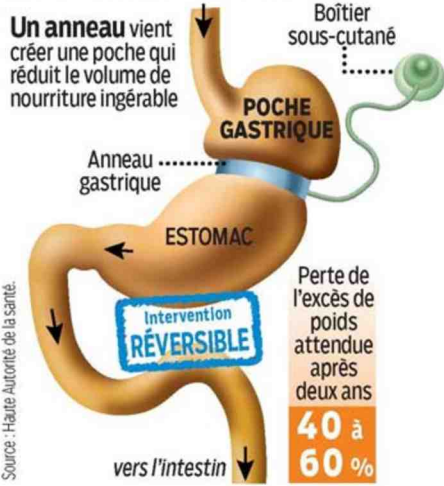
La mise en garde date du 30 mars dernier et a été émise par la Haute Autorité de santé : même si l'on s'alarme de voir l'embonpoint gagner les petits Français et pour 4 % d'entre eux jusqu'à l'obésité, pour les moins de 18 ans, la chirurgie ne doit être envisagée qu'en dernier recours. 114 mineurs seraient ainsi passés au bloc en 2013, en dehors de toute

recommandation : modifier l'anatomie gastrique est « une chirurgie lourde qui peut entraîner des complications graves et des difficultés au quotidien, même plusieurs années après l'intervention ». Pour les plus jeunes, mieux vaut tenter avant tout de limiter la prise de poids en privilégiant une prise en charge pluridisciplinaire. C.P.

LES TROIS TECHNIQUES POUR RÉDUIRE LE VOLUME DE L'ESTOMAC

1) La gastroplastie

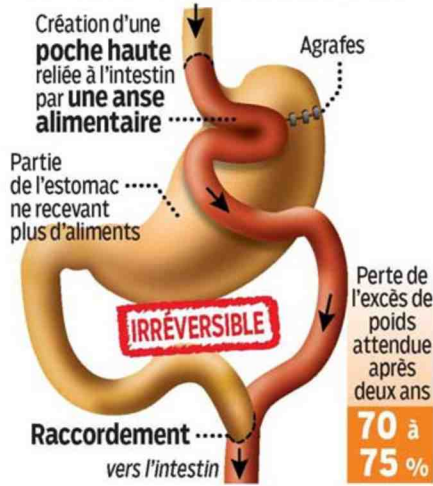
Un anneau vient créer une poche qui réduit le volume de nourriture ingérable



Source : Haute Autorité de la santé.

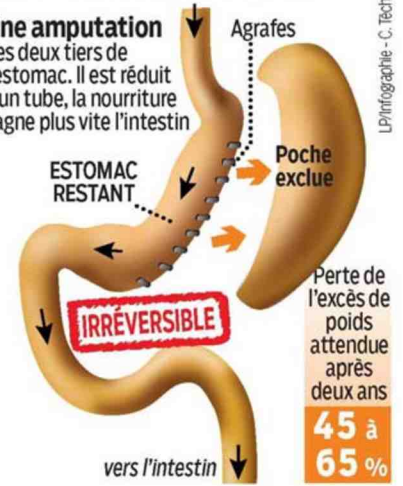
2) Court-circuit gastrique

Création d'une poche haute reliée à l'intestin par une anse alimentaire



3) Gastrectomie

Une amputation des deux tiers de l'estomac. Il est réduit à un tube, la nourriture gagne plus vite l'intestin



LP/Infographie - C. Tèche.