



Vivre mieux
 au QUOTIDIEN

Quand ni le corps, ni la volonté ne parviennent plus à contenir l'obésité et que les régimes à répétition ont fini par dérégler le métabolisme, la chirurgie constitue souvent la solution de la dernière chance. Par Melvin Knight



Obésité

Les miracles de la chirurgie

Aneau ou bypass gastrique, sleeve gastrectomie... La chirurgie bariatrique connaît un réel essor depuis quelques années. Pour les 15% de Français adultes qui souffrent d'obésité, elle concrétise l'espoir de mener à nouveau une vie normale. « C'est une vraie renaissance, clame Sylvie, 51 ans, manager dans un supermarché de la région parisienne. J'ai été opérée il y a neuf mois et j'ai déjà perdu quarante-huit kilos! Alors que j'avais passé la barre de la centaine, je peux désormais entrer dans n'importe quelle boutique pour essayer un pantalon en taille 40. »

La seule alternative une fois que tout a échoué

Une période de souffrance précède en général la décision d'avoir recours à la chirurgie. « Les patients ont enchaîné les régimes et déréglé leur métabolisme à force de faire du yo-yo », indique le docteur Corinne Chicheportiche, médecin nutritionniste en cabinet à Paris. La plupart ont tout tenté pour maigrir, développant des troubles du comportement alimentaire et prenant des risques pour leur santé. « J'ai souffert de calculs rénaux à cause du

régime Dukan et dû annuler mes vacances à la dernière minute », se souvient amèrement Sylvie. Puis un jour, voyant l'une de ses clientes totalement transformée, elle se renseigne auprès de son médecin. « Il arrive un temps où perdre une cinquantaine de kilos par la seule force de sa volonté est totalement impossible », constate le docteur Sylvie Gueroult, chirurgien à la clinique Geoffroy-Saint-Hilaire à Paris. L'opération devient alors nécessaire.

Des critères précis pour en bénéficier

Pour obtenir un remboursement à 100%, il faut présenter notamment un indice de masse corporelle (IMC) au-dessus de 40, ou supérieur à 35 et accompagné d'au moins deux problèmes de santé directement liés à l'obésité (diabète, hypertension...). « Mes bilans sanguins étaient bons, se rappelle Sylvie. Mais j'étais très essoufflée et je commençais à faire de l'apnée du sommeil. » Suivent de nombreux entretiens avec divers spécialistes, dont un cardiologue, un pneumologue, un endocrinologue ou encore un psychologue. Objectif : vérifier l'absence de pathologie à l'origine de l'obésité qui pourrait être résolue, mais aussi s'assurer que le sujet ne présente aucune contre-indication physique ou psychique qui pourrait poser problème par la suite.

Un amaigrissement spectaculaire sur un an

« Une fois l'opération réalisée, l'amaigrissement s'étale de façon progressive sur environ douze mois », fait savoir le Dr Gueroult. A l'issue de cette période, on peut éventuellement passer par la chirurgie plastique pour enlever les excès de peau, qui favorisent les frottements et l'apparition de

mycoses. Là encore, l'intervention peut être entièrement prise en charge par l'Assurance maladie. Le patient bénéficie par ailleurs d'un suivi psychologique et nutritionnel complet, avec plusieurs rendez-vous postopératoires dans la première année. Puis un entretien par an, tout le reste de sa vie.

« L'histoire n'est jamais totalement finie, assure le Dr Chicheportiche. Il faut modifier en profondeur le comportement alimentaire, expliquer à la personne qu'elle peut manger de tout et dans quelles proportions. Et surtout qu'elle doit manger! Le temps de la culpabilité, c'est terminé. »

Merci aux docteurs Corinne Chicheportiche, médecin nutritionniste, et Sylvie Gueroult, chirurgienne.




40 000
interventions par an
 → De plus en plus pratiquée en France, la chirurgie bariatrique donne d'excellents résultats qui perdurent en général toute la vie. Les femmes représentent 80 % des patients opérés, très loin devant les hommes.
Infos sur Chirurgie-coelioscopie.fr et Dr-chicheportiche-ayache-nutrition.fr

Une meilleure espérance de vie à la clé

Dans l'immense majorité des cas, les patients stabilisent leur poids et voient leur santé s'améliorer. Car passé un certain stade, les kilos accumulés deviennent notre pire ennemi. En cas d'obésité, le risque de souffrir d'arthrose est multiplié par cinq, celui de développer un diabète par huit et celui de faire une dépression presque par deux. Nous avons par ailleurs quatre fois plus de « chance » de pâtir d'hypertension artérielle. *« Sans oublier*

des complications respiratoires importantes et l'apparition plus fréquente de cancers gynécologiques », précise le Dr Gueroult. De quoi réduire l'espérance de vie d'environ sept ans chez une femme de 40 ans. Autrement dit, pas d'hésitation possible. *« J'ai retrouvé davantage d'énergie, sans ressentir aucune frustration, affirme Sylvie. Faites confiance à votre médecin, n'écoutez que lui et restez optimiste. C'est la clé du succès ! »*

Les trois techniques d'intervention chirurgicale possibles

Quelle que soit l'option choisie, l'objectif reste le même : réduire la taille de l'estomac pour obtenir plus rapidement une sensation de satiété et diminuer les apports en nourriture. Dans tous les cas, ce sont les médecins qui décideront ensemble de la méthode la mieux adaptée à chaque patient.

→ L'anneau gastrique, la plus ancienne

C'est aussi la moins radicale. Elle consiste à passer un anneau en silicone autour de l'estomac, que les médecins peuvent resserrer ou desserrer au besoin. Ce n'est pas la plus performante sur le long terme, car elle peut favoriser le grignotage. Mais c'est la plus appropriée dans certains cas, comme par exemple avec les adolescents.

→ La sleeve gastrectomie, la plus utilisée en France.

On élimine une grande partie de l'estomac, ce qui a pour effet de réduire drastiquement les volumes alimentaires absorbés, tout en provoquant une satiété très précoce. Inconvénient par rapport à l'anneau gastrique : l'opération est irréversible.

→ Le bypass, la plus récente

Cette dernière technique est une sorte de « sleeve gastrectomie améliorée ». Elle consiste non seulement à raccourcir chirurgicalement l'estomac, mais aussi à court-circuiter le petit intestin en pratiquant une dérivation. Les aliments et tout ce qu'ils contiennent sont alors moins bien absorbés par l'organisme, qui ne les assimile plus dans les mêmes proportions et stabilise son poids.