

Unité Médico-chirurgicale de prise en charge de l'obésité

Vous avez un projet de prise en charge médico-chirurgicale de l'obésité.

Vous avez probablement déjà essayé plusieurs fois de maigrir mais votre obésité continue de vous poser un problème de santé.

La chirurgie de l'obésité peut être indiquée dans votre cas selon la Haute Autorité de Santé si vous êtes « un adulte réunissant l'ensemble des conditions suivantes » :

- **IMC** (Indice de masse corporel : votre poids en kg divisé par votre taille au carré) **≥ 40 ou ≥ 35 associé à au moins une maladie susceptible d'être améliorée après la chirurgie** (notamment hypertension artérielle, apnées du sommeil, diabète type 2, maladies ostéo-articulaires invalidantes, excès de graisse du foie)
- **Après un traitement médical, nutritionnel, diététique et psychothérapeutique** bien conduit pendant au moins 6 mois.

Le poids qui est pris en compte est celui du début de la prise en charge (en certain cas on peut aussi considérer le poids maximal atteint). Une éventuelle perte de poids le long du parcours de préparation ne remet pas du tout en cause la chirurgie (sauf si le patient souhaite la remettre en cause, bien évidemment). Au contraire une perte de poids préopératoire représente un facteur prédictif de bons résultats à long terme.

Si vous rentrez dans ces indications, une chirurgie de l'obésité, à condition qu'elle soit bien préparée, peut être un « accélérateur » ou « amplificateur » de perte de poids tout au long d'un parcours individuel, ayant pour but le maintien à long terme d'un poids plus propice à votre santé et à votre bien être.

Vous avez hâte de vous faire opérer, cependant 4 à 6 mois de préparation sont nécessaires pour :

Faire un bilan médical complet, pour améliorer au maximum votre état de santé et réduire au minimum les risques de la chirurgie. Il se compose de:

- Un bilan et une prise en charge des complications associées à l'obésité : consultation cardiologique, consultation pneumologique (dépistage d'apnée du sommeil et tests respiratoires), échographie du foie (pour dépister un excès du gras dans le foie ou des calculs de la vésicule biliaire)
- Un bilan hormonal, nutritionnel et vitaminique par un médecin nutritionniste avec correction des déficits éventuels
- Une gastroscopie (on avale un petit tuyau muni d'une caméra) pour vérifier l'aspect de l'estomac et rechercher la présence d' *Helicobacter pylori* (bactérie souvent présente dans l'estomac qu'il faut traiter avant une chirurgie de l'obésité)
- Une consultation psychiatrique (obligatoire) qui sert à évaluer votre implication dans le parcours et/ou des problèmes psychologiques nécessitant d'une prise en charge spécifique.
- Pour les patients concernés faire un sevrage de tabagisme complet d'au moins 3 mois: le tabac réduit les capacités de cicatrisation et augmente de 10 fois les complications de la chirurgie. Un tabacologue peut vous aider (il y en a un dans l'établissement)
- Pour les patients concernés faire un sevrage de longue durée d'alcool et/ou de drogue (il y a des médecins spécialistes qui peuvent vous accompagner, notamment dans l'établissement)
- Vous informer : être informé(e) est nécessaire pour bien comprendre les avantages et inconvénients de cette chirurgie. Les différents spécialistes sont là pour répondre à vos questions. Vous pouvez aussi bénéficier d'une journée d'échanges en groupe de patients avec plusieurs professionnels de santé appelée **ETP (Education Thérapeutique du Patient)**. Ces journées ont lieu plusieurs fois par an à l'Hôpital la Grave. Pour s'inscrire il suffit d'appeler le 05 61 77 70 85.

- Faire le point sur votre histoire par rapport à votre obésité : mieux comprendre et maîtriser les éléments qui ont pu favoriser votre prise de poids, favoriser ce qui a pu au contraire permettre de ne pas prendre du poids, voire d'en perdre. C'est le moment aussi pour vous de faire les liens entre votre corps, votre alimentation, vos émotions, vos projets, vos motivations.....
- Vous entraîner à (ou continuer à) bouger et manger équilibré : ce sont les 2 seuls garants de l'efficacité à long terme de votre projet. À ce propos on vous incitera à :
 - Favoriser l'activité physique : après une chirurgie de l'obésité *normalement* on maigrit vite et beaucoup, on perd du gras mais aussi du muscle : *plus vous perdez du muscle, plus vous risquez de reprendre du poids*. Vous pourrez probablement avoir une activité physique différente, peut être plus soutenue, après avoir perdu du poids, mais commencez à **mettre en place l'exercice physique avant la chirurgie est primordial** : testez, entraînez-vous à votre rythme et à votre goût : il faut parfois plusieurs essais avant de trouver les conditions qui vous vont (localisation, horaire, prix...) et qui vous plaisent.
 - Favoriser une alimentation équilibrée en termes de composition et répartition des repas
 - Puis quand la date de chirurgie approchera entraînez-vous à fractionner l'alimentation : organisez vous 5 à 7 moments de prise alimentaire au calme en mastiquant bien et de boire en dehors des repas.
- Obtenir le remboursement de la chirurgie de la part de la sécurité sociale, qui veille à ce que toute la prise en charge se déroule selon la bonne pratique et dans les bonnes conditions.

Pendant cette période vous n'êtes pas seul(e) : c'est le moment de rencontrer votre « équipe de soutien » qui vous accompagnera pendant toute la période pré-opératoire puis ensuite à long terme, en collaboration avec votre médecin traitant :

- Un(e) médecin nutritionniste : obligatoire et qui vous suivra à vie
- Votre chirurgien
- Un(e) diététicien(ne)
- Un(e) infirmière de coordination
- Un(e) psychologue (si besoin)
- Un(e) coach sportif (si besoin)

Nous travaillons avec plusieurs professionnels de confiance que nous pouvons vous conseiller si vous n'en connaissez pas vous-même.

Après cette période d'évaluation médicale et de préparation, votre dossier est présenté en **Réunion de concertation pluridisciplinaire** (plusieurs spécialistes) : si l'évaluation indique que vous avez un bénéfice à la chirurgie pour un risque acceptable et que le moment est opportun à cette étape de votre vie (vous êtes « prêt(e) et entraîné(e) ») il est envoyé à l'ARS (Agence Régionale de Santé) qui décide du remboursement de la chirurgie.

Après la chirurgie

Quelque soit le type de chirurgie (sleeve/By-Pass), votre alimentation ne suffira plus à vous fournir l'ensemble des vitamines et micronutriments nécessaires à votre bonne santé. Lors de votre sortie, vous aurez une prescription de compléments vitaminiques et en micronutriments : ne les arrêtez pas sans conseil médical! Vous aurez probablement besoin de compléments à vie mais le médecin nutritionniste les adaptera en fonction des bilans qu'il vous fera faire. Manquer de certaines vitamines ne signifie pas seulement être moins tonique mais peut entraîner de vraies maladies graves (anémie, troubles neurologiques, troubles de la vision...) : ceci n'arrive pas si vous êtes bien suivi(e) et prenez régulièrement votre traitement.

L'entraînement continu ! : poursuivre l'activité physique, une alimentation équilibrée et fractionnée et buvez en dehors des repas.

À vos agendas: votre équipe de soutien vous verra fréquemment la première année puis en général 1 fois/an si pas de problème .

Les premiers RDV à ne pas manquer :

- Le chirurgien 1 mois après la chirurgie : par la suite il vous revoit en général 6 mois, 1 an et 2 ans après la chirurgie
- Votre médecin nutritionniste 3 mois après la chirurgie par la suite il vous revoit en général 6 mois 9 mois et 1 an après la chirurgie, puis tous les ans A VIE
- La diététicienne de l'hôpital 1 mois après la chirurgie puis suivi avec votre diététicien(ne) selon la fréquence que vous aurez déterminée ensemble
- Votre coach sportif selon la fréquence que vous aurez déterminée ensemble (si besoin)
- Votre psychologue selon la fréquence que vous aurez déterminée ensemble (si besoin)

Pour les femmes souhaitant une grossesse : celles-ci doivent attendre au moins 18 mois après la chirurgie et doivent être préparées avec le médecin nutritionniste pour s'assurer qu'il n'y ait pas de manques en vitamines potentiellement dangereux pour vous ou le futur bébé.

En cas de questions non urgentes vous pouvez nous contacter par mail :

Dr Pierrick	LEBLANC	Chirurgien	pleblanc@hjd.asso.fr
Dr Stéphanie	BROUSSAUD	Endocrinologue-Nutritionniste	sbroussaud@hjd.asso.fr
Mme Viviane	VIOLTON	Diététicienne	vviolton@hjd.asso.fr
Secrétariat Chirurgie Digestive			polechirdigestgastro@hjd.asso.fr

Si vous avez besoin de nous joindre par téléphone:

Secrétariat de chirurgie digestive : 05.61.77.34.35 - De 9h à 17h du lundi au vendredi (contacter en premier si possible)

Service des urgences : 05.61.77.34.15 - En dehors des horaires d'ouverture du secrétariat