

# Parcours de prise en charge des personnes souffrant d'obésité (suite)

## L'implication du patient, un gage de réussite

« La chirurgie bariatrique reste actuellement le seul traitement efficace pour obtenir une perte de poids durable avec un bénéfice souvent spectaculaire sur les maladies associées à l'obésité, sur la qualité de vie et in fine sur l'espérance de vie. Elle ne traite néanmoins que le symptôme de la maladie obésité et ne peut se concevoir qu'au sein d'une prise en charge globale dans laquelle le patient doit fortement s'impliquer. Elle ne s'adresse pas non plus à tous les patients obèses car malgré d'énormes progrès depuis ses débuts, elle n'est pas exempte de complications et de contraintes qui doivent être expliquées, comprises et acceptées avant toute décision. La prise en charge sur l'hôpital vise à mieux accompagner le patient candidat et fluidifier son parcours qui est intégralement hospitalier. La première consultation chirurgicale avec le Dr GHAINA ou moi-même a lieu, soit directement après la prise de rendez-vous du patient, soit après l'évaluation en hôpital de jour.

Il peut aussi être adressé par un spécialiste, la perte de poids étant la première étape indispensable dans la prise en charge d'une autre pathologie comme une arthrose nécessitant une prothèse de genou, un diabète difficile à équilibrer, une infertilité ou une greffe. Si le patient paraît éligible à la chirurgie, il entre dans un parcours préopératoire au cours duquel le bilan doit être approfondi, l'information répétée et les changements dans l'hygiène de vie effectifs.

## La préparation

Un accompagnement psychologique est souvent nécessaire. Pour préparer au mieux les patients, un programme d'éducation thérapeutique devrait voir le jour en 2019. Au terme d'un cheminement d'au moins 6 mois, une deuxième consultation de chirurgie a lieu pour refaire le point. Si le patient est prêt, son dossier est discuté en RCP par toute l'équipe pour valider la chirurgie (ou pas). Le choix de la technique opératoire a été discuté avec le patient et repose sur différents critères qui ne sont pas univoques. Il n'y a pas d'opération idéale et il s'agit souvent de trouver le meilleur équilibre entre béné-

fices, risques et contraintes postopératoires. Au centre hospitalier, nous réalisons les 3 opérations les plus pratiquées en France, à savoir la sleeve gastrectomy (opération de réduction gastrique uniquement), le bypass gastrique en Y et le bypass gastrique en oméga (opérations de réduction gastrique associée à un court-circuit gastro-intestinal pour créer de la malabsorption).

L'anneau gastrique peut encore être recommandé, mais est en perte de vitesse. La chirurgie est faite par voie mini-invasive et s'intègre dans un protocole de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC). Le patient est rapidement sur pied et apte à rentrer à domicile, en général au 2ème jour postopératoire. Quelle que soit l'opération, le suivi, trop souvent négligé par le patient et les professionnels, est indispensable, le patient doit s'engager à le respecter. L'obésité est une maladie chronique. »



Dr Vianney BOUYGUES

Chirurgien viscéral et digestif

## Missions de la RAAC pour la préparation à la chirurgie bariatrique

- Expliquer l'intervention et le déroulement de l'hospitalisation
- Rassurer le patient et les proches sur les questions qu'ils se posent
- Informer sur la reprise d'une activité physique
- Informer sur l'importance du suivi post-opératoire (recours à une équipe pluridisciplinaire : diététicienne, chirurgien, endocrinologue, psychologue, pneumologue...)
- Prodiger des conseils sur le post-op à la maison, le recours à des aides ménagères si besoin
- Informer sur les complications possibles, les signes et la démarche à suivre en cas de besoin (rappel des différents numéros de téléphone)
- Informer sur l'arrêt du tabac et prévoir si besoin une consultation avec un tabacologue
- Informer sur l'hydratation sucrée pré opératoire (boisson glucidique destinée à lutter contre les effets néfastes du jeûne préopératoire et à améliorer les suites immédiates).
- Les guider sur les différentes étapes qui les attendent
- Informer sur les associations (Obésité Bretagne Nord, le Poids qui Tue), sur la cure thermale.

Sterenn, Aurélie et Carole  
Infirmières RAAC