

## Face à l'obésité, la chirurgie en dernier recours

La chirurgie bariatrique consiste à retirer une grande partie de l'estomac ou à le contourner pour lutter contre l'obésité. Solution miracle ? Pas vraiment. Explications au CHU de Rennes.

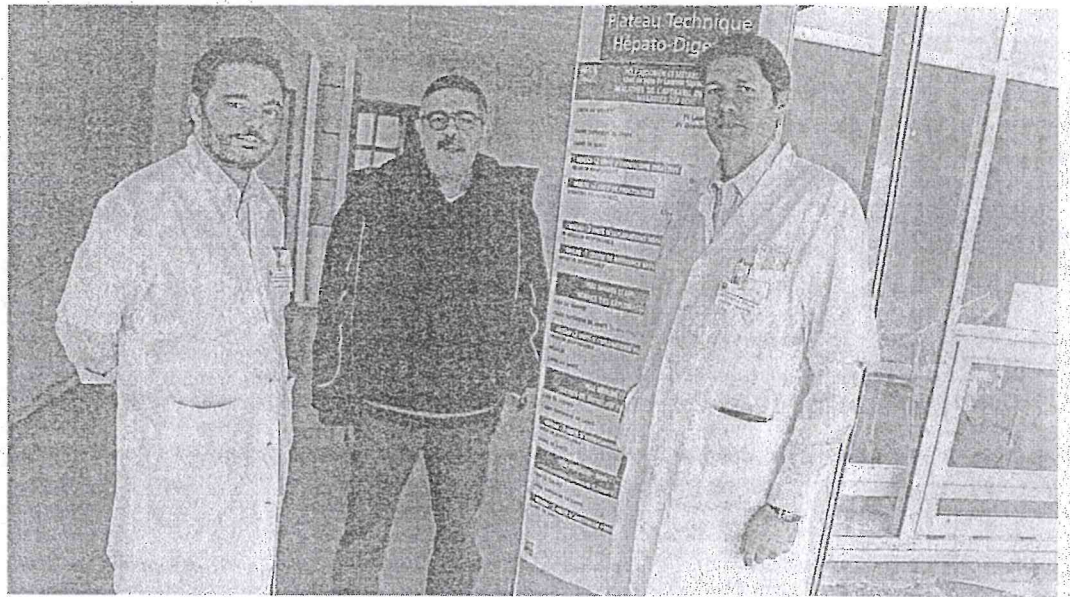
« Je revis ! J'ai même réussi à monter les escaliers du CHU sans m'essouffler. Et c'est fini les piqûres quotidiennes d'insuline », assure Bruno Vaillant, la soixantaine passée. Souffrant d'obésité chronique depuis près de vingt ans, ce restaurateur, domicilié en Ille-et-Vilaine, a été opéré en juillet dernier au CHU de Rennes par le Dr Heïthem Jeddou, chirurgien digestif. « On a réalisé ce que l'on appelle une *sleeve*. Ça consiste à retirer une grande partie de l'estomac pour créer un tube. » De la chirurgie dite bariatrique, très en vogue depuis quelques années, pour lutter contre l'obésité.

« Mais attention, ce n'est pas une solution miracle, contrairement à ce que l'on peut entendre actuellement, s'empresse de préciser le professeur Ronan Thibault, gastro-entérologue et nutritionniste, également au CHU de Rennes. La chirurgie bariatrique doit arriver en ultime recours et nécessite un accompagnement médical et psychologique, avant, et aussi après, l'opération. »

Il s'étonne encore que certains praticiens proposent cette chirurgie sans ces préalables. « Ça peut entraîner des complications sérieuses, comme de gros problèmes d'alimentation, voire de sévères dénutritions. »

**15 à 16 % de la population est obèse**

Véritable pathologie et même considérée comme un handicap par l'OMS, l'obésité toucherait entre 15 et 16 % de la population en France et notamment les milieux pauvres et précaires. Les causes : « On évoque l'inactivité physique, qui est inversement proportionnelle aux nombres des écrans, et une mauvaise alimentation, explique le professeur Thibault. Mais il y a aussi un autre facteur, qui était moins avoué avant : l'obésité peut être aussi la



Le Dr Heïthem Jeddou, chirurgien digestif, Bruno Vaillant qui a été récemment opéré, et le Pr Ronan Thibault, gastro-entérologue et nutritionniste au CHU de Rennes.

cause de troubles psychiatriques. Un mal-être qui entraîne des habitudes alimentaires compulsives et addictives. »

Les conséquences sont des problèmes cardio-vasculaires graves, du diabète, des apnées du sommeil, de l'hypertension, des douleurs chroniques, des risques de cancer digestifs et gynécologiques...

### Parcours de soins

Des soucis que Bruno a trop bien connus. « J'en étais à cinq piqûres d'insuline par jour. Je ne pouvais plus rien faire. Je m'essoufflais au moindre effort. » Bref, une véritable galère. « J'ai tout essayé pour tenter de maigrir. Les recettes miracles, l'acupuncture, même aller voir des guérisseurs. » Hélas pour lui, les recettes miracles restent sans effet.

Il change alors de stratégie et est

pris en charge par une équipe pluridisciplinaire du CHU. Nutritionniste, pneumologue, psychologue, diététicienne, chirurgien, infirmière de motivation... « Nous travaillons sur toutes les causes de l'obésité et mettons en place un parcours personnalisé », affirme le professeur Thibault. Le but est de trouver des solutions en jouant sur tous les paramètres : l'alimentation, la reprise d'une activité physique, la dimension psychologique, le sommeil... « La chirurgie

bariatrique n'est envisagée qu'en dernier recours, en évaluant le rapport bénéfice-risque et avec une préparation très en amont. Comme apprendre à fractionner ses repas. »

Un processus de plusieurs mois, avec de multiples rendez-vous. On est donc loin de la chirurgie miracle. On m'opère et tout sera réglé ? Ce n'est pas aussi simple.

Samuel NOHRA.

**IMC** L'indice de masse corporelle (IMC) permet de définir si quelqu'un est obèse ou non. Il s'obtient en divisant le poids (en kilogrammes) par le carré de la taille (en centimètres). On parle d'obésité pour un IMC supérieur ou égal à 30. Entre 25 et 29,9, c'est du surpoids. Entre 18,5 et 24,9, c'est considéré comme un poids normal. Quand l'IMC est inférieur à 18,5, on est trop maigre.