

Vie régionale → L'actu

SANTÉ ■ Une unité de chirurgie de l'obésité du Roannais vient de voir le jour à la clinique du Renaison

L'obésité désormais prise à bras-le-corps

UCOR : c'est le nom de l'unité spécialisée qui vient d'être lancée à la clinique roannaise autour de la chirurgie de l'obésité. Une démarche innovante basée sur une prise en charge globale du patient.

Aurélië Marchadler
aurelie.pruhomme@centrefrance.com

Articuler en un même lieu, autour des patients souffrant d'obésité, tout un réseau de professionnels de santé, tel est l'objectif de l'unité de chirurgie de l'obésité du Roannais. Arrivé en janvier à la clinique du Renaison, le docteur Antoine Guillaud s'est chargé de sa mise en œuvre.

« Cette unité est née d'un constat et d'un besoin dans le bassin roannais : le manque de structures de prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité », indique ce chirurgien viscéral et digestif. « Pour créer notre unité, nous sommes allés voir des services similaires dans d'autres villes afin de prendre ce qui se fait de mieux et de l'adapter ici ». Le chantier est en effet ambitieux : faire de cette entité une réfé-



CHIRURGIE. Les premières interventions sont programmées courant mai. PHOTO D'ILLUSTRATION

rence dans la région. Pour cela, le chirurgien a fédéré une vingtaine de professionnels de santé : psychologues, diététiciens, endocrinologues, nutritionniste, cardiologue, gastro-entérologue, stomatologue, anesthésistes... L'idée : accompagner les patients vers une éventuelle chirurgie.



« Cette chirurgie reste un maillon de la chaîne dans la prise en charge, un starter »

ANTOINE GUILLAUD, Chirurgien

« Tous ne sont pas éligibles », précise toutefois le chirurgien. Il faut en effet être âgé de 18 à 60 ans. « En dessous, des services sont spécialisés et au-delà, c'est du cas par cas ». L'indice de masse corporelle* du patient doit être supérieur à 40, ou entre 35 et 40 et dans ce cas être asso-

cié à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée par une prise en charge chirurgicale (à savoir la présence d'hypertension, diabète, apnée du sommeil...).

Un bilan complet en quatre jours

Les patients entrant dans ces critères se voient alors proposer un premier bilan, suivi, le cas échéant, d'une hospitalisation de quatre jours. De quoi permettre un bilan médical approfondi. Sur place, les malades participent également

à divers ateliers thématiques. Des « stages » qui seront organisés une fois par mois. Sur place, les avantages et les risques inhérents à cette chirurgie sont alors détaillés.

« Lune de miel »

Ce n'est qu'au terme de ce parcours qu'une réunion de concertation valide, ou non, l'intervention et détermine son type (anneau, bypass...). « Une chirurgie à la carte, adaptée à chaque patient », résume Antoine Guillaud. « Cette chirurgie reste un maillon de la chaîne dans la prise en charge. Un starter. Les études montrent que, même avec de la volonté et une bonne hygiène de vie, passé un poids, il est difficile d'atteindre un objectif satisfaisant. La chirurgie aide à trouver le bon chemin. Après, on apporte aux patients une "caisse à outils" pour qu'ils restent sur cette voie ».

Pas d'intervention miracle donc. Ni de coup de baguette magique avec la chirurgie de l'obésité. « Nous, on est là pour fixer des objectifs réalistes », insiste Antoine Guillaud, même s'il concède « qu'au début, c'est facile. C'est un

peu une lune de miel car les malades sont pris en charge. Mais ils vont devoir ensuite adapter leur hygiène de vie. Je rappelle qu'il y a des risques de complication et de mortalité, certes faibles, mais qui ne sont pas nuls. À quoi bon aller prendre des risques si c'est pour, dans deux ans, reprendre du poids ? Les patients doivent s'engager sur le long terme, être acteurs. On est là pour les accompagner et les responsabiliser ». Et comme ces personnes sont souvent en souffrance, parfois isolées, l'aspect psychologique est important, rappelle le chirurgien. « On ne peut pas traiter le corps sans traiter l'esprit, d'où le rôle des associations comme Pèse plume, qui apportent un soutien à long terme ».

(*) L'IMC se calcule en divisant son poids par sa taille au carré.

INTERVENTIONS

Quels types ? À Roanne, les trois principaux types d'interventions proposées en France pourront être effectués : l'anneau gastrique, la sleeve gastrectomie et le bypass gastrique.

PÈSE PLUME 42 ■ L'association accompagne les personnes en surpoids

« Devenir acteur de sa maladie »

C'est à Roanne que la toute nouvelle association ligérienne Pèse plume 42 a basé son siège social. Rencontre avec Gérard Hauff, son président par intérim.

■ **Quel est le rôle de Pèse plume 42 ?** Il s'agit d'une association de patients. Il en existe plusieurs en France. Je suis moi-même président d'une entité identique dans la Nièvre. L'objectif est d'accompagner des personnes atteintes d'obésité, dans un contexte de maladie chronique. Un accompagnement qui s'avère véritablement nécessaire.

■ **Ce soutien se traduit notamment par l'organisation de groupes de parole. Comment fonctionnent-ils ?** Il s'agit de se réunir en petit comité pour que ça reste intime. Il y a parfois des tabous, une certaine pudeur à dépasser. On rassemble des personnes qui n'ont pas fait appel à la chirurgie de l'obésité et d'autres qui ont franchi le pas, ainsi que des « patients experts » formés. Le principe est que les participants échangent autour de leur maladie, leur prise en charge pas toujours adaptée, leur quotidien aussi avec les soucis méta-



GÉRARD HAUFF, Président.

boliques, les problèmes d'apnée du sommeil, de sudation... Qu'ils puissent se confier. Nous menons également d'autres actions comme des ateliers culinaires. Nous souhaitons aussi sensibiliser la médecine du travail par rapport à ces problématiques. Beaucoup de salariés obèses se sentent encore stigmatisés et discriminés.

■ **Quels sont les premiers conseils que vous donnez aux personnes qui frappent à votre porte ?** Bien souvent, ces malades ont suivi de nombreux régimes, sans succès. Le mot régime est à bannir. Il faut garder l'appétit, le plaisir de manger en adaptant son comportement alimentaire. Il faut également pratiquer une activité physique adaptée. J'entends souvent parler de sport : la compétition, il faut laisser ça aux sportifs ! Mais passer l'aspirateur ou marcher même 500 mètres, c'est de l'activité. Il ne faut pas décourager les malades.

■ **Vous échangez également autour de la chirurgie de l'obésité ?** La chirurgie de l'obésité se développe. On en parle de plus en plus. C'est l'ultime recours

quand on a tout essayé. Nous tentons d'apporter des éclairages, des témoignages. Moi-même, avec 145 kg, j'étais en obésité morbide, avec de l'hypertension, du cholestérol, de l'apnée du sommeil qui me pourrissaient la vie, et j'ai subi une intervention. La chirurgie peut apporter une qualité de vie. Ça métamorphose, mais il faut que la personne devienne véritablement acteur de sa maladie. Qu'elle se prenne en charge.

■ **Un travail de longue haleine...** Ces interventions nécessitent un suivi en effet sinon on court au-devant d'un échec, d'où l'importance d'une association comme Pèse plume. On est une passerelle entre le patient et le professionnel de santé. À l'époque, par manque d'information, j'ai moi-même fait l'erreur de maigrir trop vite et j'ai perdu beaucoup de muscles. Il faut être vigilant par rapport à cela et éviter les carences en vitamines. Manger moins, mais bien. Autant de conseils à partager.

➔ Info. peseplume42@gmail.com

→ LE TÉMOIN



Élisabeth Vallet

Patiente originaire de Montagny

Les conséquences de l'obésité, Élisabeth, 134 kg, les vit au quotidien. « L'essoufflement, les douleurs aux articulations, les escaliers qu'on peine à monter... » Élisabeth a toujours été « costaud ». « Et ce n'est pas une question d'alimentation. Aujourd'hui encore, je mange normalement, pas en grosse quantité. Certes, pas forcément des légumes et féculents à chaque repas... Mais on est tous pareils. » L'activité physique fait aussi partie de sa vie : du basket jusqu'à 2011 et aujourd'hui encore, à 41 ans, du sport aquatique « même si ça a été dur de rentrer en maillot dans la piscine ». Malgré tout, le poids, lui, ne l'a presque jamais quittée. Aussi, en 2006, se fait-elle poser un anneau gastrique. « J'ai perdu 35 kg. Je ne les ai pas forcément repris après, j'ai gardé un poids stable, ce qui n'était déjà pas mal ! » En 2013 toutefois, on doit lui ôter le dispositif qui génère chez elle des douleurs.

« Ne pas tomber dans l'excès »

« Aujourd'hui, je n'ai pas de soucis de cœur, mais je ne dois pas continuer comme ça », analyse Élisabeth, qui a décidé de subir une nouvelle intervention : un bypass. « J'ai suivi le 1^{er} stage au sein de la nouvelle unité du Roannais. On a rencontré beaucoup de professionnels. Entre nous, patients, on était tous là pour le même problème, sans jugement ». Car le regard des autres est une blessure. « Aujourd'hui, ça me passe au dessus, mais il y a 10 ou 15 ans, ce n'était pas évident », confesse celle qui est aujourd'hui maman de trois enfants. D'ailleurs, cette nouvelle opération, c'est aussi pour eux qu'elle la fait, malgré les risques qu'elle mesure. « Ils ne doivent pas pâtir de mon poids. Entre eux, les enfants sont méchants, les adultes aussi parfois. Même si on explique que l'obésité est une maladie, certaines idées collent à notre peau. Après, je ne fais pas ça pour atteindre un 36. Il ne s'agit pas de tomber dans l'excès ! ». Objectif : perdre une quarantaine de kilos.