

Un Centre médico-chirurgical de l'obésité et des maladies métaboliques vient d'être créé à l'Hôpital neuchâtelois pour assurer un suivi médical pluridisciplinaire et personnalisé de chaque patient. Cette filière collabore avec des

médecins externes et le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). Au total, elle réunit une dizaine de spécialistes. Gros plan sur son fonctionnement, en collaboration avec l'HNE.

**SURPOIDS** L'HNE propose une prise en charge pluridisciplinaire depuis peu.

# Des spécialistes contre l'obésité

BRIGITTE REBETZ

«Les personnes que nous voyons ont généralement lutté des années contre leur surpoids, en essayant toutes sortes de régimes. Mais à partir d'un certain degré, il est difficile de mettre fin à l'obésité autrement que par la chirurgie. La réussite d'un traitement chirurgical dépend beaucoup de la préparation et de l'accompagnement du patient», expose le Dr Marc Worreth, chef du département de chirurgie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Soigner une obésité sévère implique, par conséquent, un suivi médical pluridisciplinaire sur le long terme.

## Un centre certifié

Une réflexion qui a conduit à l'inauguration, en date du 22 mars, d'un Centre médico-chirurgical de l'obésité et des maladies métaboliques, dûment certifié au plan suisse par le Smob. Cette filière intra-HNE collabore avec des médecins externes ainsi que le Centre neuchâtelois de psychiatrie.

En plus du personnel infirmier, elle rassemble une dizaine de spécialistes – deux endocrinologues, deux chirurgiens, cinq diététiciennes, deux psychologues et un psychiatre – sur le site de Pourtales, à Neuchâtel, et à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds pour certaines consultations. Le secrétariat assure le suivi de chaque personne traitée, même plusieurs mois après un acte chirurgical. Le centre s'adresse aux patients de 18 ans révolus souffrant d'obésité sévère, définie par un indice de masse corporelle (IMC) de 35 ou plus. A l'échelle du canton, on



Une opération menée par le Dr Worreth, l'un des instigateurs du Centre médico-chirurgical de l'obésité. GUILLAUME PERRET

estime que cette catégorie de surpoids concerne quelque 5700 adultes et que 10% des habitants ont un IMC de 30 et plus. On parle de surpoids dès un IMC de 25.

A un stade avancé, le surpoids est considéré comme une maladie chronique susceptible d'engendrer des troubles métaboliques. Jusqu'à 31 affections ont été identifiées comme étant favorisées par l'obésité, parmi lesquelles le diabète,

l'hypertension, les atteintes coronariennes et la dépression.

## Réduire l'estomac

Dans la plupart des cas, les patients sont adressés au Centre de l'obésité par leur médecin généraliste. La prise en charge est personnalisée et comprend un processus d'évaluation qui dure près de neuf mois. Elle commence par une consultation menée par un endocrinologue qui analysera

la situation du patient dans son ensemble, l'origine du problème, le rapport à la nourriture, etc... Suivront vingt-cinq autres rendez-vous qui comprennent trois modules de cours, cinq visites médicales (endocrinologue et chirurgien), une évaluation psychologique et diverses investigations (prise de sang, oxymétrie, échographie, densitométrie, gastroscopie).

Le premier module (3 x 3

heures) donné par les intervenants de la filière vise à informer les malades sur l'obésité, les types d'opérations pratiquées, les conséquences d'une intervention et le pourquoi d'un suivi à longue échéance. Il est en effet primordial que les patients – qui peuvent être accompagnés au cours par un proche – prennent conscience des implications d'un traitement chirurgical, «qui constitue un projet de vie», selon

les termes du Dr Worreth. «Dès lors, cette information permet au patient de confirmer ou infirmer une décision.»

## Deux opérations

Les deux interventions chirurgicales les plus pratiquées par le Centre de l'obésité de l'HNE ont pour nom le by-pass et la tubulisation gastriques. La première – opération de référence à l'heure actuelle – consiste à réduire le volume de l'estomac et modifier le circuit alimentaire: la nourriture ne transite plus par la partie supérieure du tube digestif, elle passe directement dans la partie moyenne de l'intestin grêle. Le by-pass cumule plusieurs mécanismes, à savoir la restriction, la malabsorption (les aliments sont moins digérés) et la diminution de l'hormone de la faim.

Quant à la tubulisation gastrique, elle peut se résumer par l'ablation d'une grande partie de l'estomac pour former un tube. Il s'agit également d'une technique restrictive qui provoque une sensation de satiété plus rapide. Ces deux opérations sont pratiquées à l'hôpital Pourtales depuis plus de deux ans – 56 ont été accomplies en 2015 et 51 en 2014. Leur nombre devrait augmenter de l'ordre de 50%, estime le Dr Worreth.

L'ensemble des traitements de l'obésité sont pris en charge par les caisses-maladie, y compris les modules d'information. Par contre, la chirurgie reconstructive réalisée pour remodeler la silhouette n'est pas couverte par toutes assurances de base, certaines étant plus restrictives que d'autres. ●

## Une augmentation spectaculaire

Depuis 2007, l'obésité est reconnue comme une maladie par l'Organisation mondiale de la santé qui a recensé un doublement du nombre de cas en 35 ans à l'échelle mondiale. Les causes? Des problèmes multifactoriels, d'origine culturelle, sociale, familiale et/ou économique, qui conduisent à un déséquilibre énergétique entre les calories ingérées et dépensées. L'OMS met en avant l'augmentation de la consommation d'aliments très caloriques et riches en graisses en même temps qu'un recul de l'activité physique: le travail qui se sédentarise, l'évolution des moyens de transport et l'urbanisation croissante nous incitent à devenir physiquement plus inactifs. Selon les chiffres de l'Office fédéral de la statistique pour 2012, 41% de la population – dont 51% des hommes – présentait un indice de masse corporelle excessif. Cette étude révèle aussi que les cas d'obésité ont pratiquement doublé depuis 1992.

Sont considérées en surpoids, les personnes ayant un indice de masse corporelle (IMC) compris entre 25 et 30. Puis, jusqu'à 35 d'IMC, on parle d'obésité modérée; à partir de 35, l'obésité est qualifiée de sévère. L'indice de masse corporelle est obtenu en divisant le poids par la taille au carré ou à l'aide du calculateur automatique sur du site h-ne.ch/centre-de-l-obesite. L'IMC d'une

corpulence normale se situe entre 18.5 et 25. Les enfants en surpoids constituent un défi majeur pour les acteurs de la santé: au plan mondial, ils étaient 42 millions en 2010 estime l'OMS. «Un enfant de parents obèses court un plus grand danger de développer une surcharge pondérale», prévient le Dr Marc Worreth, chef du département de chirurgie de l'Hôpital neuchâtelois et l'un des instigateurs du Centre médico-chirurgical de l'obésité et des maladies métaboliques. Un problème d'autant plus préoccupant que le surpoids accumulé pendant la jeunesse risque bien de perdurer à l'âge adulte. Pour le médecin, il est primordial de mettre l'accent sur la prévention dès l'enfance. ●



Le nombre de personnes obèses a doublé en 35 ans. KEYSTONE

## Une évaluation en amont

Le parcours préopératoire du Centre de l'obésité et des maladies métaboliques de l'Hôpital neuchâtelois comprend une évaluation psychologique qui participe au processus décisionnel. Une étape qui permet, entre autre, de mesurer la motivation du patient, sa capacité à modifier son comportement alimentaire, d'évaluer son mode de vie. Elle sert aussi à analyser les causes de la maladie, ses conséquences psychologiques et de préparer le patient à l'intervention chirurgicale et ses astreintes.

## Le regard des autres

«L'obésité constitue une souffrance face au regard des autres: les personnes en surpoids sont souvent stigmatisées et discriminées», constate Nicole Krähenbühl, psychologue-psychothérapeute auprès du Centre de l'obésité. «C'est une limitation qui impacte le moral et peut donner naissance à un réel mal-être. Prendre part aux activités en famille peut ainsi devenir un obstacle difficile à surmonter. Il arrive que certaines personnes renoncent aux promenades familiales et restent seules à la maison, juste pour échapper au regard des autres.»

## Bon pour le moral

Dès lors, un traitement chirurgical représente plus qu'une guérison physique, il est bon pour le moral. «En plus de recouvrer la santé, les patients retrouvent une qualité de vie et améliorent leur estime de soi. Mais il est important, durant tout le processus, de pouvoir s'attarder sur la singularité de chaque histoire», explique la psychologue-psychothérapeute. Raison pour laquelle la fréquence des rendez-vous varie de cas par cas: une séance toutes les trois semaines conviendra à certains tandis que d'autres préféreront un suivi hebdomadaire.

## Séances de contrôle

Dans l'année qui suit une intervention médico-chirurgicale de l'obésité, le protocole postopératoire de l'HNE prévoit une quinzaine de consultations (diététicien, chirurgien, endocrinologue...), dont quatre avec un psychologue. Il s'agit de séances de contrôle qui peuvent être complétées par des rendez-vous thérapeutiques pour les patients les plus vulnérables. «Il peut arriver que la perte de poids tarde à entraîner une amélioration psychologique», dit Nicole Krähenbühl. Changer de repères prend parfois un peu de temps... ●