



Obésité : traitement par chirurgie (chirurgie bariatrique)

🕒 paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 17/02/2023 • dernière vérification de mise à jour le 16/02/2023

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

La chirurgie de l'obésité (chirurgie bariatrique), qu'est-ce que c'est ?

Chirurgie de l'obésité (chirurgie bariatrique)

La chirurgie bariatrique ou chirurgie de l'obésité regroupe des interventions chirurgicales pour faire perdre du poids. Ces interventions sont réalisées sur l'estomac ou l'intestin. Le mécanisme de perte de poids est fonction du type d'opération :

- certaines opérations permettent de diminuer la taille de l'estomac, donc, d'être plus vite rassasié (sensation de satiété plus rapide), d'avoir moins faim et donc de moins manger, par exemple la sleeve gastrectomie ou l'anneau gastrique ;
- d'autres opérations permettent de diminuer l'absorption des aliments dans le tube digestif (malabsorption), par exemple la dérivation bilio-pancréatique ;
- d'autres agissent par les 2 mécanismes, par exemple le by-pass gastrique.

L'objectif de ces opérations est donc de perdre du poids et de maintenir la perte de poids.

Changer son mode de vie vers un [mode de vie plus sain](#) accompagne le traitement chirurgical :

- changer ses habitudes alimentaires ;
- augmenter son activité physique.

Obésité et indice de masse corporelle (IMC)

L'excès de poids est généralement défini comme un poids trop important par rapport à la taille. Calculer son IMC consiste à diviser le poids par la taille au carré. Le résultat de ce calcul est l'indice de masse corporelle (IMC) exprimé en kg/m^2 .

Quand l'IMC dépasse $25 \text{ kg}/\text{m}^2$, on parle d'excès de poids. Il existe plusieurs catégories d'excès de poids. Ainsi, la surcharge pondérale et l'[obésité](#) sont deux catégories différentes :

- lorsque l'IMC est compris entre 25 et 29,9, on parle de surcharge pondérale ;
- lorsque l'IMC est égal ou supérieur à 30, on parle d'obésité.

À quelle fréquence la chirurgie de l'obésité (chirurgie bariatrique) est-elle réalisée ?

Ces dernières décennies, le nombre de personnes obèses augmente de manière continue. En parallèle, le nombre de chirurgies de l'obésité augmente aussi. En Belgique, leur nombre est passé d'environ 9500 en 2012 à 14.000 en 2017.

Chez qui la chirurgie de l'obésité (chirurgie bariatrique) est-elle remboursée par la mutuelle ?

La chirurgie de l'obésité est remboursée dans une certaine mesure par la mutuelle. Pour avoir ce remboursement, il faut respecter plusieurs conditions :

- avoir suivi un régime pendant au moins 1 an, sans succès ;
- avoir 18 ans ou plus ;
- avoir un indice de masse corporelle (IMC)
 - de 40 ou plus ;
 - de 35 ou plus si vous souffrez en même temps
 - de [diabète de type 2](#),
 - du [syndrome d'apnée du sommeil](#),
 - ou d'une [hypertension](#) traitée par 3 médicaments ;
- une équipe composée d'un chirurgien, d'un spécialiste des maladies internes et d'un psychologue ou d'un psychiatre doit accepter votre opération ;
- ne pas avoir un autre problème de santé comme :
 - un problème important du comportement alimentaire,
 - des problèmes d'alcool,
 - une maladie grave qui touche l'ensemble du corps (maladie systémique),
 - une maladie de la partie haute du tube digestif,
 - une maladie psychiatrique instable,
 - la nécessité de prendre régulièrement des anti-inflammatoires,
 - l'incapacité à perdre du poids, même temporairement, sans chirurgie.

Une chirurgie de l'obésité peut coûter cher, même avec le remboursement par la mutuelle. Mais comme vous allez perdre du poids, vous devriez être en meilleure santé après l'intervention. Vous devriez donc aussi avoir moins de frais de médecins et de médicaments à long terme.

La mutuelle rembourse une partie des frais de chirurgie. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle.

Comment vous préparer à la chirurgie bariatrique ?

Si vous remplissez les conditions pour être opérée, des mesures sont à prendre avant l'opération. Votre médecin :

- vous fera passer une gastroscopie pour vérifier l'état de votre estomac et de votre œsophage ;
- vous soignera par des antibiotiques si vous avez une infection par la bactérie *Helicobacter pylori* dans l'estomac ;
- vous fera passer éventuellement une [échographie](#), pour évaluer la taille de votre foie ;
- vous demandera de suivre un régime avec peu de calories (hypocalorique). L'objectif est de diminuer la quantité de graisse, de diminuer la taille du foie et de vous faire perdre du poids.

Le médecin discutera avec vous des différents types d'opération. Vous choisirez ensemble.

Quelles sont les types de chirurgie bariatrique ?

Il existe plusieurs types de chirurgie bariatrique, par exemple :

- l'anneau gastrique ;
- le ballon intragastrique ;
- la sleeve gastrectomie ;
- le bypass gastrique ;
- la dérivation bilio-pancréatique.

Certaines interventions sont faites par laparoscopie c'est-à-dire que le chirurgien fait 3 ou 4 petits trous dans le ventre pour faire passer les instruments pour opérer à l'intérieur du corps. Il n'ouvre pas le ventre.

Anneau gastrique

Cette opération consiste à placer un anneau gonflable autour de la partie haute de l'estomac. On peut serrer

l'anneau plus ou moins fort.

Cette opération permet de diminuer la taille de l'estomac et donc de sentir plus vite rassasié. Elle est faite par laparoscopie.

Ballon intragastrique

Cette opération consiste à placer un ballon gonflable dans l'estomac.

Cette opération permet de sentir plus vite rassasié.

Sleeve gastrectomie

Cette opération consiste à retirer une partie de l'estomac et à reconstruire un estomac plus petit.

Il existe une variante qui consiste à diminuer la taille de l'estomac sans retirer de partie de l'estomac. C'est la sleeve réversible.

Cette opération permet donc de diminuer la taille de l'estomac et de sentir plus vite rassasié. Elle est faite par laparoscopie.

Bypass gastrique

Cette opération consiste à

- couper une partie de l'estomac pour ne garder que sa partie supérieure et réaliser ainsi une poche gastrique ;
- relier cette poche gastrique directement à l'intestin grêle.

Comme l'estomac est plus petit, cette opération permet de sentir plus vite rassasié. Et comme les aliments ne passent plus dans le début de l'intestin grêle, les graisses sont moins absorbées (malabsorption). Cette opération est faite par laparoscopie.

Dérivation bilio-pancréatique

Cette opération consiste à

- diminuer la taille de l'estomac ;
- relier directement l'estomac à l'intestin grêle, mais beaucoup plus loin que le bypass.

Comme l'estomac est plus petit, cette opération permet de sentir plus vite rassasié. Et comme les aliments ne passent plus qu'à la fin de l'intestin grêle, les graisses sont beaucoup moins absorbées (malabsorption).

Quels résultats pouvez-vous espérer ?

La chirurgie bariatrique est efficace pour vous aider à perdre du poids et ne pas en reprendre.

La chirurgie bariatrique peut avoir d'autres effets :

- un diabète débutant peut disparaître ;
- un [diabète](#) installé peut être mieux équilibré ;
- l'[excès de graisses dans le sang](#) peut diminuer ;
- la [tension](#) peut être mieux contrôlée ;
- les apnées du sommeil peuvent diminuer ;
- en cas de [problème de fertilité](#) lié à l'obésité, la fertilité peut s'améliorer ;
- en cas de grossesse, le risque de diabète de grossesse et d'[hypertension de grossesse](#) peut diminuer.

Certaines personnes ne perdent pas de poids comme elles le souhaitent. Il existe plusieurs raisons possibles, par exemple les habitudes alimentaires et d'activité physique. Les professionnels de l'équipe de chirurgie bariatrique peuvent aider à trouver la cause de cette perte de poids insuffisante et les solutions.

Quelles sont les complications possibles de la chirurgie bariatrique ?

Les complications de l'opération chirurgicale

Toute opération chirurgicale comporte des risques, par exemple :

- un caillot de sang peut se former dans une veine des jambes ([thrombose veineuse](#)). Ce caillot peut se détacher et arriver dans le poumon par le sang ([embolie pulmonaire](#)). En fonction du risque de chaque personne, le chirurgien propose des moyens [pour éviter ce problème](#), par exemple marcher, porter des bas qui serrent les jambes (bas de contention) ou des médicaments ;
- saignement ;
- rétrécissement des intestins ;
- hernie au niveau de la cicatrice ;
- suture qui lâche ;
- risque de décès. Ce risque est faible. Il dépend de certaines caractéristiques de la personne et du type de chirurgie.

Les risques sont fonction du type de chirurgie.

Autres problèmes après une chirurgie bariatrique

Après une chirurgie bariatrique, il est aussi possible d'avoir :

- un [problème de consommation d'alcool](#) ;
- des idées de suicide ;
- des problèmes liés à une malnutrition comme par exemple un manque de vitamines et de minéraux, une anémie ou de l'ostéoporose ;
- le syndrome de dumping, par exemple après un by-pass gastrique. Cela se manifeste par un malaise 1 à 2 heures après avoir mangé.

Complications en cas de grossesse

Lorsqu'une femme a subi une opération de chirurgie bariatrique et qu'elle est ensuite enceinte, il existe un risque de :

- [naissance prématurée](#) ;
- petit poids de naissance.

Que se passe-t-il après une chirurgie bariatrique ?

Les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire vous proposent un suivi, notamment pour trouver un nouvel équilibre alimentaire :

- manger autrement : manger lentement, en plus petites quantités, bien mâcher ;
- boire autrement : boire après le repas, mais pas pendant le repas.

Au début, vous ne pourrez manger que des aliments liquides ou semi-liquides :

- jus de fruits ;
- bouillon ;
- purée de fruits ;
- soupe.

Vous pouvez aussi manger des aliments mous :

- panade ;
- banane ;
- poisson cuit ;
- viande hachée.

Votre alimentation doit contenir suffisamment de protéines : 60 à 120 grammes par jour. On trouve des protéines dans la viande, les produits laitiers, les légumineuses et les céréales.

Un mois après l'intervention, votre chirurgien évalue votre perte de poids, l'équilibre des liquides et si vous avez assez de vitamines. Ces contrôles sont poursuivis pendant 2 ans.

Après l'intervention, votre corps absorbe moins de vitamines et de minéraux. Des compléments sont donc proposés, en fonction du type d'opération et de votre état de santé. Par exemple : des multivitamines, du calcium, du fer, du

zinc, du cuivre, de la vitamine D, de la vitamine B12 de la vitamine B1 ou de la vitamine A. Certains compléments sont à prendre pendant toute la vie.

Puisque la perte de poids est rapide, votre peau peut pendre par endroits. L'excès de peau peut parfois être retiré par de la chirurgie esthétique.

En savoir plus ?

- [La pyramide alimentaire – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Bouger à tout âge... Après 50 ans aussi ! – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Alcool, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Calculer son Indice de Masse Corporelle \(IMC\)](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

- [Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA](#)
- [AA – Alcooliques anonymes](#)

- [Trouver un thérapeute – AEMTC – Association pour l'Étude, la Modification et la Thérapie du Comportement](#)
- [Services de Santé Mentale – Le guide social](#)
- [Trouver un psychologue – Commission des psychologues](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Opération bariatrique \(chirurgie de l'obésité\)' \(2009\), mis à jour le 07.08.2017 et adapté au contexte belge le 03.01.2018 – ebpracticenet](#)
- [Bariatric Surgery in Adults, mis à jour le 24.10.2022, consulté le 16.02.2023 – Dynamed](#)
- [Fertility and Pregnancy After Bariatric Surgery, mis à jour le 29.09.2022, consulté le 16.02.2023 – Dynamed](#)
- [Outcomes of bariatric surgery, mis à jour le 07.02.2023, consulté le 16.02.2023 – UpToDate](#)
- [Fertility and pregnancy after bariatric surgery, mis à jour le 12.01.2023, consulté le 16.02.2023 – UpToDate](#)
- [Bariatric procedures for the management of severe obesity: Descriptions, mis à jour le 17.08.2022, consulté le 16.02.2023 – UpToDate](#)
- [Bariatric surgery: Postoperative and long-term management of the uncomplicated patient, mis à jour le 04.05.2021, consulté le 16.02.2023 – UpToDate](#)