

# 4èmes rencontres Régionales Obésité, tous concernés!



Chirurgie bariatrique à l'adolescence  
Parcours de soins à l'HDJ adolescent  
Dr LASFAR





# Contexte

- De plus en plus de demandes au CHU
- Augmentation de la fréquence des formes extrêmes d'obésité chez l'adolescent
- Prises en charge classiques assez décevantes
- Obésité à adolescence est prédictif d'obésité adulte; risque ++ si parents obèses
- Besoins nutritionnels spécifiques
- Modification de l'image corporelle à une période de bouleversement hormonal et identitaire





# Indications

- Exceptionnelle
- Echec de la PEC pluriprofessionnelle avec bonne observance pdt au moins 6 à 12 mois
- Critères physiologiques :
  - stade de Tanner  $\geq$  IV (âge osseux  $\geq$  13 ans chez les filles et  $\geq$  15 ans chez les garçons)
  - âge  $\geq$  15 ans et au cas par cas entre 13 et 15 ans ;
  - IMC :  $> 35 \text{ kg/m}^2$  avec au moins une des quatre comorbidités sévères suivantes : diabète, SAS sévère, HTIC idiopathique, stéatohépatite sévère ;
  - ou  $> 40 \text{ kg/m}^2$  avec altération majeure de la qualité de vie.
- Capacité de compréhension de l'adolescent de l'impact sur le mode de vie et les risques encourus

HAS, 2011.

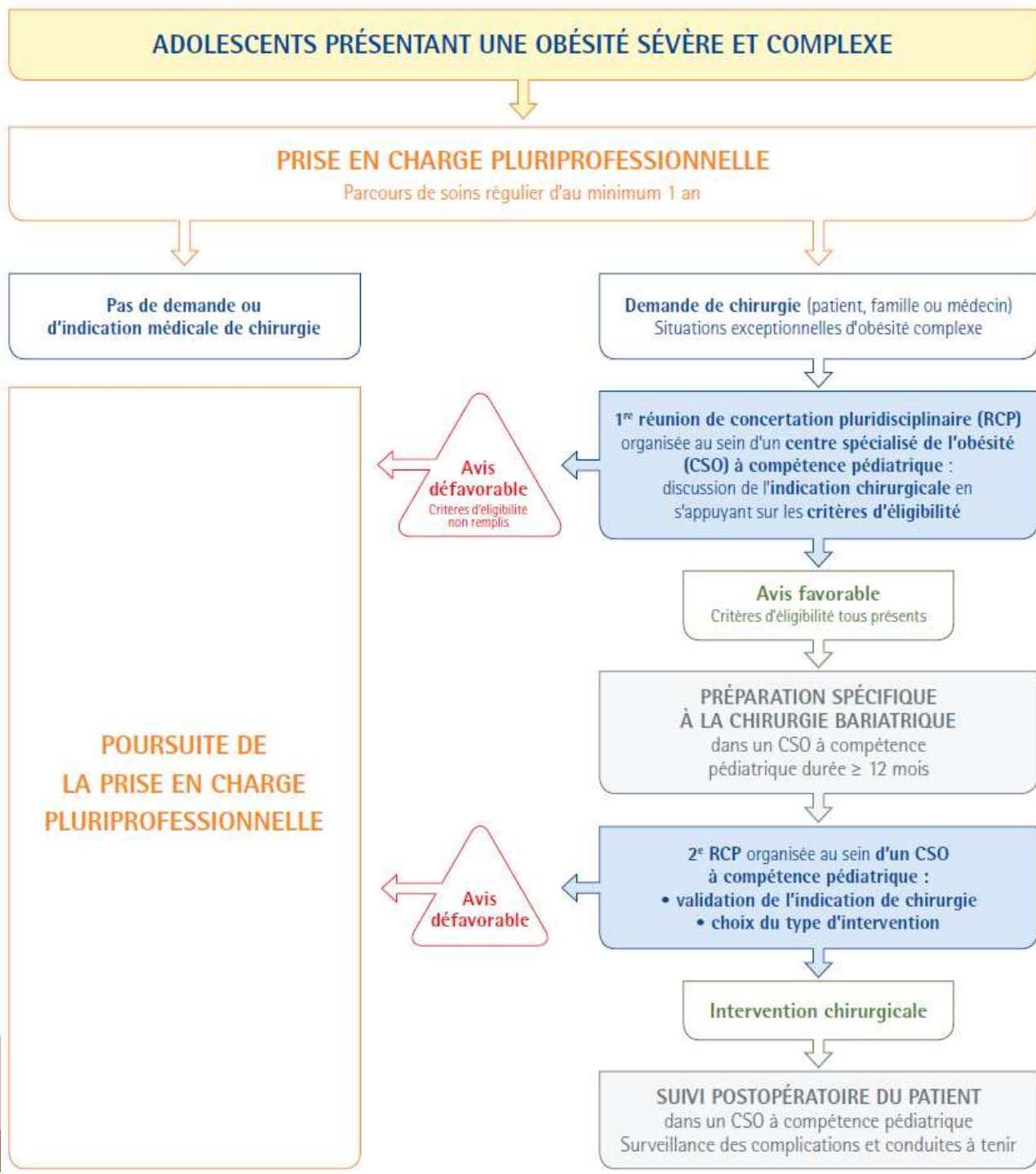




# Contre-indications

- Troubles psychiatriques décompensés ou non pris en charge ;
- Troubles sévères et non stabilisés du comportement alimentaire (par exemple : binge-eating) ;
- Conduites addictives ;
- Atteints d'obésité syndromique (par exemple : syndrome de Prader-Willi), monogénique connue, ou lésionnelle (sauf exception) ;
- Et chez les adolescentes enceintes ou allaitant, ou celles pour lesquelles une grossesse serait envisagée dans les 2 années après la chirurgie
- *Soutien familial inadapté*

HAS, 2011.





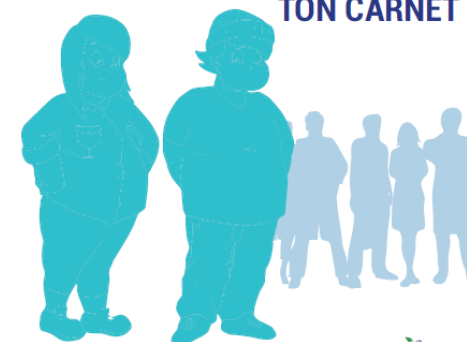
# Groupe de travail

- Pluriprofessionnel
- Évaluer la demande : 10/an → 1 à 2 chir/an
- Centraliser les demandes à l'HDJ adolescent : de 12 à 16 ans et demi
- Formalisation du parcours de soins
- → Livret explicatif et de suivi, basé sur celui de l'ICAN®



**CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ  
CHEZ L'ADOLESCENT**  
**1. Préparer la chirurgie**

LE PARCOURS DE SOINS  
TON CARNET



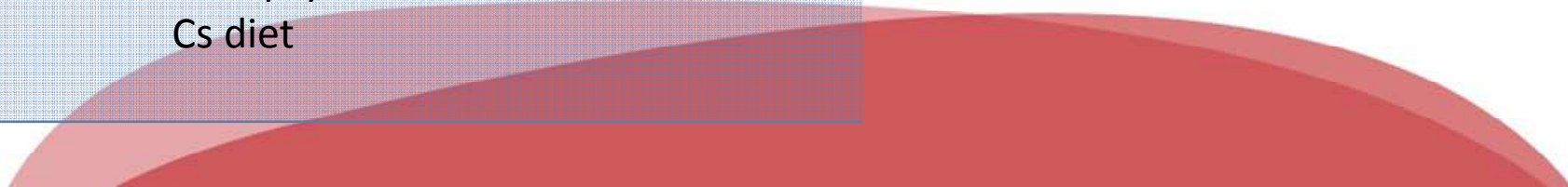


# Hôpital de Jour adolescent

	Lundi	Jeudi
	<b>Obésité</b>	<b>Obésité &amp; MC</b>
Matin	Bilan bio Cs ped/Cs psy Atelier affirmation de soi/thérapie ACT	Cs ped/Cs psy Atelier être et devenir/ Atelier corporel
	Repas thérapeutique	Repas thérapeutique
Après- midi	Ateliers émotion/créativit é/Cs psycho/ Cs diet	Groupe de parole / Atelier relaxation

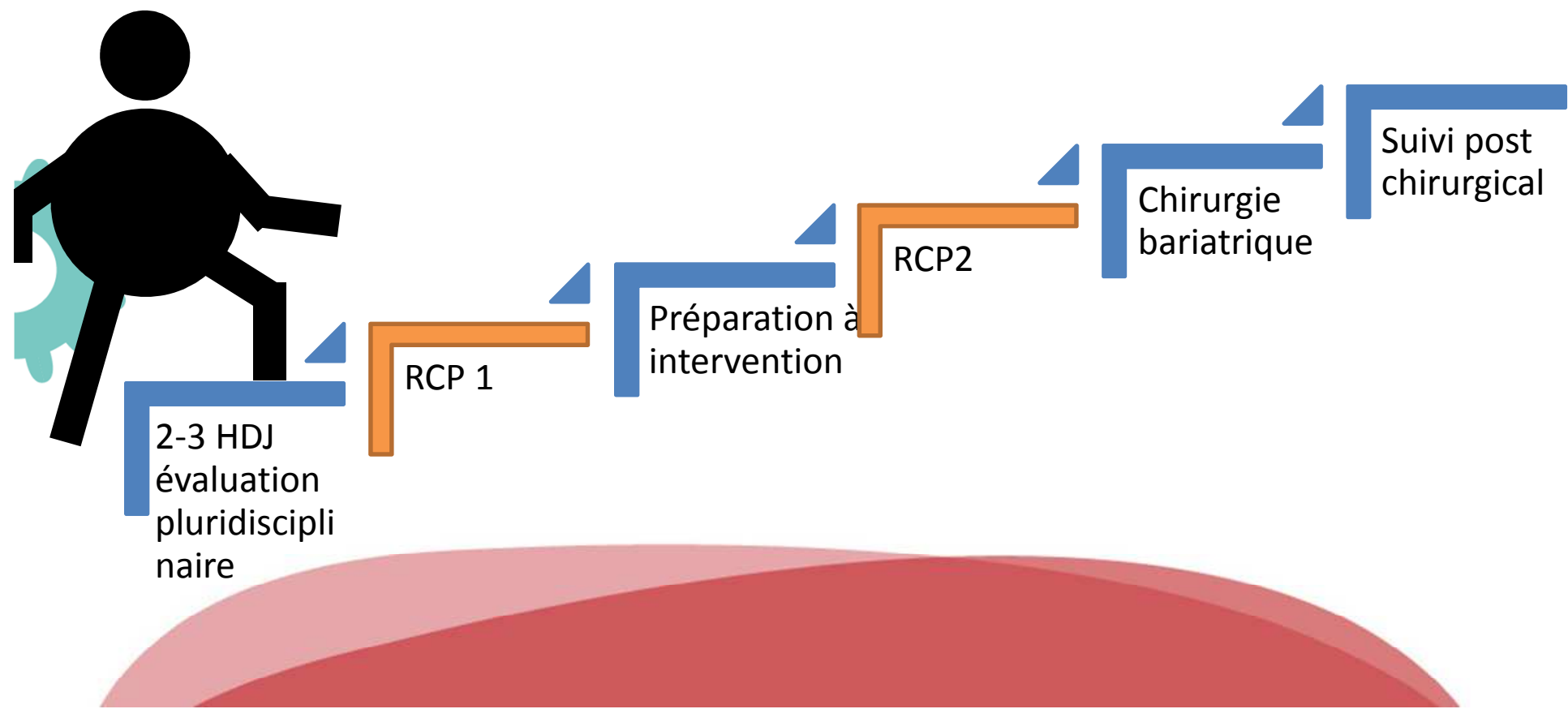


- Obésité morbide avec co-morbidité psychiatrique ou psychopathologique
- → Bilan initial et orientation
- → PEC 1 à 2 fois par semaine sous forme de contrat de 2 mois renouvelable





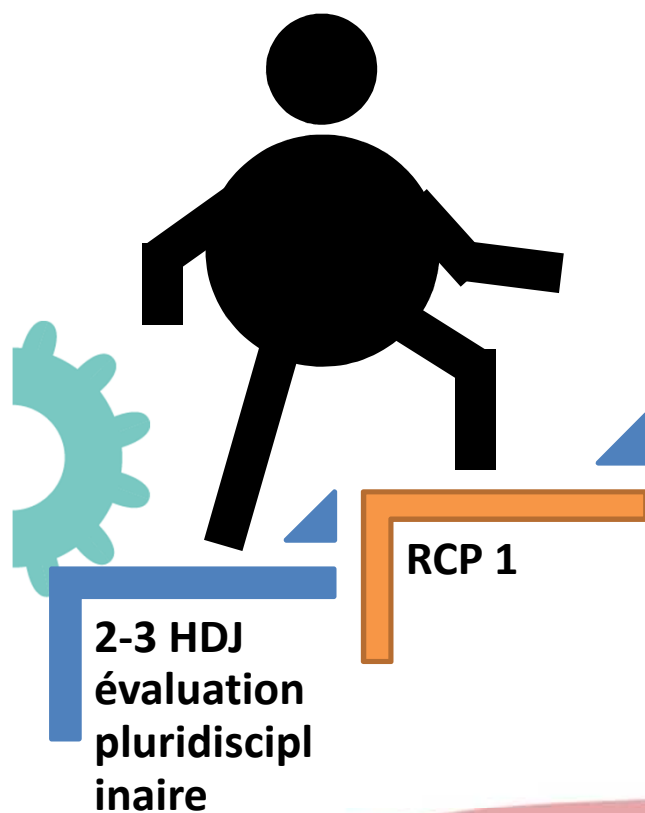
# Parcours de soins







# Parcours de soins



Evaluation pluridisciplinaire par pédiatre, pédopsychiatre, diététicien, ergothérapeute, kinésithérapeute...

Evaluation de la demande et la motivation

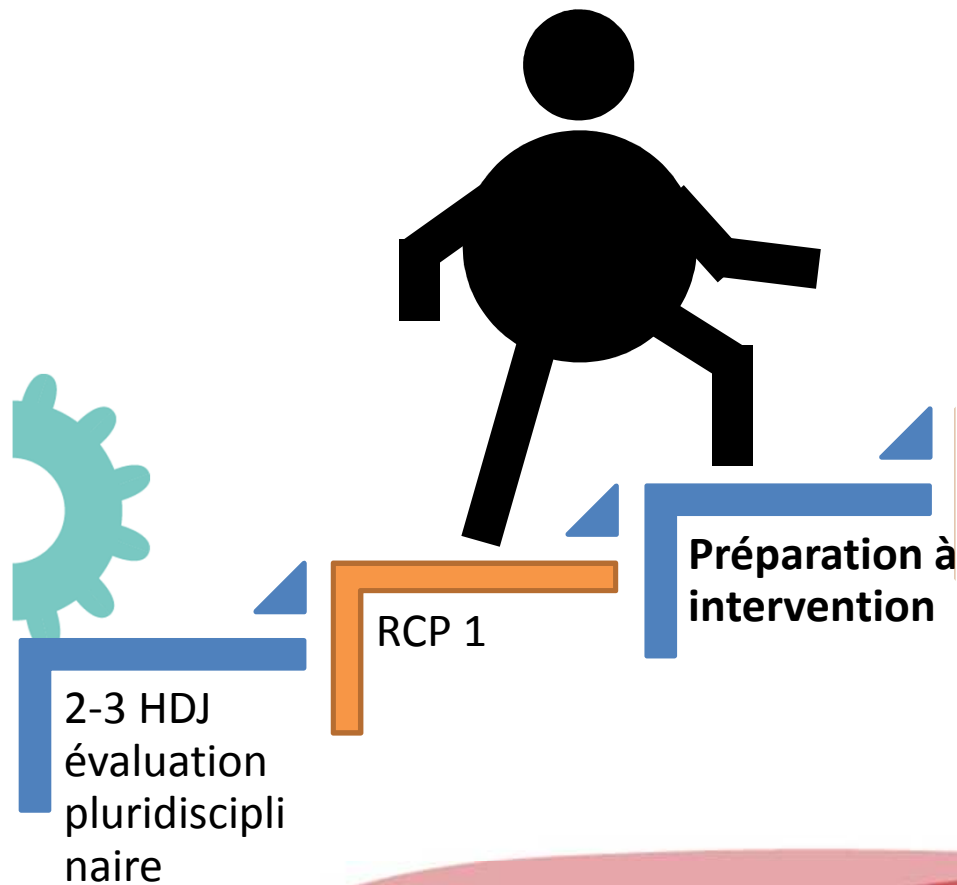
Bilan somatique non invasif

Participation à la réunion d'information sur la chirurgie bariatrique à Bois-Guillaume avec les parents, repris en entretien familial.

→ Si demande persiste, présentation à la RCP pré-chirurgie bariatrique régionale de recours



# Parcours de soins



Si RCP négative → réorientation du suivi

Si RCP positive → prise en charge mensuelle à l'HDJ adolescent pendant 9 à 12 mois :

Bilan somatique complet

Prise en charge diététique

Evaluation de l'activité physique

Travail « d'éducation thérapeutique » autour du changement corporel, importance du suivi, importance de la supplémentation à vie, contrainte liée à la chirurgie, nuancer les attentes...

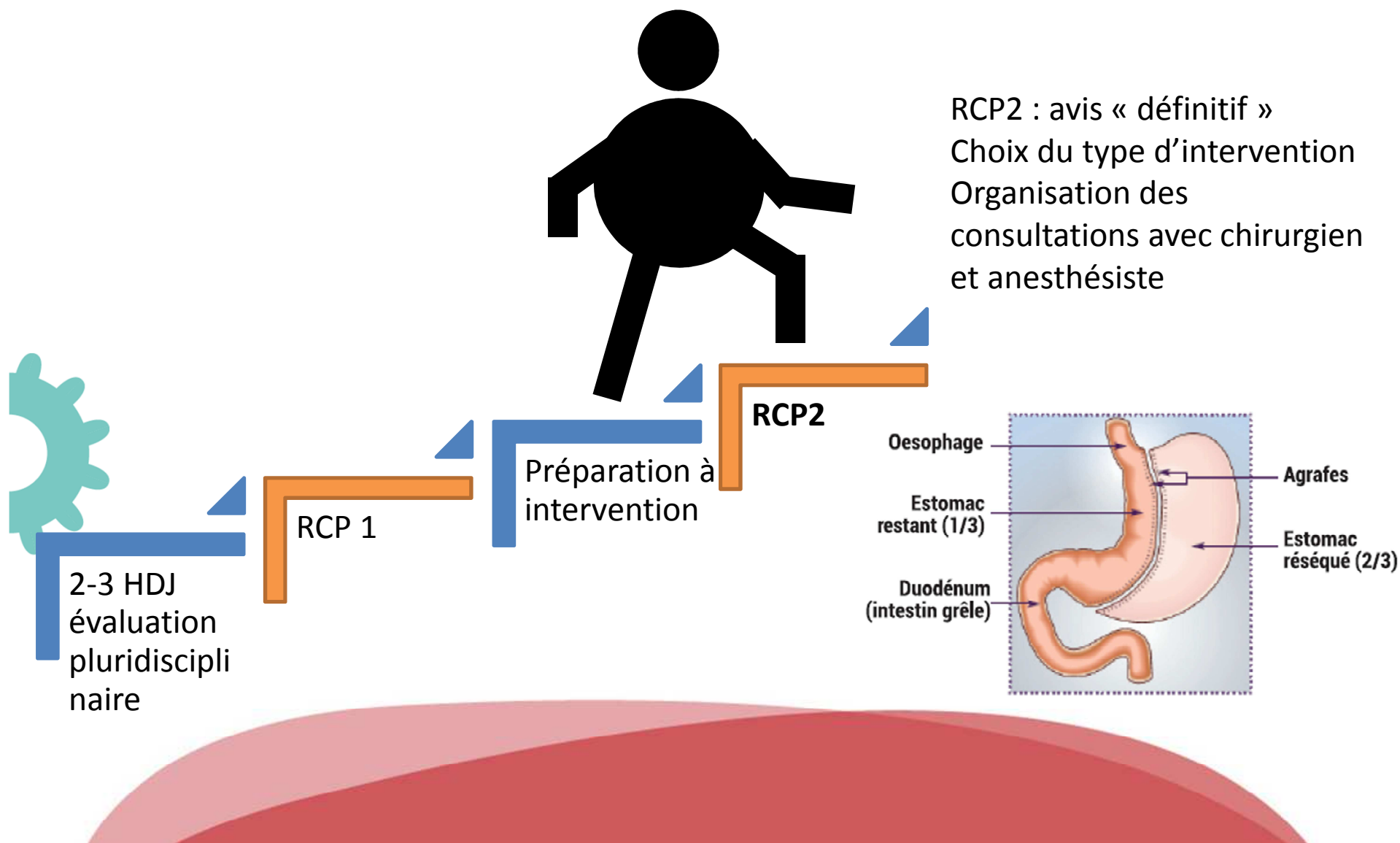
Consultation avec le chirurgien

Lien avec le médecin traitant

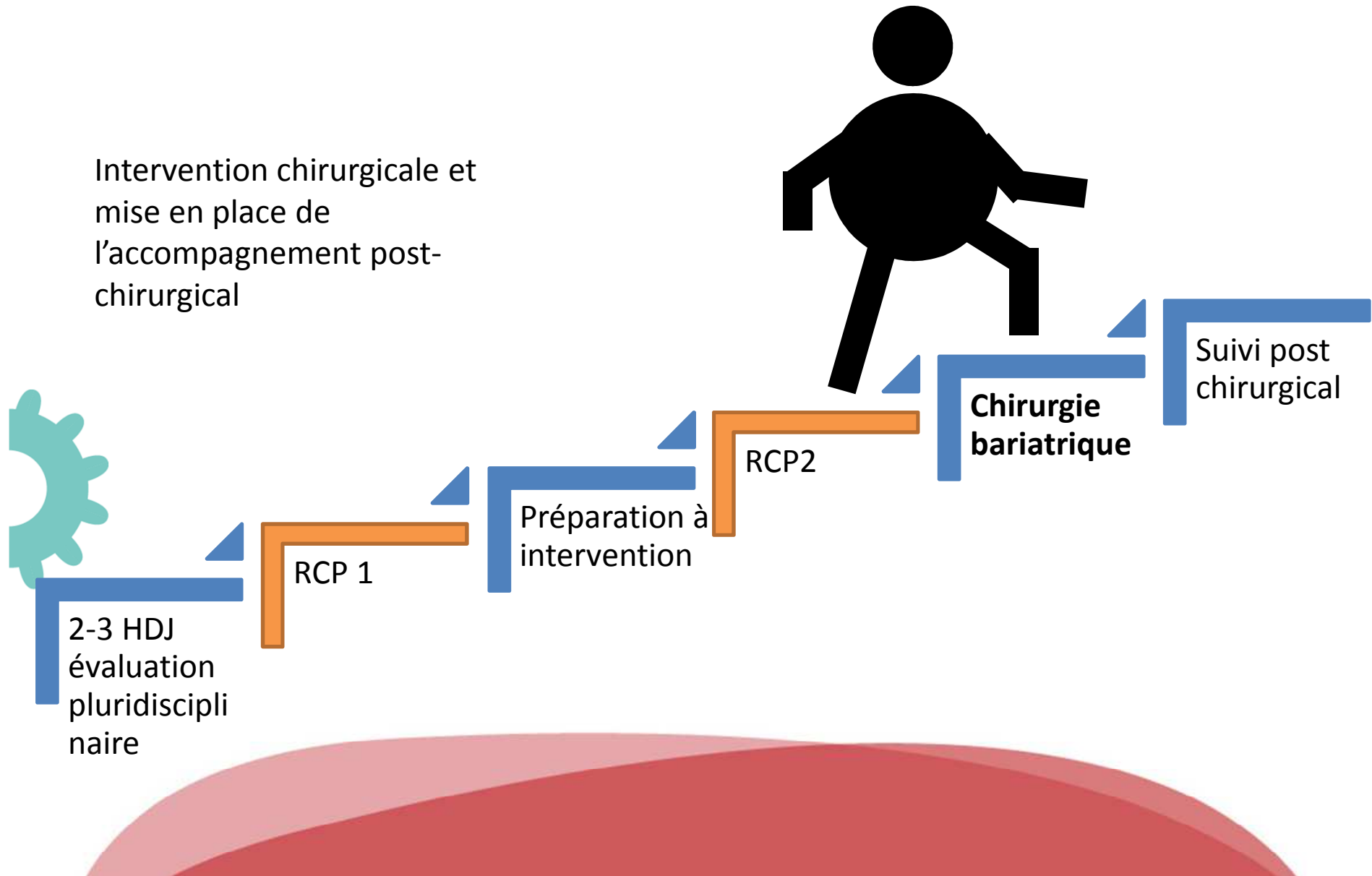
Consultation gynécologique/CECOS



# Parcours de soins



# Parcours de soins



# Parcours de soins

## CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ CHEZ L'ADOLESCENT

### 2. Maintenir le cap... Après l'intervention

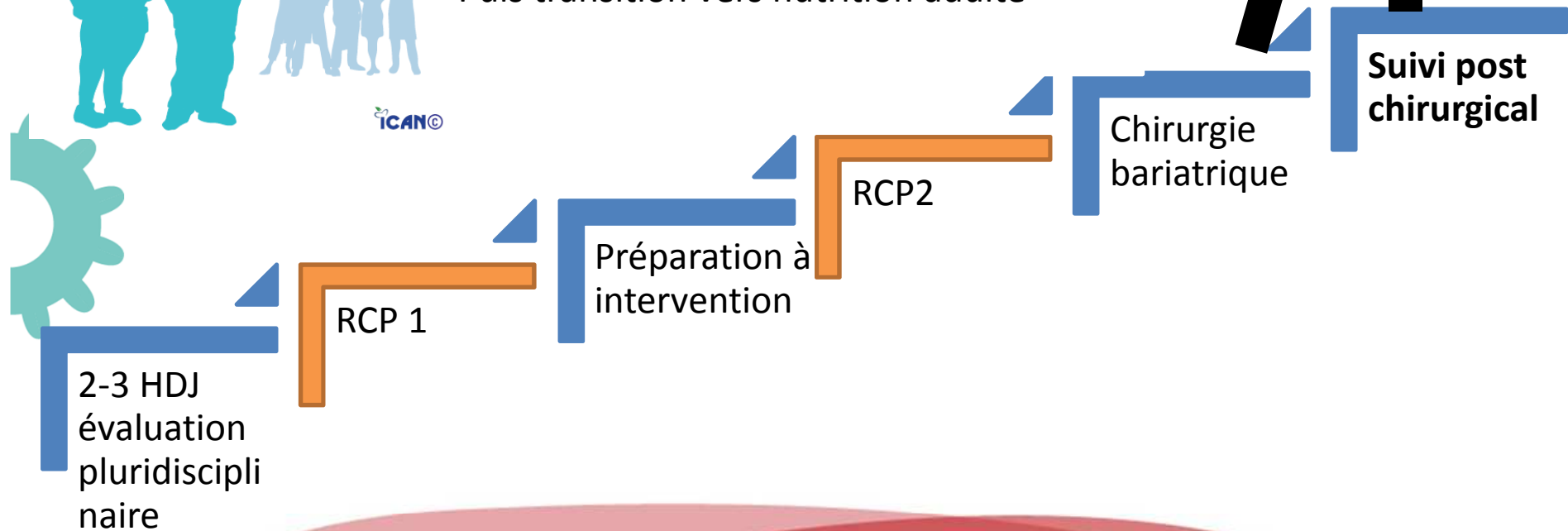
LE PARCOURS DE SOINS  
TON CARNET



ICAN®

En parallèle du suivi chirurgical, suivi pluridisciplinaire à l'HDJ adolescent jusqu'à la majorité, périodicité à définir au cas par cas.

Puis transition vers nutrition adulte





## Pour nous contacter

**MDA site CHU :**

Tél 02.32.88.89.14 Fax 02.32.88.89.16

Dr LASFAR Malaïka : [malaika.lasfar@chu-rouen.fr](mailto:malaika.lasfar@chu-rouen.fr)



Fédération Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent –  
Pr P. Gérardin  
CHU de Rouen/CH du Rouvray