ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

obésité

Question écrite n° 57655

Texte de la question

M. Philippe Vitel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'encadrement de la chirurgie bariatrique chez les adolescents souffrant d'obésité. La progression du nombre de jeunes souffrant d'une forme extrême d'obésité a conduit au développement de la chirurgie bariatrique. Bien que la croissance de cette pratique témoigne d'une augmentation du nombre de candidats, elle représente une alternative non négligeable face aux limites chez certains adolescents des traitements classiques de l'obésité, traitements basés sur un régime alimentaire restrictif et sur l'activité physique du patient. Mais pour garder toute son utilité, il faut qu'une telle opération soit effectuée avec précaution. D'autant plus qu'un jeune sur deux cents risque de mourir suite à cette opération. Un suivi préopératoire ainsi que postopératoire s'impose nécessairement. Une équipe pluridisciplinaire de professionnels doit en ce sens être mobilisée pour une période de six mois au moins précédant l'opération. Or aujourd'hui certains chirurgiens se disent être prêts à opérer dans le mois. Dans cette période de difficultés budgétaires ces opérations, rentables pour les hôpitaux, se multiplient au détriment du respect des périodes d'évaluation médicale. De telles conséquences sur nos adolescents sont clairement inacceptables. D'autre part, sur le suivi postopératoire cette fois, des questions restent en suspens, principalement celle de sa durée. Notons qu'à ce jour sur 41 adolescents opérés seuls 27 % continuent à prendre les vitamines prescrites, créant ainsi de forts risques de carences. Dès lors, il souhaite savoir : quelles seront les initiatives du ministre afin que cette opération soit encadrée de façon plus efficace pour garantir la sécurité de nos adolescents et les accompagner véritablement dans ce choix ; et connaître les mesures que le ministre prendra pour remédier à l'augmentation du nombre d'opération précipitées et garantir l'existence d'un suivi préopératoire d'une durée suffisante.

Texte de la réponse

L'épidémie d'obésité est un fléau de santé publique qui ne cesse de s'amplifier. En France, près de 15 % de la population adulte est touchée. Le volet offre de soins du plan obésité (2010-2013) a eu pour ambition de structurer l'offre de soins pour la prise en charge des personnes obèses, y compris les cas les plus graves (entre 1 et 4 % de la population adulte). Sous l'égide des agences régionales de santé (ARS), cet objectif passe avant tout par l'organisation des filières de soins à partir de 37 centres spécialisés de l'obésité (CSO) qui interviennent en recours régional (3e recours) pour les situations les plus complexes et les soins spécifiques et assurent des missions d'animation et de coordination territoriales. L'organisation de cette filière repose sur l'adaptation des équipements dans un but d'accessibilité, la lisibilité et la gradation des soins, incluant à sa juste place le médecin traitant, le spécialiste libéral ou non, les établissements de santé, qu'ils assurent une activité médicale, chirurgicale ou de soins de suite et de réadaptation. Les 37 centres spécialisés de l'obésité prennent en charge le traitement de l'obésité sévère chez l'adulte et chez l'enfant de façon pluridisciplinaire. Dans ce cadre, le rôle des psychologues, diététiciens et professionnels de l'activité physique est central. L'objectif est de décloisonner les parcours et de permettre aux patients de devenir acteurs de leur propre santé. La promotion de cette prise en charge pluridisciplinaire permet d'envisager les traitements sous une forme globale qui peut, à un moment donné, avoir besoin d'un traitement chirurgical. Ce dernier doit être longuement préparé selon les

recommandations de la Haute autorité de santé (HAS). L'indication de chirurgie bariatrique doit être prise par décision collégiale, après discussion et concertation pluridisciplinaires et la prise en charge des patients dans le cadre de la chirurgie bariatrique doit être réalisée au sein d'équipes pluridisciplinaires, en liaison avec le médecin traitant. Cette prise en charge doit s'inscrire dans le cadre d'un projet personnalisé pour le patient.

Données clés

Auteur : M. Philippe Vitel
Circonscription : Var (2e circonscription) - Les Républicains
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 57655
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Affaires sociales
Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 17 juin 2014, page 4793
Réponse publiée au JO le : 21 octobre 2014, page 8777