

UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE À L'ADOLESCENCE

Approche clinique et diachronique

Anne-Charlotte MARTIN

L'obésité extrême chez le patient adolescent

- L'adolescence est une période de transition, période d'entre-deux, période inconfortable.
 - Départ de cette période marquée par l'émergence de la puberté
 - Le patient n'est plus enfant, mais pas encore adulte
 - « Qui suis-je » ? Interrogations identitaires poignantes sous-tendues par des angoisses
 - Les transformations corporelles vont remettre en cause la relation qu'ils avaient avec leur propre corps, mais aussi avec les autres.
- Difficultés d'accueillir et d'accepter le corps sexué qui s'impose à eux :
 - Les troubles du comportement alimentaire (anorexie / boulimie) peut être une façon de garder une certaine maîtrise de son corps.
 - Arrêt du temps, effacer les formes corporelles sexuées.
 - Abîmer son corps, le rendre « repoussant » peut protéger d'une relation à l'autre, vécue comme trop dangereuse (peur de devenir femme et de plaire)
 - Message de détresse visible adressé à l'entourage :

Léa, 16ans : « Je mange pour que ma mère me dise STOP »

La demande de chirurgie

- Adolescents en état de grande détresse:
 - Ils se sentent dépassés, débordés, épuisés par leur situation pondérale
 - Ils considèrent leurs corps comme « honteux »
 - Ils se sentent regardés avec mépris, dédain et dégoût.
 - Ils sont sans cesse angoissés, affronter la vie quotidienne est une réelle épreuve.
 - Ils ne semblent réussir à s'épanouir ni à devenir eux-mêmes.
- La chirurgie bariatrique est envisagée comme « délivrance » :
 - La demande est urgente :

Ali 16ans : « *J'ai besoin que tout change maintenant* »
 - « L'opération de la dernière chance » qui viendrait mettre un terme « définitif » et « rapide » à toutes les contrariétés de la vie quotidiennes.

Alma 17ans « *Je ne serais pas heureuse tant que je ne serais pas opérée* ».
 - Une réponse du type : « il faut attendre », est non envisageable et non entendable pour les adolescents.

Attention :

- Les adolescents sont prêts à tout pour se faire opérer.
 - Jeu du « patient parfait », paroles « exemplaires » qui ne reflètent pas la réalité psychique ... Dans le but d'être récompensé par l'acte opératoire !
- Impossibilité de mesurer l'ampleur des contraintes post-opératoires ni les conséquences d'une telle opération sur leur avenir, malgré la période de préparation :
 - Difficultés / non prise de traitements vitaminiques quotidiens
 - Prise d'alcool fréquentes en soirée
 - Sentiment d'être mis à l'écart lors des repas familiaux ou amicaux
 - Poursuite des prises alimentaires trop importantes ou non adaptées
 - Dégoût de sa propre image corporelle malgré la perte de poids
 - la peau tombe – le visage se modifie – le corps n'est pas à l'image des attentes pré-chirurgicales

La période post-opératoire

- La chirurgie bariatrique apporte une réponse somatique aux problèmes pondéraux mais ne traite pas la cause psychique du symptôme :
 - Ali, 16 ans : « Ma tête en veut toujours mais mon estomac n'en veut plus, alors je finis par vomir ».
 - Alma 17 ans : « Je ne sors plus car je ne veux pas qu'un garçon me voit comme je suis »
- L'intervention chirurgicale modifie de manière définitive l'intérieur et l'extérieur du corps, ce qui déstabiliserait davantage l'adolescent
 - Alma : « Avant j'aimais mon visage, mais maintenant je ne l'aime plus. Ça fait ressortir mon nez, maintenant je suis obsédée par mon nez ».
 - Ali : « J'aimerais refaire une opération pour mettre mon estomac comme avant ! Maintenant j'ai compris et je peux réussir par moi même » ; « Depuis l'opération j'ai perdu mon sourire »
- Perte de la maîtrise de leur corps :
 - Difficultés à affronter le quotidien sans les kilos / qui suis-je en train de devenir ?
 - Ne sont plus reconnus par les autres
 - Angoisses au moments des repas (peur des dumpings, malaises)
 - Frustrations

Merci de votre attention.