

Evolution de la chirurgie bariatrique en France: retour sur 10 ans d'expérience

Andrea LAZZATI

Résumé

La chirurgie bariatrique a connu un essor considérable dans le vingt dernières années. Les données médico-administratives sur les hospitalisations (base PMSI) permettent de décrire cette évolution. Le nombre d'interventions est augmenté de plus de 230% entre 2007 et 2016 passant de 16.000 à 52.000, suivi par une légère diminution en 2017 et 2018 avec un plateau autour de 47.000 actes.

Le type d'intervention est aussi changé : l'anneau gastrique ajustable (AGA), qui était l'intervention la plus réalisée il y a 10 ans, à quasiment disparu, avec moins de 3% des actes en 2018. C'est la sleeve gastrectomy (SG) qui est devenu l'intervention la plus réalisée (68% des interventions), suivi par le bypass gastrique (BPG) avec 28% des actes. La dérivation bilio-pancréatique (BPD) reste une intervention peu réalisée en France (<1%).

Le nombre d'intervention de révision n'a cessé d'augmenter. En 2018, 10.1% des actes de chirurgie bariatrique étaient des interventions de révision. Par contre, parmi les patients ayant au moins 10 ans de suivi, le taux de chirurgie de révision monte à 39.9%.

Les chirurgies de révision les plus fréquentes sont la conversion d'AG en SG (38%), ou en BPG (29%), suivies par les transformations de SG en BPG (12%).

La mortalité de la chirurgie bariatrique a progressivement diminué (0.13% en 2007 et 0.08% en 2018) au niveau global et par chaque technique chirurgicale.

En cas de chirurgie de révision la mortalité n'est pas significativement plus élevée.

Par contre le taux de complications graves, et notamment la fistule gastrique a peu évolué, restant autour de 2.7%. Encore une fois la chirurgie de révision présente un taux de morbidité plus élevé que la chirurgie de première intention, avec un taux de fistule gastrique quasiment deux fois plus élevé (5.1% versus 2.7%).

Au final, après des années de rapide développement, la chirurgie bariatrique semble se stabiliser en termes de nombre d'interventions. Les chirurgies de révision, en forte croissance aussi, sont compliquées par un taux de morbidité bien plus élevé que les chirurgies de première intention.