



**Évaluation et prise en charge
psychologique et psychiatrique préopératoire
-Chirurgie bariatrique de l'adulte-
(Recommandations HAS 2024)**

→ L'évaluation doit concerner tous les patients candidats à la chirurgie bariatrique et doit permettre :

- * De repérer les troubles psychiatriques actuels et passés que présente le patient.
- * De repérer les antécédents de traumatismes depuis l'enfance et s'ils ont été travaillés par le patient avec un spécialiste (psychologue ou psychiatre).
- * D'identifier les troubles qui constituent des contre-indications absolues ou relatives à la chirurgie :
 - *Les troubles psychiatriques sévères non stabilisés (troubles psychotiques non stabilisés, épisodes dépressifs caractérisés d'intensité sévère non stabilisés, notamment avec antécédent(s) de tentative de suicide)*
 - *La difficulté prévisible du patient à participer à un suivi médical prolongé*
 - *Le trouble de l'usage d'alcool et des substances psychoactives licites et illicites en cours.*
- * D'évaluer les déterminants et les conséquences psychologiques de l'obésité.
- * D'identifier le rapport à l'alimentation, l'histoire pondérale familiale, les troubles du comportement alimentaire de caractère impulsif et/ou compulsif (compulsion, hyperphagie, hyperphagie boulimique, boulimie) et des antécédents d'anorexie mentale.
- * De rechercher des antécédents personnels et familiaux de troubles de l'usage de substances psychoactives (alcool, tabac, substances illicites).
- * D'identifier le rapport au corps, la présence de trouble de l'image du corps. La qualité de vie sexuelle peut être abordée au cas par cas avec tact et mesure.
- * De déterminer les facteurs de stress psychosociaux, la présence et la qualité du soutien socio familial.
- * De permettre une compréhension globale de l'histoire clinique et psychopathologique du patient.
- * D'évaluer la motivation du patient, ses ressources et mécanismes psychiques, ses capacités de mentalisation et d'élaboration, sa capacité à mettre en œuvre les changements comportementaux nécessaires et à participer à un programme de suivi postopératoire à long terme.
- * D'évaluer les connaissances du patient sur l'impact de la chirurgie quant aux changements de qualité de vie, aux changements corporels qui surviendront et quant aux changements relationnels qui pourraient survenir.
- * De proposer des prises en charge adaptées (psychologique et/ou psychiatrique) avant la chirurgie le cas échéant et d'orienter le suivi en postopératoire.

Cette évaluation doit être menée par un psychiatre et/ou un psychologue, membre de l'équipe pluridisciplinaire. Si une prise en charge psychothérapeutique avant l'intervention est nécessaire, elle peut être réalisée par un psychiatre ou un psychologue non membre de l'équipe pluridisciplinaire mais en concertation avec celle-ci (accord professionnel)