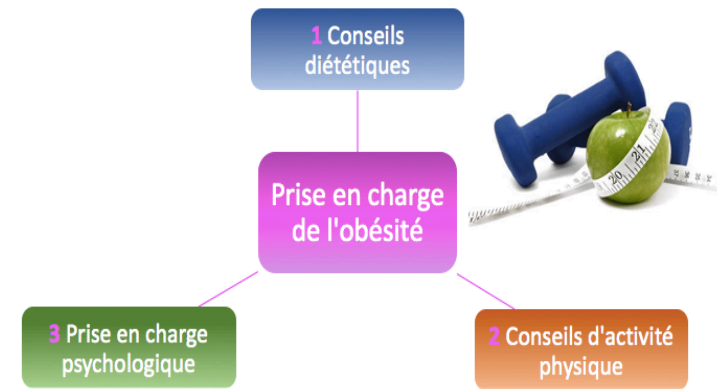


# Surpoids, Obésité

## Prise en charge médicale



### 1 CONSEILS DIETETIQUES

Documents pratiques pouvant être distribués aux patients  
[www.mangerbouger.fr](http://www.mangerbouger.fr)



Il est utile de rappeler aux patients les conseils pour une alimentation équilibrée et diversifiée

#### Conseils généraux

**À l'achat** : prévoir les menus, faire une liste de course, faire ses courses sans avoir faim, lire les étiquettes, limiter l'achat d'aliments « tout prêts » (sauf fruits et légumes)

**À la préparation** : cuisiner soi-même, cuisiner des quantités adaptées

**Pendant le repas** : être attentif aux sensations internes (faim, satiété), aux sensations perçues (sucré, amer.), ne pas se resservir, servir à l'assiette, déposer les couverts entre chaque bouchée

### 2 CONSEILS D'ACTIVITE PHYSIQUE

➤ Activité Physique

➤ Perte de Poids ou maintien du poids ou moindre reprise de poids

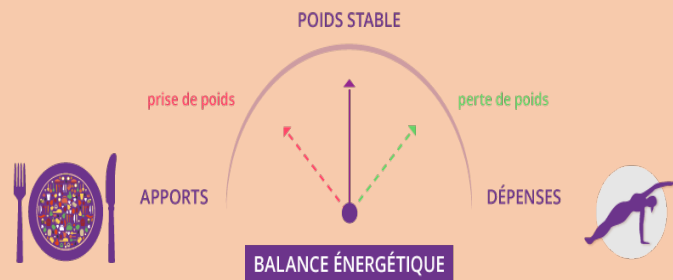
Création d'un lien social

➤ Développement des complications de l'obésité

➤ Perte de masse maigre

30 à 45 minutes par jour, 5 à 7 jours par semaine  
 10 000 pas par jour (utilisation possible d'un podomètre)  
 Sports d'endurance à privilégier : marche à pied, vélo, natation

Utiliser les escaliers, se déplacer à pied le plus possible, marcher pour se rendre au travail, éviter de rester assis



• 3 repas +/- 1 collation  
 • Ne pas sauter de repas  
 • Éviter les grignotages entre les repas

Organiser des repas à heure fixe

Structurer la prise alimentaire

• Contrôler la taille des portions  
 • Manger suffisamment et lentement  
 • Ne pas manger debout mais assis

• Diversifier les choix alimentaires en mangeant de tout  
 • Ne pas éliminer les aliments préférés mais les manger modérément

Sans pour autant se priver !

Choisir les aliments

• Limiter la consommation des aliments à forte densité énergétique (riches en lipides ou en sucres)  
 • Limiter les boissons sucrées ou alcoolisées. Boire de l'eau  
 • Choisir des aliments de faible densité énergétique : fruits, légumes

#### Informez les patients sur les risques liés aux « régimes non contrôlés »

Carences nutritionnelles, perte de masse maigre  
 Risques fracturaire, cardiovasculaire (troubles du rythme)  
 Conséquences comportementales  
 Perturbation du comportement alimentaire  
 Disparition des sensations de faim ou de satiété  
 Perte de l'estime de soi  
 Dépression lors d'échecs à répétition des régimes

### 3 PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE

Contrôler la vitesse de prise alimentaire  
 Ranger les aliments tentateurs hors de vue  
 Travail sur la restriction cognitive  
 Réintroduire certains aliments considérés comme bannis pour éviter les compulsions

Thérapies cognitivo comportementales, Groupes d'entraides

