



Comment maintenir efficacement la perte de poids ?

La reprise du poids perdu est le résultat de l'interaction entre facteurs biologiques et comportementaux et nécessite un réel suivi sur le long terme. Le succès à long terme est d'autant plus remarquable que le patient accepte le changement nutritionnel, cognitif, émotionnel et comportemental qu'il devra effectuer tout au long de sa vie. Il doit absolument être préparé psychologiquement à modifier son style de vie et son alimentation, ce rôle de préparation peut être rempli par le médecin. La prise en charge doit être pluridisciplinaire.

Activité physique :

- La pratique d'activité physique régulière d'intensité modérée est recommandée pour :
 - ↪ le contrôle du poids à long terme
 - ↪ l'amélioration de la situation métabolique (augmentation de l'utilisation des substrats lipidiques et maintien de la masse maigre)
 - ↪ l'augmentation des dépenses énergétiques
 - ↪ l'accroissement de la motivation.
- Les recommandations :
 - ↪ l'augmentation du niveau d'activité physique dans la vie quotidienne (30 min/j minimum)
 - Se déplacer à pied le plus possible
 - Marcher pour se rendre au travail ou dans les magasins
 - Utiliser les escaliers plutôt que l'ascenseur ou les escaliers mécaniques
 - Eviter de rester assis pendant des périodes prolongées
 - Passer du temps dans le jardin
 - Promener le plus souvent possible le chien
 - ↪ la pratique d'une activité physique de loisir d'intensité supérieure (2 à 3 fois par semaine pendant 1 heure)
 - Privilégier les activités sportives portées comme la natation, le vélo.
 - La marche constitue une bonne alternative et est à la portée de tous les patients.

Conseils alimentaires :

- But : corriger les excès d'apports énergétiques et aider à trouver le bon équilibre alimentaire en fonction de ses possibilités (économiques, psychologiques, professionnelles, religieuses, culturelles, de compréhension) :
- ↪ évaluer les apports alimentaires
 - ↪ analyser l'importance et les circonstances des prises alimentaires en dehors des repas (cahier alimentaire) ; comprendre les troubles du comportement alimentaire et y remédier.
 - ↪ Chercher à connaître les habitudes alimentaires du patients (fréquence, horaires, composition des repas, grignotage)
 - ↪ Evaluer ses connaissances en terme de diététique (croyances, préjugés et attentes)
 - ↪ Evaluer les possibilités de changement nutritionnel (connaissances, gestes, attitudes).



☒ Individualiser les objectifs de l'apprentissage diététique.

Quelques conseils simples pour éviter le regain de poids :

- Faire au moins 3 repas par jour
- Arrêter tout grignotage entre les repas
- Manger peu de graisses
- Diminuer préférentiellement les graisses d'origine animale (viandes grasses, œufs, charcuterie, fromage, beurre, crème fraîche) mais aussi les aliments gras comme les fritures, cacahuètes, chocolat, glaces, pâtisseries, biscuits apéritifs.
- Augmenter la fréquence de consommation des poissons et préférer les viandes maigres (filet de porc, volailles sans la peau).
- Choisir de préférence des matières grasses végétales de type olive, colza.
- Favoriser les modes de cuisson sans graisse
- Eviter d'associer plusieurs aliments gras dans un même repas.
- Privilégier les glucides complexes (féculents) et ceux qui ont un index glycémique bas (fruits, lentilles, haricots blancs,...)
- Répartir les glucides entre les différents repas (surtout en cas de traitement par sulfamides hypoglycémiantes ou par insuline)
- Eviter les boissons sucrées
- Manger des aliments riches en fibres (fruits, légumes verts, céréales complètes,...)
- limiter la consommation de vin à 2 verres par jour
- Le pain doit faire partie de l'alimentation des diabétiques, à condition de le répartir entre les différents repas.

Le langage doit être clair, simple et pratique.

Soutien psychologique et approches cognitivo-comportementales :

Essentiel en cas de dépression, de troubles de l'image de soi ou en cas de troubles du comportement alimentaire liés à des problèmes psychologiques

↳ identifier la cause et agir en conséquence par :

- l'auto-suffisance,
- le contrôle des stimuli qui précèdent l'alimentation,
- la modification de la prise alimentaire,
- le renforcement positif des comportements,
- la restructuration cognitive.

☒ Schéma différent selon les personnes.

☒ Changements psychologiques radicaux pouvant nécessiter un soutien psychologique inscrit dans une relation médecin/patient positive, stable et non coercitive à long terme.

☒ Nécessité d'atténuer le sentiment de culpabilité du patient.

Suivi médical :

Suivi individualisé obligatoire sur l'exercice physique et l'alimentation.

Suivi régulier (toutes les 2 ou 4 semaines pendant les premiers mois) et prolongé pour prévenir les rechutes.