

# Prise en charge médicale de l'obésité

[CSO@chu-limoges.fr](mailto:CSO@chu-limoges.fr)



# Une prise en charge globale

1 Conseils  
diététiques

Prise en charge  
de l'obésité

3 Prise en charge  
psychologique

2 Conseils d'activité  
physique



## 2 phases essentielles

### 1) Réduction pondérale

→ **diminution** des apports énergétiques

et/ou

→ **augmentation** des dépenses



























### 2) Puis Stabilisation pondérale : bilan énergétique **équilibré**

entrées = sorties

# 1) Conseils diététiques

Il est utile de rappeler au patient les conseils pour une alimentation équilibrée et diversifiée valable pour l'ensemble de la population générale

Au moins 5 fruits et légumes par jour	Céréales, féculents à chaque repas, selon l'appétit	3 produits laitiers par jour	1 à 2 fois par jour viande, poisson, œufs	Eau à volonté	Au moins 30 min d'activité physique par jour	Limiter les matières grasses ajoutées	Limiter le sel	Limiter les produits sucrés	Limiter l'alcool (vin, bière, apéritifs, etc.)
 banane	 pâtes	 yaourt nature	 œufs	 eau	 marche	 huile	 sel	 chocolat	Pour ceux qui en consomment, au-delà de 2 verres par jour pour les femmes et 3 verres pour les hommes, l'alcool augmente les risques de maladie grave.
 petits pois, carottes	 haricots secs	 verre de lait	 poisson	 foot	 beurre	 confiture	biscuits, pâte à tartiner, etc.		
 salade	 pain	 fromage	 jambon	 vélo	crème fraîche, margarine, etc. Privilégier les matières grasses végétales.	<b>Attention aux produits gras, sucrés et salés</b>			
soupe, crudités, compote, etc. Frais, surgelés, ou en conserve.	riz, lentilles, semoule, pomme de terre, etc. Privilégier les aliments complets.	fromage blanc, petits-suisse, etc., à varier.	poulet, steak, thon ou sardines en boîte, etc. Poisson : au moins 2 fois par semaine.	thé, tisane, etc. Eau : au cours et en dehors des repas.	natation, gymnastique, jardinage, monter les escaliers, etc.	 frites	 croissant	 soda	charcuterie, biscuits apéritifs, barres chocolatées, crèmes dessert, etc.

# Documents pratiques réalisés dans le cadre du PNNS et pouvant être remis aux patients



<http://www.mangerbouger.fr>

# Conseils diététiques : Généralités

- 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

Sans pour  
autant se  
priver !

Choisir les  
aliments

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

- 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

# Autres conseils généraux relatifs à l'alimentation

## Lors de l'acquisition des aliments

Prévoir les menus

Faire une liste de courses

Faire ses courses sans avoir faim

Ne pas acheter d'articles consommables sans préparation

Apprendre à lire les étiquettes sur les emballages

## Pendant la préparation du repas

Cuisiner soi-même

Cuisiner des produits de saison

Limiter la quantité de matières grasses pour la cuisson

Cuisiner des quantités adaptées

Limiter la taille des plats  
Utiliser des assiettes de petite taille

## Pendant le repas

Etre attentif à des sensations internes (faim, envie de manger, rassasiement)

Etre attentif aux sensations perçues (sucré, amer, chaud...)

Servir à l'assiette

Ne pas se resservir

En cas de tachyphagie, déposer les couverts entre chaque bouchée

Tout en maintenant convivialité et plaisir alimentaire !

L'adaptation des conseils nutritionnels aux goûts et habitudes du patient est importante pour assurer son adhésion sur le long terme.





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

- Déséquilibre nutritionnel : Carences, perte de masse musculaire
- Risques osseux : risque fracturaire
- Risque cardiovasculaire : troubles du rythme cardiaque
- Conséquences comportementales :
  - Troubles du comportement alimentaire (compulsions)
  - Disparition des sensations de faim ou de satiété
  - Perte de l'estime de soi
  - Dépression lors d'échecs à répétition des régimes

# Informez sur les risques liés à certains régimes

Les régimes protéiques ne sont pas recommandés

Les régimes hypocaloriques sévères (< 1200 kcal/jour pour l'adulte) non plus !!!

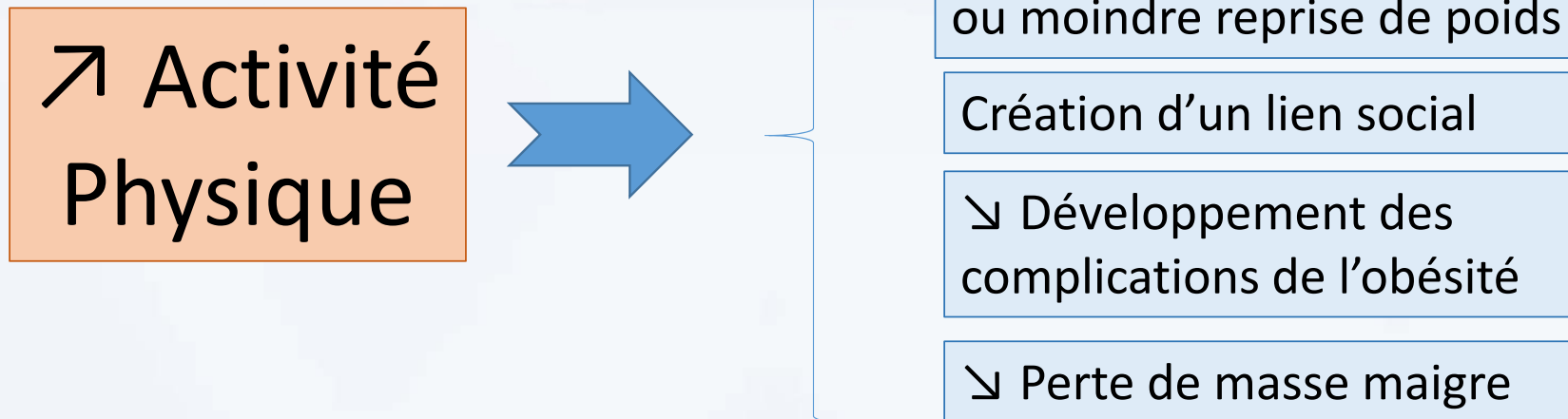
... Et sur le risque de reprise de poids !

- Effet yoyo : désigne les amaigrissements et prises de poids successifs qui peuvent se produire du fait de régimes récurrents
- Aggravation des troubles du comportement alimentaire chez certains patients
- Pour beaucoup de patients, reprise de poids liée à une mauvaise observance des conseils



## 2) Conseils d'activité physique

La mise en route d'une activité physique dès le début de la prise en charge, et son maintien sont des facteurs majeurs d'une bonne évolution pondérale



# Objectifs d'activité physique

30 à 45 minutes par jour, 5 à 7 jours par semaine

Sports d'endurance à privilégier : marche rapide, course à pied, vélo, natation

Autres mesures pouvant être mises en place :

- Se déplacer à pied
- Être plus actif dans les activités quotidiennes (ménage, courses, bricolage)
- Utiliser de préférence les escaliers à l'ascenseur
- Ne pas rester assis pendant de longues périodes
- Adopter des loisirs plus actifs

### 3) Prise en charge psycho-comportementale

- Promotion de techniques de contrôle : contrôler la vitesse de prise alimentaire, ne rien faire d'autre en mangeant, ranger les aliments tentateurs hors de vue...
- Travail sur la restriction cognitive : réintroduire certains aliments considérés comme interdits par le patient afin d'éviter compulsions et sentiment de culpabilité
- Groupes d'entraides

# Place du traitement médicamenteux

Orlistat = seul médicament anti-obésité autorisé en France, disponible sur prescription médicale au dosage de 120mg (Xénical®). Non remboursé.

Efficacité modeste

Effets indésirables, notamment digestifs

Interactions médicamenteuses (anticoagulants, contraceptifs oraux)

**La prescription d'Orlistat n'est pas indiquée en première intention et n'est pas recommandée par l'HAS**

## Modalités

- Indiqué en association à un régime modérément hypocalorique, dans le traitement de l'obésité, ou si IMC > 28 kg/m<sup>2</sup> associé à des facteurs de risques.
- Posologie recommandée : 1 gélule de 120 mg, prise avec de l'eau, immédiatement avant, pendant ou jusqu'à une heure après chacun des principaux repas.



## Autres prises en charge possibles

Hospitalisations de courte ou moyenne durée avec éducation thérapeutique, culinothérapie, balnéothérapie...

Établissements de santé spécialisés

Cures thermales

Hypnose, Tai-chi, Acupuncture...



# Bibliographie

**Haute Autorité de Santé. Surpoids et obésité de l'adulte : prise en charge médicale de premier recours ;** Recommandations pour la pratique clinique ; Argumentaire, 2011

Disponible sur : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-09/2011\\_09\\_30\\_obesite\\_adulte\\_argumentaire.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-09/2011_09_30_obesite_adulte_argumentaire.pdf)

**PNNS 2011-2015**

<http://www.mangerbouger.fr/PNNS/Guides-et-documents>

*Remerciements pour leur soutien apporté à ce travail à l'Association ALAIR et au Réseau LINUT, aux Conseils de l'Ordre des Médecins de la Haute-Vienne, de la Corrèze et de la Creuse, au Professeur N. Dumoitier, ainsi qu'à tous les Médecins Généralistes ayant participé à l'enquête préliminaire de faisabilité.*