

DÉNUTRITION ET SURPOIDS OU OBÉSITÉ

IDÉES REÇUES

« On ne fait pas d'activité physique, si on ne fait pas de sport »

Toute augmentation de l'activité physique même minime est bénéfique pour la santé

« Quand on est gros, on doit obligatoirement perdre du poids pour aller mieux »

Un régime strict chez une personne âgée obèse risque de créer ou d'aggraver une dénutrition protéino-énergétique (DPE) et est donc délétère pour sa santé

« On ne peut pas être dénutri si on est gros »

La dénutrition des personnes de poids normal ou élevé est sous-estimée

« Si on est gros, c'est que l'on mange trop »

La personne en surpoids culpabilise de l'être, les professionnels de santé peuvent contribuer à ce sentiment

OBJECTIFS

Chez le patient en surpoids et dénutri

Améliorer son estime de soi et sa qualité de vie

Augmenter sa masse musculaire

Favoriser une diminution de sa masse grasse

en concertation avec les autres professionnels de santé et l'entourage

Chez le patient obèse ou en surpoids sans comorbidité ni trouble de la mobilité

Éviter une perte de poids non nécessaire

Chez le patient ayant une co-morbidité liée à son surpoids* ou ayant un trouble de la mobilité**

Obtenir une perte de poids minimum et lente sur prescription médicale, avec un suivi rapproché

*(diabète, maladies cardio-vasculaires, syndrome respiratoire restrictif)

** (douleurs, arthrose...)

MESSAGES CLÉS



Améliorer son alimentation tout en gardant du plaisir

- **Augmenter sa masse musculaire :**
par une alimentation riche en protéines et pas trop calorique et adaptée à ses goûts

viandes (grillées ou rôties), poissons (papillote, vapeur ou au court bouillon), blancs d'œufs, produits laitiers allégés en matière grasse.

- **LIMITER LA CONSOMMATION D'ALCOOL**, qui apporte beaucoup de calories « vides » et ne peut entrer dans le métabolisme actif

1 calorie alcool = **2** calories sucre aliment

- **EVITER LE GRIGNOTAGE ENTRE LES REPAS**

Adoptez un rythme régulier de

3 repas/jours + **1** goûter



avoir une activité physique quotidienne adaptée à ses capacités et à ses envies

- **Dans l'idéal, pratiquer la marche**



- **Choisir des activités de la vie quotidienne** (courses, ménage...) et/ou réaliser régulièrement un minimum d'exercices physiques adaptés



ET APRÈS ?

1 fois par semaine

Échanger avec le patient :

- sur la mise en oeuvre des modifications de son alimentation et de son activité physique
- sur son ressenti
- sur les difficultés rencontrées
- sur les ajustements à mettre en place pour soutenir sa motivation



Au cas par cas

En fonction des objectifs et de l'impact sur la motivation du patient, surveiller:

- le tour de taille
- le poids, ou, si impossible, la circonférence du mollet (= suivi de la masse musculaire)
- l'albuminémie, sur prescription médicale

Relecture de la fiche par le Dr Monique Ferry