

# PERDRE DU POIDS... ET NE PAS EN REPRENDRE

● Et si le plus difficile n'était pas la perte de poids, mais la suite? ● Un constat amer pour de nombreuses personnes prises dans un yoyo aussi douloureux pour le moral que concret sur la balance ● La solution? Pas magique, mais multiple, pour dessiner rien de moins qu'une nouvelle vie. Conseils et témoignages. Texte **Laetitia Grimaldi**, en collaboration avec **Clémentine Fitaire**

# C

ette fois, c'est la bonne. La perte de poids a pu être enclenchée, ce jean tant aimé renfilé et le reflet dans le miroir de nouveau apprécié. Mais une ombre entache le tableau: la crainte d'une reprise de kilos en flèche. Et elle est légitime. Car, quelle que soit la perte de poids obtenue, elle n'est malheureusement pas immuable. Principalement en cause? Le retour insidieux de nos travers, même les plus anodins... «Nous sommes des êtres d'habitude, rappelle Maaïke Kruseman, professeure au sein de la filière nutrition et diététique de la Haute Ecole de santé de Genève\*. A l'image d'un champ de neige vierge que l'on a emprunté une fois, notre tendance est de reprendre ce chemin à l'identique.» C'est ainsi que tel aliment, telle prise alimentaire, tel réflexe va se replisser de lui-même dans nos vies si on le laisse faire. «Pour maintenir sa perte de poids, il faut prendre la décision consciente de changer certaines habitudes, prévient la diététicienne. Et se la remémorer plusieurs fois par jour, jusqu'à ce que les changements s'ancrent en nous.» Le nerf de la guerre? Sans doute la nourriture émotionnelle. «Nous mangeons pour vivre, mais aussi par frustration, par colère, par anxiété ou encore par ennui», note le Pr Alain Golay, médecin-chef du service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient aux Hôpitaux universitaires de Genève\*\*. «On s'en rend vite compte en se demandant: «Est-ce que je mange vraiment par faim, là?» Coup de projecteur sur quelques stratégies payantes, à piocher, à expérimenter et à adopter, selon ce qui nous convient aujourd'hui ou demain.

**30%**

Le pourcentage d'un maintien de la perte de poids réussi au bout d'un an, selon une étude allemande.

## 1 Glisser de l'activité physique (au moins un peu) tous les jours

«Marcher tous les jours trente minutes, c'est 10 kilos en moins pris sur l'année», énonce le Pr Golay. Si l'activité physique ne peut à elle seule

garantir le maintien d'une perte de poids, elle est probablement l'une des alliées les plus puissantes pour garder le cap. Garantie notamment d'un entretien musculaire, elle peut se décliner à l'envi selon le quotidien de chacun.

L'essentiel étant de l'inscrire au quotidien pour en faire une habitude pérenne. Et ne pas basculer dans l'excès. «Le risque est alors élevé de se blesser et de devoir tout abandonner pour quelques semaines ou quelques mois, avec des conséquences délétères tant pour le moral que pour le physique», prévient l'expert.

## 2 Garder un œil sur les quantités consommées

Etre parvenu à un poids stable signifie, mathématiquement ou presque, que les apports alimentaires sont suffisants au regard des calories dépensées pour son métabolisme et l'activité physique consentie. Le risque: que les assiettes ne reprennent le chemin de ce qu'elles étaient avant la perte de poids, que le réflexe de se resservir ou de grignoter discrètement ne revienne. «Prendre ou reprendre du poids n'est pas un phénomène spectaculaire, mais au contraire insidieux et progressif», note le Pr Golay. Reprendre par exemple 1 kilo par mois, et potentiellement une dizaine en moins d'un an, ne s'explique souvent que par un excès de quelques centaines de calories chaque jour, soit une double portion d'un plat, un dessert en plus, un encas sucré, etc. La clé: garder un œil objectif et conscient sur les quantités ingérées et se méfier des petites choses grignotées à l'air de rien et qui s'ajoutent les unes aux autres sans pitié.

## 3 Place à l'auto-observation

Forcément, la perte de poids a résulté d'efforts concrets. Haro sur le



grignotage, le sucre ou la bière pour les uns, place belle donnée aux fruits et légumes pour d'autres: hautement individuelles, ces mesures ont en tout cas fonctionné. «Pour inscrire la réussite sur la durée, connaître ses vulnérabilités et leur tordre le coup est essentiel», souligne Maaïke Kruseman. Parmi les réflexions à se soumettre: qu'est-ce qui m'aide ou pas, qu'est-ce que je mange vraiment, à quel moment suis-je le plus vulnérable et susceptible de craquer? Les réponses sont personnelles, mais les solutions souvent pragmatiques. Par exemple: pour contrer la tendance à grignoter en conduisant, ne plus rien laisser de comestible dans la voiture; pour éviter de se ruer sur la glace en regardant un film, ne plus en acheter. Simples en apparence, ces stratégies ne visent pas la perfection, mais permettent de tenir ses ennemis à distance, jusqu'à ce qu'ils perdent du terrain.

## 4 Ne pas mettre la barre trop haut

Question légitime quand la silhouette s'amincit enfin: quel poids viser? Aucun calculateur ne peut y répondre tant le poids est une affaire personnelle inhérente à une identité, à un corps, à une histoire. L'indice de masse corporel (IMC), souvent indiqué en référence, est lui-même davantage un repère médical, voire épidémiologique, qu'individuel. Pour preuve, une personne de 1 m 70 pourra se targuer d'un IMC dit normal qu'elle fasse 54 ou 72 kg, la fourchette est grande. «Quand on se trouve dans une réflexion vis-à-vis du poids que l'on souhaite maintenir ou obtenir, il peut être intéressant de s'en remémorer plusieurs: le plus bas qu'on ait eu en se sentant bien, le plus élevé qu'on ait atteint et celui que l'on a gardé le plus longtemps. Le poids possible et tenable à envisager peut se dessiner

## Que dit mon corps?

Zoom sur quelques indicateurs de l'excès pondéral. Ces éléments peuvent servir de base pour déterminer l'objectif de perte de poids à atteindre, propre à chaque individu.

### Indice de masse corporelle (IMC)

Il s'obtient en divisant le poids (en kg) par la taille (en mètre) au carré. On parle de surpoids pour un IMC compris entre 25 et 30 et d'obésité lorsqu'il dépasse 30.

### Tour de taille

Précieux pour repérer la graisse abdominale, particulièrement délétère, il est recommandé d'avoir un tour de taille inférieur à 90 cm pour les femmes et à 100 cm pour les hommes.

### Masse grasse

Déterminé grâce à un appareil d'impédancemétrie, le pourcentage de masse grasse (par rapport à la masse maigre) devrait être inférieur à 30% chez les femmes et à 20% chez les hommes.

### Analyse sanguine

Présence d'un syndrome inflammatoire, excès de sucre, de cholestérol, souffrance d'organes cibles tels que foie et reins peuvent être révélés par une prise de sang.

### Mesure de la tension artérielle

L'hypertension est un facteur de risque cardiovasculaire majeur. On en pose le diagnostic en cas de pressions artérielles régulièrement supérieures à 140 et/ou 90 mm de mercure.

Cultiver l'habitude de faire trente minutes d'exercice par jour est l'une des clés pour stabiliser son poids. Pas nécessaire de se mettre au yoga, la marche est un excellent moyen, à la portée de tous.



## Chirurgie bariatrique: et après?

**P**our les personnes souffrant d'obésité sévère à morbide (indice de masse corporelle (IMC) > 40), chez qui les programmes de perte de poids ont échoué, le recours à la chirurgie bariatrique peut être envisagé. Deux méthodes sont possibles: le by-pass et la sleeve. Dans tous les cas, il s'agit de réduire drastiquement le volume de l'estomac, ce qui entraîne, de fait, une diminution de l'apport alimentaire et une sensation plus rapide de satiété. La perte de poids est alors spectaculaire et rapide: entre 20 et 35% du poids initial dans les deux ans. Le but: réduire les facteurs de comorbidité (hypertension artérielle, diabète, hypercholestérolémie, etc.) et retrouver une bonne qualité de vie.

**Fixer des objectifs réalisables:** pour augmenter les chances de réussite, quel que soit le programme envisagé (chirurgical ou non), il est important de se fixer un objectif «réaliste». En fonction de l'IMC de départ du patient, l'équipe médicale détermine un poids à atteindre. Mais passer sous le seuil d'obésité – qui permet de réduire considérablement le risque de certaines maladies, comme le diabète – est parfois inenvisageable. «Si vous partez de 200 kg, vous n'arriverez jamais à un IMC «normal», prévient le Dr Fournier, chef de service à l'Hôpital de Nyon et responsable du Centre de l'obésité et du métabolisme de La Côte. Il vaut mieux choisir un objectif atteignable, quitte à le dépasser.»

**L'importance du suivi:** pour assurer le maintien de la perte de poids,

mais aussi le bien-être du patient, un programme d'accompagnement global (psychologique, médical, diététique, sportif) est primordial, avant et après l'intervention. Bouger tous les jours, écouter son corps et ne pas hésiter à demander de l'aide quand on en sent le besoin sont de nouvelles attitudes à adopter. «L'opération n'est pas une baguette magique, c'est seulement 20% du résultat, explique le chirurgien. On suit ces patients comme le lait sur le feu: tous les trois mois la première année, tous les six mois la suivante, puis au moins une fois par an à vie.» Au-delà du suivi médical, d'autres facteurs peuvent assurer le succès du traitement: la motivation personnelle, bien sûr, mais aussi le soutien des proches.

**Le risque de rechute:** avec le temps, une certaine reprise de poids est constatée chez de nombreux patients ayant subi une chirurgie bariatrique. Pour autant, cela ne signifie pas forcément l'échec de l'intervention. «La rechute fait partie de la prise en charge chirurgicale, explique le Dr Fournier. Elle reste généralement bien inférieure à celle qui fait suite aux interventions non chirurgicales. On tolère 5% de prise de poids, qui est physiologique et ne remet pas du tout en cause l'efficacité du traitement.» Chez environ 20% des patients en revanche, le poids perdu sera totalement repris, voire dépassé. «On ne parvient pas toujours à expliquer cet échec, ajoute Pierre Fournier. Au-delà des comportements, il y a peut-être d'autres facteurs qui entrent en jeu, comme des composantes génétiques ou biologiques.» ●

exemple: devant l'écran, en travaillant, en conduisant, etc.). Très souvent, les explications sautent aux yeux.

### 6 Se méfier du «sabotage bienveillant»

Fier de nous, un peu jaloux, bon vivant ou en proie à ses propres tourments, l'entourage n'est malheureusement pas toujours le meilleur atout. «Les «Allez, encore un peu de fromage», «Faut bien se faire plaisir» et autres «Tu es très bien comme ça» ne sont pas toujours des plus aidants», illustre Maaïke Kruseman. La clé: simplement, et surtout, en être conscient et s'écouter soi. Et si besoin, se faire accompagner par un professionnel, pour repérer certaines erreurs alimentaires ou mauvais réflexes et même pour parvenir à se peser régulièrement, une véritable épreuve pour certains.

### 7 Soigner son assiette... et son microbiote

La recette d'une alimentation ni trop grasse, ni trop sucrée, ni trop salée a forcément ponctué la perte de poids. Et elle est immuable. Si l'assiette idéale se compose en moyenne d'une moitié de légumes, d'un quart de protéines et d'un quart de féculents, elle doit jouer d'ingéniosité et de créativité pour satisfaire nos papilles et notre estomac sur la longueur. Miser sur la variété des saveurs et des couleurs, repérer les faux amis (calories liquides contenues dans les sodas et dans l'alcool, par exemple), les pièges (certains aliments «santé» comme les avocats et l'huile d'olive sont excellents mais très caloriques, donc à consommer avec modération) et jouer de volume avec les légumes et crudités pour composer des assiettes généreuses et malignes. Autant d'ingéniosités qui présentent également l'avantage de favoriser un microbiote (ensemble des micro-organismes présents dans nos intestins) sain qui saura lui-même contribuer au fil du temps au maintien de la perte de poids. ●

\* «Changer de poids, c'est changer de vie», de Maaïke Kruseman, Ed. Planète Santé, 2020  
\*\* «Maigrir durablement, c'est possible», d'Alain Golay et Zoltan Pataky, Ed. Vigot, 2018

## «Je sais que je devrai faire preuve de vigilance encore longtemps»

“ Le premier déclic a eu lieu à la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC) survenu en 2015. Le second lorsque, en février 2020, il dépasse la barre symbolique des 100 kilos. Guy, 67 ans, prend alors conscience de la nécessité de prendre sa santé en main, à commencer par l'alimentation. Après avoir suivi plusieurs régimes sans véritable résultat stable, il entame avec une diététicienne un suivi en profondeur, faisant table rase de ses habitudes passées, pour se réapproprier son rapport à la nourriture, mais aussi à son propre corps. «Au départ, mon but n'était pas tant de perdre du poids que d'éviter de tomber malade. Nous avons fait l'inventaire de tout ce qui n'allait pas dans ma façon d'appréhender les repas, raconte Guy. Parmi les différentes stratégies de maintien de perte de poids, il m'est vite apparu que celles qui me manquaient

particulièrement étaient les sensations de satiété et de faim. J'ai réalisé que, toute ma vie, j'ai fait quelque chose en mangeant: écouter la radio, parler avec quelqu'un, remplir un sudoku... Le fait de ne pas être en pleine conscience de l'instant m'a totalement déconnecté des sensations.

J'ai donc dû apprendre, progressivement, à retrouver le plaisir simple des aliments et à me recentrer. J'ai également abandonné de mauvaises habitudes, comme ne garder aucun reste ou manger régulièrement au restaurant. Pour ça, on peut dire que la crise sanitaire actuelle a été d'une grande aide. Etre contraint de ne plus manger à l'extérieur m'a incité à cuisiner et donc à mieux contrôler la quantité et la qualité de ce que je mettais dans mon assiette. Les résultats ont été rapides, j'ai perdu 8 kilos en quelques mois et mon poids s'est stabilisé. Mais je sais que j'entre maintenant dans une phase délicate. Il faudra, lorsque les restaurants rouvriront, que je reste vigilant et à l'écoute de mon corps. Je peux aussi m'appuyer sur un soutien externe, très important: ma compagne, mon médecin, ma diététicienne ou encore mon coach sportif. Mais j'ai désormais la conviction profonde que les choses dépendent de moi, que je ne suis pas à la merci de quoi que ce soit. Ma première ressource, c'est moi. ● ”

ainsi, suggère Maaïke Kruseman. Il faut parfois savoir faire le deuil du poids de ses 20 ans ou lâcher un peu de lest si celui qu'on a obtenu représente un effort trop lourd au quotidien. Le poids idéal est aussi celui où l'on peut être heureux.»

### 5 Se peser

Alliée tour à tour adorée et détestée, mais alliée tout de même, la balance est le repère objectif permettant de suivre son évolution. Les prises de

poids sont rarement spectaculaires ou immédiates, mais le fruit d'un relâchement au fil du temps. «Se peser en moyenne une fois par semaine permet de savoir où l'on en est et de redresser la barre si besoin», conseille le Pr Golay. Parfois, surtout dans le flot de quotidiens agités, les erreurs ne sont pas flagrantes. Une stratégie payante: s'aider d'une application ou d'un simple carnet pour noter sur une ou deux semaines toute prise alimentaire (et leurs circonstances, par

**Ma source de tranquillité**  
En cas d'anxiété et d'agitation

- Soulage l'anxiété •
- Calme et améliore le sommeil •
- A base de lavande médicinale •
- Une capsule par jour •
- Sans ordonnance •

**Lasea®**  
Huile de lavande  
En cas d'anxiété et d'agitation  
Médicament phytothérapeutique  
56 capsules

Ceci est un médicament autorisé.  
Lisez la notice d'emballage.

**Schwabe Pharma AG**  
From Nature. For Health.