

ALIMENTATION APRÈS UNE CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ

Conseils nutritionnels pendant la première année



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Conseils pour les repas

Cette brochure vous donne des informations sur les différentes étapes de votre alimentation dans le cadre d'une chirurgie de l'obésité durant la première année postopératoire. Elle est complémentaire au programme que vous avez suivi pendant les journées préopératoires à l'Unité d'éducation thérapeutique du patient.

La manière de manger

Dès à présent, restez attentif-ve à certaines notions, car elles vous seront utiles après l'opération lorsque la taille de votre estomac aura été réduite :

- ▶ fractionnez les repas sur la journée
- ▶ prenez le temps de manger (30-45 minutes par repas)
- ▶ faites de petites bouchées
- ▶ mâchez suffisamment longtemps les aliments
- ▶ posez les couverts entre chaque bouchée
- ▶ respectez vos sensations physiques (douleurs, blocages, sueurs, etc.)
- ▶ évitez de boire lors des repas (lire en page 4).

La composition des repas

Il est conseillé d'équilibrer les repas principaux avec les trois composants suivants :

- ▶ mets protéinés : viande, poisson, œufs, crustacés, fromage, soja, tofu, quorn (substitut de viande à base de protéine de champignon), produits laitiers, etc.
- ▶ féculents et légumineuses : riz, pâtes, pain, pommes de terre, maïs, petit-pois, lentilles, etc.
- ▶ légumes : courgettes, carottes, haricots, endives, aubergine, céleri, etc.
- ▶ une cuillère à soupe de matière grasse par repas (huile de colza, huile d'olive).



INFO

Pour en savoir plus sur les interventions chirurgicales, lisez *Chirurgie de l'obésité. Des réponses à vos questions.*

➤ www.hug-ge.ch/chirurgie-obesite

L'importance des protéines

Privilégiez les aliments sources de protéines tout au long de la première année qui suit l'intervention. Les protéines limitent la perte de la masse musculaire. Elles sont également nécessaires à la cicatrisation et aux défenses immunitaires. Vu les faibles quantités ingérées d'aliments, les besoins en protéines risquent de ne pas être couverts. Consommez-les en début de repas pour être certain·e d'avoir une portion suffisante. Sur conseils de votre diététicien·ne, vous pouvez également enrichir vos préparations, par exemple avec de la poudre hyperprotéinée.

La tolérance digestive

Suite à l'intervention, certains aliments peuvent donner lieu, les premiers mois, à des désagréments digestifs tels que ballonnements, crampes, diarrhées ou constipation. Les réactions sont individuelles et dépendent de la manière de manger (lire en page 2) et de la tolérance de chacun·e :

- ▶ évitez les aliments concernés pendant un certain temps et faites des tentatives régulières de réintroduction
- ▶ détendez-vous quelques instants après le repas pour faciliter la digestion.

L'hydratation

Après votre intervention chirurgicale, hydratez-vous tout au long de la journée, à distance des repas, soit au minimum 30 minutes avant et après, et suivez les conseils suivants :

- ▶ buvez 2 litres d'eau par jour, par petites quantités et petites gorgées
- ▶ supprimez les boissons gazeuses
- ▶ limitez les boissons sucrées (jus de fruits compris) à 1 verre par jour au maximum.

Lors de forte chaleur ou d'une activité physique, augmentez vos apports et utilisez des techniques de rafraîchissement telles que : consommer des boissons fraîches, porter des vêtements clairs, prendre une douche ou un bain, se mettre à l'ombre, utiliser un ventilateur, etc.

La répartition des repas

L'organisation reste la même durant toutes les phases alimentaires qui suivent votre opération : 3 repas + 2-3 collations. Adaptez-la à vos habitudes et horaires.

Pour vous aider à garder une répartition régulière, complétez le schéma ci-dessous avec vos propres horaires de repas et collations.

Matin	Collation 1	Midi	Collation 2	Soir	Collation 3
..... h					

Les collations riches en protéines

Les collations permettent de mieux répartir vos apports alimentaires sur la journée et diminuent les risques de carences nutritionnelles. A la différence des grignotages, elles sont planifiées et consommées dans un moment défini, sans autres activités.

Après votre intervention chirurgicale, durant la première année, consommez chaque jour 2 à 3 collations. Vous pouvez, par exemple, manger 2 collations riches en protéines et 1 sous forme de fruit.

Exemples de collations riches en protéines :

- ▶ fromage blanc (séré, sérac)
- ▶ fromage à pâte dure ou molle + pain ou biscottes
- ▶ yoghourt
- ▶ lait
- ▶ viande séchée, dinde, jambon
- ▶ ½ supplément nutritif oral (SNO) acheté en pharmacie
- ▶ boissons protéinées du commerce
- ▶ frappé maison (lait, fruits, poudre de lait ou de protéines)
- ▶ poudre hyperprotéinée ajoutée aux aliments.

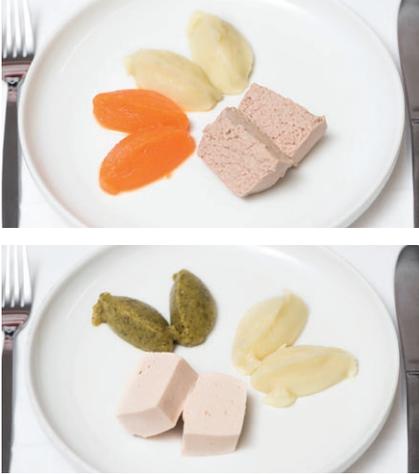
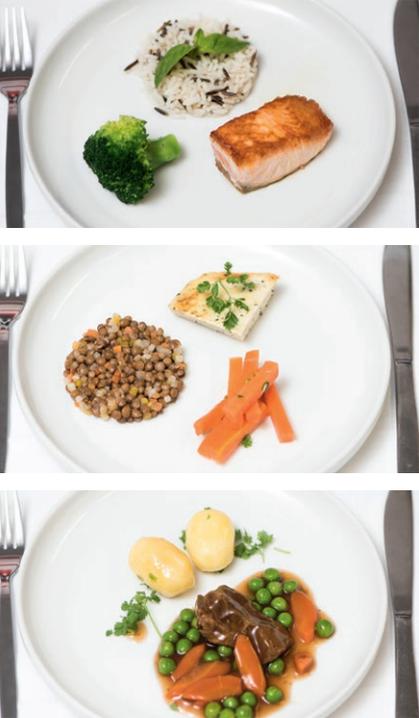
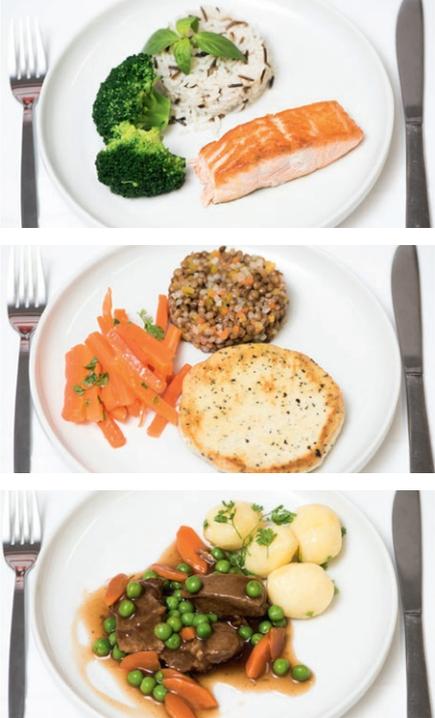
Pour éviter des carences nutritionnelles, des compléments alimentaires multivitaminiques peuvent s'avérer nécessaire.



INFO

Les suppléments nutritifs oraux (SNO) peuvent être une alternative aux collations. Demandez conseil à votre diététicien-ne.

Tableau récapitulatif de la progression alimentaire

	Pendant les 4 premières semaines	Dès la 5 ^e semaine	A 1 an
Texture	Mixée/lisse	Normale	Normale
Structure	3 repas + 2-4 collations	3 repas + 2-3 collations	3 repas + 2-3 collations
<p>Quantité</p> <p>Le poids est donné à titre indicatif et sera progressivement augmenté tout au long de la 1^{re} année. Respectez vos sensations physiques et arrêtez-vous de manger dès les premiers signes de rassasiement.</p> <p>Répartition</p> <p>Au début, les repas comportent une part importante de protéines.</p> <p>Au bout d'une année, répartissez de façon optimale en féculents, protéines et légumes, selon l'assiette de la Société suisse de nutrition ci-dessous :</p>	<p>120g total/repas répartis ainsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 40g de mets protéinés ▶ 40g de féculents ▶ 40g de légumes selon appétit ▶ 1 cuillère à soupe d'huile <p>Exemples :</p> 	<p>Repères quantitatifs à 3 mois postopératoires :</p> <p>150 à 200g total/repas répartis en :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 80g de mets protéinés ▶ 50g de féculents ▶ 50g de légumes ▶ 1 cuillère à soupe d'huile <p>Exemples :</p> 	<p>Repères quantitatifs après 1 année postopératoire :</p> <p>Femmes : 250-300g total/repas Hommes : 300-350g total/repas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1 cuillère à soupe d'huile <p>(cf. aussi assiette en bas à gauche)</p> <p>Exemples :</p> 
			

Conseils pratiques pour une alimentation mixée/lisse

- ▶ Retirez la peau et les pépins des fruits et légumes.
- ▶ Cuisez les aliments avant de les mixer, puis ajoutez un peu de liquide (jus de légumes ou de viande, bouillon, eau, lait, etc.) pour réduire les aliments en purée.
- ▶ Utilisez des aliments mixés destinés aux bébés, en ajoutant une source de protéines (viande, poisson, œuf mixé, fromage fondu, poudre hyperprotéinée).
- ▶ Conservez au réfrigérateur les aliments cuits mixés et consommez-les dans un délai de 3-4 jours.
- ▶ Ne recongelez jamais un produit déjà décongelé.
- ▶ Ne réchauffez pas deux fois la même préparation.



INFO

Une alimentation mixée/lisse et une mastication suffisante évitent les douleurs ou les blocages dus au rétrécissement de l'estomac ainsi que les lésions des points de suture.

Réintroduction d'aliments spécifiques

	Pendant les 4 premières semaines	Dès la 5^e semaine	A 1 an
Epices fortes	Pas de consommation	Consommation possible	Consommation possible
Café	Pas de consommation	Consommation possible	Consommation possible
Fruits et légumes crus ainsi que des aliments provoquant des ballonnements (choux, ail, oignon ; légumineuses : lentilles, pois chiches et cassés, haricots blancs, rouges, flageolets)	Pas de consommation	Consommation possible	Consommation possible
Alcool	Pas de consommation	Pas de consommation	Consommation possible (dès 3 mois)
Boissons gazeuses	Pas de consommation	Pas de consommation	Pas de consommation

Alcool

Une consommation d'alcool est possible dès le 3^e mois. Elle doit toutefois rester occasionnelle pour de nombreuses raisons : irritation de l'estomac, valeur calorique non négligeable, tolérance modifiée, risque augmenté d'addiction.

Questions

les plus fréquentes

Est-il possible de reprendre du poids après l'opération?

Oui. Pour prévenir cette reprise, établissez des changements nutritionnels et de comportement alimentaire, avant l'opération, ce qui limitera les risques de reprise pondérale sur le long terme.

En combien de temps allez-vous perdre du poids?

La perte pondérale s'effectue sur une période d'un an, voire un an et demi. Elle est rapide les trois à six premiers mois après l'opération, puis se poursuit plus lentement. Des paliers, périodes durant lesquelles le poids se stabilise, sont normaux et différents d'une personne à une autre.

Pourquoi avez-vous des douleurs ou vomissez-vous après les repas?

Le plus souvent, cela est dû à :

- ▶ une ingestion trop rapide d'aliments
- ▶ une trop grande quantité absorbée
- ▶ des trop grands morceaux avalés
- ▶ une mastication insuffisante.

Si les problèmes persistent, signalez-les rapidement à votre médecin ou présentez-vous au Service des urgences.



INFO

Les rendez-vous diététiques postopératoires font partie de votre suivi. Ces moments privilégiés sont l'occasion de faire le point sur votre alimentation. Préparez vos questions au préalable.

Devez-vous manger si vous n'avez pas faim ?

Oui. Après un bypass ou une gastrectomie, la faim peut mettre plusieurs mois avant de réapparaître totalement. Cela s'explique notamment par des modifications hormonales dues à votre chirurgie et à votre perte de poids. Durant cette période, évitez de compter sur la sensation de faim pour manger et respectez un rythme alimentaire structuré (repas et collations).

Devez-vous prendre des collations si vous n'en avez pas l'habitude ?

Oui. Durant les premiers mois qui suivent la chirurgie, les quantités alimentaires prises pendant les repas sont limitées et ne suffisent pas pour couvrir vos besoins nutritionnels. Les collations peuvent vous éviter les carences et une sensation de faiblesse ou fatigue qui survient parfois après une trop longue période sans manger.

Que faire pour éviter le « dumping syndrome » ?

- ▶ Identifiez les aliments déclencheurs (sucres).
- ▶ Hydratez-vous suffisamment.
- ▶ Prenez des repas équilibrés, avec mets protéiné, féculents et légumes.
- ▶ Prenez fréquemment des collations.
- ▶ Privilégiez les aliments riches en fibres (légumes, produits complets) et la cuisson « al dente » des farineux.
- ▶ Évitez de consommer isolément des produits riches en sucre, y compris les fruits.

+ INFO

Le « dumping syndrome » peut survenir pendant un repas riche en sucres et se manifeste par des troubles intestinaux (diarrhées, nausées) ou des palpitations. Il est parfois plus tardif et provoque plutôt des sueurs ou des tremblements.

Informations pratiques

Contact

Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient

Unité d'éducation thérapeutique du patient

Consultation nutritionnelle d'obésité et de chirurgie bariatrique

Annexe Villa Thury

Ch. Thury 3

1206 Genève

📞 022 372 97 03

Accès : bus 35,

arrêt « Reverdin »

ou « Michel-Servet »

Léman Express, arrêt

« Genève-Champel »

Villa Soleillane

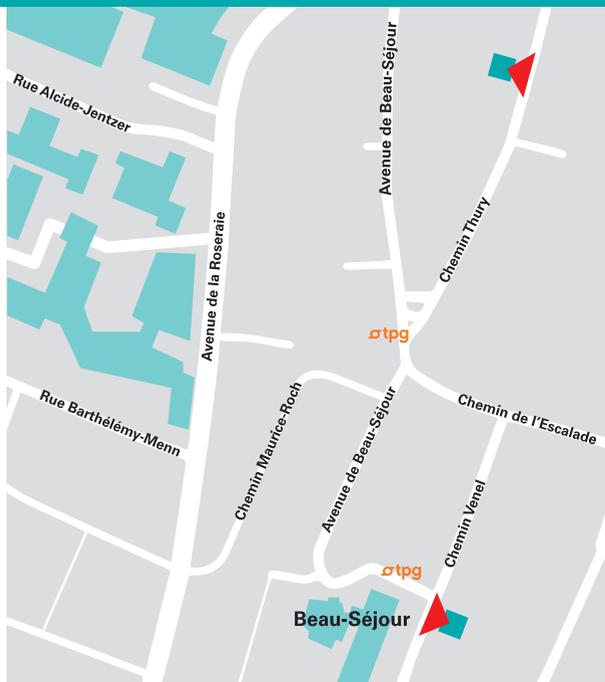
Ch. Venel 7

1206 Genève

📞 022 372 95 57

Accès : bus 35,

arrêt « Beau-Séjour »



Cette brochure, testée auprès des patient-e-s, a été réalisée par les diététicien-ne-s du Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient en collaboration avec le Groupe d'information pour patient-e-s et proches (GIPP) des HUG. Préparation des plats: Alain Roduit et Pascal Bierlier du Service restauration.