

Les modifications diététiques et l'hypertension artérielle

La prévention et le traitement

L'hypertension artérielle (HTA) est la deuxième cause en importance de néphropathie au stade terminal et l'une des principales causes de décès au Canada. Parmi les personnes qui reçoivent un diagnostic d'HTA, 95 % sont atteintes d'hypertension dite essentielle, et 5 % d'hypertension secondaire. On ne connaît pas la cause de l'HTA essentielle, mais on sait que des facteurs diététiques et comportementaux y participent. L'HTA secondaire est moins fréquente et peut être la conséquence d'une maladie reconnue, par exemple des troubles rénaux, endocriniens ou neurologiques.

D'après les recommandations du *National High Blood Pressure Education Program* américain, les patients atteints d'HTA légère ou modérée devraient tenter de modifier leurs habitudes de vie pendant trois à six mois avant d'envisager le recours au traitement pharmacologique. Après cette période, chez les patients à risque élevé dont la tension artérielle n'est

pas maîtrisée, on peut allier un traitement pharmacologique à des mesures diététiques et à d'autres



Avez-vous un truc?

Partagez avec nos lecteurs vos trucs et conseils. Qui sait? Ce qui vous semble banal sera peut-être fort apprécié d'un collègue. Cent dollars seront versés à l'auteur d'un truc publié dans nos pages (longueur d'au moins 300 mots). Expédiez vos textes par télécopieur au (514) 695-8554 ou à notre adresse postale ou électronique :

Le Clinicien

955, boul. Saint-Jean

Bureau 306

Pointe-Claire (Québec) H9R 5K3

clinicien@sta.ca

Tableau 1

Les habitudes de vie recommandées au Canada et aux États-Unis en ce qui a trait à la prévention et à la maîtrise de l'hypertension artérielle

Perdre du poids lorsque l'indice de masse corporelle est plus élevé que 27.

Réduire la quantité d'alcool à deux consommations par jour. Les hommes ne devraient pas boire plus de 14 consommations par semaine, et les femmes, 9.

Pratiquer régulièrement une activité physique aérobique : de 50 à 60 minutes, 3 à 4 fois par semaine.

Réduire l'apport en sodium : de 87 mmol/jour à 130 mmol/jour (l'équivalent de 2 000 mg à 3 000 mg, ou de 3 g/jour à 7 g/jour).

S'assurer d'un apport suffisant en potassium : au moins 60 mmol/jour.

S'assurer aussi d'un apport suffisant en calcium et en magnésium.

Cesser de fumer et limiter les gras saturés et le cholestérol dans l'alimentation.

1. National High Blood Pressure Education Program Working Group report on primary prevention of hypertension. Arch Intern Med. 25:153(2):186, 1993.
2. Hypertension. Dans: Crossley, K, Brown, M, Gaines, P, et coll. (éditeurs) : Manual of Clinical Dietetics. Sixième édition. Chicago Dietetic Association. The South Suburbs Dietetic Association, Dietitians of Canada, 2000, p. 291.

changements dans le mode de vie. Le tableau 1 décrit plusieurs habitudes qui favorisent le traitement et/ou la maîtrise de l'hypertension.

Les modifications diététiques

Sur le plan des modifications diététiques qui visent à prévenir et à traiter l'HTA, les diététistes canadiens recommandent un régime alimentaire riche en fruits et en légumes, et faible en gras saturés et en lipides.

Le régime alimentaire *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) est la diète la plus couramment recommandée pour maîtriser l'hypertension. L'expérience a montré que ce régime alimentaire a tendance à diminuer l'HTA, ce qui pourrait retarder le besoin d'antihypertenseurs ou même remplacer le traitement pharmacologique chez les patients légèrement hypertendus. Le régime alimentaire DASH est fondé sur l'importance de l'apport en potassium, en magnésium, en fibres et en calcium, de même que sur un faible apport en lipides, en gras saturés, en cholestérol et en protéines. On recommande aux patients de limiter leur consommation de matières grasses, de cholestérol, de sucre et de sel et de manger davantage de produits à base de grains entiers, de légumes et de produits laitiers à faible teneur en matières grasses.

Bien que le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* soit l'ouvrage de référence pour la promotion de la santé et la prévention des maladies, le régime alimentaire DASH procure également des bienfaits parce qu'il s'appuie sur les recommandations canadiennes en matière de nutrition. Comme il faut beaucoup de temps et d'efforts pour atteindre ses objectifs à l'aide du régime

DASH, les patients ont souvent besoin du soutien de leur famille et de leurs amis. Le suivi et les commentaires d'un diététiste certifié sont essentiels tant que le patient n'a pas réussi à mettre en pratique les modifications diététiques recommandées.

Le régime DASH peut être obtenu sur le site Internet du *National Institute of Health* ([www.nhlb.nih-](http://www.nhlb.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash)

[.gov/health/public/heart/hbp/dash](http://www.nhlb.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash)). Pour obtenir une copie du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*, visitez le site Web de Santé Canada.

Kelly Gillard, Dt. P., Terre-Neuve.

Le faible taux d'alphabétisme chez nos patients

Le taux d'alphabétisme d'une personne influe grandement sur son état de santé. On constate, aujourd'hui, que les personnes ayant un faible taux d'alphabétisme jouissent d'une moins bonne santé et que, dans bien des cas, elles sont désavantagées dans le système de soins de santé. Par exemple, l'analphabète fonctionnel a de la difficulté à comprendre ses besoins sur le plan de la santé et à prendre soin d'autrui. Les personnes ayant des aptitudes de lecture limitées connaissent parfois mal les services de santé existants. Des études ont montré qu'un faible niveau d'alphabétisme entraîne des visites plus fréquentes chez le médecin et un plus grand nombre d'admissions à l'hôpital.

Sans le savoir, on côtoie un grand nombre de personnes analphabètes ou analphabètes fonctionnelles dans les hôpitaux, les cliniques et les cabinets de médecins. Tout le monde sait que la première chose qu'on vous demande lors d'une première consultation médicale, c'est de remplir un formulaire. Pour un grand

nombre de personnes, cette situation est une source de gêne et de honte.

Les signes d'un faible taux d'alphabétisme

Les personnes analphabètes ou analphabètes fonctionnelles posent souvent ces questions ou donnent les excuses suivantes pour masquer leur embarras :

- Puis-je apporter le formulaire à la maison pour le remplir? J'ai oublié mes lunettes.
- Puis-je apporter le formulaire à la maison pour le remplir? Je n'ai pas le temps de le faire maintenant.
- Puis-je apporter le formulaire à la maison pour le remplir? Je n'ai pas ma carte d'assurance maladie.
- Je m'excuse si j'écris si mal, mais je ne vois pas bien et j'ai oublié mes lunettes à la maison.

Autres signes à surveiller :

- Les personnes analphabètes fonctionnelles posent rarement des questions et acceptent d'emblée ce qu'on leur dit.
- Ces personnes omettent de se présenter à la consultation ou arrivent à la mauvaise heure parce qu'elles ont de la difficulté à vérifier la date sur le calendrier ou à lire la fiche des rendez-vous.
- Parfois, ces personnes sont en retard parce qu'elles se sont égarées ou ont eu de la difficulté à lire les panneaux indicateurs.
- Lorsque ces personnes reçoivent une ordonnance pour des analyses de sang ou une radiographie, elles ont de la difficulté à suivre les directives du médecin et il leur arrive de remettre le rendez-vous.

Les intervenants dans le système de soins de santé peuvent aider les patients analphabètes de diverses façons, notamment les suivantes :

- Désigner des personnes au sein de l'hôpital pour aider et orienter les patients analphabètes.
- Charger une personne d'aider les patients analphabètes à remplir les formulaires.
- Donner un numéro de téléphone que les analphabètes peuvent composer pour poser des questions sur leurs ordonnances, les directives du médecin, etc.
- Sensibiliser les professionnels de la santé de l'importance de ne pas s'impatienter en répondant à ces personnes : « Vous n'avez pas lu le panneau? »
- Chaque établissement devrait avoir une pièce où les personnes analphabètes peuvent se réunir et mettre en commun leurs inquiétudes et poser des questions.

Doris Hapgood, Terre-Neuve

Comment économiser ce temps si précieux?

Une journée passée à votre cabinet vous donne l'impression non pas d'exercer la médecine mais de courir contre la montre? Voici quelques trucs sur la gestion du temps, tous appris à la dure école de la réalité.

Planifiez!

Revoyez votre horaire de rendez-vous. Examinez votre horaire des rendez-vous et modifiez-le selon vos besoins. Que nous soyons omnipraticiens ou spécialistes, nous devons tous prévoir des moments pour

accueillir les cas urgents. En laissant des plages horaires vides pendant la journée, il est plus facile de répondre à ces urgences. Cette stratégie nous aide à mieux servir nos patients et à diminuer notre propre stress.

Adaptez votre horaire, au besoin. Dans certains types de pratiques médicales, l'achalandage varie selon les saisons. Pendant les périodes très occupées, je prévois deux heures sans rendez-vous au milieu de la journée. Cette période libre me permet de rattraper le retard accumulé pendant la matinée avant

d'entreprendre les rendez-vous de l'après-midi. Je peux également recevoir des cas urgents ou spéciaux, faire une visite imprévue à domicile, retourner mes appels ou effectuer d'autres tâches non planifiées. Je veille aussi à garder quelques minutes pour me détendre et manger : je dois être en forme pour faire face à l'après-midi, qui apportera un nouveau lot de problèmes et de défis. Si la matinée s'est bien passée, je peux utiliser ce temps précieux pour rédiger des rapports médico-légaux, poursuivre un projet spécial ou, si j'ai besoin de bouger, d'aller marcher.

Allouez suffisamment de temps à chaque patient.

La durée de mes consultations peut être brève, moyenne ou longue, et je prévois parfois des consultations de dernière minute. Au cours des ans, j'ai réussi à faire



comprendre assez bien à mes patients que la durée des consultations varie selon les problèmes de santé. Je reconnais que cette planification exige un certain effort au début, mais une meilleure communication avec les patients nous épargne ensuite bien du temps et des maux de tête.

Sachez improviser!

L'exercice de la médecine est un peu comme une représentation : à mesure que la journée avance, la situation évolue. Nous devons être prêts à modifier nos plans en conséquence.

À notre cabinet, le personnel inscrit dans le carnet des rendez-vous la date, l'heure et le type de consultation, bien sûr, mais il indique aussi si un service spécial est requis et si le patient se présente en retard ou en avance à son rendez-vous. Cela m'aide à faire le point.

Il est toujours utile de laisser le patient parler pendant une ou deux minutes sans l'interrompre. Cela lui donne l'occasion d'aborder les points dont il veut discuter. Les médecins sont souvent pressés de poser les questions et ils risquent facilement de consacrer la consultation au problème le moins important. Si nous laissons nos patients prendre la parole d'abord, nous comprendrions immédiatement leurs attentes à ce moment précis. Ainsi, si pour une raison ou une autre, nous ne pouvons répondre à ces attentes, nous le savons d'emblée et nous pouvons corriger la situation.

Lorsque vous prenez du retard dans vos rendez-vous, avisez le personnel pour qu'il informe les patients de la période d'attente. Les patients peuvent alors décider s'ils souhaitent rester, partir et revenir plus tard ou prendre simplement un autre rendez-vous. Le temps des patients

est précieux et ils méritent de connaître la durée de l'attente.

Incitez vos patients à téléphoner avant de venir au cabinet pour le rendez-vous, pour savoir si l'horaire est respecté.

Lorsque je reçois un patient pour un problème urgent, j'amorce toujours l'entretien en lui disant que « je suis heureuse d'avoir pu le recevoir malgré mon horaire chargé ». Le patient comprend tout de suite que cette consultation doit être réservée à un problème urgent : ses autres problèmes de santé devront être évalués lors d'une consultation subséquente. Lorsque le médecin lui accorde toute son attention, le patient ne se rend pas toujours compte que le temps du médecin est compté. Parfois, c'est un parent ou son conjoint qui a pris le rendez-vous. Si le patient n'est pas au fait de la nature de la consultation, s'il y a un malentendu ou s'il s'est produit une erreur de la part du personnel administratif, cela permet de clarifier la situation. C'est le seul moyen que j'ai trouvé pour accueillir les cas urgents sans léser les patients ayant déjà un rendez-vous.

Il arrive que des patients aient un besoin pressant de consulter le médecin, sans qu'il s'agisse d'une véritable urgence médicale. Par exemple, un patient peut avoir besoin d'un examen médical pour obtenir son permis de conduire. Cette situation peut être très irritante pour le médecin, mais elle est vraiment urgente pour le patient. Je vérifie alors avec le directeur de la clinique pour savoir si je suis en mesure d'offrir ce service à ce moment précis. Si je ne suis pas trop en retard dans mes rendez-vous, je reçois ce patient mais en indiquant très clairement qu'il ne s'agit pas de la procédure normale. En revanche, si je suis en retard dans mon horaire, je demande à cette personne de revenir à la fin de ma

journée de travail ou le lendemain, pendant la période sans rendez-vous. Je vérifie également si un autre médecin peut s'occuper de cette personne. Dans la salle d'attente et chacune des salles de consultation de notre cabinet, nous avons placé des affiches prévenant les patients qui ont besoin de services spéciaux de nous en aviser dès qu'ils prennent rendez-vous.

Dites à votre personnel de vous téléphoner ou de frapper à la porte pour vous signaler que vous avez pris du retard et qu'il y a, par exemple, six personnes dans la salle d'attente. La plupart des patients se rendent compte du dilemme auquel vous faites face et attendent patiemment, ou ils prennent un autre rendez-vous. Ainsi, si vous devez consacrer plus de temps qu'à l'ordinaire à un patient, informez-en le personnel qui, à son tour, préviendra les patients qui attendent.

Communiquez bien avec votre personnel de bureau. Cela semble évident, mais dans une clinique achalandée, le personnel est souvent le dernier à apprendre les nouvelles. À chaque journée de travail, prenez le temps de rencontrer le directeur de la clinique ou du cabinet pendant quelques minutes. Pensez à lui donner les renseignements qui lui seraient utiles, par exemple si vous attendez des appels téléphoniques, si vous avez certains engagements et dans quelle mesure votre horaire vous permet de recevoir des cas urgents.

La course contre la montre ne peut être vaincue entièrement, mais on peut souvent la maîtriser. Un horaire bien conçu et un plan d'urgence réduisent les inconvénients. *Clin*

Susan M. King, M.D., Terre-Neuve.