

Changer ses habitudes de vie : une histoire de succès

Le cas de Paula

Paula, 43 ans, s'est présentée pour son bilan de santé annuel avant de s'inscrire au club sportif de son quartier. Elle n'est pas trop inquiète de sa prise de poids qui fut graduelle. Toutefois, elle a tenté à plusieurs reprises des régimes amaigrissants, pendant de courtes périodes, sans trop de succès.

Son examen physique

- Depuis deux ans, elle a pris 5 kg et pèse maintenant 76 kg;
- Elle mesure 1 m 65;
- Son IMC est à 29;
- Son tour de taille est de 96 cm;
- Sa tension artérielle est de 130/80 avec un pouls de 72/minute;
- Le reste de son examen est entièrement normal.

Quelle démarche entreprendre auprès de cette patiente motivée à perdre du poids?

Ses antécédents personnels et familiaux

- Paula a fait de l'hypertension lors de ses deux grossesses, mais elle n'en fait plus actuellement.
- Elle ne prend aucun médicament, sauf de l'acétaminophène lors d'épisodes de céphalée.
- Sur le plan des antécédents familiaux, sa mère a fait un premier infarctus à 53 ans et son père à 55 ans. Tous les deux sont depuis décédés de maladie cardiaque.

Ses résultats d'analyses en laboratoire

- Glycémie : 6,8 mmol/L
- Cholestérol total : 5,64 mmol/L
- Cholestérol HDL : 0,74 mmol/L
- Cholestérol LDL : 3,6 mmol/L
- Triglycéride : 2,82 mmol/L
- Ratio CT/C-HDL : 7,6

Quel est son risque d'événement cardiovasculaire?

Selon la table de Framingham, son risque calculé de développer une maladie cardiovasculaire sur 10 ans est faible. Cependant, elle a trois critères diagnostiques du syndrome métabolique (tableau 1).

Quelle intervention doit-on accomplir auprès de cette patiente?

Tout d'abord, il faut éliminer la présence de diabète de type 2 en procédant à une nouvelle glycémie à jeun. Si elle demeure élevée, il faut procéder alors à une hyperglycémie provoquée pour éliminer un diabète de type 2. Étant donné sa détermination à se remettre en forme, il faut aider Paula à se motiver et établir avec elle une stratégie gagnante. Par ailleurs, étant donné son âge et son risque cardiovasculaire faible, aucun médicament n'est nécessaire à ce stade-ci.



Le Dr **Fournier** est médecin de famille à la Clinique médicale Cadillac et directeur adjoint du Bureau de formation professionnelle continue de l'Université de Montréal.

Tableau 1

Les critères diagnostiques du syndrome métabolique

La présence de trois critères définit le syndrome métabolique (critères NCEP-ATP III) :

- Tour de taille > 102 cm chez l'homme et > 88 cm chez la femme
- Pression artérielle \geq 130/85 mmHg
- Triglycéridémie \geq 1,7 mmol/L
- Glycémie à jeun \geq 6,1 mmol/L
- Cholestérol HDL < 1,0 mmol/L chez l'homme et < 1,3 mmol/L chez la femme

Existe-t-il des études démontrant que l'on puisse améliorer le profil lipidique et la glycémie des patients?

En fait, deux méta-analyses confirment que des modifications au style de vie permettent de changer le profil lipidique de nos patients (tableau 2). Par ailleurs, l'exercice physique régulier permet également de retarder l'apparition de diabète de type 2. Durant un essai clinique de six ans, le risque de développer un diabète de type 2 parmi un groupe de patients avec une intolérance au glucose fut réduit de 58 % (p 0,001) dans le groupe d'intervention avec changement des habitudes de vie.

Quelle est la bonne technique pour encourager le changement des habitudes de vie?

Il existe des éléments convaincants servant à encourager notre patiente à modifier ces habitudes de vie. Mais par où commencer?

D'abord, motiver notre patiente :

- Expliquer clairement les avantages des modifications de style de vie en demandant à la patiente quels bénéfices peut lui apporter un changement de ses habitudes;
- Fixer des objectifs réalistes qu'elle est susceptible d'atteindre. Ne pas mettre l'accent sur la perte de poids uniquement;
- Procéder par étapes avec un échancier;

Tableau 2

L'influence des exercices sur les lipides

Résultats d'une méta-analyse de 52 études, incluant 4 700 patients ayant pratiqué plus de 12 semaines d'entraînement :

- Cholestérol HDL : augmentation moyenne de 4,6 %
- Cholestérol LDL : réduction moyenne de 3,7 %
- Triglycérides : réduction moyenne de 5,0 %

- Prévoir les obstacles et discuter avec elle de la façon de les surmonter;
- Suggérer des groupes de soutien ou des ressources pour l'appuyer dans ses efforts.

Lors du suivi, il sera important de procéder avec les éléments suivants :

- Renforcer les succès;
- Ne pas culpabiliser si les objectifs ne sont pas atteints, mais plutôt apprendre de l'expérience;
- Réaffirmer les bénéfices;
- Discuter de ce qui a fonctionné;
- Solutionner les barrières rencontrées;
- Remotiver.

Surtout, ne pas oublier que le médecin est perçu comme le professionnel de la santé qui peut le plus motiver les patients à modifier leurs comportements.

Conclusion du cas de Paula

Après six mois d'application du changement des habitudes de vie de Paula, ses résultats sont :

- Glycémie : 5,4 mmol/L
- Cholestérol total : 5,05 mmol/L
- Cholestérol HDL : 1,17 mmol/L
- Cholestérol LDL : 3,12 mmol/L
- Triglycéride : 1,66 mmol/L
- Ratio CT/C-HDL : 4,3

Son poids est de 74 kg et son tour de taille est de 90 cm. Mais le plus important, c'est qu'elle est nettement plus en forme!



Références disponibles — contactez
Le Clinicien à : clinicien@sta.ca