

Nutrition : quelles réalités en médecine générale ?



Les thèmes et témoignages de médecins mentionnés dans cette brochure sont issus des résultats d'une enquête d'opinion sur la nutrition. Elle a été réalisée auprès de 1 500 médecins généralistes par la Société Française de Médecine Générale en mars 2006 pour mieux comprendre les difficultés des médecins face aux questions de nutrition. Pour plus d'information : www.sfm.org



Nos patients nous posent de plus
en plus de questions de nutrition...
Mais avons-nous les bonnes réponses ?

Parlons nutrition

Face aux problèmes nutritionnels de nos patients, nous aimerions tous savoir ce qu'il faut faire. Pourtant, nous sommes parfois démunis. Peu motivés, certains patients sont à la recherche du remède miracle qui leur permettra de maigrir sans changer leurs habitudes alimentaires, ou de réguler leur diabète sans effort.

Nous vivons tous ces situations dans nos cabinets. En effet, faire évoluer les comportements en matière d'alimentation et d'exercice physique pour améliorer la santé de nos patients est une réalité de notre quotidien. Comment les assister dans leur démarche ? Comment mieux répondre aux enjeux croissants de la nutrition ? Peut-on faire évoluer nos pratiques ? Nous nous posons régulièrement ces questions.

Cette brochure a été réalisée dans cet esprit. Elle s'appuie sur les commentaires de médecins généralistes interrogés en mars 2006. Pas de solution miracle ! Seulement des pistes pour améliorer nos conseils en matière de nutrition et mieux répondre aux besoins et aux questions de nos patients en consultation.

Bonne lecture.

Docteur Olivier Kandel

Responsable Études & Recherches
Société Française de Médecine Générale

Quelques points de repère

Les crises alimentaires successives et la forte pression médiatique brouillent les repères de nos patients. Perturbés par ces informations nombreuses et discordantes, ils ont besoin de se référer à une personne de confiance. C'est pourquoi, ils viennent nous consulter. Au détour d'une consultation, ils nous demandent comment perdre du poids, limiter un surpoids débutant chez leur enfant ou réduire leur taux de cholestérol. Quelques points de repère pour mieux répondre à ces sollicitations.

Nos 2 difficultés majeures sur les questions de nutrition

- Le manque de temps (pour 73 % des médecins généralistes interrogés)
- L'absence de travail en équipe (pour 69% des médecins généralistes interrogés)

> Optimisons notre temps de consultation

Nous rencontrons tous le même problème : parler de nutrition prend trop de temps... Comme toutes les démarches éducatives ! Pourquoi ne pas essayer, par exemple, de parler régulièrement de nutrition, au fur et à mesure des consultations pour détecter au plus tôt les problèmes ? Trois questions suffisent pour dépister un patient « à risque » : Avez-vous une alimentation variée ? Avez-vous le temps de cuisiner ? Faites-vous du sport ou de la marche ? Des conseils simples délivrés régulièrement favorisent une modification progressive des comportements alimentaires. Un seul but : endiguer le cercle vicieux du surpoids et de l'obésité.



> Ne nous décourageons pas

Nous sommes nombreux à nous décourager face au manque d'observance de nos patients.

Pourtant, nous ne sommes pas seuls : des diététiciens, des nutritionnistes, des psychologues peuvent nous aider et nous conseiller...

N'hésitons donc pas à orienter les patients que nous n'arrivons pas à prendre en charge efficacement, **consultons nos pairs, échangeons nos points de vue afin d'établir, ensemble, le protocole optimal de suivi.**

« J'échange souvent avec les autres médecins du cabinet. Ils me motivent lors du suivi de patients peu coopératifs. »

Parole
de médecin

40 % des Français sont aujourd'hui concernés par le **surpoids** ou **l'obésité**.

Sans modification des comportements, en 2020, **20 à 25 %** des Français seront **obèses** et **plus de 2 millions** seront **diabétiques**.

> Le suivi des enfants : une priorité

5 % en 1980, 16 % en 2000, le pourcentage d'enfants obèses ne fait qu'augmenter. Un suivi régulier comportant notamment pesée, mesure de la taille, calcul de l'IMC, report sur les courbes de corpulence et détermination de l'âge du rebond d'adiposité permet de dépister **un surpoids et/ou une obésité** (IMC > 97^e percentile). Rappelons que la précocité du rebond d'adiposité avant l'âge de 5 ans et l'obésité chez l'un ou les deux parents sont les deux principaux facteurs de risque d'obésité, et doivent être considérés comme de véritables signaux d'alerte.



repères

Les meilleurs garants d'une bonne santé physique et psychologique :

- Des repas structurés et une alimentation diversifiée
- L'équilibre nutritionnel apprécié sur l'échelle de la semaine et non sur celle d'un repas
- La pratique régulière de l'exercice physique

1/3 des médecins généralistes interrogés n'utilise ni enquête alimentaire, ni relevé de menus, ni consultation programmée, ni éducation sur les apports nutritionnels dans le protocole de suivi des enfants en surcharge pondérale.

Pour vous aider

Prise en charge de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent - HAS, septembre 2003 : www.has-sante.fr/anaes/Publications.nsf/wEdition/RA_LILF-5XUDZ8

Évaluer et suivre la corpulence des enfants - INPES, 2003 : www.inpes.sante.fr

pour vos patients

Des brochures et documents gratuits

- sur le site de l'INPES www.mangerbouger.fr
- sur le site de l'éducation nationale www.eduscol.education.fr/D0189/accueil.htm

L'équilibre alimentaire : quel discours tenir ?

Comment parler nutrition sans décourager nos patients ? Il n'y a pas de recette miracle... Pour la plupart des médecins interrogés dans l'enquête, l'essentiel est de délivrer quelques messages simples, des recommandations pratiques et de bon sens en trouvant les mots adaptés à chaque patient.

> Moins de sanction, plus de plaisir !

Notre discours est trop souvent moralisateur, fondé sur « l'interdit ». Les mots « régime, restriction, interdiction, réduction » sont spontanément associés à la nutrition. Ce discours de censure provoque souvent l'évitement des recommandations par nos patients. Parlons-nous assez des vertus de la variété de l'alimentation, du goût des aliments sans sauce, de la convivialité de la préparation d'un repas, du plaisir d'un bon pain ?

« Pour que mes recommandations nutritionnelles soient mieux suivies, je les rédige comme une ordonnance médicale, et c'est plus efficace. »

Parole
de médecin

> Poursuivons nos actions dans la durée

Dans les pathologies impliquant la modification des comportements alimentaires, le découragement est au cœur de la relation médecin/patient. Pour donner du poids à nos recommandations majoritairement orales, écrivons sur une ordonnance les points essentiels à retenir. La remise de document écrit n'est pas assez fréquente (seulement 50 % des médecins généralistes y ont recours) alors que l'impact sur le patient est plus important qu'une communication orale.

« Face à l'échec des régimes, j'oriente vers une hygiène de vie plus appropriée. »



Parole
de médecin

75 % d'entre-nous estiment que les questions de nutrition sont de plus en plus fréquentes en cabinet.

> Conseils éducatifs simples à l'usage des parents

L'essentiel est de s'assurer de la compréhension de la notion générale d'équilibre alimentaire : glucides, lipides, protéines, grandes familles d'aliments et d'ancrer quelques repères de consommation (ceux du PNNS par exemple).

Les aliments ne doivent pas servir de récompense, de punition ou de menace. Les parents doivent également tenir compte de ce que l'enfant mange à la cantine pour établir les menus du soir. Enfin, il est nécessaire d'aider les enfants à comprendre les publicités afin de développer leur esprit critique.

> Les équivalences alimentaires pour rendre les conseils pratiques

Au cours des années 1990, la consommation de pâtisseries a augmenté de 84 %, celle de pizzas de 80 %, celle des biscuits de 24 % et celle des sodas de 17 %.

Pour favoriser une prise de conscience des excès alimentaires, le rappel des équivalences marque souvent les esprits et permet aux patients de mieux retenir certaines règles d'hygiène alimentaire.

> Luttons contre les idées reçues

Certains patients véhiculent encore trop souvent des idées reçues en particulier sur certains produits de référence comme le sucre ou le pain. Nous avons, là aussi, un rôle éducatif à jouer.

repères

Apport calorique pour 50 g

- 1/4 de baguette 137 kcal
- 3 biscottes 196 kcal
- 1 croissant 206 kcal
- 1 pain au chocolat 210 kcal

Apport de lipides pour 100 g

- 1/2 baguette 1 g
- une moyenne frite 17 g
- 2 croissants 17 g
- plus d'1 paquet de chips 35 g

Index glycémiques

- chocolat noir 70 % cacao 22
- pamplermousse 25
- lentilles 29
- baguette de tradition française 56
- pommes de terre frites 75
- purée de pommes de terre 83
- glucose 100

parole d'expert



Docteur Jean-Marie Bourre, membre de l'Académie de médecine, directeur de l'Unité de neuro-pharmaco-nutrition de l'Inserm, membre du comité scientifique du pain

« Halte aux idées reçues : le pain ne fait pas grossir et peut être mangé par un patient diabétique (index glycémique de la baguette de tradition française = 56). Longtemps supprimé de certains régimes, il trouve aujourd'hui sa place dans une alimentation équilibrée dans les proportions suivantes : 1/4 de baguette à tous les repas et davantage en cas d'exercice physique. »

Rappel de nos principaux conseils nutritionnels

- > 3 repas par jour (voire 4 avec un petit goûter pour les enfants et les adolescents) pris à heure régulière, si possible à table
- > Une alimentation intégrant chaque famille d'aliments dans les proportions suivantes :
 - Pain et féculents, à chaque repas et selon l'appétit
 - Fruits et/ou légumes, au moins 5 par jour
 - Viande, poisson, œufs, 1 ou 2 fois par jour en alternant
 - Produits laitiers, 3 fois par jour
- > La limitation des grignotages, des boissons sucrées et des plats préparés
- > Attention aux matières grasses ajoutées, aux produits sucrés
- > Éviter l'alcool
- > Limiter le sel
- > De l'eau à volonté !
- > Marche active, au minimum 30 minutes par jour

Cette brochure a été rédigée sur la base d'une enquête d'opinion réalisée par la Société Française de Médecine Générale pour mieux comprendre les difficultés des médecins à répondre aux questions de nutrition. Elle s'inscrit dans le cadre des travaux de recherche en nutrition menés par l'Observatoire du pain.