



Articles publiés
sous la direction de

DAVID NANCHEN

Consultation de
prévention
cardiovasculaire-
cholestérol et style
de vie

Co-chef du
Département
promotion de la
santé et prévention

Centre universitaire
de médecine
générale et santé
publique, Unisanté,
Lausanne

NICOLAS RODONDI

Médecin chef de la
Policlinique médicale

Clinique universitaire
de médecine interne
générale
Hôpital de l'île

Directeur de
l'Institut de
médecine de famille
de Berne

Université de Berne,
Berne

Faut-il parler du style de vie à chaque patient ?

Dr DAVID NANCHEN et Pr NICOLAS RODONDI

Après des décennies d'amélioration, l'incidence des maladies cardiovasculaires est en train d'atteindre un plateau, voire de progresser à nouveau dans certains pays industrialisés.¹ En Suisse, presque la moitié des événements cardiovasculaires surviennent chez des adultes de moins de 65 ans, qui sont la force de travail de la société et qui jouent un rôle central comme parents, époux ou proches aidants.² Les comportements défavorables pour la santé se développent déjà dans l'enfance, et plus de 80% des adolescents n'ont pas une activité physique suffisante selon les standards de l'Organisation mondiale de la santé.³ Les adultes en «bonne santé cardiovasculaire» ont pourtant un risque de mortalité globale réduit de moitié comparés à ceux avec un ou plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire.

Le contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire implique deux approches complémentaires. Une de santé publique basée sur la promotion d'environnements favorables à la santé, et une autre de prévention individuelle lors de la consultation médicale. Les preuves scientifiques que l'approche individuelle au cabinet médical diminue le risque de maladie cardiovasculaire varient selon les facteurs de risque, mais nous disposons de plusieurs médicaments avec un effet préventif démontré, en tout cas chez les patients à haut risque cardiovasculaire. Sur cette base, plusieurs sociétés médicales recommandent le dépistage systématique des facteurs de risque cardiovasculaire associé à des conseils sur l'activité physique et l'alimentation pour tous les patients.⁴

Cependant, concernant l'activité physique et l'alimentation, l'US Preventive Services Task Force (USPSTF) fait exception à ce consensus d'experts. Bien que cette société reconnaisse que tous les adultes puissent bénéficier d'une activité physique et d'une alimentation saine, elle ne recommande pas de prodiguer systématiquement à tous les patients des conseils sur l'activité physique et l'alimentation lors de la consultation médicale.⁵ Pour elle, ces conseils devraient être prodigués selon le jugement du médecin et les préférences du patient, car leur efficacité au cabinet n'a été démontrée que chez les patients ayant déjà des facteurs de risque cardiovasculaire, tels que l'obésité.

Cependant, dans notre société où la très grande majorité des jeunes adultes ne pratique pas suffisamment d'activité physique, il serait regrettable de ne pas utiliser chaque opportunité pour promouvoir un style de vie sain. La consultation médicale est l'une de ces opportunités, car les patients souhaitent connaître l'avis de leur médecin sur leur activité physique ou leur alimentation. Il sied par exemple de rappeler aux patients qu'il n'est pas nécessaire d'investir beaucoup de temps ou de faire des exercices complexes pour obtenir un bénéfice sur la santé. En effet, de petits changements d'activité physique de courte durée suffisent déjà, comme quelques marches d'escalier gravies à pied.⁶ Les bénéfices sont également présents si l'activité physique est concentrée sur un ou deux jours

par semaine. Un autre message important pour les patients est qu'ils n'ont pas besoin de «revenir en forme» pour bénéficier d'un exercice physique. Les effets d'une seule séance permettent déjà de réduire la pression artérielle ou le taux de triglycérides sur 24 heures. En tenant compte des préférences du patient pour initier une discussion sur le style de vie, l'USPSTF estime que l'absence de

motivation à changer peut nuire au succès des conseils de prévention. Dans le cadre de la prévention pour l'arrêt du tabac par exemple, de nombreux travaux démontrent qu'un entretien motivationnel bref est efficace, nonobstant l'intérêt des patients à cesser leur consommation, mais malheureusement ces données manquent dans le domaine de l'activité physique.

Pour chaque patient, les professionnels de la santé doivent se positionner clairement par rapport à l'arrêt du tabac, le mouvement et l'alimentation. Les efforts pour améliorer le style de vie nécessitent la coopération de nombreux acteurs de la société, dont les professionnels de la santé. De nouveaux réseaux interprofessionnels se développent, et les médecins peuvent par exemple référer le conseil auprès de spécialistes en activité physique. En intégrant la promotion de la santé dans les soins de manière plus systématique, il est probable qu'une plus large proportion de la population pourra diminuer son risque de souffrir d'une maladie cardiovasculaire.

**IL SERAIT
REGRETTABLE DE
NE PAS UTILISER
CHAQUE OPPOR-
TUNITÉ POUR
PROMOUVOIR UN
STYLE DE VIE
SAIN**

Bibliographie

- 1 – Vaughan AS, Ritchey MD, Hannan J, Kramer MR, Casper M. Widespread recent increases in county-level heart disease mortality across age groups. *Ann Epidemiol* 2017;27:796-800.
- 2 – OFS. Statistique médicale des hôpitaux 2014; hospitalisations. Neuchâtel.
- 3 – Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1-6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health* 2020;4:23-35.
- 4 – Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, et al. 2019 ACC/AHA Guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol* 2019;74:1376-14.
- 5 – USPSTF. Behavioral counseling to promote a healthful diet and physical activity for cardiovascular disease prevention in Adults Without cardiovascular risk factors: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA* 2017;318:167-74.
- 6 – Piercy KL, Troiano RP, Ballard RM, et al. The physical activity guidelines for Americans. *JAMA* 2018;320:2020-8.