

# Activité physique régulière et alimentation équilibrée peut-on y arriver ?

*Valérie Hamel et Mariève Perreault*

**Les intervenants du CSSS suggèrent à M. Groleau, un homme sédentaire ayant un surplus de poids, de mettre fin à son abonnement au journal et d'aller chercher son exemplaire lui-même chaque jour à pied au dépanneur. Cependant, M. Groleau se laisse tenter par des aliments-camelotes placés à côté de la caisse. Peut-il espérer perdre du poids ?**

**P**OUR MAIGRIR, il faut créer un bilan calorique négatif en combinant saine alimentation et activité physique régulière. Toutefois, une étude a révélé qu'on pouvait avoir un bilan énergétique positif même en faisant de l'exercice tous les jours régulièrement pendant une heure si notre alimentation est riche en lipides<sup>1</sup>. Alors, par où commencer ?

## **Par quoi commencer ?**

Avant d'inciter un patient à se lancer dans un processus d'amaigrissement, il est essentiel de se demander quelle est sa relation avec son corps et les aliments. Si elle est difficile, il faut d'abord travailler ces éléments, car il vaut mieux miser sur la santé que sur la perte de poids à tout prix. En mangeant mieux et en étant plus active, une personne obèse diminue ses risques de maladie, même si la modification des habitudes de vie ne s'accompagne pas d'une perte pondérale spectaculaire. En outre, le patient est-il prêt à accepter un objectif réaliste modeste, soit une perte de poids de 5 % à 10 % ?

Par ailleurs, l'inactivité physique représente un problème de taille. Selon une étude de Santé Canada

sur les comportements sédentaires et l'obésité menée en 2008, la télévision est associée à l'obésité chez les deux sexes. En effet, 25 % des hommes et 24 % des femmes qui passent plus de 21 heures par semaine devant la télévision sont obèses<sup>2</sup>.

Il va de soi que la réduction des comportements sédentaires, comme regarder la télévision et utiliser un ordinateur sur une période prolongée, constitue une stratégie prioritaire. On doit donc commencer par améliorer le mode de vie des gens en y intégrant des comportements actifs avant de passer à un programme structuré. Le patient pourra alors recevoir une prescription d'activité physique, faite de préférence par un kinésiologue, et adopter un plan d'action. Pour accroître les chances de réussite, les activités proposées doivent tenir compte des goûts et des compétences de la personne et surtout mettre l'accent sur le plaisir. En outre, l'objectif fixé doit être réaliste. Il faut aussi cerner les obstacles qui empêchent le patient de bouger et trouver des moyens de les contourner.

Lorsqu'on parle d'activité physique aux gens, il faut voir plus loin que la perte de poids. Il faut regarder les effets positifs d'un mode de vie actif, soit une hausse du degré d'énergie, une réduction du stress, une plage de temps réservée pour soi, des rencontres sociales, une diminution du risque de maladie cardiovasculaire et de diabète de type 2, sans compter des bienfaits pour la santé mentale. De plus, l'activité

*M<sup>me</sup> Valérie Hamel, kinésiologue, travaille au CSSS de Trois-Rivières au sein du programme de prévention et de gestion intégrée des maladies chroniques. M<sup>me</sup> Mariève Perreault, nutritionniste, exerce au CSSS de Trois-Rivières dans le Service aux personnes diabétiques.*

**Tableau 1****Échelle de perception de l'effort de Borg**

0	Aucun
0,5	Extrêmement facile
1	Très facile
2	Facile
3	Modéré
4	Légèrement difficile
5	Difficile
6	—
7	Très difficile
8	—
9	—
10	Extrêmement difficile
🌀	Maximal

Source : Borg GA. Psychophysical bases of perceived exertion. *Med Sci Sports Exerc* 1982 ; 14 (5) : 377-81. Reproduit avec autorisation.

physique peut améliorer le bilan lipidique des patients lorsque la perte de poids dépasse 4,5 kg et peut donc permettre d'augmenter la concentration de cholestérol HDL et d'abaisser celle des triglycérides<sup>1</sup>.

Le programme d'activité physique doit être progressif. Il est prouvé qu'une hausse du volume d'activité physique, aussi minime soit-elle, entraîne des bienfaits substantiels pour la santé, même si la personne n'atteint pas totalement les recommandations<sup>3</sup>. Les gens inactifs qui commencent à faire de l'activité physique, même sous les normes recommandées, vont en retirer des bienfaits pour la santé. Ils doivent toutefois se fixer des objectifs plus faciles au début, puis accroître graduellement la durée, la fréquence et l'intensité.

Selon les recommandations officielles, les adultes de 18 à 64 ans doivent effectuer au moins 150 minutes

d'activité d'intensité modérée à vigoureuse par semaine réparties en périodes de dix minutes et plus qui s'additionnent tout au long de la journée<sup>4</sup>. Il est possible d'atteindre cette cible par les sports, les déplacements ou encore par les activités professionnelles, de la vie quotidienne ou familiales. Cependant, les personnes sédentaires ayant un excès pondéral devraient commencer par trente minutes d'activités aérobiques d'intensité modérée par jour, puis passer peu à peu à soixante minutes<sup>5</sup>. La marche dynamique, le ski de fond, la bicyclette, la raquette, la course à pied, et le patinage constituent des exemples d'activités physiques aérobiques possibles.

Mais qu'est-ce qu'une activité d'intensité modérée à vigoureuse ? Pour le savoir, il suffit de consulter l'échelle de Borg afin de doser l'effort selon les caractéristiques de la respiration (*tableau 1*). Ainsi, une activité physique devrait s'accompagner d'un léger essoufflement de manière à accroître la fréquence cardiaque. Pour y parvenir, il faut atteindre de 3 à 5 sur l'échelle de Borg. Il est important de mentionner aux patients qu'ils doivent faire 30 minutes d'exercice tous les jours de la semaine ou presque plutôt qu'une seule fois par semaine durant une longue période<sup>6</sup>.

En parallèle avec la hausse de la dépense énergétique, l'adoption d'un rythme prandial régulier est un élément-clé. Manger trois repas et au moins une collation par jour a été associé à une plus grande consommation d'aliments à faible teneur en gras et à haute teneur en fibres ainsi qu'à un mode de vie plus sain. En outre, prendre seulement un ou deux repas par jour est associé à une obésité abdominale chez l'homme<sup>7</sup>.

Voici quelques recommandations qui favorisent la perte de poids de même que l'atteinte et le maintien d'un poids santé<sup>5,8</sup> :

- 🌀 manger seulement quand on a faim et arrêter lorsqu'on est rassasié ;
- 🌀 dormir au moins sept heures par nuit (aide à la maîtrise du poids chez la majorité des gens)<sup>8</sup> ;
- 🌀 consommer au moins deux portions de produits laitiers par jour pour s'assurer d'un apport mini-

**Selon les recommandations officielles, les adultes de 18 à 64 ans doivent effectuer au moins 150 minutes d'activité d'intensité modérée à vigoureuse par semaine.**

**Repère**

mal de 600 mg de calcium ;

- ⑤ choisir de préférence des aliments à densité énergétique faible (c'est-à-dire contenant peu de calories par rapport à leur volume) qui sont très rassasiants. Ex. : fruits, légumes, soupes, produits céréaliers à grains entiers, légumineuses ;
- ⑤ limiter les gras, qui amènent beaucoup de calories et rassasient moins que les protéines (informer les gens des sources de gras cachés) ;
- ⑤ privilégier les protéines (entraînent une grande satiété et fournissent de l'énergie stable) ;
- ⑤ manger des fibres alimentaires en quantité suffisante afin de ralentir l'absorption des glucides dans le sang. Par ailleurs, en absorbant de l'eau, les fibres se gonflent et contribuent grandement au sentiment de satiété. Elles nous obligent aussi à mastiquer et, par conséquent, à manger plus lentement ;
- ⑤ bien s'hydrater. L'eau doit être la principale source de liquides consommés.

### Quoi éviter ?

Au Québec, comme partout en Amérique du Nord, il existe une multitude de produits (produits naturels, médicaments en vente libre, substituts de repas, etc.), services (programmes et centres d'amaigrissement) et moyens (régimes, jeûnes, etc.) pour perdre du poids. Selon les lignes directrices canadiennes de 2006 sur la prise en charge et la prévention de l'obésité chez l'adulte et l'enfant, il est recommandé d'associer d'abord un régime hypocalorique à la pratique d'une activité physique régulière<sup>5</sup>. Or, selon l'analyse de l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), 38 % des produits, services et moyens amaigrissants ne font pas référence à des modifications de l'alimentation et 10 % en minimisent l'importance en précisant que la démarche ne demande pas d'effort pour changer ses habitudes alimentaires<sup>9,10</sup>. De plus, 59 % des produits, services et moyens étudiés ne mentionnaient pas l'activité physique et 7 % en dévaluaient l'importance dans une démarche de perte de poids en indiquant que cette dernière ne nécessitait ni efforts ni exercices<sup>9</sup>.

Les produits, services et moyens amaigrissants sont facilement accessibles. Les plus utilisés au Québec en 2005 étaient les cliniques et programmes (64 %), les produits naturels (31 %) (que les Québécois se procurent à la pharmacie) et les substituts de repas (31 %)<sup>9</sup>.

Les effets néfastes associés à la perte de poids dépendent de plusieurs facteurs, notamment du pourcentage de poids perdu sur une période donnée, de la vitesse de la perte pondérale, du moyen utilisé, de la fréquence des tentatives de perte de poids, de l'état de santé et des caractéristiques physiologiques. Parmi les effets indésirables présents quelle que soit la démarche adoptée, on trouve la constipation ou la diarrhée, l'hypotension, les maux de tête, la fatigue et les étourdissements<sup>11</sup>. Des conséquences plus graves ont également été répertoriées, comme l'arythmie cardiaque, les déséquilibres électrolytiques, la formation de calculs biliaires et une perte de masse osseuse souvent associée à l'ostéoporose<sup>12</sup>.

Selon un rapport d'expertise publié en novembre 2010 par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) de France, non seulement les régimes amaigrissants sont inefficaces, mais certains comportent des risques réels pour la santé lorsqu'ils ne sont pas encadrés un spécialiste<sup>13</sup>. Ce rapport en vient à cette conclusion à la suite d'une analyse approfondie de quinze régimes, dont ceux du D<sup>r</sup> Robert Atkins, de Weight Watchers, de Montignac et de la Clinique Mayo.

Enfin, un grand nombre de produits amaigrissants appartiennent à la catégorie des produits naturels. Selon un sondage effectué par Santé Canada auprès d'un échantillon représentatif de la population (2004 Canadiens), 71 % des répondants avaient déjà eu recours à des produits naturels, toutes catégories confondues et 52 % croyaient – à tort – que ces produits étaient sans danger puisqu'ils étaient naturels<sup>9</sup>. Or, les ingrédients et leurs principes actifs, la piètre qualité des produits, leur trop grande quantité ou les interactions des ingrédients entre eux ou avec des aliments ou des médicaments peuvent provoquer des effets indésirables (*tableau II*)<sup>9</sup>.

**Non seulement les régimes amaigrissants sont inefficaces, mais certains comportent des risques réels pour la santé lorsqu'ils ne sont pas encadrés par un spécialiste.**

### Repère

## Tableau II

### Effets indésirables établis de certains ingrédients des produits amaigrissants<sup>9</sup>

	Innocuité, effets indésirables, avis	Interactions et contre-indications
Acide citrique, enzyme de fruit (broméline, papaine)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Innocuité et effets non établis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Broméline : interaction avec les anticoagulants et les antiplaquetaires de synthèse</li> <li>Papaine : interaction avec la warfarine</li> </ul>
<i>Cascara sagrada</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dépendance après une longue période</li> <li>Diarrhée parfois récurrente</li> <li>Hypokaliémie, à la suite de pertes importantes de liquide, pouvant causer des problèmes cardiaques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contre-indications en cas de problèmes gastro-intestinaux chroniques, d'hémorroïdes, de douleurs abdominales, de vomissements</li> <li>Contre-indications chez les femmes enceintes et les personnes qui prennent des diurétiques thiazidiques, des corticostéroïdes ou d'autres médicaments</li> </ul>
Éphédra, éphédrine, ma-huang, <i>herbal ecstasy</i> , mahuanggen, <i>Ephedra sinica</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nausées, vomissements, tremblements, hypertension grave, palpitations, arythmie mortelle, infarctus du myocarde, convulsions, accident vasculaire cérébral, problèmes psychiatriques, psychose, insomnie, irritabilité, anxiété, nervosité, symptômes gastro-intestinaux, décès</li> <li>Avis de Santé Canada</li> <li>Avis de la FDA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interaction avec les médicaments pour le diabète et pour les maladies cardiaques</li> <li>Interaction avec la caféine et d'autres substances qui en contiennent (yerba maté, guarana, noix de kola, thé vert), augmentant ainsi ses effets indésirables (Santé Canada, 2006)</li> <li>Contre-indications en cas de thrombose coronarienne, de diabète, de glaucome, d'hypertension artérielle et de problèmes thyroïdiens, cardiaques ou prostatiques</li> </ul>
<i>Garcinia cambogia</i> (acide hydroxycitrique)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peu de données sur l'innocuité en cas de consommation régulière</li> <li>Migraine, problèmes respiratoires et gastro-intestinaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interaction possible avec les médicaments pour le diabète et pour l'hypertriglycéridémie</li> </ul>

### Qui peut l'aider ?

Les centres de santé et de services sociaux de chaque région proposent maintenant beaucoup de ressources pour l'adoption de saines habitudes de vie et certains offrent le programme *Choisir de maigrir ?* Unique en son genre, ce programme se veut une option saine aux méthodes de perte de poids courantes. Il aborde la question du poids et de l'image corporelle sous toutes ses dimensions, soit biologique, sociale et psychologique. *Choisir de maigrir ?* est une démarche de groupe qui permet aux participants d'acquérir des connaissances et des habiletés leur permettant de prendre une décision éclairée face à l'amaigrissement et, ultime-

ment, d'élaborer leur propre plan d'action pour se sentir mieux, se libérer de leur détresse face à la nourriture et à leur corps et améliorer leur état de santé<sup>14,15</sup>. Les rencontres sont animées par divers professionnels de la santé (nutritionniste, intervenante psychosociale et kinésiologue) à l'expertise complémentaire. En octobre 2006, le gouvernement du Québec a lancé son plan d'action pour la promotion de saines habitudes de vie et la prévention des problèmes liés au poids nommé : *Investir pour la santé*. La diffusion du programme *Choisir de maigrir ?* dans le réseau des CSSS représente un des moyens indiqués dans le plan pour améliorer les services offerts. Actuellement, le programme est accessible dans le tiers des centres.

**Choisir de maigrir ? aborde la question du poids et de l'image corporelle sous toutes ses dimensions, soit biologique, sociale et psychologique.**

**Repère**

	Innocuité, effets indésirables, avis	Interactions et contre-indications
Guarana ( <i>Paullinia cupana</i> <i>Paullinia sorbilis</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>⦿ Effets liés à la caféine : insomnie, nervosité, agitation et irritation gastrique, nausées, vomissements, hypertension artérielle, palpitations, arythmie, maux de tête, troubles du sommeil</li> <li>⦿ Risque de surdose de caféine (jusqu'à 1800 mg par jour) avec ce traitement, donc de rhabdomyolyse</li> <li>⦿ Association dangereuse avec l'éphédra, car augmente les effets indésirables de ce dernier</li> <li>⦿ Avis de Santé Canada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⦿ Interaction du guarana avec les analgésiques, les bronchodilatateurs et les sédatifs en raison de la caféine qu'il contient</li> <li>⦿ Forte dose de caféine, donc contre-indication chez les personnes souffrant de maladies cardiaques, d'insomnie, de troubles anxieux, d'ulcères digestifs ou d'hypertension artérielle</li> </ul>
Orange amère ( <i>Citrus aurantium</i> , orange de Séville, synéphrine, Zhi shi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⦿ Tachycardie, collapsus transitoire, fibrillation ventriculaire, évanouissement, arrêt cardiaque, angine, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, hypertension</li> <li>⦿ Augmentation possible des effets cardiovasculaires en association avec d'autres stimulants comme la caféine</li> <li>⦿ Irritations dermatologiques possibles au contact de l'huile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⦿ Interaction possible avec les médicaments pour les maladies cardiovasculaires, les agonistes des récepteurs <math>\beta</math>-adrénergiques, les antidépresseurs et la thyroxine (Firenzuoli, Gori et Galapai, 2005). Les antihypertenseurs, les agents chimiothérapeutiques, antifongiques et glucocorticoïdes sont à surveiller</li> <li>⦿ Contre-indications chez les personnes souffrant de diabète, de problèmes cardiaques, de dépression, de troubles de la thyroïde et des surrénales et d'hyperplasie de la prostate</li> </ul>
Séné (casse), un laxatif puissant	<ul style="list-style-type: none"> <li>⦿ Diarrhée récurrente, déshydratation grave, hypokaliémie, problèmes cardiaques</li> <li>⦿ Dépendance possible si le produit est consommé sur une longue période</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⦿ Interaction avec certains médicaments</li> </ul>

Source : Venne M, Mongeau L, Strecko J et coll. *Bénéfices, risques et encadrement associés à l'utilisation des produits, services et moyens amaigrissants* (PSMA). Québec : Institut national de santé publique du Québec ; 2008. p. 31-4. Reproduction autorisée.

*L'adoption de saines habitudes de vie, soit une alimentation équilibrée et la pratique d'activité physique régulière, doit se faire dans le plaisir. En augmentant son degré d'activité physique quotidien, M. Groleau a pu accroître sa dépense énergétique et se payer une petite gâterie à l'occasion, c'est-à-dire une ou deux fois par semaine.*

**P**OUR PERDRE du poids, il faut consommer un nombre de calories inférieur à sa dépense énergétique. L'idéal est d'y parvenir sans sacrifice important, car si on a l'impression de souffrir et de se priver ou encore si on s'interdit systématiquement certains aliments qu'on aime, on éprouve presque inévitablement une sensation de faim. S'ensuivra alors de la frustration et, par conséquent, un risque d'abandon élevé. Tout est une question d'équilibre ! 🍷

Date de réception : le 1<sup>er</sup> mars 2011

Date d'acceptation : le 11 avril 2011

M<sup>mes</sup> Valérie Hamel et Mariève Perreault n'ont signalé aucun intérêt conflictuel.

## Bibliographie

1. Tremblay A, Bélanger-Ducharme F, Bérard C et coll. *L'activité physique et le poids corporel : avis du comité scientifique de Kino-Québec*. Québec : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport ; 2008. 48 p. Site Internet : [www.kino-quebec.qc.ca/publications/AvisPoidsCorporelMars2008.pdf](http://www.kino-quebec.qc.ca/publications/AvisPoidsCorporelMars2008.pdf) (Date de consultation : le 21 décembre 2010).
2. Shields M, Tremblay MS. Comportements sédentaires et obésité. Rapport sur la santé au catalogue. *Rapport sur la santé*. 2008 ; 19 (2) : 25-6. Site Internet : [www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008002/article/10599-fra.pdf](http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2008002/article/10599-fra.pdf) (Date de consultation : le 21 décembre 2010).
3. Powell KE, Paluch AE, Blair SN. Physical activity for health: what kind? How much? How intense? On top of what? *Ann Rev Public Health* 2010 ; 32 : 349-65.
4. Canadian Society for Exercise Physiology. *Canadian physical activity guidelines*. Ottawa : La Société ; 2001. Site Internet : [www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP-InfoSheetsComplete-ENG.pdf](http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP-InfoSheetsComplete-ENG.pdf) (Date de consultation : le 21 décembre 2010).

## Summary

**Exercise regularly and eat sensibly, is it possible?** When a patient wants to commit to a weight loss process, he must adopt a healthy lifestyle. A balanced diet in accordance with basic rules and regular physical activity will help him lose weight and maintain his loss. Although he may feel pressured to use weight loss services and products, these may considerably prolong the process and have damaging repercussions on health.

5. Lau D, Douketis JD, Morrison KM et coll. pour les membres du Groupe d'experts d'Obésité Canada sur les lignes directrices. Lignes directrices canadiennes de 2006 sur la prise en charge et la prévention de l'obésité chez les adultes et les enfants. *CMAJ* 2007; 176 (8): SF1-SF14.
6. Bouchard C, Boisvert P et coll. Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé : avis du comité scientifique de Kino-Québec. Québec : *ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport*; 1999. 27. Site Internet : [www.kino-quebec.qc.ca/publications/QteActivitePhysique.pdf](http://www.kino-quebec.qc.ca/publications/QteActivitePhysique.pdf) (Date de consultation : le 14 décembre 2010).
7. Holmbäck I, Ericson U, Gullberg B et coll. A high eating frequency is associated with an overall healthy lifestyle in middle-aged men and women and reduced likelihood of general and central obesity in men. *Br J Nutr* 2010; 104 (7) : 1065-73.
8. Tremblay A. *Prenez le contrôle de votre appétit... et de votre poids*. Montréal : Les Éditions de l'Homme; 2010. 202 p.
9. Venne M, Mongeau L, Strecko J et coll. Bénéfices, risques et encadrement associés à l'utilisation des produits, services et moyens amaigrissants (PSMA). Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2008. p. 31-4. Site Internet : [www.inspq.qc.ca/pdf/publications/763\\_rapport\\_pisma.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/763_rapport_pisma.pdf) (Date de consultation : le 16 décembre 2010).
10. L'Association pour la santé publique du Québec. *Problématique du poids*. Montréal : L'Association; 2011. Site Internet : [www.aspq.org/fr/dossiers/3/problematique-du-poids](http://www.aspq.org/fr/dossiers/3/problematique-du-poids) (Date de consultation : le 18 janvier 2011).
11. Valdez R, Gregg EW, Williamson DF. Effects of weight loss on morbidity and mortality. Dans : Brownell KD, Fairburn CG, rédacteurs. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*. 2<sup>e</sup> éd. New York : The Guilford Press; 2002. p. 490-4.
12. Langlois JA, Mussolino ME, Visser M et coll. Weight loss from maximum body weight among middle-aged and older white women and the risk of hip fracture: The NHANES I epidemiologic follow-up study. *Osteoporos Int* 2001; 12 (9) : 763-8.
13. Comité d'experts spécialisés en nutrition humaine. *Évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement : Rapport d'expertise collective*. Maisons-Alfort : ANSES; 2010. 158 p. Site Internet : [www.destinationsante.com/IMG/pdf/NUT2009sa0099.pdf](http://www.destinationsante.com/IMG/pdf/NUT2009sa0099.pdf) (Date de consultation : le 21 décembre 2010).
14. Dagenais F. *Guide pratique : Maigrir, la santé avant tout ! Comment ? Pourquoi ? Pour qui ?* Montréal : Les Éditions Protégez-vous; 2006. p. 35-40. Site Internet : [www.equilibre.ca/gestion/UserFiles/File/formations/Extrait\\_pp3540.pdf](http://www.equilibre.ca/gestion/UserFiles/File/formations/Extrait_pp3540.pdf) (Date de consultation : décembre 2010).
15. Équilibre. Groupe d'action sur le poids. Onglet : Qui sommes-nous? Site Internet : [www.equilibre.ca](http://www.equilibre.ca) (Date de consultation : le 18 janvier 2011).