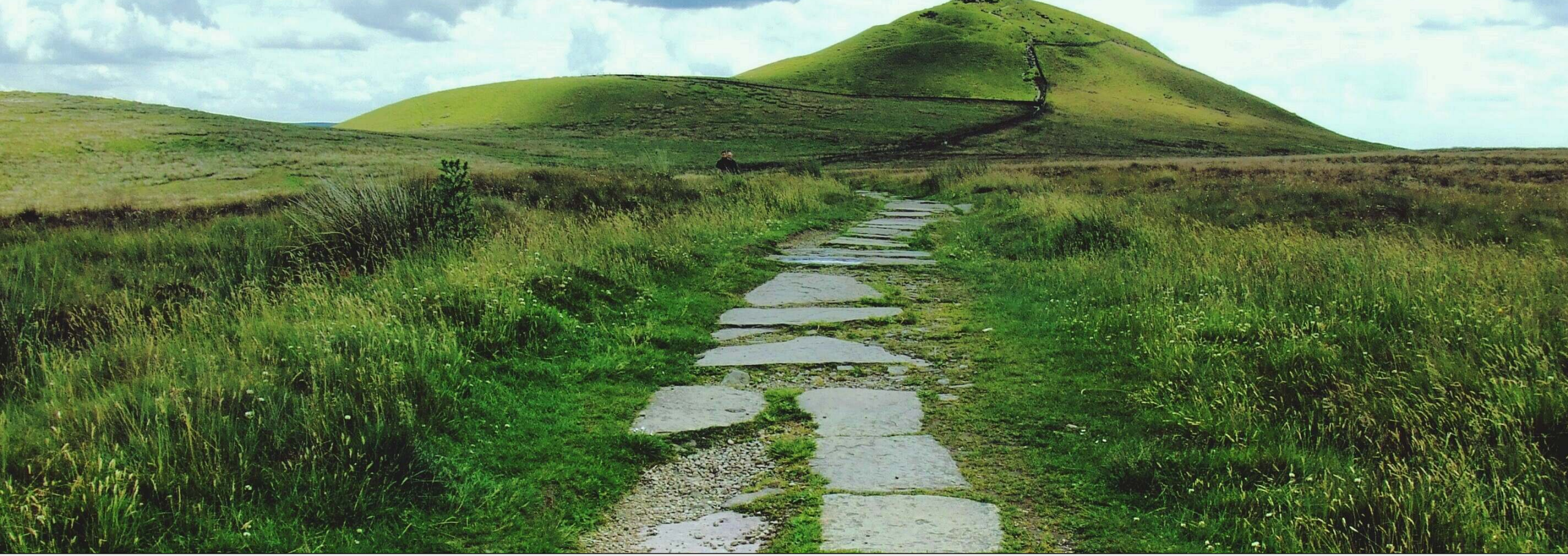


La médecine des habitudes de vie *(lifestyle medicine)*: de la prescription de comportements à l'accompagnement du pouvoir d'agir.

3e JOURNÉE FRANCOPHONE DE MÉDECINE CULINAIRE

Novembre 2026

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

1. Reconnaître **les limites** du modèle de soins actuel face aux maladies chroniques, notamment les défis liés à la **prévention**, à **l'épuisement des professionnels** et à **la relation médecin-patient**.

2. Décrire le rôle de **la médecine des habitudes de vie dans la prévention** et la prise en charge des maladies chroniques, en s'appuyant sur ses fondements scientifiques, ses 3 principes et chacun de ses six piliers.

3. Distinguer une **approche prescriptive d'une approche centrée sur le pouvoir d'agir du patient**.

4. Appliquer des **stratégies simples** inspirées du coaching en santé pour favoriser la motivation, l'engagement et des changements durables, tout en respectant les priorités et la réalité du patient.

DIVULGATION DE CONFLITS D ’INTÉRÊTS POTENTIELS – Catherine Bouchard

Relations avec des commanditaires

- Ce programme a reçu du soutien financier de **Gestion MD, ADONIS** sous forme de commandites.
- Ce programme a reçu un soutien non financier de la part de **Borderon et fils, Domenica Fiore, Café Castelo** sous forme de soutien alimentaire.

Divulgation du soutien financier

- Le présentateur ne présente pas de biais potentiel ou réel en lien avec cette présentation.

DIVULGATION DE CONFLITS D ’INTÉRÊTS POTENTIELS – Ariane Ouellet Decoste

Relations avec des commanditaires

- Ce programme a reçu du soutien financier de **Gestion MD, ADONIS** sous forme de commandites.
- Ce programme a reçu un soutien non financier de la part de **Borderon et fils, Domenica Fiore, Café Castelo** sous forme de soutien alimentaire.

Divulgation du soutien financier

- Le présentateur ne présente pas de biais potentiel ou réel en lien avec cette présentation.

Vivre plus longtemps, mais en moins bonne santé? La réalité canadienne

L'espérance de vie en bonne santé (EVAS) au Canada a récemment chuté, effaçant des années de progrès et révélant des écarts socioéconomiques et de genre importants.

Des écarts importants : Richesse et Santé

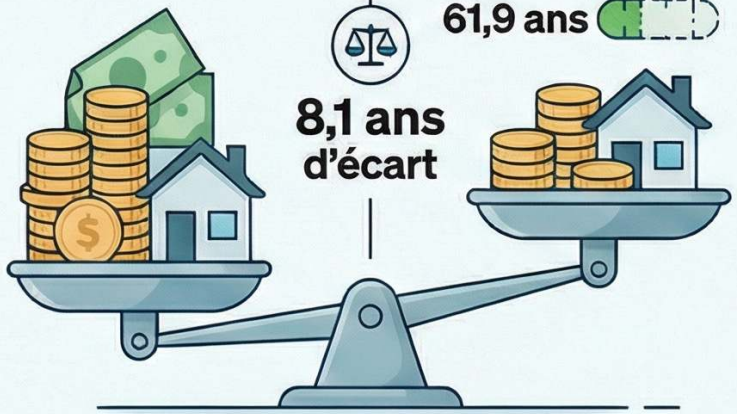
Plus Riches

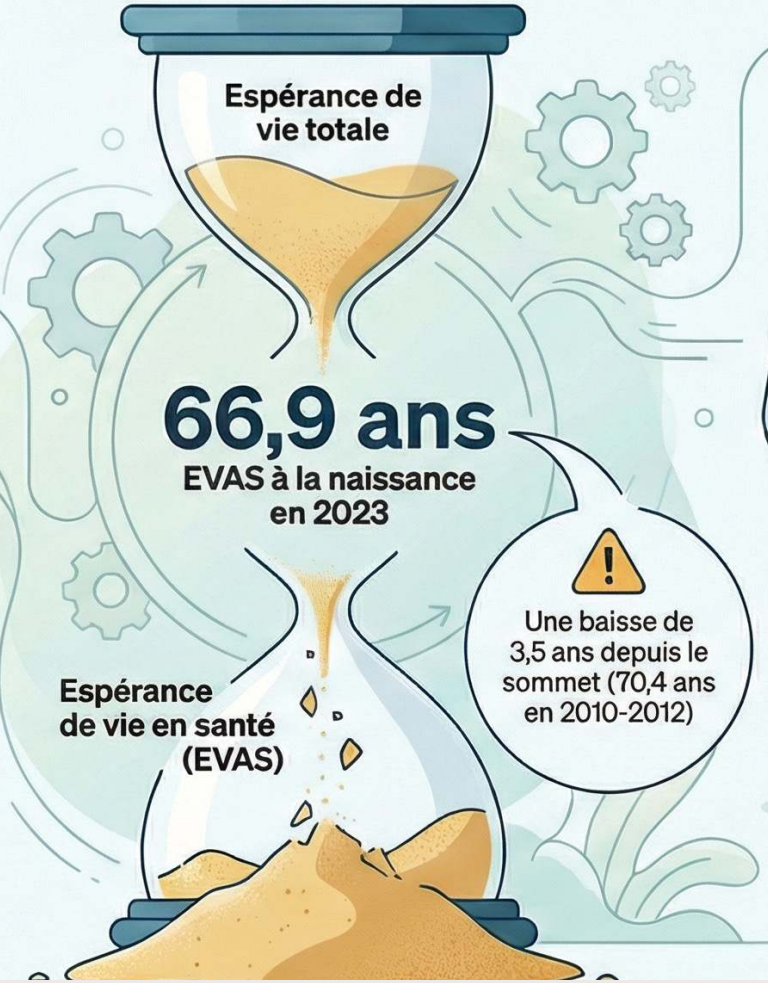
70 ans

Plus Pauvres

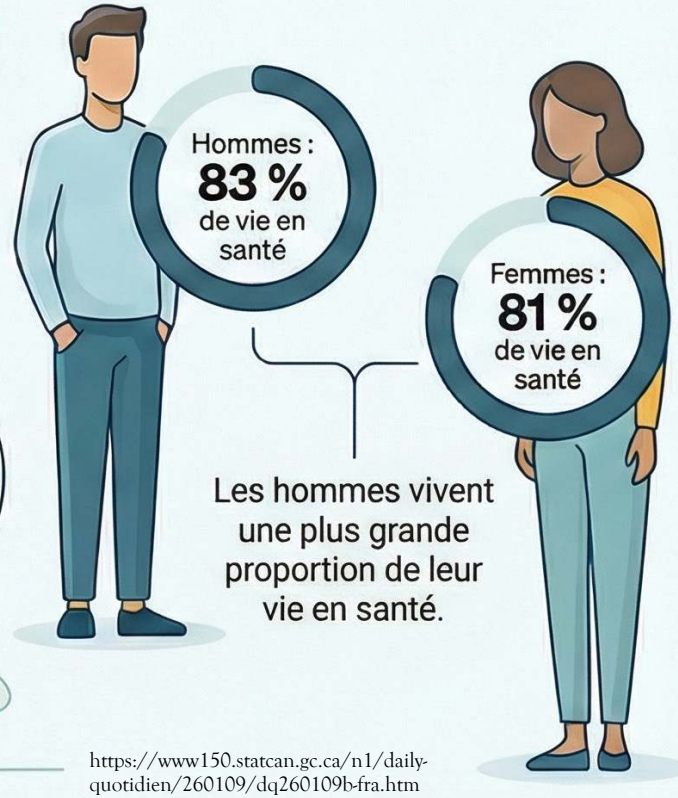
61,9 ans

8,1 ans d'écart





Le paradoxe hommes-femmes



Les hommes vivent une plus grande proportion de leur vie en santé.

https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/260109/dq260109b-fra.htm

UN SYSTÈME SOUS PRESSION
la rencontre de 3 réalités …

PATIENTS

Hausse des maladies chroniques (santé physique et mentale)

« 6,8 % des gens seraient en santé métabolique optimale »

« Projection : ½ adultes en situation d'obésité en 2035 »

« Santé métabolique des enfants se détériore … »

SOIGNANTS

Le niveau d'épuisement professionnel augmente constamment.

« 46% des médecins déclarent un épuisement élevé (AMC 2025) »

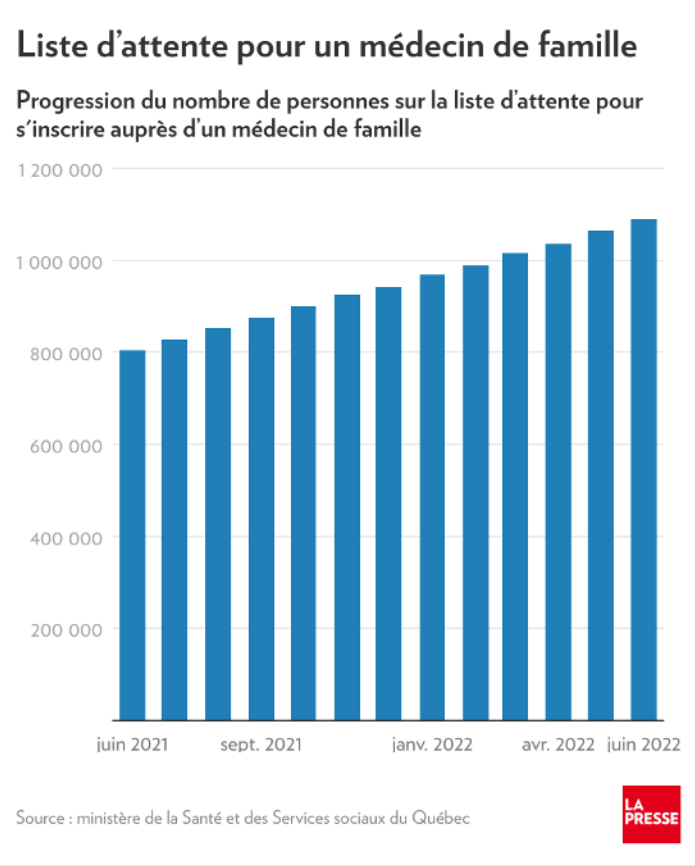
SYSTÈME DE LA SANTÉ

Demande qui dépasse la capacité… (69.7% des organismes rapportent une ↑ de la demande vs 35,6% qui signalent une ↑ de la capacité).

Moins de lits hospitaliers par habitant (- 8%)

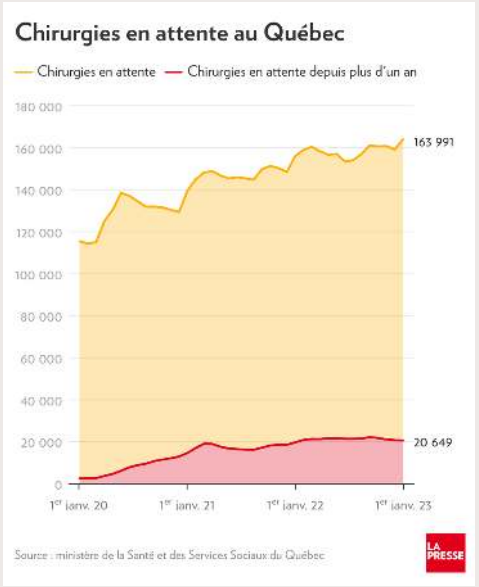
Investissements croissants (+53% p/r 2023)

UNE RELATION FRAGILE…

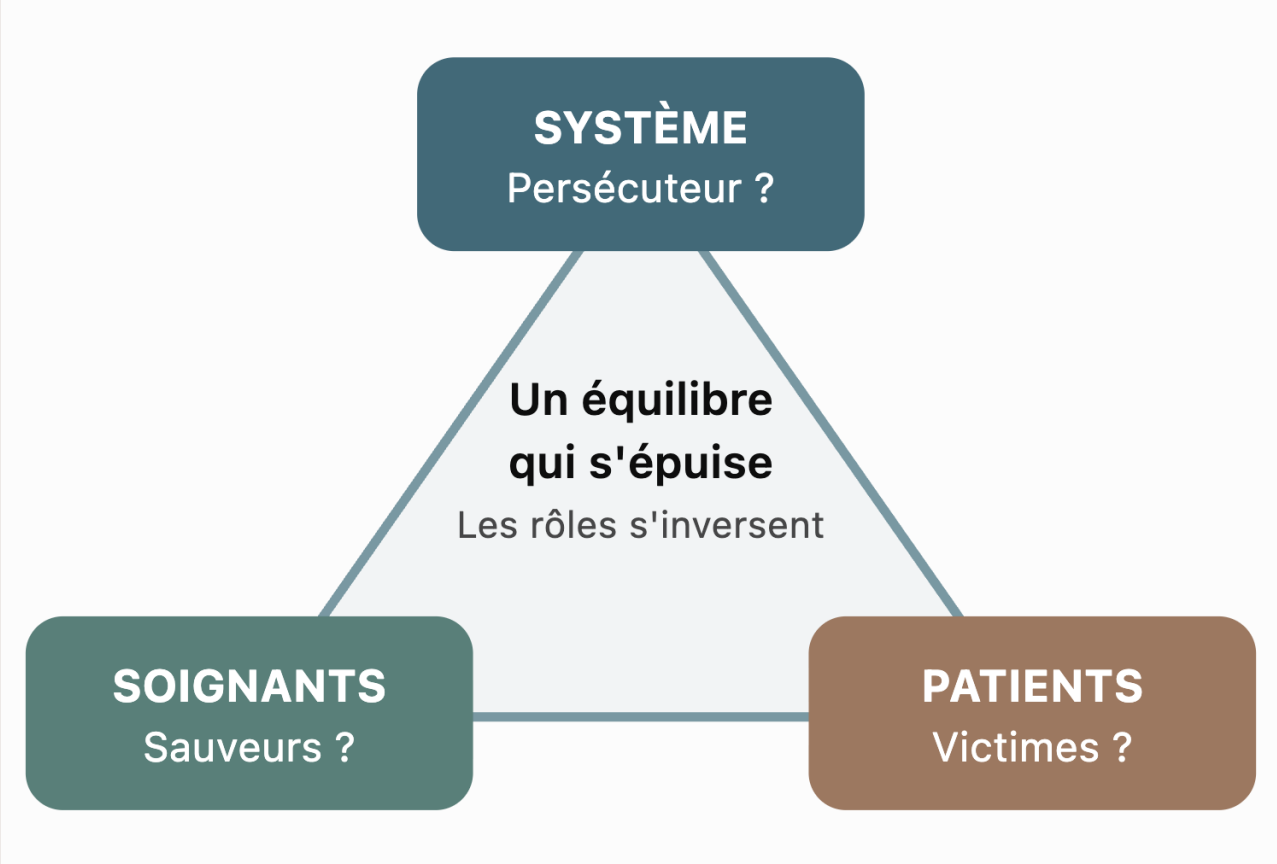


La durée moyenne d'un rendez-vous

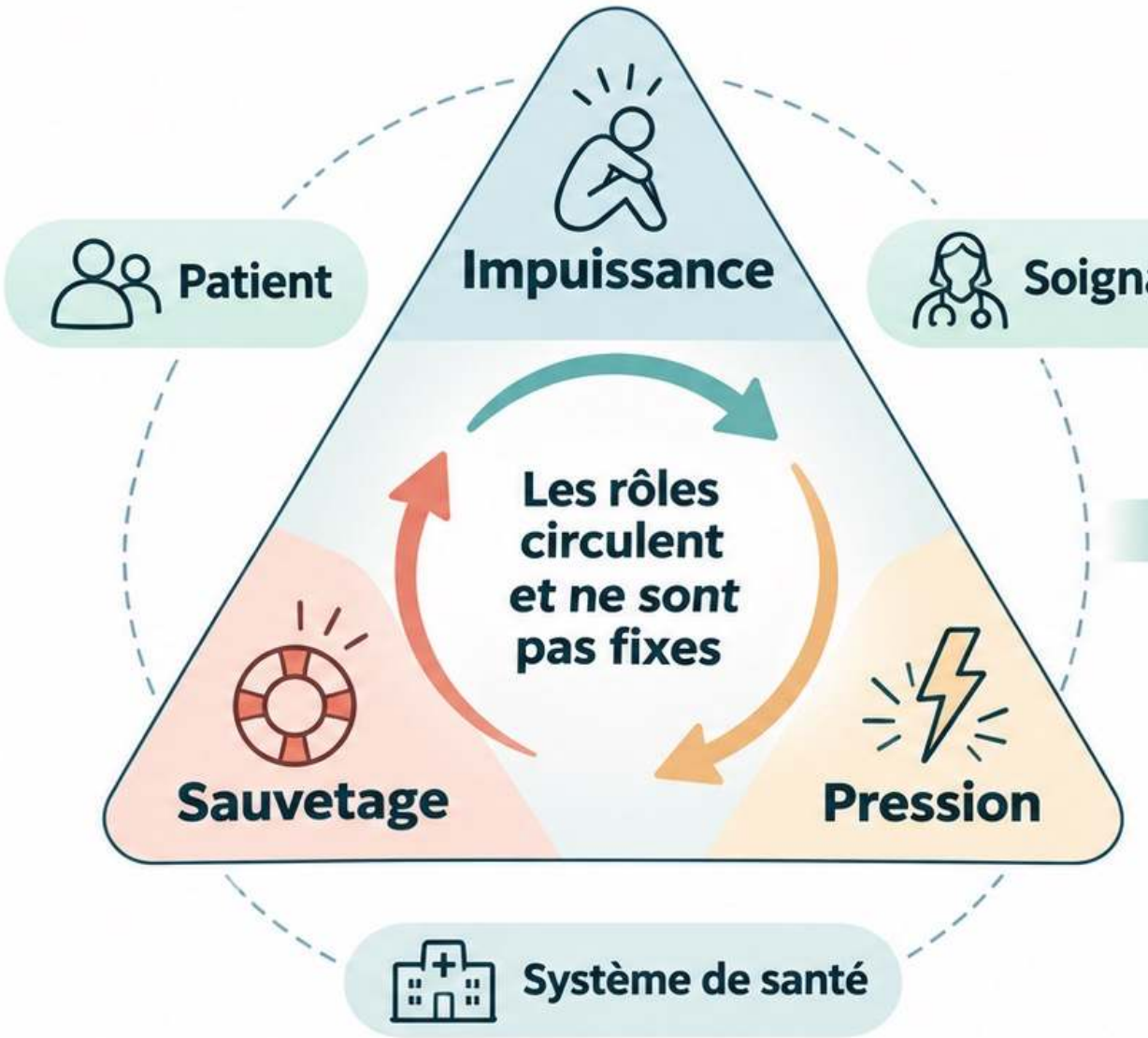
L'analyse des DME a permis d'établir que la durée moyenne d'un examen médical est de 18 minutes.

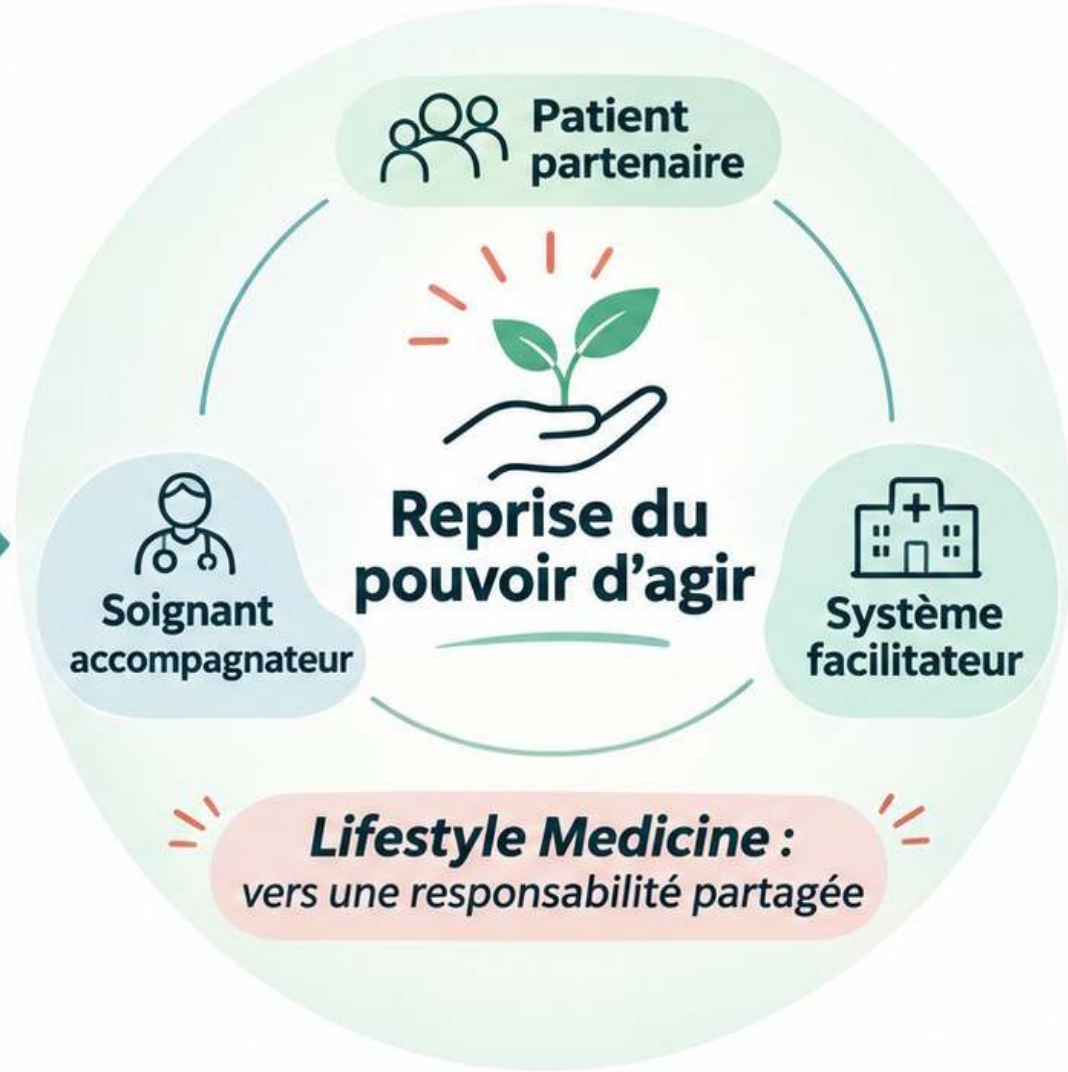


LE TRIANGLE DE KARPMAN
appliqué à la santé



Sortir du triangle de l'impuissance





L'objectif n'est pas de blâmer, mais de créer une dynamique plus soutenable, autonome et collaborative.

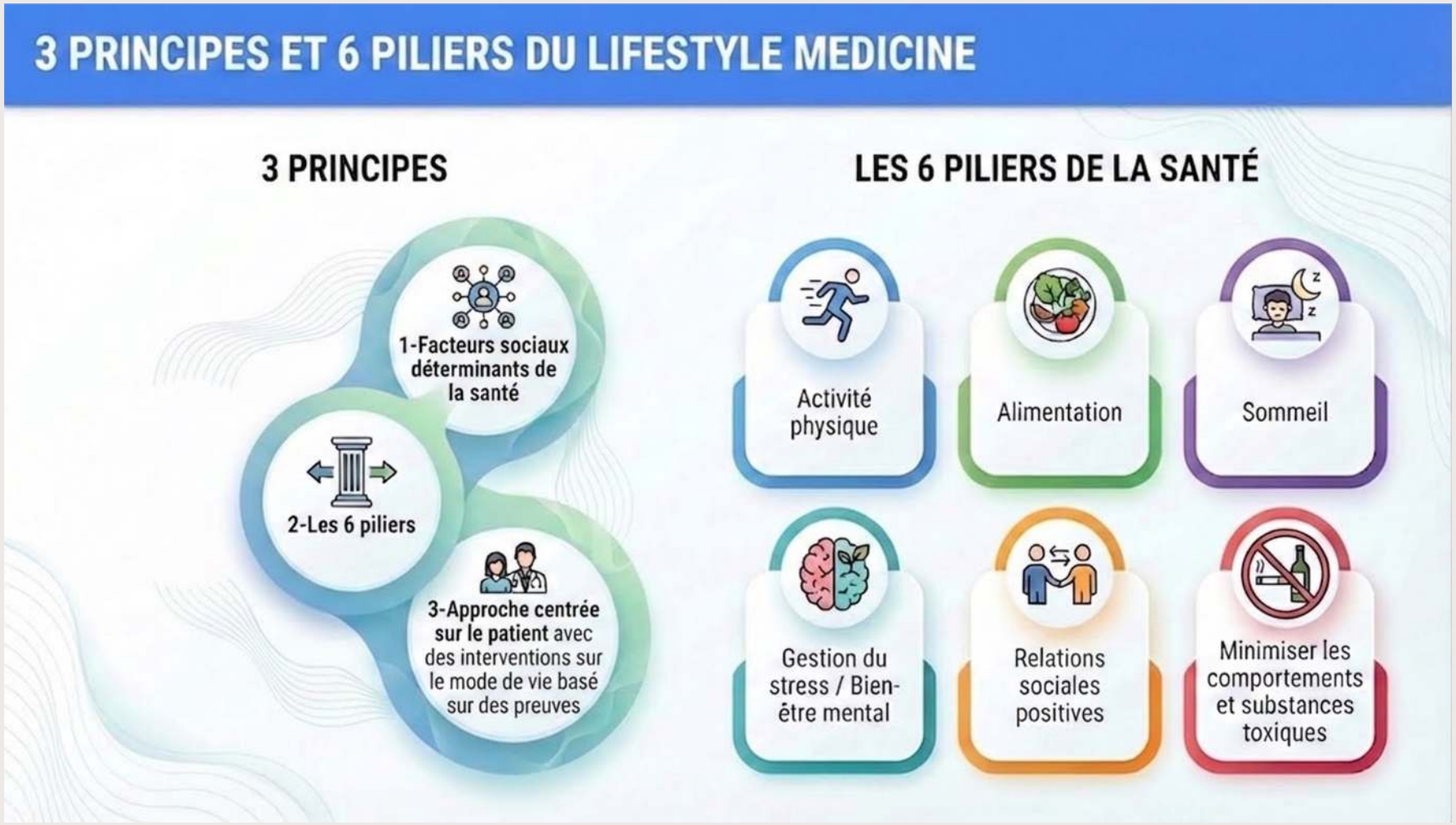
LA PRÉVENTION

....

Au coeur de la médecine des habitudes de vie



LA MÉDECINE DES HABITUDES DE VIE



LE DIABÈTE DE TYPE 2 …. Un exemple ….

Prévention :

- Réduction du risque de 58% de développer le diabète chez les adultes à haut risque avec une approche centrée sur les HDV vs réduction de 31% avec la médication…

Diabetes Prevention Program Research Group, N Engl J Med, 2002.

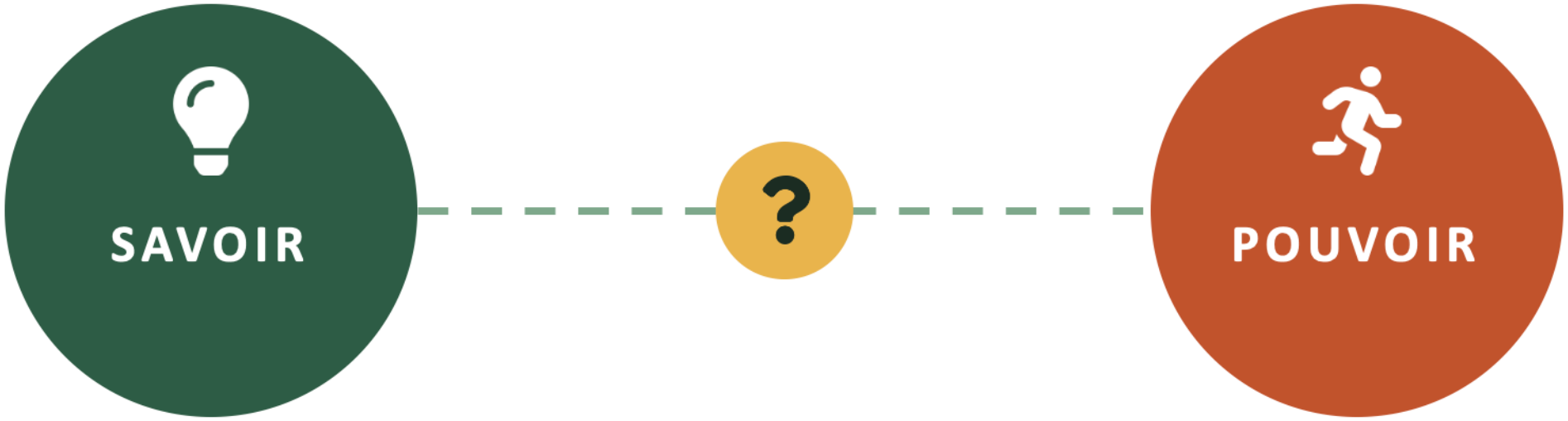
Renversement :

- 51 % de rémission du diabète de type 2 avec un accompagnement /enseignement sur l'alimentation
- 77% de rémission si le diagnostic récent (moins de 1 an)

Unwin D et Al. What predicts drug-free type 2 diabetes remission? Insight from a 8-year general practice service evaluation of a lower carbohydrate diet with weight loss. ***BMJ Nutrition, prevention & Health,*** 2023 jan 02,

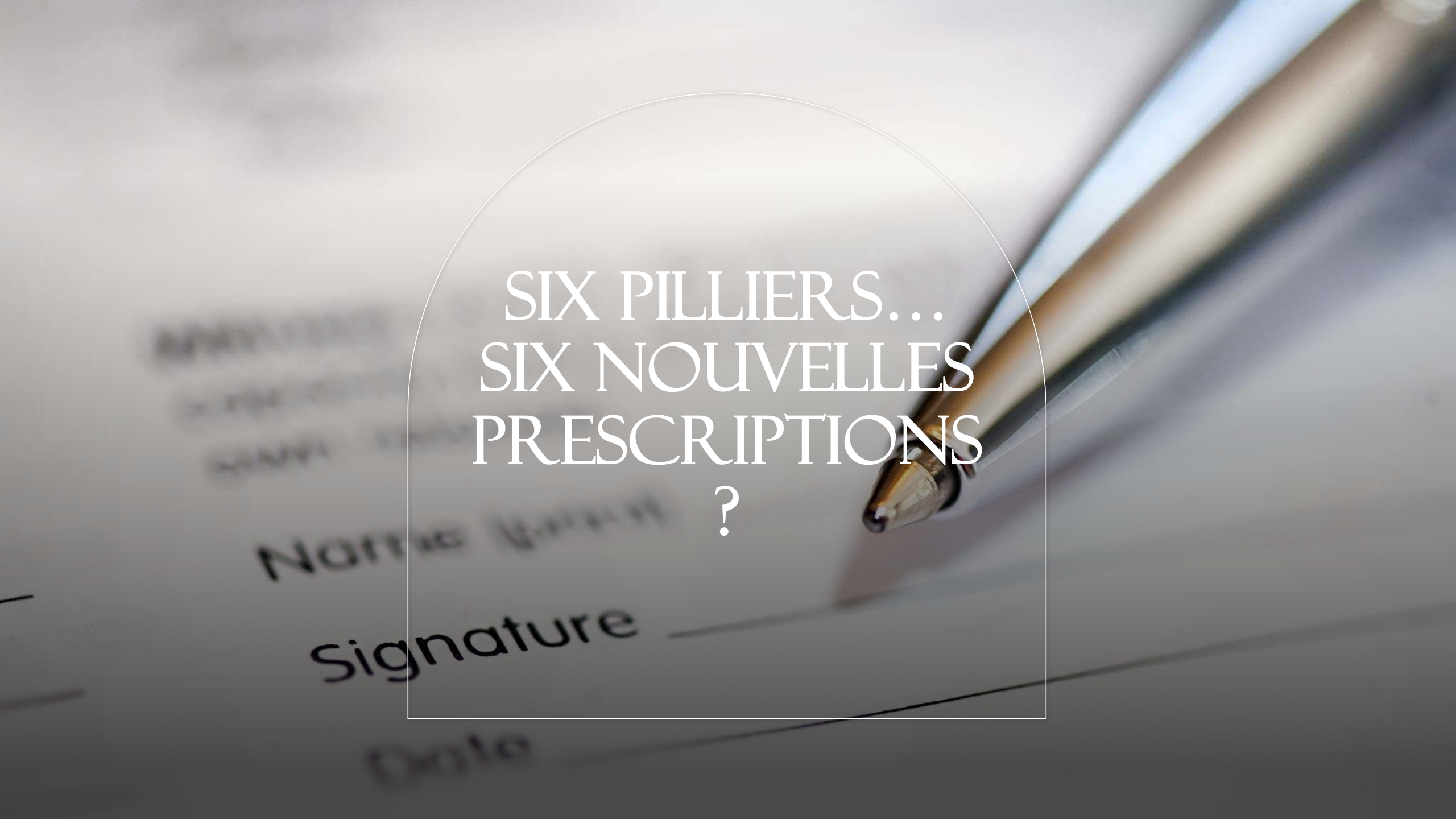
LE PARADOXE DE LA MÉDECINE MODERNE … Un piège à surveiller…

Savoir quoi faire ne garantit pas de pouvoir le faire



Nous savons de mieux en mieux quoi recommander.

Mais savons-nous accompagner le changement ?



SIX PILLIERS… SIX NOUVELLES PRESCRIPTIONS ?

PERFORMER SA SANTÉ

- Mangez mieux
- Bougez plus
- Gérez votre stress
- Entretenez vos relations
- Dormez suffisamment
- Évitez les substances à risque



ET SI CES RECOMMANDATIONS DEVENAIENT UN POIDS DE PLUS ?





Consultation conventionnelle

Votre glycémie a augmenté. Nous sommes dans la zone du prédiabète, et j'aimerais éviter que vous développiez un diabète.

Oui, ça m'inquiète. Je sais que je devrais faire attention.

Votre tension artérielle est aussi élevée, à 142/95, et votre IMC est à 29. Ce sont des facteurs de risque metabolique et cardiovasculaire à surveiller.

Glycémie	Tension artérielle	IMC
↗	142/95	29

D'accord... Qu'est-ce qu'on peut faire ?

Nous allons suivre ces paramètres et envisager, au besoin, des traitements pharmacologiques. Je propose un nouveau bilan et un suivi dans trois mois.

Très bien, merci docteure.



Consultation lifestyle A

Votre glycémie semble avoir augmenté. C'est un prédiabète.
Il faudrait faire attention de ne pas développer un diabète.

Oui, je comprends. Je sais que je dois faire des changements dans ma vie. C'est une grosse période pour moi avec ma situation familiale, et ça m'inquiète.

Je comprends. Pour améliorer votre santé métabolique, trois piliers sont particulièrement importants :

- Alimentation de qualité (moins d'aliments transformés)
- Mouvement régulier (≈ 150 minutes par semaine)
- Sommeil suffisant (7–8 h par nuit)

Ça fait du sens, mais je suis un peu débordée.
Je ne sais vraiment pas par où commencer.

OK, je comprends. Je conviens que ce changement est important.
Je vous propose de commencer par l'alimentation.
On s'en reparle au prochain suivi.

LES CONSEILS SONT BONS …. POURTANT

Qu'est-ce qui manquait ?



Compréhension des priorités ?



Reconnaissance des forces ?



Exploration des obstacles ?



Évaluation de la confiance ?

Le patient ne manque pas toujours de volonté

Explorer plutôt que juger

- Priorités différentes
- Confiance fragile dans sa capacité à changer
- Expériences antérieures d'échec
- Contraintes financières, familiales ou environnementales
- Ambivalence normale

AU LIEU DE

« Pourquoi ne suit-il pas mes conseils ? »

SE DEMANDER

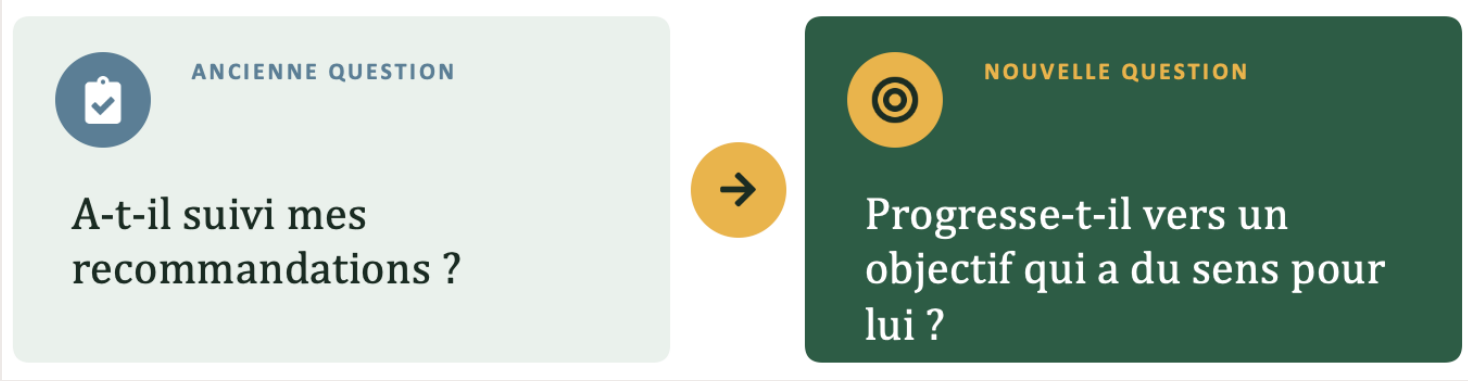
« Qu'est-ce qui rend ce changement difficile ici, maintenant ? »

CHANGER NOTRE DÉFINITION DE SUCCÈS…

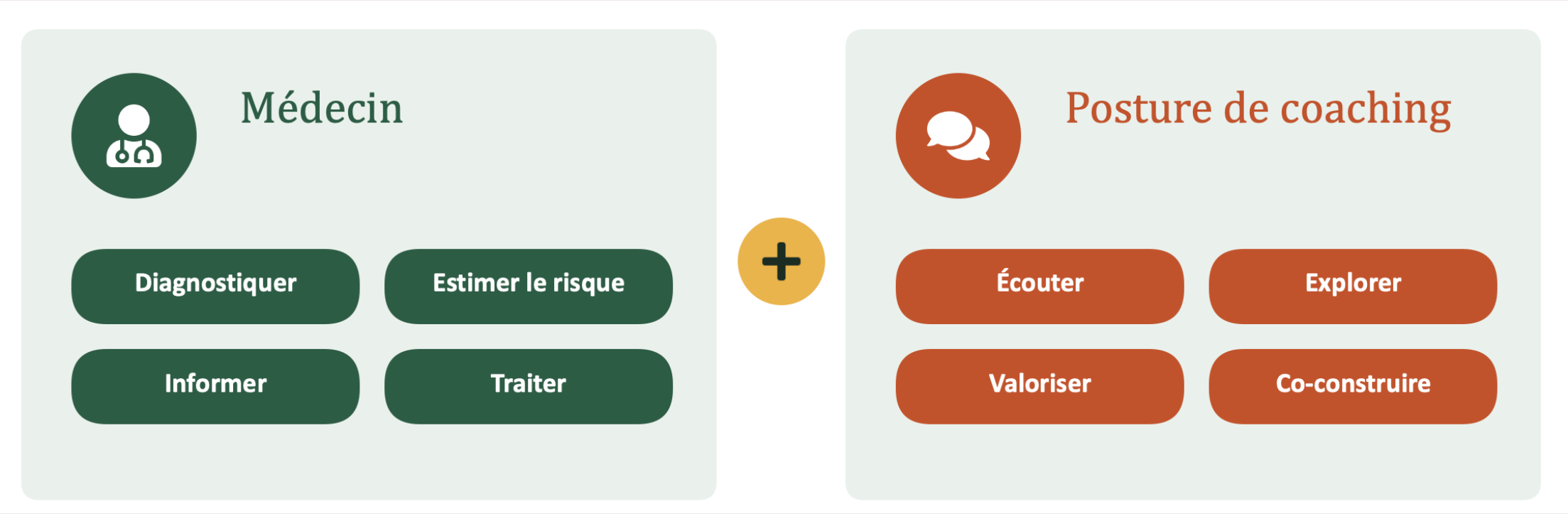
De l'atteinte du résultat de laboratoire dans les cibles …

De la mise en application du conseil lifestyle …

Vers le mouvement vers l'autonomie et la collaboration



MÉDECIN & COACH … une combinaison gagnante



TROIS CONCEPTS ESSENTIELS



LA DISPOSITION AU CHANGEMENT





Consultation lifestyle B — collaborative

« Qu'est-ce qui compte pour vous ? »

On remarque que votre glycémie a augmenté, ce qui correspond à un prédiabète. Nous pourrions réduire votre risque de développer un diabète. Les clés de la santé sont bien connues, notamment en lien avec l'alimentation, l'exercice, la gestion du stress et le sommeil. Mais d'abord et avant tout, j'aimerais savoir ce qui vous préoccupe le plus en ce moment.

Je suis épuisée. J'aimerais avoir plus d'énergie pour mes enfants.

Retrouver de l'énergie compte beaucoup.
Quel domaine souhaiteriez-vous prioriser ?

J'aimerais bouger davantage, mais je manque de temps.

Qu'est-ce qui pourrait être possible dans votre réalité aujourd'hui ?

Dix minutes sur l'heure du dîner, trois fois par semaine.

Parfait. Nous suivrons votre objectif, soulignerons vos progrès et, au prochain suivi, nous pourrons discuter d'autres options, des autres piliers de la santé, selon ce qui est prioritaire pour vous.

Trois questions utiles

Pour une consultation différente

1

Que signifie être en santé pour vous ?



2

Qu'est-ce que vous faites déjà bien ?



3

Quel petit changement aimeriez-vous essayer ?



SOIGNER LA MALADIE. CULTIVER LA SANTÉ



Une approche qui va au-delà des biomarqueurs et des recommandations.

- **La rigueur scientifique** : suivre les données cliniques et les facteurs de risque.
- **Le pouvoir d'agir** : renforcer la confiance, les compétences et l'autonomie du patient.
- **L'alliance thérapeutique** : accompagner plutôt que simplement prescrire le changement.
- **Le sens de notre pratique** : retrouver une médecine profondément humaine, collaborative et inspirante.

Ne pas seulement mesurer l'évolution de la maladie, mais aussi accompagner la création de santé.

DÈS LUNDI MATIN …

1

Écouter ce qui compte pour le patient

2

Proposer des pistes de solution sans les imposer

3

Choisir ensemble le premier pas réaliste

LA MÉDECINE DES HABITUDES DE VIE

de l'impuissance partagée au pouvoir d'agir collectif

- **Pour le patient -** Retrouver confiance, autonomie et pouvoir d'agir sur sa santé.
- **Pour le soignant -** Nourrir la relation thérapeutique et redonner du sens à la pratique.
- **Pour le système -** Faire davantage de place à la prévention et à la création de santé.








LA MÉDECINE DES
HABITUDES DE VIE NE
PEUT FONCTIONNER
QUE SI ELLE COMPREND
LA VIE DERRIÈRE LES
HABITUDES.

BIBLIOGRAPHIE

- O'Hearn M, et al. Trends in cardiometabolic health in US adults, 1999–2018. **J Am Coll Cardiol. 2022;80:1631–45.**
- Gregg EW, et al. Trends in obesity and severe obesity prevalence. **N Engl J Med. 2021;384:182–4.**
- Statistique Canada. **Health-adjusted life expectancy in Canada. 2026.**
- Li J, et Al.Meta-analysis: global prevalence, trend and forecasting of non-alcoholic fatty liver disease in children and adolescents, 2000-2021. **Aliment Pharmacol Ther. 2022 Aug;56(3):396-406.**
- Statistics Canada. 2022 Canadian Community Health Survey. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009601
- World Obesity Atlas 2024. https://www.worldobesity.org/news/world-obesity-atlas-2024
- Neprash, H. T., et al (2020). Measuring Primary Care Exam Length Using Electronic Health Record Data. Medical Care, 59(1), 62–66.
- Canadian Medical Association. Sondage national de l'AMC sur la santé des médecins. 2024. https://www.cma.ca
- https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/9198-pourquoi-les-depenses-en-soins-de-sante-augmentent-elles-et-quest-ce-qui-change-dans-le?utm_source=chatgpt.com
- Rollnick S, Mason P, Butler C. Health Behavior Change: A Guide for Practitioners. Churchill Livingstone, 1999.