

# Intérêts et bénéfices de la réalisation du questionnaire Poids Mental™ en pratique quotidienne, pour le diagnostic étiologique, le suivi et le pronostic du surpoids et de l'obésité

M. Larocque<sup>1</sup>, S. Stotland<sup>2</sup>, F. Cousset<sup>3</sup>, E. Villemur<sup>3</sup>, B. Pinon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médecin consultant - Montréal (Canada), <sup>2</sup>Professeur de Psychologie Université McGill - Montréal (Canada), <sup>3</sup>Institut Paris (France)

## Introduction et objectifs :

« Une obsession me pourchassait : si je pouvais arriver à mesurer ce qui se passe dans la tête de mes patients, je pourrais être beaucoup plus efficace »  
Docteur Maurice Larocque

**En effet, comment prétendre traiter efficacement et durablement une maladie chronique si on n'en connaît pas la cause ?**

Le QUESTIONNAIRE POIDS MENTAL™, du docteur Maurice Larocque permet, à l'instar du pése-personne qui mesure le poids réel, d'évaluer le profil psycho-comportemental du patient et de suivre l'évolution. L'objectif de cette étude est double :

- 1° Montrer les bénéfices, tant pour le patient que pour le médecin, de l'utilisation régulière du QUESTIONNAIRE POIDS MENTAL™,
- 2° Evaluer son intérêt pour établir, dès les premières consultations, un pronostic fiable de succès dans la perte de poids.

## Critères d'inclusion

Tout patient, homme ou femme, de 18 à 65 ans, quel que soit son IMC, demandant la prise en charge de son excès pondéral. Il a été demandé à chaque patient son consentement volontaire signé.

## Méthodologie

L'étude a été réalisée sur une période de 12 mois grâce à la participation de 40 médecins généralistes répartis sur l'ensemble du territoire français. Après sélection des patients répondant aux critères d'inclusion, les médecins devaient leur proposer :  
1) dès la première consultation de réaliser le QUESTIONNAIRE POIDS MENTAL™ ;  
2) de refaire ce questionnaire tous les 30 à 40 jours ;  
3) de mesurer à chaque consultation la variation de poids.  
Fin 2004, 1340 patients étaient inclus dans l'étude.

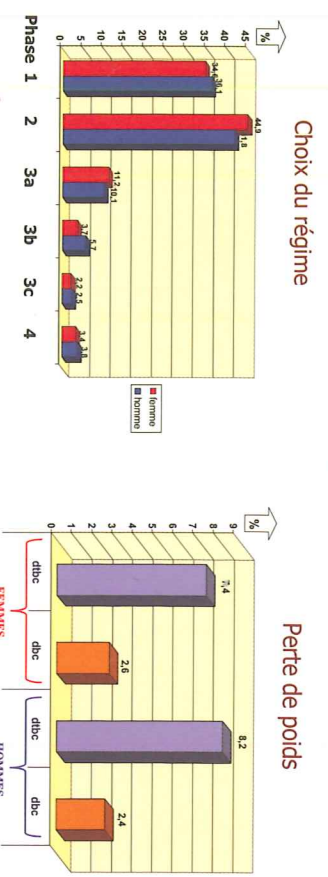
## Statistique et Analyse

Les données recueillies ont été étudiées et analysées au Canada par le docteur Stephen Stotland, Directeur de recherche, Professeur de Psychologie, Spécialiste en troubles du comportement alimentaire, à l'Université McGill de Montréal (Canada).

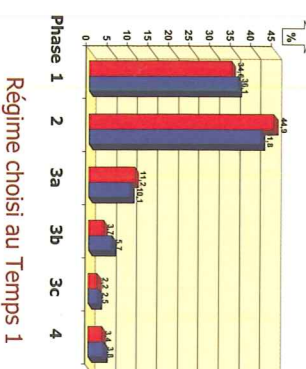
Le traitement des données a été réalisé avec le logiciel SAS, une analyse de régression par étape a été effectuée. Toutes les corrélations de Pearson mises en évidence sont significatives (P<0.001).

## L'ÉTUDE POIDS MENTAL™ FRANCE 2004 - RÉSULTATS ET AVANCEES CLINIQUES

### 3 - CHOIX DU REGIME ET EVOLUTION

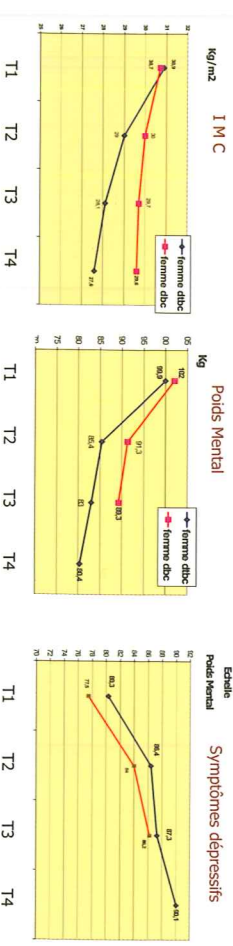


Perte de poids



Près de 80% des patients ont bénéficié d'un régime très basses calories ; 80% d'entre eux l'ont poursuivi à la seconde consultation. La perte de poids pour ces régimes très basses calories a été au Temps 4 nettement plus significative qu'avec les régimes plus conventionnels, dits basses calories.

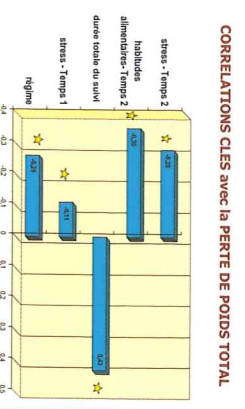
### 4 - EVOLUTION DES PARAMETRES PSYCHOLOGIQUES



Au terme de l'étude, la baisse de l'IMC est plus nette pour les régimes très basses calories (près de 3 points), que pour les régimes plus conventionnels (1 point). L'évolution du Poids Mental™ suit le même profil cependant la baisse observée est nettement plus importante avec les régimes protéinés très basses calories que pour les régimes basses calories (-19,5 kg versus -12,7 kg). Les symptômes dépressifs s'amendent aussi plus nettement avec les régimes très basses calories.

### 5 - FACTEURS PREDICTIFS DU SUCCES

Grâce à l'utilisation régulière du Questionnaire Poids Mental™, quatre facteurs permettent de prédire en partie (44 %) le maintien d'une perte de poids à 6 mois : la diminution des symptômes de stress, la rapidité de la modification des habitudes alimentaires, un régime très basses calories et le suivi régulier du patient.



## Conclusions

1. Le régime très basses calories est un outil dont la validité est établie dans le traitement de l'obésité.
2. À moyen terme, il n'a pas d'effets psycho-comportementaux négatifs.
3. Le Questionnaire Poids Mental™ permet de comprendre les raisons du succès du maintien de la perte de poids à moyens termes.
4. Quatre facteurs permettent de prédire en partie le maintien d'une perte de poids à 6 mois : la diminution des symptômes de stress, la rapidité de la modification des habitudes alimentaires, un régime très basses calories et le suivi médical régulier du patient.

## Paramètres étudiés

1. Facteurs épidémiologiques.
2. Identification du profil psycho-comportemental des patients.
3. Choix des régimes et évolution de la perte de poids.
4. Évolution des paramètres psychologiques.
5. Facteurs prédictifs de succès.

## Caractéristiques des patients

1340 patients (88 % de femmes) ont été inclus dans ce travail.  
Les IMC moyens étaient respectivement pour les populations d'hommes et de femmes de 31,8 et 29,2 kg/m<sup>2</sup>.  
La moyenne d'âge était de 43 ans (18 - 65 ans).  
Les patients ont été suivis pendant 6 mois.

## 1 - EPIDEMIOLOGIE

Diabète et maladies cardiovasculaires augmentent avec l'IMC.

3,7 % de la population étudiée présentait un diabète de type 2. Pour ces patients, 30 % des membres de leur famille sont aussi diabétiques.

Plus de 3 patients sur 100 (3,4 %) étaient porteurs d'une maladie cardiovasculaire. 32 % des membres de leur famille sont dans la même situation.

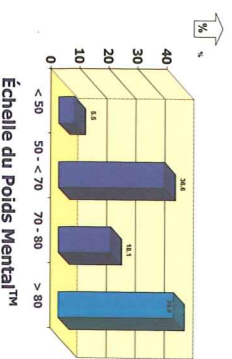
2,9 % d'entre eux souffraient d'un syndrome d'apnée du sommeil.

Dans ce travail, il n'y a pas de lien entre profils psycho-comportementaux, et présence de pathologies associées à l'obésité.

Ces résultats remettent en cause l'idée préconçue selon laquelle diabétiques, cardiaques et patients ayant des apnées du sommeil auraient un profil psycho-comportemental plus perturbé.

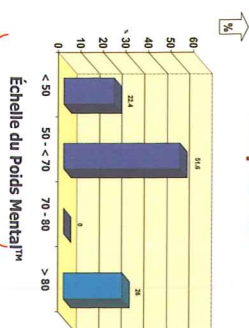
## 2 - IDENTIFICATION DU PROFIL PSYCHO-COMPORTEMENTAL DES PATIENTS

### Hypoglycémie réactionnelle



Près des ¾ des patients souffrent de culpabilité, émotion la plus destructrice, la plus profonde et la plus tenace.

### Culpabilité



60% des patients souffrent d'hypoglycémie réactionnelle. Or son amélioration est le plus souvent spectaculaire avec la prise d'un aliment protéiné toutes les 4 à 5 heures.