

Motivations des patients dans la prise en charge de leur excès pondéral en médecine générale : Etude Insumotiv.



C. Costa¹, E. Menat¹, L. Manil², B. Pinon¹

¹Insudiet- Paris (France), ²consultant médical - Bures-sur-Yvette (France)

Introduction et objectifs :

Plus de 300 millions d'adultes en surpoids dans le monde. 5,3 millions d'obèses en France et 14,4 millions de personnes en surpoids (source *ObEpi 2003*). Longtemps considérée comme une préoccupation plus esthétique que médicale, l'obésité est enfin reconnue comme un problème majeur de santé publique. Le médecin généraliste, qui est souvent le premier interlocuteur des personnes en surpoids, doit mettre en œuvre les moyens nécessaires pour motiver le patient à maigrir. Les principaux objectifs de cette étude sont :

- de dresser un profil épidémiologique général et médical des patients consultant des médecins généralistes en France pour un excès pondéral supposé ou avéré,
- d'évaluer les motivations des patients à demander une prise en charge médicale de leur excès pondéral,
- et de déterminer les relations potentielles entre ces motivations et les critères cliniques et socio-démographiques.

Méthodologie

L'enquête a été menée durant 15 mois à l'aide de 393 médecins libéraux répartis sur l'ensemble du territoire français. Après sélection des patients répondant aux critères d'inclusion, les médecins devaient :

- 1) remplir en présence du patient un questionnaire de 29 items d'ordre socio-démographique et médical;
- 2) réaliser des mesures anthropométriques (poids, taille, IMC, tour de taille/tour de hanche) et évaluer le taux de masse grasse et masse maigre par impédancemétrie;
- 3) évaluer leur degré de motivation selon 4 critères (esthétique, socio-professionnel, physique et médical) à l'aide d'échelles visuelles analogiques remplies par les patients.

11 527 patients ont été inclus.

Critères d'inclusion

Tout patient, homme ou femme, de 18 à 75 ans, quel que soit son IMC, demandant une prise en charge d'un excès de poids, qu'il soit avéré ou non.

Tout patient suivant un régime pour excès pondéral, au moment de l'enquête, a été exclu.

Analyse Statistique

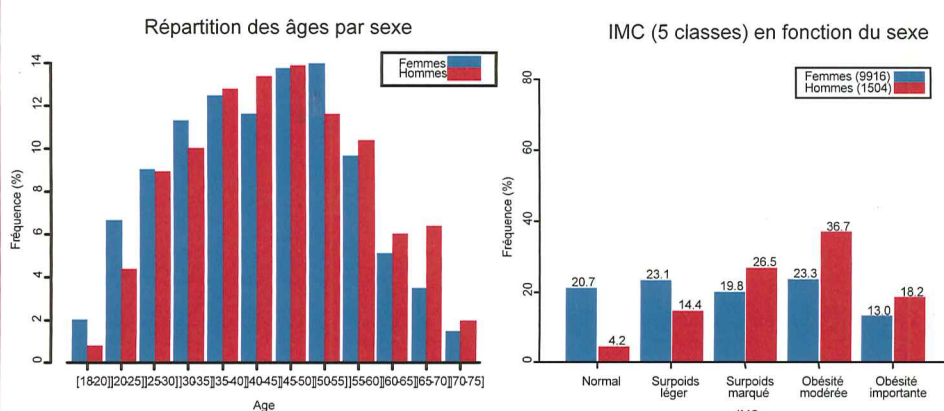
Les variables quantitatives ont été exprimées en moyennes, variances, quartiles et leurs extrêmes et les variables qualitatives, en effectifs et pourcentages. Compte tenu des grands effectifs de cette étude, les tests suivants ont été utilisés :

- **Khi2 de Pearson** pour la liaison entre deux variables qualitatives,
- **ANOVA** pour la liaison entre une variable quantitative et une variable en classes,
- **Régression linéaire** pour la liaison entre deux variables quantitatives.

Résultats

Description de la population incluse dans l'étude

On note une **large majorité de femmes** avec **86.7%** de femmes et 13.3 % d'hommes.



La classe d'âge des 30-55 ans domine, avec une plus grande proportion de femmes de 18 à 35 ans et d'hommes de 55 à 75 ans.

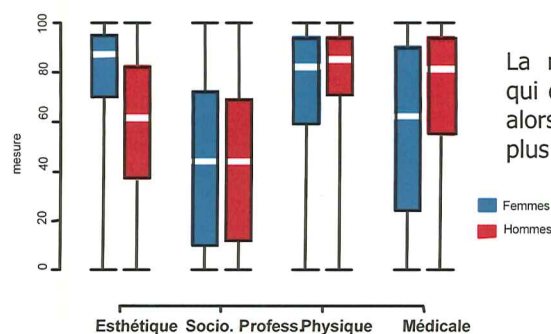
20.7 % des femmes et 4.2 % des hommes de l'étude ont un IMC "normal" (<25kg/m²) alors que 36.3 % des femmes et 54.9 % des hommes sont obèses (IMC>30kg/m²).

Co-morbidités et facteurs de risque

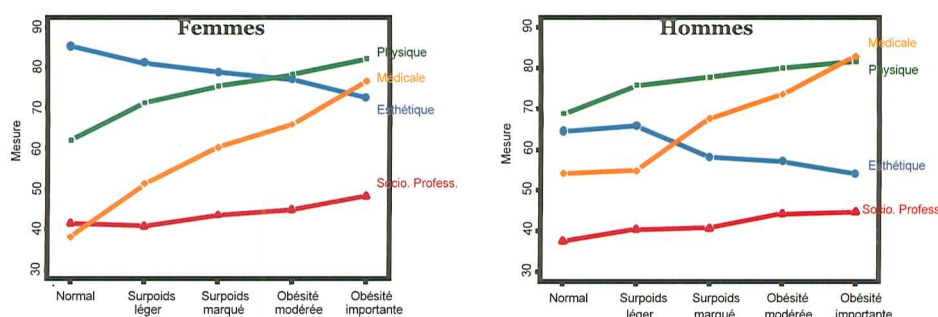
62.5 % des patients n'ont pas de facteurs de risque ou de co-morbidités et plus de 37 % en ont 1 à plusieurs. L'hypertension est le facteur le plus fréquent, suivi des hyperlipidémies, des dysthyroïdies et du tabagisme.

Motivations à perdre du poids

Les résultats proviennent des quatre échelles visuelles analogiques de motivation remplies directement par les patients. Les motivations esthétique puis physique semblent dominer, suivies des motivations médicale et socioprofessionnelle.



Motivations à perdre du poids en fonction de l'IMC

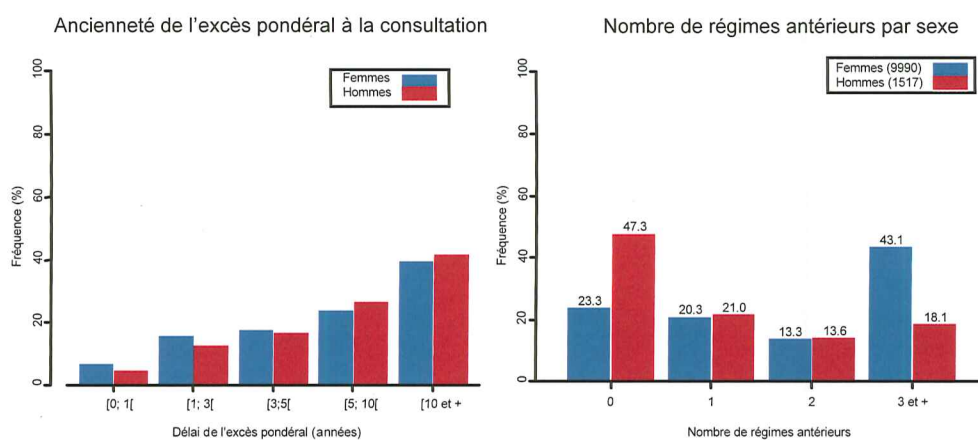


La motivation esthétique reste très importante chez les femmes quelque soit leur IMC. Les motivations physique et médicale augmentent avec le poids. Chez les hommes, la motivation physique est dominante. Elle est rejointe par la motivation médicale à partir du surpoids marqué. La motivation esthétique vient loin derrière la motivation « santé ».

Place de l'excès pondéral parmi les motifs de consultation (en fonction du sexe)

Fréquence	Motif principal	Motif secondaire	Abordé en consultation
Femmes	79.6 %	14.7 %	5.7 %
Hommes	71 %	16.9 %	12.1 %

Ancienneté de l'excès pondéral



La durée de l'excès pondéral avant la consultation est de plus de 10 ans dans 35 % des cas et de moins de 1 an dans 6 % des cas. Dans cette dernière catégorie, les femmes sont plus nombreuses que les hommes.

43.1 % des femmes qui consultent ont réalisé plus de deux régimes alors que 47.3 % des hommes n'en n'ont jamais entrepris.

Conclusion

Les nombreux résultats de cette enquête nous ont permis d'approfondir les relations entre les motivations des patients, leurs critères cliniques, les pathologies associées à leur surpoids, le nombre de régimes pratiqués, l'ancienneté de leur surpoids et de nombreux autres paramètres.

L'analyse des données recueillies montre que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à consulter leur médecin généraliste pour une demande de prise en charge de leur poids. Elles abordent le sujet spontanément et consultent précocement, même en l'absence de tout excès pondéral. Au contraire, les hommes ne consultent souvent que lorsque l'obésité est avérée.

Nous constatons également une disparité homme/femme concernant leurs motivations à maigrir, qui varie distinctement suivant leur IMC, leur âge et leur niveau d'étude. Il en est de même de l'impact des facteurs de risque sur les pathologies associées.

L'ensemble de ces données suggère qu'il est nécessaire, dès la première consultation, d'adapter la prise en charge du patient en demande d'amaigrissement, aux multiples critères qu'il peut présenter. Les motivations du patient, ses pathologies, son niveau d'étude, etc... peuvent aider le médecin à construire son entretien.



Toujours une protéine d'avance