

ATHÉROSCLÉROSE

Approche intégrative des grands syndromes

- Grands syndromes et inter-relations
 - Antithrombothérapie
 - **Approche non-pharmacologique**

Christine Lapointe, IPSSA
Professeure adjointe de clinique
CIUSSS-estmtl, Université de Montréal



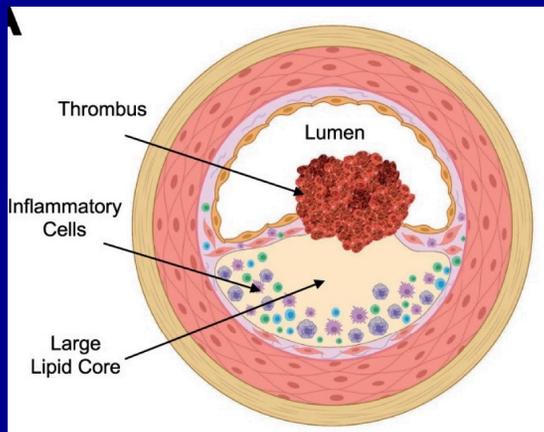
Déclaration de conflits d'intérêts

- **Conférencière: Otsuka, AstraZeneca, Janssen**
- **Comité aviseur: Otsuka et AstraZeneca**

Les grands syndromes

Modes principaux de présentation clinique

ASO



3 composantes principales

MAP

- . Asymptomatique
- . Claudication
- . Ischémie critique

MCAS

- . Asymptomatique
- . Angine stable
- . Angine instable
- . Infarctus

MCV

- . Asymptomatique
- . AIT ischémique
- . AVC ischémique

Les grands syndromes athérosclérotiques

Approches non pharmacologiques

L'ensemble des sociétés savantes, des lignes directrices, des pratiques exemplaires suggèrent des approches non pharmacologiques pour traiter ou prévenir les grands syndromes athérosclérotiques: MAP, MCAS, MCV

Les grands syndromes athérosclérotiques

Approches non pharmacologiques-MAP

Lignes directrices de la Canadian Cardiovascular Society (CCS) de 2022 pour l'AOMI (Recommandation forte; Preuves de haute qualité):

- Sevrage tabagique
- contrôle optimal de la PA par modification du mode de vie (L'alimentation, l'exercice, la gestion du poids, la réduction de l'alcool, la gestion du stress)
- Programmes d'exercices supervisés comme traitement de première intention pour les patients atteints d'AOMI et de claudication intermittente

Les grands syndromes athérosclérotiques

Approches non pharmacologiques-MCAS

Interventions en matière de comportements en matière de santé (Recommandation forte; Preuves de haute qualité) :

- Sevrage tabagique
- Activité physique
- Atteinte et maintien d'un poids corporel sain
- Alimentation saine
- Consommation modérée d'alcool
- Durée de sommeil modéré

Les grands syndromes athérosclérotiques

Approches non pharmacologiques-MCV

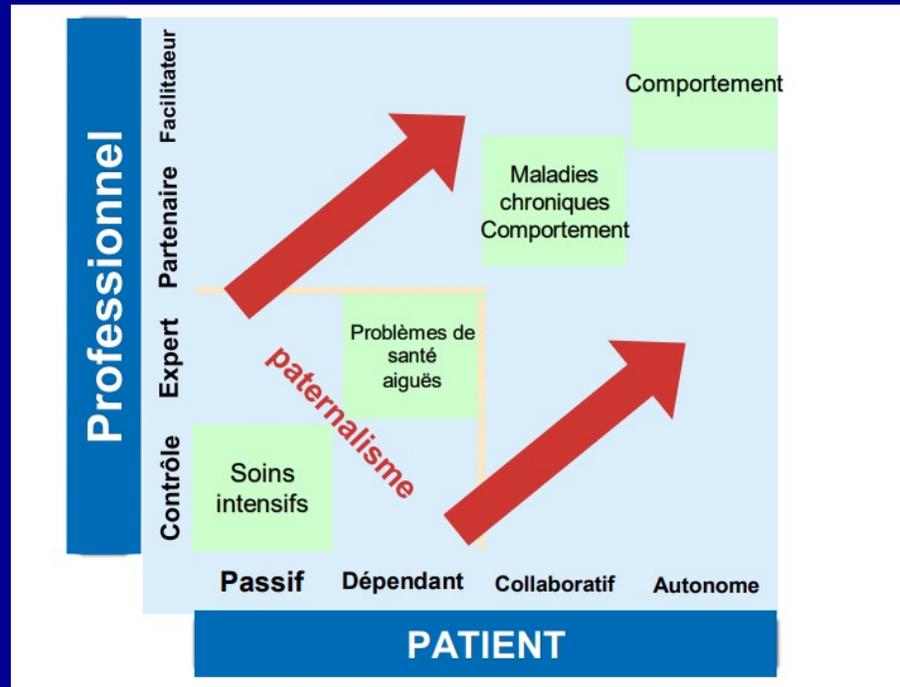
Pratiques exemplaires canadiennes en matière d'AVC:

- **Alimentation saine et équilibrée** [Niveau de preuve B]
- **Apport en sodium (< 2000 mg)** [Niveau de preuve A]
- **Activité physique** [niveau de preuve B]
- **Gestion du poids** [niveau de preuve B]
- **Consommation d'alcool** [Niveau de preuve B]
- **Consommation de drogues à des fins récréatives**[niveau de preuve C]
- **Sevrage tabagique** [niveau de preuve A]
- **Respect des plans de prévention individuels** [niveau de preuve C]
- **Facteurs de risque émergents (Infection grippale, vaccination et Pollution atmosphérique)** [niveau de preuve B]

Pourquoi est-ce important de s'attarder au changement de comportement en 2022?

- **Impacts importants des habitudes de vie sur la santé**
- **Époque de surabondance et dans un environnement facilitant la consommation**
- **Systeme de santé sur-sollicité**

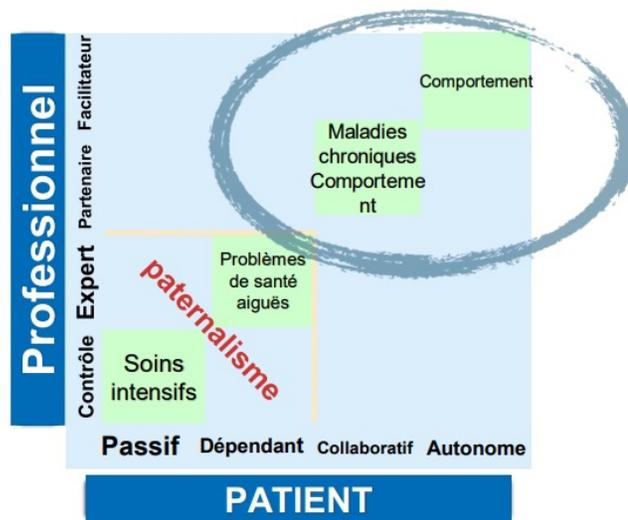
Influences de notre système de santé et notre rôle comme professionnel sur la responsabilisation du patient



Adapté, Bédard, J (2008)

Influences de notre système de santé et notre rôle comme professionnel sur la responsabilisation du patient

En résumé Migration vers...



Du patient partenaire...au PROFESSIONNEL PARTENAIRE



Union de deux experts Santé

Expert de la maladie

- Traitement
- Contrôle
- Prévention
- ...

Expert de sa santé

dans sa complexité et sa beauté

- Ce qu'il ne veut pas perdre
- Ce qui l'anime,
- Ce qui lui donne de l'énergie
- ...

Établir une nouvelle relation (à deux!) -
mieux et autrement - en visant la Santé!

Différentes approches

Prochaska	Entretien motivationnel	Coaching Santé
Modèle qui vise à déterminer la disposition d'une personne à changer un comportement problématique	Méthode collaborative centrée sur le patient visant à augmenter la motivation intrinsèque au changement par la résolution de l'ambivalence	Approche qui propose au patient un accompagnement individualisé qui vise à atteindre ses objectifs de santé
Objectif: Progression des personnes à travers les différentes étapes dans le but de changer le comportement	Objectif: Évaluer et intervenir <ul style="list-style-type: none"> -La conviction -Intérêt personnel -La confiance -Barrière, ses stratégies 	Objectif: <ul style="list-style-type: none"> -Mettre l'emphasis sur la motivation du patient à agir sur des facteurs modifiables -Favoriser la responsabilisation et l'autonomie du patient

Adapté, prochaska et Diclemente (1982). Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51 (3), p. 390-395. Miller, R. W. & Rollnick, S. (2006), Nadon, N (2019), Bureau H, (2022).

Structure de l'approche visant un changement de comportement

Phase d'évaluation

1. Prochaska

Étape du changement actuel



Étape de changement visé
Avez-vous déjà pensé à ...?

2. Entretien motivationnel

- Conviction
- Confiance

Permet de déterminer la cible de l'intervention
Si vous décidez de... quels seraient les avantages?
Si vous décidez de... pourriez-vous y arriver?

Phase d'intervention

- Conviction (Motivation intrinsèque) - Confiance (barrière/stratégies)

Établir un plan d'action

Adapté Nadon, N (2019)

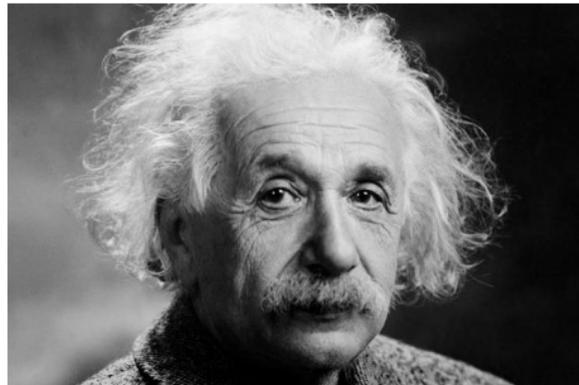
Constats sur le changement

- L'instantanéité du changement
- Voir le changement à travers la confiance et l'importance
- Dans le changement le plus important ce n'est pas le plan ou l'objectif...c'est l'adaptation

En conclusion

"Il n'y a pas de
réussite facile ni
d'échecs
définitifs"

MARCEL PROUST



« La folie c'est de faire
toujours la même chose
et de s'attendre à des
résultats différents »