

# Conseils alimentaires

**Comment motiver les personnes à  
modifier leurs habitudes alimentaires**



Roberta Graziano

Roberta Graziano

**Conseils Alimentaires. Comment  
Motiver Les Personnes À Modifier  
Leurs Habitudes Alimentaires**

«Tektime S.r.l.s.»

**Graziano R.**

Conseils Alimentaires. Comment Motiver Les Personnes À Modifier  
Leurs Habitudes Alimentaires / R. Graziano — «Tektime S.r.l.s.»,

ISBN 978-8-88-535645-0

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé « l'activité de conseil est un processus qui, à travers le dialogue et l'interaction, aide les individus à résoudre et à gérer des problèmes puis à prendre des décisions; ce processus met en présence un « client » et un « conseiller ». Le premier est un sujet qui ressent le besoin d'être aidé, le second est un professionnel, impartial, sans lien avec le premier, formé à l'écoute, à l'accompagnement et au comportement ». En règle générale, nous pouvons donc dire que l'activité de conseil est un processus qui met en relation un professionnel (le conseiller) avec une autre personne (le client), laquelle ressent le besoin d'être soutenue dans la gestion d'un problème ou d'une décision. C'est une relation d'aide qui doit faciliter la prise de décision et par conséquent améliorer la situation de la personne concernée. Il s'agit en fait d'analyser avec les personnes leur style de vie, leurs possibles changements, leurs difficultés à mettre en œuvre ses changements et la manière la plus efficace pour y faire face.

ISBN 978-8-88-535645-0

© Graziano R.  
© Tektime S.r.l.s.

# Содержание

Introduction	6
Pourquoi les régimes échouent-ils?	7
Conseils nutritionnels	10
Конец ознакомительного фрагмента.	11

**Roberta Graziano**  
**Conseils Alimentaires. Comment**  
**Motiver Les Personnes À Modifier**  
**Leurs Habitudes Alimentaires**

Titre original: Counseling alimentare. Come motivare le persone a modificare le abitudini alimentari

Editeur livre original: Youcanprint

Editer: Tektime

Traduit par: Jos  ohine Castoro

SOMMAIRE

## Introduction

Avant les années 80, en Italie, les conseils en matière de santé étaient quasiment inexistantes. Le terme de «conseils» était utilisé uniquement dans le cadre d'interventions cliniques plus approfondies dans des secteurs très spécifiques. Les Etats-Unis, le Canada et l'Angleterre, mais également d'autres pays européens commencèrent alors à se persuader de la réelle nécessité de ce que l'on définissait comme des «counselling skills», c'est-à-dire des compétences en matière de santé. Peu à peu on en arriva même à penser que le fait d'avoir des compétences en communication et des capacités relationnelles de niveau élevé devait constituer un devoir pour tous les professionnels de santé.

Cette nouvelle façon de concevoir l'assistance médicale entraîna bon nombre de critiques («Mais est-il vraiment nécessaire de soumettre ces besoins à des médecins, à des infirmiers, à des biologistes, etc.?», «les professionnels de la santé n'ont pas beaucoup de temps, ce qui est important c'est qu'ils soient compétents d'un point de vue clinique et technique, d'ailleurs ce ne sont pas des psychologues», «lorsqu'un patient souhaite qu'on le comprenne, qu'on l'écoute, qu'on l'aide à affronter la situation, il consulte un psychologue» et ainsi de suite). Pour répondre à ces objections, il convient avant tout de clarifier ce que l'on entend par «conseils en matière de santé».

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé «l'activité de conseil est un processus qui, à travers le dialogue et l'interaction, aide les individus à résoudre et à gérer des problèmes puis à prendre des décisions; ce processus met en présence un «client» et un «conseiller». Le premier est un sujet qui ressent le besoin d'être aidé, le second est un professionnel, impartial, sans lien avec le premier, formé à l'écoute, à l'accompagnement et au comportement».

Tandis que pour la British Association for Counseling, l'activité de conseil pourrait se définir comme: «l'utilisation habile et structurée de la relation qui développe la conscience de soi, l'acceptation des émotions, la croissance et les ressources personnelles. Ainsi, elle peut s'intéresser à l'origine et à la résolution de problèmes spécifiques, à la prise de décisions, aux méthodes pour faire face à des situations de crise, à ses propres sentiments et à ses conflits intérieurs, le tout visant à améliorer ses relations avec les autres. Le rôle du conseiller consiste à faciliter le travail du client de façon à respecter les valeurs, les ressources personnelles et l'aptitude à l'autodétermination de ce dernier».

En règle générale, nous pouvons donc dire que l'activité de conseil est un processus qui met en relation un professionnel (le conseiller) avec une autre personne (le client), laquelle ressent le besoin d'être soutenue dans la gestion d'un problème ou d'une décision. C'est une relation d'aide qui doit faciliter la prise de décision et par conséquent améliorer la situation de la personne concernée. Il s'agit en fait d'analyser avec les personnes leur style de vie, leurs possibles changements, leurs difficultés à mettre en œuvre ses changements et la manière la plus efficace pour y faire face.

La mission du «conseiller» ne doit en aucun cas consister à fournir des solutions toutes faites au client, mais au contraire il doit l'aider à explorer les différents choix. Le conseiller n'offre pas de conseils, il ne donne pas de solutions, il développe encore moins les chemins de la psychothérapie: sa mission consiste à accompagner l'individu qui a besoin d'aide dans la recherche de voies avec pour objectif final de modifier des situations qui sont devenues synonymes de fatigue ou d'inconfort. L'objectif des séances est d'ouvrir chez le client la voie du changement pour aller vers des objectifs qu'il juge possibles et réalisables.

Il s'agit en somme d'un acte professionnel, basé sur l'aptitude à la communication et à la relation, qui s'intéresse à une personne, à un couple, à une famille ou à un groupe de personnes nécessitant d'être accompagnés pour résoudre un problème, entreprendre un changement et trouver des solutions simples et faciles à mettre en œuvre.

## Pourquoi les régimes échouent-ils?

Parmi les principaux facteurs de risque de l'obésité et des maladies chroniques non transmissibles (diabète, hypertension, dyslipidémies, maladies cardiaques, insuffisances cardiaques, etc.) on trouve sans aucun doute les mauvaises habitudes alimentaires et un mode de vie malsain, comme par exemple la tendance à la sédentarité.

L'efficacité limitée des programmes de prévention et de traitement du surpoids et de la sédentarité s'explique par le fait qu'il faut aborder le problème de l'obésité dans sa nature multifactorielle, c'est-à-dire en tenant compte des facteurs tels que le comportement, les relations, la motivation, les facteurs psychosociaux et environnementaux qui sont à l'origine de l'obésité et non plus comme une simple pathologie.

Des études épidémiologiques démontrent la chose suivante: bien que la modification des habitudes alimentaires fasse partie intégrante de bon nombre de maladies métaboliques, de nombreuses personnes se retrouvent confrontées à un manque de connaissance des règles d'une bonne alimentation et d'un mode de vie sain. Mais ce qui est encore plus alarmant c'est le constat que de nombreuses personnes n'ont pas conscience d'être en surpoids ou en situation de sédentarité.

Ces mêmes études démontrent cependant que, bien souvent, connaître les règles d'une bonne alimentation ou les prescriptions simples des régimes ou des programmes d'activité physique régulière n'est pas suffisant pour adopter et maintenir un mode de vie sain et actif, réduire l'excès de poids et prévenir les maladies chroniques associées à une mauvaise alimentation et à la sédentarité. Tout le monde sait qu'un régime strict aura des effets limités à long terme car les patients auront tendance à abandonner leur régime au fil du temps.

Tout ceci est vrai, bien que, depuis quelques années, on trouve de plus en plus, aux côtés des régimes traditionnels, de nouvelles méthodes qui rendent la diète plus simple et plus facile à réaliser, comme par exemple une méthode permettant d'avoir une idée des portions recommandées d'un simple coup d'œil sans avoir à peser les aliments. Ce choix est basé sur certaines études qui ont mis en évidence le fait que l'utilisation de modèles visuels en complément aux explications verbales facilite l'observance des indications mêmes du régime.

Mais pourquoi les régimes échouent-ils? Le rapport Obesity Day 2004 révèle que, sur plus de 6 000 questionnaires complétés, 66 % des personnes interrogées ont suivi un régime au moins une fois dans leur vie, que 55 % d'entre elles ont repris, au cours des années qui ont suivi, la totalité du poids qu'elles avaient perdu et que 32 % de ces personnes ont repris une partie du poids qu'elles avaient perdu.

Pour les enfants, l'observance d'un régime est tout aussi problématique. Une étude multicentrique menée en Italie sur 1 383 enfants de 10 ans, suivis par 11 services pédiatriques, pour des problèmes de surpoids, a montré que 32 % des enfants abandonnaient leur régime après la première visite et que ce chiffre passait à 64 % si l'on considérait uniquement les enfants déjà en situation d'obésité. Deux ans plus tard, les abandons représentaient 92 %.

Nous avons demandé aux patients ayant participé à l'enquête les raisons de l'échec du régime et les réponses ont été rassemblées dans le graphique ci-dessous intitulé «Figure 1». Il ressort que la principale raison est à rechercher dans les limites mêmes du régime, notamment le fait de devoir consommer des aliments différents par rapport aux autres membres de la famille, le fait de devoir peser les aliments crus avant de les cuisiner, de déguster des préparations peu savoureuses, mais on constate également un pourcentage assez important dans la catégorie «autre», qui correspond vraisemblablement à des réponses où la sphère des aliments consommés croise celle des émotions.

Parmi les facteurs les plus fréquemment cités pour expliquer l'échec d'un régime, nous trouvons:

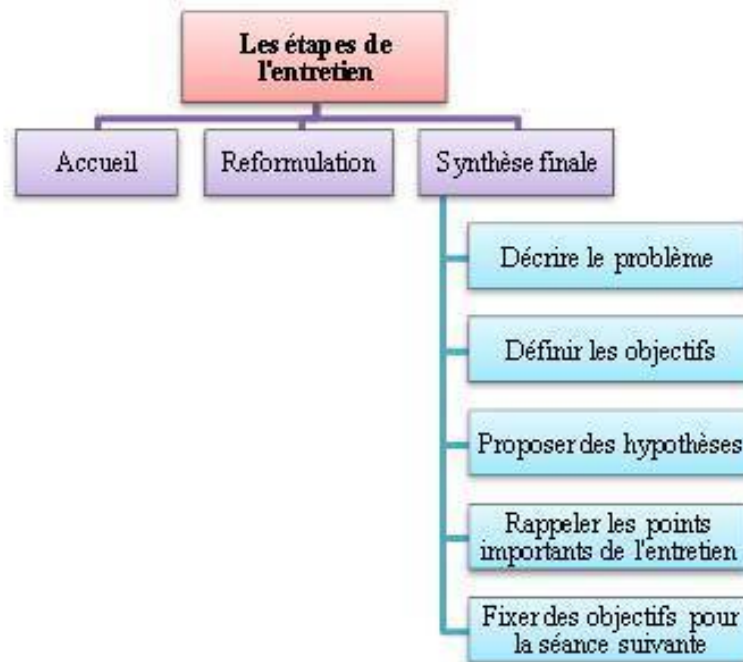
- Le niveau socio-économique: il y a un lien entre les mauvaises habitudes alimentaires et un faible niveau de scolarité; par ailleurs, il suffit de voir le nombre d'immigrés qui arrivent en Italie

et qui deviennent obèses dès lors qu'ils changent leur mode de vie par rapport à celui qu'ils avaient dans leur pays d'origine, dès lors qu'ils améliorent leur situation économique ce qui les pousse à consommer davantage d'aliments riches en calories;

- Les informations erronées et les préjugés sur l'alimentation, pas seulement en provenance de sources comme la télévision, la famille, les amis («mon amie a maigri lorsqu'elle a cessé de manger du pain et des pâtes»), ou d'Internet, mais également des informations superficielles ou incomplètes provenant d'autres acteurs de la santé. Les informations erronées sont souvent à l'origine d'objectifs non réalisables;

- Les situations environnementales et familiales: avoir peu de temps pour la pause-déjeuner, travailler en 3x8, rentrer tard de l'école, devoir préparer un repas pour de nombreuses personnes, avoir souvent des obligations sociales;

- Les facteurs émotionnels et l'humeur: comme chacun le sait, ces facteurs sont d'une importance capitale, mais il ne faut pas négliger le fait qu'ils concernent la personne dans sa sphère personnelle et qu'ils sont parfois tellement déterminants qu'ils peuvent rendre nécessaire l'intervention d'autres professionnels, capables de travailler en équipe avec ceux déjà présents dans le service de nutrition.



(en ordre de haut en bas)

- Devoir manger des aliments différents par rapport aux autres membres de la famille
- Devoir peser les aliments
- Autre
- Préparation peu savoureuse
- Attente trop longue
- N.D.

Voilà pourquoi les méthodes adoptées pour favoriser l'amélioration des habitudes alimentaires doivent être orientées vers la responsabilisation du patient, auquel il faudra fournir des outils qui lui permettront de faire des choix responsables vis-à-vis des aliments.



Ces approches intègrent des interventions telles que l'entretien de motivation, l'utilisation de conseils nutritionnels et de techniques cognitives/comportementales ainsi qu'une action éducative visant l'amélioration des connaissances sur la composition des aliments, leurs fonctions, leur utilisation et les associations entre eux.

Les actions mises en œuvre doivent aller au-delà de la simple information, éducation, promotion ou prescription. La personne doit être au centre des actions, avec ses propres besoins et ses propres demandes, elle doit choisir sciemment ses habitudes de vie, elle doit être motivée par un changement aussi bien dans les phases initiales de son parcours que dans les phases suivantes.

C'est pourquoi une approche incluant un entretien de motivation au changement semble être la plus appropriée pour obtenir des changements dans le mode de vie individuel et surtout pour maintenir dans le temps les comportements liés à la santé.

## Conseils nutritionnels

Conseil vient du latin consulo-ère, «consoler», «réconforter», «venir en aide», cum, «con», «avec», solère, «lever», «relever», aussi bien comme un acte que comme une «aide pour se relever»; on peut donc traduire par «Relation dans laquelle la personne est assistée dans ses difficultés sans renoncer à sa liberté de choix et à sa responsabilité».

Le conseil est une intervention qui soutient des individus ou des groupes ayant besoin d'aide pour résoudre un problème ou une situation difficile.

Le but du conseil est d'accompagner la personne dans la découverte de potentiels et de ressources personnelles pour favoriser un changement libre et responsable.

L'activité de conseils nutritionnels est une approche innovante dans le domaine de la nutrition, qui utilise les compétences du conseil pour éduquer les personnes à une bonne alimentation. Elle constitue une alternative au régime alimentaire dont la principale limite est la difficulté à conserver dans le temps les résultats obtenus durant la prescription.

La différence entre le régime alimentaire et les conseils nutritionnels est la suivante: tandis que dans un régime alimentaire, la personne (le patient) doit appliquer les indications alimentaires du professionnel auquel il confie sa santé, dans les conseils nutritionnels la personne (le patient) est partie prenante d'un parcours d'apprentissage actif de règles alimentaires correctes.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.