

COIN technipharm FC

UN PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION CONTINUE DESTINÉ AUX ASSISTANTS TECHNIQUES EN PHARMACIE 1 UFC

GRATUITE

OBTENEZ INSTANTANÉMENT VOS RÉSULTATS SUR WWW.MONPORTAILPHARMACIE.CA

AVRIL/MAI 2008

DONNE DROIT À 1,0 CRÉDIT DE FC



Donne droit à 1,0 crédit de FC du Conseil canadien de la formation continue en pharmacie. Dossier n° 003-0208 ATP. N'est pas valide pour des crédits de FC après le 12 mars 2011.

Répondez en ligne pour connaître vos résultats immédiatement www.monportailpharmacie.ca

DE LA FC SPÉCIALEMENT POUR LES ATP

Coin Technipharm FC est le seul programme national de formation continue à l'intention des assistants techniques en pharmacie canadiens.

Le rôle des ATP s'étend, aussi servez-vous de Coin Technipharm FC pour accroître vos connaissances. Une note de 70 % est nécessaire pour obtenir une unité de formation continue (UFC).

Coin Technipharm FC est généreusement commandité par Novopharm Limitée. Vous pouvez télécharger les anciens numéros sur les sites www.monportailpharmacie.ca ou www.novopharm.com.

OPTIONS POUR RÉPONDRE AU TEST

1. Répondez au test en ligne et obtenez instantanément vos résultats sur le site www.monportailpharmacie.ca.
2. Utilisez la carte-réponse insérée dans cette leçon de FC. Entourez les réponses sur la carte préaffranchie et pré-adressée, et postez-la ou télécopiez-la à Mayra Ramos, au 416-764-3937.

Pour réussir ce test, une note de 70 % (ou 7 sur 10) est requise. Si vous réussissez, vous recevrez 1 UFC. Vos résultats vous seront communiqués par un courrier de Coin Technipharm. Veuillez allouer de 8 à 12 semaines pour la réponse.

FACULTÉ DE FC

Coordonnatrice :

Margaret Woodruff, R.Ph, B.Sc.Ph., MBA, Humber College

Directrice de la rédaction clinique : Lu-Ann Murdoch, B.Sc.Ph.

Auteurs :

Michelle Eidness, BSP

Révisseur :

Debra Chartier, ATP, Canada Safeway Ltd.; président, CAPT MB

Obésité – la nouvelle épidémie

par Michelle Eidness, BSP

Objectifs

Après avoir suivi cette leçon, l'ATP devrait pouvoir :

1. énumérer les risques pour la santé qui sont associés à l'obésité;
2. aider les clients à déterminer si leur poids est insuffisant, normal ou excessif et (ou) s'ils sont obèses;
3. décrire les avantages d'atteindre ou de maintenir un poids santé;
4. discuter des médicaments en vente libre et des options non pharmacologiques pouvant aider à perdre du poids.

Introduction

Au cours des 20 dernières années, l'obésité est devenue le problème alimentaire le plus prévalent dans le monde¹. L'augmentation de l'obésité se produit dans tous les secteurs de la société, quels que soient le sexe, la race, l'âge ou le niveau d'études. Le nombre d'enfants présentant un excès de poids est particulièrement inquiétant. Comme l'obésité contribue de façon importante à de nombreuses causes de décès évitables, on ne saurait trop insister sur l'importance de la maîtriser. L'équipe pharmaceutique est bien placée pour fournir des renseignements sur les risques associés à l'obésité ainsi que pour éduquer les gens et soutenir leurs efforts en vue de perdre du poids. Cette leçon passe en revue les conséquences de l'obésité et examine l'efficacité et les effets secondaires des médicaments en vente libre (MVL) ainsi que des traitements non pharmacologiques.

Quelques faits concernant l'obésité

Autrefois, l'obésité était un symbole de richesse et de prospérité. Mais dans la plupart des sociétés, elle est aujourd'hui considérée comme indésirable. Les statistiques de l'Organisation mondiale de la Santé indiquent qu'en 2005 environ 1,6 milliard d'adultes (de plus de 15 ans) présentaient un excès de poids et qu'au moins 400 millions étaient obèses² (on trouvera

la définition de ces termes dans la section « Mesure de l'obésité » ci-dessous). Selon les projections de l'OMS, près de 2,3 milliards d'adultes présenteront un excès de poids en 2015 et plus de 700 millions seront obèses². De plus, au moins 20 millions d'enfants de moins de cinq ans présentaient un excès de poids dans le monde en 2005². Au Canada, le problème de l'obésité parmi les enfants et les adolescents s'aggrave à un rythme encore plus rapide que chez les adultes. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2004 montre que, chez les jeunes de 2 à 17 ans, le taux d'obésité est passé de 2 % à 10 % chez les garçons et de 2 % à 9 % chez les filles¹. Ce sondage montre aussi que 59 % de la population adulte est en surpoids et que près d'un adulte sur quatre (23 %) est obèse¹.

Risques pour la santé

L'obésité est associée à une augmentation du risque de développer tout un éventail de maladies graves, dont les suivantes :

1. Coronaropathie
2. Hypertension
3. Embolisme pulmonaire
4. Varices
5. Maladie de la vésicule biliaire
6. Reflux gastro-œsophagien
7. Cancer du sein, du côlon et de l'endomètre



L'actualité
pharmaceutique
pharmacy
practice

Un service éducatif aux assistants techniques en pharmacie du Canada qui vous est offert par Novopharm www.novopharm.com



8. Anomalies du foie
9. Hernies
10. Stéatose hépatique non alcoolique
11. Cellulite
12. Furonculose (forme d'abcès)
13. Problèmes d'hygiène et inflammation des plis cutanés
14. Insuffisance veineuse dans les jambes
15. Immobilité
16. Douleurs lombaires
17. Arthrose
18. Hypogonadisme
19. Incontinence urinaire à l'effort
20. Hypertension intracrânienne idiopathique
21. Douleur, sensation de brûlure ou d'engourdissement sur la face externe des cuisses
22. AVC
23. Dépression et idées suicidaires
24. Discrimination sociale ou à l'embauche
25. Incapacité de travailler
26. Faible estime de soi
27. Souffle court et fatigue
28. Apnée du sommeil^{1,2,3}

Chez les Canadiens adultes de 20 à 64 ans, environ 1 décès prématuré sur 10 peut être directement attribuable à un excès de poids ou à l'obésité¹.

Mesure de l'obésité

L'indice de masse corporelle (IMC) et le tour de taille sont les outils qu'utilisent les professionnels de la santé pour déterminer si une personne risque d'être confrontée à des problèmes de santé liés à un excès de poids. L'IMC est un rapport entre le poids et la taille que l'on calcule en divisant le poids (en kg) par le carré de la taille (en m²). Par exemple : $70 \text{ kg} \div (1,70 \text{ m} \times 1,70 \text{ m}) = 24,22 \text{ kg/m}^2$.

L'IMC est divisé en quatre catégories dans le système canadien de classification du poids :

1. Poids insuffisant (IMC < 18,5 kg/m²)
2. Poids normal (IMC de 18,5 à 24,9 kg/m²)
3. Surpoids (IMC de 25 à 29,9 kg/m²)
4. Obésité (IMC de 30 ou plus)^{1,2,3}

Le second indicateur, le tour de taille, est associé aux risques pour la santé que présente à l'obésité abdominale. On considère en effet que lorsque l'excès de graisse se situe autour de la taille et du haut du corps (corps en forme de pomme), il y a plus de risques pour la santé que lorsqu'elle se trouve plutôt dans la zone des hanches et des cuisses (corps en forme de poire)⁴. On associe un tour de taille de 102 cm (40 po) ou plus pour les hommes et de 88 cm (35 po) ou plus pour les femmes à un risque accru de problèmes de santé^{3,4}. Comme les valeurs limites sont approximatives, un tour de taille situé juste en dessous de celles-ci devrait aussi être considéré comme préoccupant. En général, le risque de voir apparaître des problèmes de santé s'accroît avec l'augmentation

du tour de taille au-delà des valeurs limites³.

On peut appliquer chacun de ces outils aux adultes de 18 ans et plus, à l'exception des femmes enceintes ou qui allaitent. Ces mesures peuvent toutefois conduire à sous-estimer ou à surestimer les risques pour la santé chez certains adultes, comme ceux qui sont très musclés ou naturellement très minces, les jeunes qui n'ont pas fini de grandir et les personnes de plus de 65 ans^{3,4}. Compte tenu de la hausse de la prévalence de l'obésité chez les enfants et les adolescents, plusieurs études sont en cours pour établir des indicateurs permettant de déterminer le risque dans ce groupe d'âge. En attendant, on doit leur conseiller d'aller consulter leur médecin et les dissuader d'utiliser des médicaments en vente libre pour perdre du poids.

Quelles sont les causes de l'obésité et de l'excès de poids?

La cause fondamentale de l'obésité et de l'excès de poids est un déséquilibre énergétique entre la consommation et la dépense de calories. Au niveau mondial, on peut attribuer l'augmentation de l'excès de poids et de l'obésité à plusieurs facteurs, dont l'évolution du régime alimentaire vers une augmentation de la consommation d'aliments hautement énergétiques contenant des quantités importantes de gras et de sucre, et la tendance à moins faire d'activité physique².

Changements du mode de vie permettant de perdre du poids

On peut dans une large mesure prévenir l'excès de poids et l'obésité ainsi que les maladies chroniques qui y sont associées. Sur le plan individuel, on peut :

- viser l'équilibre énergétique et atteindre un poids santé. Selon les Lignes directrices canadiennes sur la prise en charge et la prévention de l'obésité chez les adultes et les enfants de 2006, les personnes concernées devraient essayer de perdre de 5 % à 10 % de leur poids ou de 0,5 kg à 1 kg (de 1 lb à 2 lb) par semaine pendant six mois en réduisant leur apport énergétique de 500 à 1000 kcal par jour¹.
- limiter l'apport énergétique en matières grasses et remplacer les gras saturés par des gras insaturés.
- augmenter sa consommation de fruits et de légumes ainsi que de légumineuses, de céréales entières et de noix, noisettes ou amandes.
- limiter sa consommation de sucre.
- augmenter son niveau d'activité physique en faisant au moins 30 minutes d'activité régulière d'intensité modérée tous les jours si possible^{1,2}.
- éviter les « régimes miracle », car certains sont dangereux et les résultats obtenus ne durent pas quand on recommence à s'alimenter normalement³.

Régimes miracle

Toutes sortes de régimes promettent de faire perdre du poids. En fait, des données probantes confirment qu'une réduction de 1200 à 1500 kcal/jour de la consommation énergétique entraîne une perte de poids corporel et de tissus adipeux¹. Mais on ne dispose pas de suffisamment de données pour affirmer que le fait de passer à un régime à faible teneur en glucides ou en graisses, ou à haute teneur en protéines, offre quelque avantage que ce soit par rapport au simple fait de réduire son apport calorique de 500 kcal/jour¹. Les lignes directrices canadiennes sur l'obésité permettent de penser qu'un régime à haute teneur en protéines ou à faible teneur en gras (dans des limites acceptables de répartition des macroéléments) peut constituer un choix raisonnable à court terme (de 6 à 12 mois) pour les adultes obèses dans le cadre d'un programme de perte de poids. Ces lignes directrices recommandent aussi fortement de se faire aider par un professionnel de la santé qualifié pour élaborer le programme diététique qui permettra le mieux d'atteindre son poids santé, de façon à s'assurer que le régime choisi répond aux besoins nutritionnels individuels (en fibres, par exemple) et n'excède pas les recommandations dans divers domaines, comme celui du cholestérol¹.

Produits offerts en vente libre pour aider à perdre du poids

Trois groupes de produits sont proposés aux consommateurs pour les aider à perdre du poids : les substituts de repas, les minéraux et les produits de phytothérapie.

Substituts de repas – Les substituts de repas sont essentiellement destinés à réduire l'apport calorique. L'idée sous-jacente est que le remplacement d'un repas par un substitut va faire perdre du poids en réduisant le nombre de calories absorbées chaque jour. Une évaluation systématique des essais comparatifs aléatoires utilisant les substituts de repas dans le traitement du surpoids laisse penser que ce type d'intervention permet effectivement d'obtenir une perte de poids significative, durable et sécuritaire, et de réduire les facteurs de risque de maladie associés au surpoids⁶. Une autre étude portant sur un ensemble de produits céréaliers prêts à la consommation a conclu qu'on pouvait les utiliser efficacement et sans risque comme substituts de repas dans le cadre d'un programme de perte de poids⁷. Les lignes directrices canadiennes sur l'obésité de 2006 établissent que l'on peut envisager de recourir aux substituts de repas dans le cadre d'un régime hypocalorique pour certains adultes qui entreprennent un programme diététique de perte de poids¹.

Minéraux – Deux minéraux ont été présentés comme pouvant aider à perdre du poids : le calcium et le chrome. Augmenter

son apport en calcium en consommant des produits laitiers peut accroître la perte de poids (et donc réduire la masse corporelle) et réduire les réserves lipidiques de l'organisme⁸. Selon certaines données, une augmentation de la consommation de calcium de 900 mg à 1000 mg par jour serait associée à une réduction de 8 kg à 9 kg du poids par rapport à la consommation d'une moindre quantité de calcium^{8,9}. Pour chaque augmentation de 300 mg du calcium consommé, il y aurait une perte de poids associée de 2,5 kg à 3 kg^{8,9}.

En ce qui concerne l'effet du chrome sur le poids, les données sont contradictoires. Certaines – mais pas toutes – associent le picolinate de chrome à une légère diminution du poids d'environ 1,1 kg par rapport à un placebo sur une période de 72 à 90 jours^{10,11}.

Produits de phytothérapie – Ni le National Heart, Lung, and Blood Institute des États-Unis ni les lignes directrices canadiennes sur l'obésité ne préconisent le recours à la phytothérapie pour maîtriser le poids, car on ne dispose pas de suffisamment de données probantes pour ou contre leur utilisation^{1,12}. Cependant, certains des suppléments qui sont actuellement sur le marché sont prometteurs : associés à une diminution de l'apport en calories et à un accroissement de l'exercice, ils pourraient contribuer efficacement à la réduction du poids et au maintien de cette réduction. Les produits de phytothérapie vendus pour favoriser la perte de poids appartiennent à quatre catégories : les coupe-faim, les agents thermogènes, les inhibiteurs de la digestion et des agents divers.

Les coupe-faim sont le ginkgo biloba, le 5-hydroxytryptophane (5-HTP), le hoodia et le millepertuis. Ces produits sont censés agir sur le système nerveux pour réduire l'appétit ou produire une sensation de satiété^{8,11}. Mais on ne dispose d'aucune preuve fiable que ce groupe de produits aide réellement à réduire le poids des personnes obèses. On doit déconseiller de prendre du 5-HTP, car son utilisation a été associée à des cas de syndrome de myalgie éosinophile⁸.

Les agents thermogènes augmentent la dépense d'énergie. Les produits de ce groupe sont l'orange amère, la caféine, le poivre de Cayenne et l'éphédra (ma-huang)^{8,11}. L'éphédra contient naturellement de l'éphédrine, de la phénylpropanolamine et de la pseudoéphédrine. L'éphédrine augmente la libération de norépinéphrine, ce qui réduit l'appétit⁸. Elle accélère aussi le rythme cardiaque et fait augmenter la tension artérielle et la dépense énergétique⁸. L'orange amère contient de la synéphrine, un produit apparenté à l'éphédrine dont les effets sont similaires⁸. Une récente méta-analyse de 52 essais et de 65 observations de cas a montré que l'éphédrine, seule ou en association avec la caféine, favorise une légère perte de poids (de 0,6 kg à 1 kg/mois)¹. En

revanche, elle multiplie par un facteur de 2,2 à 3,6 le risque de troubles psychiatriques, de palpitations et de symptômes gastro-intestinaux¹. Il faut plus particulièrement recommander la prudence aux personnes qui voudraient utiliser ces produits et dont la tension artérielle est élevée ou qui souffrent d'une maladie cardiaque⁸. (On trouvera d'autres éléments de discussion sur la pseudoéphédrine et la phénylpropanolamine dans la section intitulée « Produits amaigrissants déconseillés » ci-dessous.)

On pense que des inhibiteurs de la digestion comme l'orge, le fucus, le psyllium, la glucomannane, la gomme de guar et la lécithine lient les graisses dans l'intestin et les empêchent d'être absorbées^{8,11}. L'accroissement de l'apport en fibres qui procurent certains de ces produits a pour effet secondaire de contribuer à abaisser le taux de cholestérol⁸. Mais les produits fibreux peuvent aussi diminuer l'absorption de certains médicaments et il faut alors conseiller de prendre les médicaments soit une heure, avant soit quatre heures après ces produits⁸.

La phaséolamine inhibe la digestion d'une manière différente. Il s'agit d'une protéine extraite du haricot blanc qui inhibe une enzyme qui favorise la dégradation des molécules d'amidon dans l'intestin⁸. L'amidon non digéré est éliminé dans les fèces. Dans ce groupe de produits, seule la glucomannane a fait l'objet d'une étude montrant une perte de poids significative entre le groupe de traitement et le groupe placebo¹. Les membres du groupe de traitement ont pris 1 g de glucomannane trois fois par jour pendant huit semaines et ils ont perdu 2,5 kg en moyenne¹.

Agents divers – En théorie, l'acide linoléique conjugué (ALC) réduit les tissus adipeux en entraînant la mort des cellules graisseuses. Chez certaines personnes, la prise d'ALC à raison de 0,7 à 4,5g/jour permet de réduire de façon significative la masse des tissus adipeux et d'accroître la masse maigre, mais sans réduire le poids total ni l'IMC⁸. Certaines données permettent de penser qu'un isomère de l'ALC augmente la résistance à l'insuline des personnes présentant une obésité abdominale; ce produit est donc à éviter chez les obèses⁸.

La DHEA (dihydroépiandrostérone) est populaire chez les culturistes et les obèses parce qu'on pense qu'elle stimule le métabolisme basal et la dépense énergétique⁸. Le métabolite appelé 7-keto-DHEA serait plus sécuritaire que la DHEA parce qu'il ne se convertit pas en testostérone et en œstrogènes, mais il semble qu'il entraîne une augmentation du taux d'hormone thyroïdienne⁸.

Le fruit et les extraits d'écorce du garcinia contiennent jusqu'à 50 % d'acide hydroxycitrique, qui est censé inhiber la production de lipides dans l'organisme^{8,11}. On a fait des essais avec *Garcinia cambogia* et l'acide

hydroxycitrique en tant qu'agents favorisant la perte de poids, mais les résultats ont été irréguliers et les essais étaient de courte durée¹. De légers effets secondaires gastro-intestinaux ont aussi été signalés¹.

Médicaments sur ordonnance pour perdre du poids – Les médicaments sur ordonnance ne sont recommandés que pour les personnes dont l'IMC est supérieur ou égal à 30 ou inférieur ou égal à 27 présentant des comorbidités et n'ayant pas répondu de façon adéquate à un régime approprié de réduction du poids¹³. Ces médicaments sont la sibutramine et l'orlistat, mais nous n'aborderons pas ce sujet dans cet article.

Produits amaigrissants déconseillés

Le sirop d'ipéca ne devrait pas être utilisé pour provoquer des vomissements en vue de perdre du poids. Un usage répété de ce produit peut entraîner des problèmes cardiaques et une érosion dentaire provoquée par l'acidité du contenu de l'estomac¹³. On pense que les laxatifs accélèrent le passage de la nourriture dans le tractus gastro-intestinal, limitant ainsi l'apport calorique¹³. Mais ils ont peu ou pas d'influence sur la perte de poids, car les aliments ingérés ont déjà été absorbés avant que le laxatif ne fasse effet¹³. Un usage prolongé de laxatifs entraîne un déséquilibre électrolytique et élimine le besoin naturel d'aller à la selle, ce qui conduit à la constipation¹³. Les diurétiques peuvent causer une perte de poids due à la déshydratation, mais un usage continu de ces agents provoque un déséquilibre électrolytique¹³. Un décongestionnant appelé phénylpropanolamine a été retiré du marché après qu'une étude de grande envergure eut montré qu'il accroissait le risque d'AVC hémorragique¹⁴. La pseudoéphédrine est encore vendue comme décongestionnant, mais elle ne devrait pas l'être pour favoriser la perte de poids.

Le rôle de l'équipe pharmaceutique

Les lignes directrices canadiennes sur l'obésité recommandent la participation de tout un ensemble de fournisseurs de soins de santé pour aider les personnes atteintes d'obésité à traiter adéquatement leur problème de santé. Les modifications du mode de vie nécessaires pour lutter contre l'obésité sont souvent mal respectées et, à long terme, le taux de réussite est minime du fait des obstacles importants que rencontrent tant les personnes obèses que les professionnels des soins de santé qui participent au traitement¹. En tant que composante de l'équipe de fournisseurs de soins de santé qui participe au traitement de l'obésité, l'équipe pharmaceutique peut :

- mesurer le tour de taille et calculer l'IMC afin d'aider à déterminer les risques de problèmes de santé liés à l'obésité.
- aider à évaluer dans quelle mesure les

personnes obèses sont prêtes à modifier leur mode de vie (comme le recommandent les lignes directrices canadiennes sur l'obésité)¹.

- aider les clients à interpréter les étiquettes des suppléments alimentaires proposés pour les aider à perdre du poids.
 - mettre en garde les clients contre les produits potentiellement dangereux.
 - surveiller les éventuels effets secondaires associés à l'utilisation des suppléments alimentaires visant à faire perdre du poids.
 - fournir de la documentation sur l'obésité et sur les problèmes qui y sont associés.
 - aider à repérer les prises de poids provoquées par des médicaments (comme les antipsychotiques) de façon à ce que le pharmacien puisse suggérer une solution de rechange le cas échéant.
 - adresser les clients à un diététiste pour obtenir des conseils diététiques approfondis.
- recommander de consulter un spécialiste de l'exercice puisque l'exercice fait partie intégrante d'un programme de gestion du poids¹.
 - suggérer aux clients de consulter leur médecin pour qu'il leur prescrive des examens de laboratoire en vue de mesurer leur glycémie et d'évaluer leur profil lipidique, et de dépister une éventuelle dépression ou d'autres troubles de l'humeur¹.
 - surveiller l'évolution de la perte de poids des clients, les féliciter pour leurs succès et les encourager à continuer.

En résumé

Dans notre société, la perte de poids est devenue un problème de santé de premier plan. Les avantages de maintenir un poids-santé sont immenses. De nombreuses personnes peuvent réussir à perdre du poids en suivant à un régime hypocalorique et en faisant régulièrement de

l'exercice, et cela devrait constituer le traitement de première intention des personnes en surpoids ou obèses. On peut envisager le recours à des médicaments sur ordonnance ou en vente libre et à des produits de phytothérapie pour les personnes qui ont encore besoin de perdre du poids en dépit des changements apportés à leur mode de vie. Chez les personnes très motivées, les produits de phytothérapie peuvent être efficaces pour aider à traiter cliniquement les obésités graves, bien que les lignes directrices canadiennes actuelles soulignent que l'on ne dispose d'aucune donnée probante pour ou contre l'utilisation de ces produits^{1,15}. Ne pas reprendre le poids perdu en n'agissant que sur son alimentation est un véritable défi; les éventuels bons résultats obtenus avec les médicaments ne durent que tant qu'on les prend. Il importe donc d'insister sur l'importance d'adopter à long terme un régime alimentaire sain et de faire régulièrement de l'exercice pour lutter contre l'obésité.

RÉFÉRENCES :

- 1) Lau D, Douketis J, Morrison K et coll. 2006 Canadian clinical practice guidelines on the management and prevention of obesity in adults and children. *CMAJ*, 2007;176(8Suppl):1-118
- 2) World Health Organization – Fact Sheet No. 311. Sept 2006. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/print.html> (consulté le 6 novembre 2007).
- 3) Health Canada – It's Your Health – Obesity. http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/life-vie/obes_e.html (consulté le 6 novembre 2007).
- 4) E-therapeutics – from Patient Self Care © Canadian Pharmacists Association, 2007. <http://www.etherapeutics+.com> (consulté le 6 novembre 2007).
- 5) Heymsfield SB, Van Mierlo CA, Van der Knapp HC et coll. Weight management using a meal replacement strategy: meta and pooling analysis from six studies. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 2003;27:537-49.
- 6) Kappagoda C, Hyson D. Popular diets and coronary artery disease. *Geriatrics and Aging*, 2007;8(10):30, 32-34.
- 7) Wal JS, McBurney MI, Cho S et coll. Ready-to-eat cereal products as meal replacements for weight loss. *Int J Food Sci Nutr*, 2007; 58(5):331-40.
- 8) Jellin JM, Gregory PJ, Batz F et coll. Pharmacist's Letter/Prescribers Letter, Natural medicines comprehensive database, 4e éd. Stockton, CA: Therapeutic Research Faculty; 2002.
- 9) Heaney RP, Davies KM, Barger-Lux MJ. Calcium and weight: clinical studies. *J Am Coll Nutr*, 2002;21; 152S-55.
- 10) Trent LK, Thieding-Cancel D. Effects of chromium picolinate on body composition. *J Sports Med Phys Fitness*, 1995;35:273-80.
- 11) Egger G, Cameron-Smith D, Stanton R. The effectiveness of popular, non-prescription weight loss supplements. *JAMA*, 1999;171:604-8.
- 12) National Heart, Lung and Blood Institute. Clinical guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults: the evidence report. Juin 1998: 1-228. http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/ob_home.htm (consulté le 15 janvier 2008).
- 13) Heschuck S. Weight management. In: Patient self care, 1re éd. Ottawa: Canadian Pharmacists Association, 2002:376-89. [La référence 4 s'appuie sur la dernière version de Patient self care, tandis que celle-ci s'appuie sur la version de 2002.]
- 14) Palacios K. Phenylpropanolamine withdrawal. *Pharmacist's Letter*, 2000;16(12):161202.
- 15) Sindler B. Herbal therapy for management of obesity: observations from a clinical endocrinology practice. *Endocr Pract*, 2001;7(6):485-90.

► QUESTIONS

Veillez sélectionner la réponse la plus appropriée :

1. Laquelle des formules suivantes sert à calculer l'indice de masse corporelle (IMC)?

- Le poids en kilogrammes divisé par le carré de la taille en mètres.
- Le poids en livres divisé par le carré de la taille en pouces.
- Le poids en livres divisé par le carré de la taille en mètres.
- Aucune de ces réponses.

2. En général, on considère comme souhaitable un IMC de moins de :

- 15
- 25
- 35
- 45

3. M. R. s'inquiète de la santé de sa femme et de la sienne. Il se demande quel est le tour de taille limite pour les femmes et pour les hommes.

- 88 cm (35 po) pour les femmes et 102 cm (40 in) pour les hommes
- 79 cm (31 po) pour les femmes et 88 cm (35 po) pour les hommes
- 84 cm (33 po) pour les femmes et 94 cm (37 po) pour les hommes
- 71 cm (28 po) pour les femmes et 81 cm (32 po) pour les hommes

4. Mme C. pèse 90 kg et mesure 175 cm (69 po). Quel est son IMC?

- 19,3
- 24,3
- 29,5
- 34,3

5. Mme C. a un tour de taille de 91,5 cm (36 po). Cela augmente son risque de quelle(s) maladie(s)?

- Diabète de type 2
- Hypertension
- Maladie cardiovasculaire
- Toutes ces réponses
- Aucune de ces réponses

6. À quel groupe de produits amaigrissants appartient la phaséolamine?

- Diurétiques
- Inhibiteurs de la digestion
- Stimulants
- Substituts de repas

7. À quel groupe de produits amaigrissants appartient la caféine?

- Minéraux
- Laxatifs de lest
- Agents thermogènes
- Substituts de repas
- A et C

8. Lequel des produits suivants est déconseillé pour la perte de poids?

- La pseudoéphédrine
- Le sirop d'ipéca
- Le bisacodyl
- Toutes ces réponses
- Aucune de ces réponses

9. Les mesures non pharmacologiques qui permettent de lutter contre l'obésité sont :

- la diminution de la quantité de calories consommées (surtout celles qui proviennent du sucre et des gras)
- l'augmentation de l'exercice
- Toutes ces réponses
- Aucune de ces réponses

10. Le rôle de l'ATP dans la prise en charge de l'obésité et la prévention de ses conséquences est de :

- mettre à la disposition des clients intéressés de l'information sur les maladies associées à l'excès de poids et à l'obésité.
- aider à mesurer le tour de taille des clients et à calculer leur indice de masse corporelle.
- encourager les clients qui essaient de perdre du poids.
- avertir le pharmacien si un client achète un produit déconseillé pour perdre du poids.
- Toutes ces réponses.

11. Vous remarquez que Tina, une cliente habituelle, a passé un certain temps dans la section des médicaments en vente libre. Lorsque vous lui proposez de l'aider, elle vous apprend que son médecin vient de lui recommander de perdre du poids et qu'elle veut savoir ce qu'elle peut prendre pour cela. Vous lui demandez si elle peut attendre le pharmacien afin qu'il lui explique que :

- aucun des produits de phytothérapie en vente libre n'est recommandé pour perdre de poids.
- il est conseillé de faire de l'exercice et de réduire son apport énergétique alimentaire.
- il lui est recommandé de consulter un diététiste et un spécialiste de l'exercice pour élaborer un plan d'amaigrissement.
- Toutes ces réponses.
- Aucune de ces réponses.

12. Tina a remarqué que son père avait pris du poids. Elle voudrait lui recommander un régime à forte teneur en protéines et à faible teneur en glucides. Elle pense qu'il a des

problèmes de reins et de cœur, mais elle n'en est pas sûre. Vous lui recommandez de parler au pharmacien, mais vous lui dites que :

- ce type de régime peut avoir des effets secondaires.
- les régimes à forte teneur en protéines et à faible teneur en glucides peuvent poser des problèmes chez les personnes souffrant du cœur ou des reins.
- elle devrait inciter son père à en parler avec son médecin ou avec le pharmacien.
- Toutes ces réponses.

13. Deux semaines plus tard, Tina revient à la pharmacie. Elle a calculé l'IMC de son fils de 10 ans et déterminé qu'il n'était que de 17. Elle se demande si son poids n'est pas insuffisant. Que lui dites-vous?

- L'IMC peut être sous-estimé chez les enfants et les adolescents.
- Tina devait faire vérifier par son médecin s'il est nécessaire d'intervenir dans le cas de son fils.
- A et B
- Ni A ni B

14. La nièce de Tina est enceinte et son médecin lui a dit qu'elle prenait trop vite du poids. Elle déteste faire de l'exercice, aussi a-t-elle demandé à Tina de lui prendre des comprimés de pseudoéphédrine pour stimuler son métabolisme. Que faites-vous?

- Vous prévenez Tina que certains produits peuvent être dangereux, surtout chez les femmes enceintes.
- Vous refusez de vendre de la pseudoéphédrine à Tina et vous lui suggérez de parler au pharmacien pour qu'il lui donne plus de renseignements.
- Vous suggérez que sa nièce consulte un diététiste et un spécialiste de l'exercice pour élaborer un plan.
- Toutes ces réponses.

15. Quatre mois plus tard, Tina revient à la pharmacie. Elle a suivi vos recommandations et elle a perdu 5,5 kg (12 lb). Quelle est la chose la plus importante que vous pouvez faire pour elle ce jour-là?

- Lui vendre un produit de phytothérapie amaigrissant.
- La féliciter d'avoir réussi à perdre du poids et l'encourager à continuer ses efforts jusqu'à ce qu'elle ait atteint son objectif
- Lui conseiller d'essayer de prendre un laxatif pour accélérer sa perte de poids.
- Toutes ces réponses.

Pour tout renseignement concernant la notation de la FC, veuillez communiquer avec Mayra Ramos au 416-764-3879 ou mayra.ramos@rci.rogers.com. Toute autre demande doit être adressée à Tanya Stuart, au 416-764-3944 ou tanya.stuart@pharmacygroup.rogers.com.

POUR RÉPONDRE EN LIGNE À CETTE LEÇON DE FORMATION CONTINUE

Si vous avez déjà ouvert une session dans notre PROGRAMME DE FC EN LIGNE, veuillez revenir à la page «Leçons disponibles en ligne» et cliquez sur «Lien vers les questions» correspondant à cette leçon de FC.

Si vous n'avez pas encore ouvert une session, mais que vous êtes inscrit à notre PROGRAMME DE FC EN LIGNE, veuillez cliquer ici :

<http://ce.pharmacygateway.com/Pharmacie/login/index.asp>

Si vous ne vous êtes pas encore inscrit à notre PROGRAMME DE FC EN LIGNE et si vous désirez répondre aux questions en ligne, veuillez cliquer ici :

<http://ce.pharmacygateway.com/Pharmacie/login/adduser.asp>

Pour toute question, veuillez communiquer avec :

(formation continue de Pharmacy Practice, de Pharmacy Post, du Centre Novopharm de FC sur l'observance thérapeutique, d'autres FC approuvées par le CCEPP ou de Tech Talk [anglais] ou Coin Technipharm [français])

Mayra Ramos

Fax : (416) 764-3937

Courriel : mayra.ramos@rci.rogers.com

(pour Québec Pharmacie et L'actualité pharmaceutique)

Stéphane Paradis

Fax : (514) 843-2183

Courriel : stephane.paradis@rci.rogers.com