

Zeitschrift: Mobile : la revue d'éducation physique et de sport
Herausgeber: Office fédéral du sport ; Association suisse d'éducation physique à l'école
Band: 8 (2006)
Heft: 1

Artikel: Péchés pas si mignons
Autor: Hunziker, Ralph
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-995630>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Péchés pas si mignons

Facteurs de risque // Le diabète et l'infarctus sont des fléaux qui touchent de plus en plus de monde. Pour s'en prémunir, il faut remettre son mode de vie en question. Puis passer à l'action en changeant de comportements.

Ralph Hunziker



Photo: kursiv

► Le 5^e rapport sur la nutrition en Suisse vient de paraître sous l'égide de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il confirme ce que beaucoup redoutaient déjà: la population suisse consomme toujours plus de graisse et de sucre. Pas étonnant donc que les Helvètes prennent des kilos!

En dix ans, soit de 1992 à 2002, la part de la population en surpoids a augmenté de 7 % pour atteindre 37 %. La situation est particulièrement alarmante chez les plus jeunes puisqu'un enfant sur cinq présente un excédent de poids. En plus, le pays compte 250 000 diabétiques. Autant dire que la facture de l'obésité s'alourdit: 43 millions de francs par année, auxquels il convient d'ajouter deux à trois petits milliards de coûts indirects dus au diabète, aux maladies cardiovasculaires, à l'hypertension et autres maladies collatérales.

Troubles du métabolisme

Il est rare qu'un facteur de risque – l'obésité par exemple – soit diagnostiqué isolément. Généralement, plusieurs éléments se combinent, multipliant ainsi les risques: tabagisme, sédentarité, mauvaises habitudes alimentaires, prédisposition génétique, dérèglements hormonaux, stress. En se conjuguant, ces facteurs provoquent

divers troubles métaboliques, perturbent l'équilibre glucidique, détériorent les taux de lipides dans le sang et font grimper la tension artérielle. Pour désigner la combinaison de certains de ces dysfonctionnements, on utilise le concept clinique de «syndrome métabolique» (voir encadré).

A savoir

Trois sur cinq

► Le «syndrome métabolique» se caractérise par la présence de plusieurs dérèglements métaboliques. Selon l'«Adult Treatment Panel III», il se définit par la présence d'au moins trois des cinq anomalies suivantes: taux élevé de sucre dans le sang (insulinorésistance), hypertension artérielle, faible taux de HDL («bon» cholestérol), concentration élevée de triglycérides dans le sang et obésité, en particulier abdominale. Le syndrome métabolique est associé à un risque élevé de diabète, d'infarctus, d'attaque cérébrale et d'autres accidents de type vasculaire.

Le regroupement de ces facteurs sous une seule et même entité médicale témoigne d'une nouvelle approche de la maladie, qui se veut plus globale. La maladie est considérée désormais comme le produit de différents facteurs interactifs. Alors qu'on s'était jusqu'ici plutôt focalisé sur les habitudes alimentaires, on tend désormais à interroger son mode de vie général: «Pourquoi est-ce que je fume? «Est-ce que je fais assez d'exercice?», «Qu'est-ce que je fais pour ma santé?» et «Qu'y a-t-il dans mon assiette?».

Facteurs de risque majeurs

Une vaste étude menée dans 52 pays corrobore cette théorie. Menée auprès de plus de 25000 personnes victimes d'un infarctus, elle a permis d'évaluer le lien entre les divers facteurs de risque et la maladie. En tête de liste, on trouve – indépendamment de l'âge, du sexe ou de la région – la cigarette. Selon cette étude, les fumeurs ont presque trois fois plus de risques de succomber à un infarctus que les non-fumeurs.

Le diabète fait lui aussi partie des autres facteurs de risque majeurs, tout comme un taux anormal de lipides dans le sang, l'hypertension artérielle, le stress entre autres facteurs psychosociaux, et l'obésité, en particulier abdominale. Plusieurs d'entre eux entrent d'ailleurs dans la définition du syndrome métabolique. Une personne qui ne tiendrait compte d'aucun de ces éléments courrait un risque 300 fois plus élevé qu'une personne plus attentive. Cette étude a montré qu'outre l'abandon de la cigarette, la consommation quotidienne de légumes et de fruits, la pratique régulière d'une activité physique et la consommation modérée d'alcool ont des effets positifs sur la santé. (Yusuf, S. et al. 2004: Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries. The INTERHEART study: case-control study. Lancet.)

Hygiène de vie déterminante

Une autre étude menée sur une période de trois ans auprès de 3000 personnes présentant un syndrome métabolique a démontré comment un changement des habitudes peut influencer sur ce mal. Les personnes choisies ont été assignées à trois groupes différents:

- un suivant un programme d'intervention,
- un suivant un traitement médical,
- un recevant un placebo.

Les membres du premier groupe (qui ont suivi un régime visant une perte de poids de 7 % et un programme de 150 minutes d'activité physique par semaine) ont obtenu les meilleurs résultats. En trois ans, la part des personnes souffrant du syndrome métabolique est passée de 51 à 43 % dans ce groupe. Dans les deux autres groupes, la proportion a légèrement augmenté. (Orchard, T. et al. 2005. The Effect of Metformin and Intensive Lifestyle Intervention on the Metabolic Syndrome: The Diabetes Prevention Program Randomized Trial. Ann Intern Med.)

Une question de volonté

Prévenir le syndrome métabolique est plus simple qu'on le pense à condition de le vouloir vraiment. Car il faut être prêt à repenser et changer ses habitudes. La meilleure prévention consiste encore et toujours à adopter une bonne hygiène de vie: s'alimenter sainement, équilibrer énergie et stress, faire de l'exercice et s'abstenir de fumer. //

► En savoir plus

www.minuweb.ch

www.sge-ssn.ch

www.suissebalance.ch

Prévention

Les bons réflexes

► On peut lutter contre le syndrome métabolique en prenant des mesures toutes simples. Exemples:

- Pratiquer chaque jour une activité physique modérée ou intensive (pendant au moins 30 minutes): emprunter les escaliers, préférer les promenades ou les travaux manuels à la télé, faire du sport.
- Arrêter de fumer.
- Adopter un style de vie qui favorise le bien-être: diminuer les situations de stress, apprendre à savourer, s'accorder des moments de détente et de repos.
- Surveiller son poids et sa masse grasseuse: le body mass index ou indice de masse corporelle, combiné au tour de taille, est une valeur fiable pour surveiller ces deux paramètres (le type «pomme» court plus de risques).
- Manger chaque jours plusieurs fruits et légumes: au moins cinq portions grosses comme le poing.
- Modérer sa consommation de sel et de graisse: privilégier les huiles à teneur élevée en acides gras monoinsaturés (huile d'olive ou de colza p. ex.), le poisson gras (saumon) et les oléagineux (amandes, noisettes, noix, etc.).
- Consommer suffisamment d'hydrates de carbone (produits complets) ayant un faible indice glycémique; réduire sa consommation de sucre (boissons sucrées, biscuits, etc.).
- Modérer sa consommation d'alcool.

✱ Un grand merci à Christof Mannhart, nutritionniste travaillant sur mandat à la HEFSM et à Swiss Olympic, pour l'aide précieuse qu'il nous a apportée dans la rédaction de cet article.