Atelier Alimentation – Santé-environnement / Colloque FEMAGE 9/10/2026

Cas 1 – Accompagnement individuel : en consultation et pluriprofessionnel

Situation clinique

M. Thomas Trady, 52 ans, consulte son médecin traitant pour le suivi de son **diabète de type 2**, moins bien équilibré depuis quelques mois.

Contexte :

- Chauffeur-livreur avec des horaires irréguliers.
- Vit seul depuis une séparation récente, dans un petit village au sud de Mulhouse
- Revenus modestes.
- IMC à 34 kg/m².
- Hypertension artérielle associée.
- Peu d'activité physique.
- Antécédents familiaux : cancer colorectal père et oncle.

Lors de la consultation, il explique :

« Je sais qu'il faudrait que je mange mieux, mais avec mes horaires je mange souvent sur le pouce. Les produits frais, ça coûte cher, et je n'ai pas envie de passer mon temps à cuisiner. »

Son alimentation :

- petit-déjeuner souvent absent ;
- repas pris rapidement (boulangerie, restauration rapide) ;
- boissons sucrées régulières ;
- peu de fruits, légumes et légumineuses ;
- grignotage le soir.

Il ajoute :

« J'ai déjà essayé des régimes, mais ça ne marche jamais. »

Travail en groupe (25 min)

Votre objectif :

Réfléchir à comment accompagner ce patient en identifiant les leviers mobilisables en consultation et, le cas échéant, dans le cadre d'une prise en charge interprofessionnelle autour de l'alimentation.

1. Comprendre la situation

Quels sont les éléments à prendre en compte ?

- Santé : diabète, risque cardiovasculaire, poids.
- Conditions de vie : horaires, travail, isolement.
- Contraintes économiques et accès à une alimentation de qualité.
- Représentations autour des régimes et de l'échec.

2. Quelle posture adopter ?

- Comment éviter une approche culpabilisante ?
- Comment partir de ce qui est possible pour lui ?
- Quels objectifs simples et réalistes proposer ?

3. Quels changements pourraient être envisagés ?

Exemples :

- remplacer progressivement certaines boissons sucrées ;
- identifier des solutions alimentaires adaptées aux déplacements ;
- favoriser des aliments simples, peu transformés et accessibles ;
- introduire progressivement fruits, légumes, légumineuses.

4. Quels outils mobiliser ?

- Entretien motivationnel.
- Repères PNNS.
- Éducation thérapeutique du patient.
- Outils patients (CMG, ASEF…).
- Ressources de la MSP :
    - ateliers cuisine santé ;
    - accompagnement/ atelier collectif d'éducation thérapeutique;
    - actions territoriales.

Restitution attendue

Proposer 3 leviers concrets/ modalités qu'un professionnel et/ ou une équipe de soins primaires pourrait mettre en place dès la prochaine consultation.

Message clé

L'alimentation est un déterminant majeur de santé, mais elle dépend fortement des conditions de vie. En soins primaires, l'objectif n'est pas d'imposer une alimentation idéale, mais d'aider chaque patient à trouver des changements réalistes, accessibles et durables.