

C3-3

Facteurs associés à l'adhérence à la diète méditerranéenne au Maroc – Analyse transversale d'un échantillon représentatif de la population marocaine

K. El Rhazi^{a,b}, C. Nejjar^a, N. Tachfoui^a, M. Obtel^a, N. Abda^a, P. Barberger Gateau^b

^a Laboratoire d'épidémiologie et de santé publique, faculté de médecine et de pharmacie de Fès, Fès, Maroc

^b Inserm U897, équipe « épidémiologie de la nutrition et des comportements alimentaires », université Victor-Segalen Bordeaux 2, Bordeaux, France

Mots clés : Diète méditerranéenne ; Adhérence ; Maroc ; Facteurs associés

Introduction.– Les habitudes alimentaires marocaines supposées suivre la diète méditerranéenne ont considérablement changé. L'objectif de cette étude était de déterminer les principaux facteurs associés à l'adhérence à la diète méditerranéenne (ADM) au Maroc.

Méthode.– Il s'agit d'une enquête transversale menée sur un échantillon représentatif des sujets de 18 ans et plus. Les données recueillies comprenaient les données sociodémographiques, de style de vie et un questionnaire de fréquence alimentaire. L'ADM était mesuré selon un score calculé en se basant sur la fréquence de consommation de huit groupes d'aliments (légumes, légumineuses, fruits, céréales ou pommes de terre, poissons, viandes, produits laitiers et huile d'olive). Une valeur de 0 ou 1 a été attribuée à chaque aliment selon ses effets bénéfiques ou néfastes sur la santé, et pour chaque individu selon sa consommation par rapport à la consommation médiane de l'échantillon spécifique au sexe. Le score total variait de 0 (adhérence nulle) à 8 (adhérence maximale) et était classé en trois groupes d'ADM : faible (0 à 4), moyenne (5) et forte (6 à 8). **Résultats.**– Au total, 2891 personnes ont participé à l'enquête dont 49,5 % étaient des hommes. L'âge moyen était de 41,6 ans, écart-type = 15,2 ans ; 63,6 % avaient une ADM moyenne ou faible. Une faible ADM était observée chez les hommes plus que les femmes (53,1 % vs 46,9 %, $p < 0,007$), chez les célibataires ou divorcés par rapport aux mariés (64,7 % vs 35,3 %, $p < 0,02$) et chez ceux résidant dans des habitats luxueux ou modernes plus que ceux de l'ancienne médina (17,4 % vs 14,3 %, $p < 0,001$). Paradoxalement, une forte ADM était observée chez les personnes d'origine urbaine (62,8 %) par rapport au rural (37,2 %) : $p < 0,001$. De plus, l'ADM n'était liée ni à l'âge, ni au niveau d'étude, ni à la profession ou au revenu mensuel du ménage.

Discussion/Conclusion.– Les stratégies d'intervention devraient prendre en compte la population cible pour arrêter l'écartement à l'ADM au Maroc.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.070

C3-4

Valeur pronostique de l'altération du statut nutritionnel lors du diagnostic des patients atteints de sclérose latérale amyotrophique, centre expert SLA Limoges, France, 1997–2007

B. Marin^{a,b}, J.-C. Desport^{a,c}, P. Kajeu^a, P. Jésus^c, P.-M. Preux^{a,b}, P. Couratier^{a,d}

^a EA 3174 neuroépidémiologie tropicale et comparée, IFR 145 GEIST, université de Limoges, institut d'épidémiologie neurologique et de neurologie tropicale, Limoges, France

^b Unité fonctionnelle de recherche clinique et biostatistique, CHU de Limoges, Limoges, France

^c Unité fonctionnelle de nutrition, service d'hépatogastro-entérologie, CHU de Limoges, Limoges, France

^d Service de neurologie, centre expert SLA, CHU de Limoges, Limoges, France

Mots clés : Sclérose latérale amyotrophique ; Pronostic ; Poids

Introduction.– Évaluer les relations entre les facteurs nutritionnels mesurés lors du diagnostic et au cours du suivi, et la survie des patients atteints de sclérose latérale amyotrophique (SLA).

Méthodes.– Les patients atteints de SLA, ayant bénéficié d'au moins deux évaluations nutritionnelles, dont une lors du diagnostic, ont été inclus. Leurs données neurologiques, respiratoires et nutritionnelles (poids, perte de poids, présence d'une malnutrition et données d'impédancemétrie), mesurées lors du diagnostic et au cours du suivi, ont été recueillies. Les analyses de survie ont été réalisées

depuis le diagnostic jusqu'au décès ou la censure en utilisant le modèle de Cox. **Résultats.**– Au total, 92 patients ont été inclus. L'évolution des paramètres nutritionnels était marquée par une diminution significative du poids, de la masse maigre et d'une augmentation de la masse grasse (MG). Nous avons identifié un risque ajusté de décès de 30 % pour une baisse de 5 % du poids, par rapport au poids usuel, au moment du diagnostic (IC 95 % : 8–56 %). Pendant le suivi, nous avons identifié un risque ajusté de décès de 34 % pour une baisse de 5 % du poids usuel ($p < 0,0001$). La malnutrition au cours de la maladie était associée à une survie plus courte ($p = 0,01$) et la quantité de MG était associée à une survie plus longue (risque relatif : 0,90 pour 2,5 kg).

Discussion/Conclusion.– Nos résultats fournissent des informations importantes pour réévaluer la prise en charge nutritionnelle de routine des patients, notamment pour mettre en place un suivi du poids et autres facteurs nutritionnels dès le diagnostic. La perte de poids est un facteur pronostique important à considérer dans les études épidémiologiques (ajustement) et les essais cliniques (stratification, minimisation). Ces résultats plaident pour la mise en place d'un essai clinique évaluant l'intérêt sur la survie des patients, d'une stratégie nutritionnelle précoce enrichie en énergie.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.071

C3-5

Histoire migratoire et obésité : lien entre origine des parents, proportion de vie passée en France et surpoids et obésité dans l'agglomération parisienne. Une analyse de la cohorte SIRS, 2005

F. Grillo^{a,b}, J. Martin^{a,b}, E. Cadot^{a,b}, P. Chauvin^{a,b,c}

^a Inserm, UMRS 707, équipe de recherche sur les déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, Paris, France

^b Université Pierre-et-Marie-Curie Paris-6, Paris, France

^c Unité de santé publique, hôpital Saint-Antoine, AP-HP, Paris, France

Mots clés : Surpoids ; Obésité ; Histoire migratoire ; Durée de vie en France

Introduction.– D'un point de vue de santé publique et de prévention, il est important d'étudier l'obésité à la lumière des origines migratoires. Origines géographiques et culturelles déterminent les habitudes alimentaires et les représentations du corps, mais leur influence sur les individus peut varier en fonction du temps passé dans les pays de résidence. L'objectif de ce travail est d'étudier les liens entre nationalité des parents, durée de vie en France, et surpoids ou obésité chez les adultes de l'agglomération parisienne.

Méthodes.– Cette étude est basée sur une analyse des données de la première vague de la cohorte SIRS conduite en 2005 auprès de 3000 adultes, représentatifs de la population de l'agglomération parisienne. Deux modèles de régression logistique, séparément pour hommes et femmes, ont étudié l'association entre origine des parents, durée de vie en France, et surpoids ou obésité.

Résultats.– Après ajustement sur l'âge, le niveau d'étude, la situation professionnelle, la catégorie socioprofessionnelle et le revenu, on obtient des résultats très différents selon le sexe.

Pour les femmes, la proportion de vie passée en France métropolitaine n'est associée ni à l'obésité ni au surpoids. Avoir deux parents de nationalité maghrébine est associé à un risque accru de surpoids (OR = 2,87 ; IC 95 % [1,66–4,89]) et avoir deux parents provenant d'une autre région africaine à un risque accru d'obésité (OR = 3,43 ; IC 95 % [1,53–7,73]). Pour les hommes, on ne trouve pas d'association significative entre obésité, durée de vie en France et nationalité des parents. Ont un risque accru de surpoids, ceux qui ont deux parents de nationalité maghrébine, de nationalité mixte (dont un français) et ceux dont les deux parents proviennent d'Europe occidentale ou d'Amérique du Nord. La proportion de vie passée en France est associée à un risque accru de surpoids.

Discussion/Conclusion.– Ces disparités importantes méritent d'être prises en compte dans les programmes de prévention de l'obésité.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.072