

Facteurs individuels déterminant les comportements alimentaires des patients de 30 à 70 ans

Marie Charpentier¹, Didier Duhot¹, Gilles Hebbrecht¹, Carlos Brotons², Dan Wilde²

Les auteurs de cette étude déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt

[1] Société Française de Médecine Générale

[2] Réseau EUROPREV

Contexte (1)

- Etude **EUROPREVIEW** : Coordonnée par EUROPREV [2]
 - ✓ Multicentrique : 22 pays, 10 cabinets/pays
 - ✓ Multithématique :
 - Représentations et attitudes des **patients**
 - Conseils et actions de **prévention** en MG
 - Comportements hygiéno-diététiques
 - Cancers
 - Cardiovasculaire
 - Conduites addictives

- Aide à la formulation par la WONCA d'une nouvelle **stratégie européenne**

Contexte (2)

- Mise en place d'une politique nutritionnelle comme priorité de santé publique
 - ✓ Nutrition comme facteur protecteur ou de risque de pathologies fréquentes
 - ✓ Intervention possible (individuelle et collective)
 - ✓ PNNS 1 et 2 (Haut Comité de Santé Publique, INPES) [3]
 - ✓ Conseils du médecin

- Difficultés de mise en pratique des recommandations

Objectifs

1. Evaluer les **perceptions des patients** concernant leurs comportements alimentaires
2. Evaluer la **place attribuée au médecin traitant** en terme d'éducation et de conseils alimentaires
3. Identifier les **facteurs individuels déterminant** les comportements alimentaires des patients

Matériels et méthodes (1)

- Données françaises de l'étude EUROPREVIEW [2]
 - ✓ En France : correspondant = la SFMG [1]
 - ✓ Recueil des données de décembre 2008 à septembre 2009
 - ✓ Dans **10** cabinets médicaux (5 ruraux et 5 urbains)

- Auto-questionnaires
 - ✓ QCM
 - ✓ 327 sur les 400 attendus
 - ✓ questions relatives à **l'alimentation**

Matériels et méthodes (2)

- Saisie des données sur une base conçue par EUROPREV [2]
- Contrôle qualité effectué par EUROPREV [2]
- Transfert des données sur fichier Excel
- Traitement des données à l'aide du logiciel Excel
 - ✓ Analyses statistiques descriptives
 - ✓ Tests du chi-deux pour variables qualitatives, avec $p < 0,05$

Résultats (1)

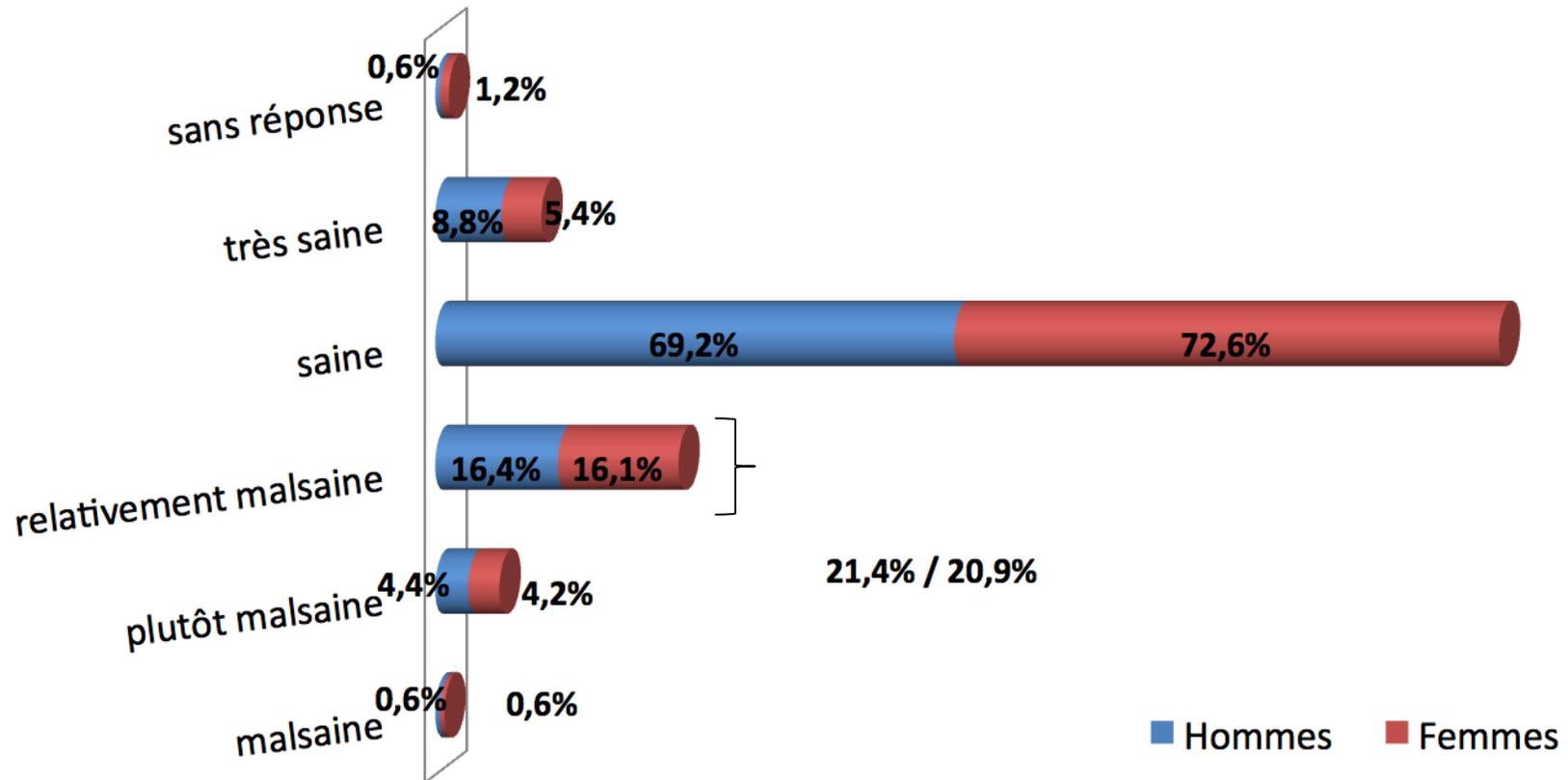
1. Caractéristiques de la population étudiée

	Hommes			Femmes			Total
	30-49 ans	50-70 ans	Total Hommes	30-49 ans	50-70 ans	Total Femmes	
Statut marital							
marié/en couple	55	62	117	60	57	117	234
pas marié et pas en couple	16	4	20	12	7	19	39
séparé/divorcé/veuf	6	16	22	14	18	32	54
Niveau d'études atteint							
Primaire	1	7	8	2	12	14	22
Secondaire	48	44	92	46	50	96	188
Tertiaire	28	30	58	38	19	57	115
Sans réponse	0	1	1	0	1	1	2
Situation professionnelle							
employé ou indépendant	65	27	92	67	30	97	189
étudiant	0	0	0	1	0	1	1
père ou mère au foyer	0	0	0	13	8	21	21
retraité	0	47	47	1	39	40	87
chômeur	11	6	17	4	5	9	26
Sans réponse	1	2	3	0	0	0	3
Lieu du cabinet médical							
Urbain	40	44	84	42	41	83	167
Rural ou semi-rural	37	38	75	44	41	85	160
Total général	77	82	159	86	82	168	327

Résultats (2)

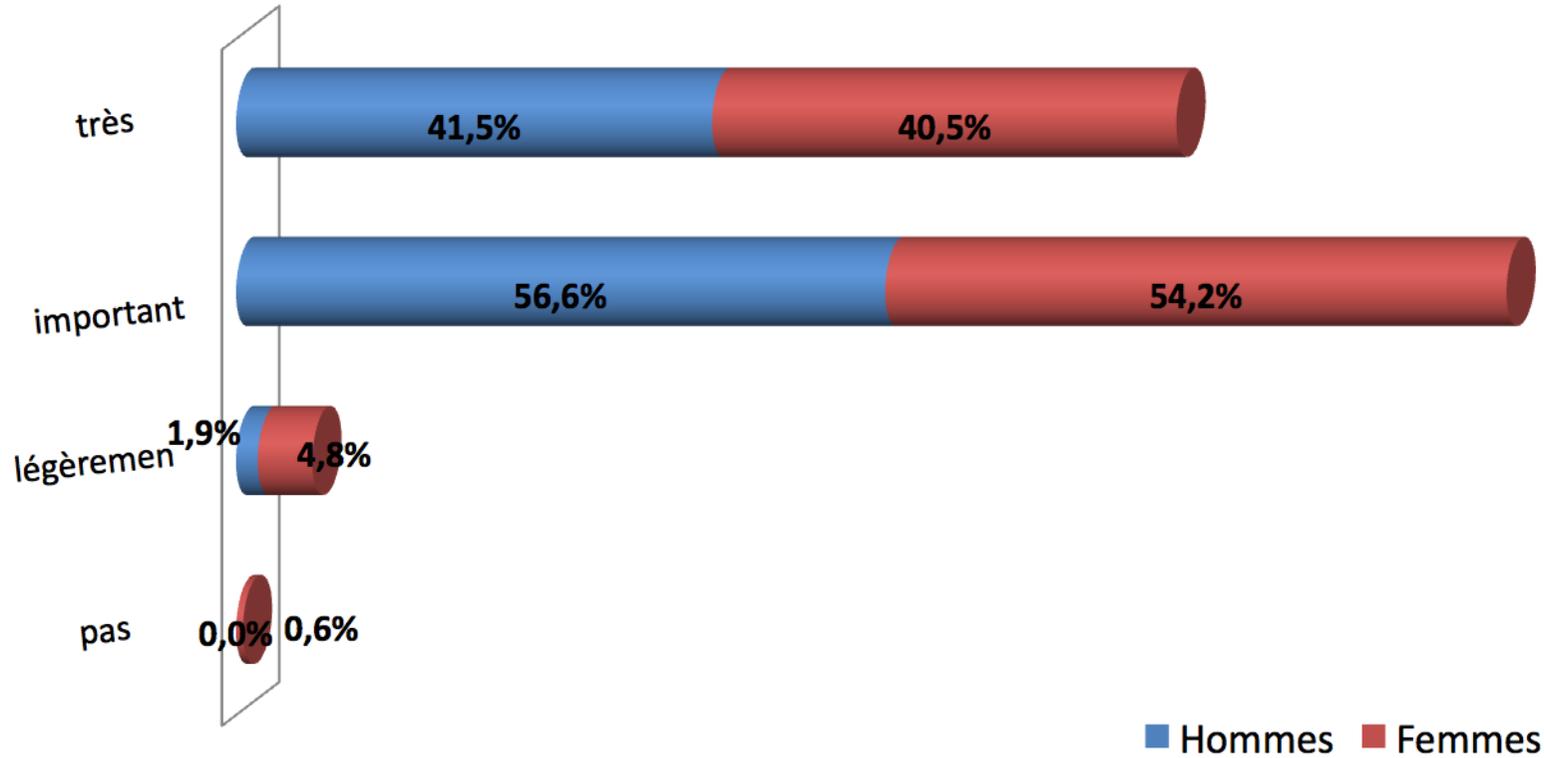
2. Perceptions des patients

Je pense que mon alimentation est



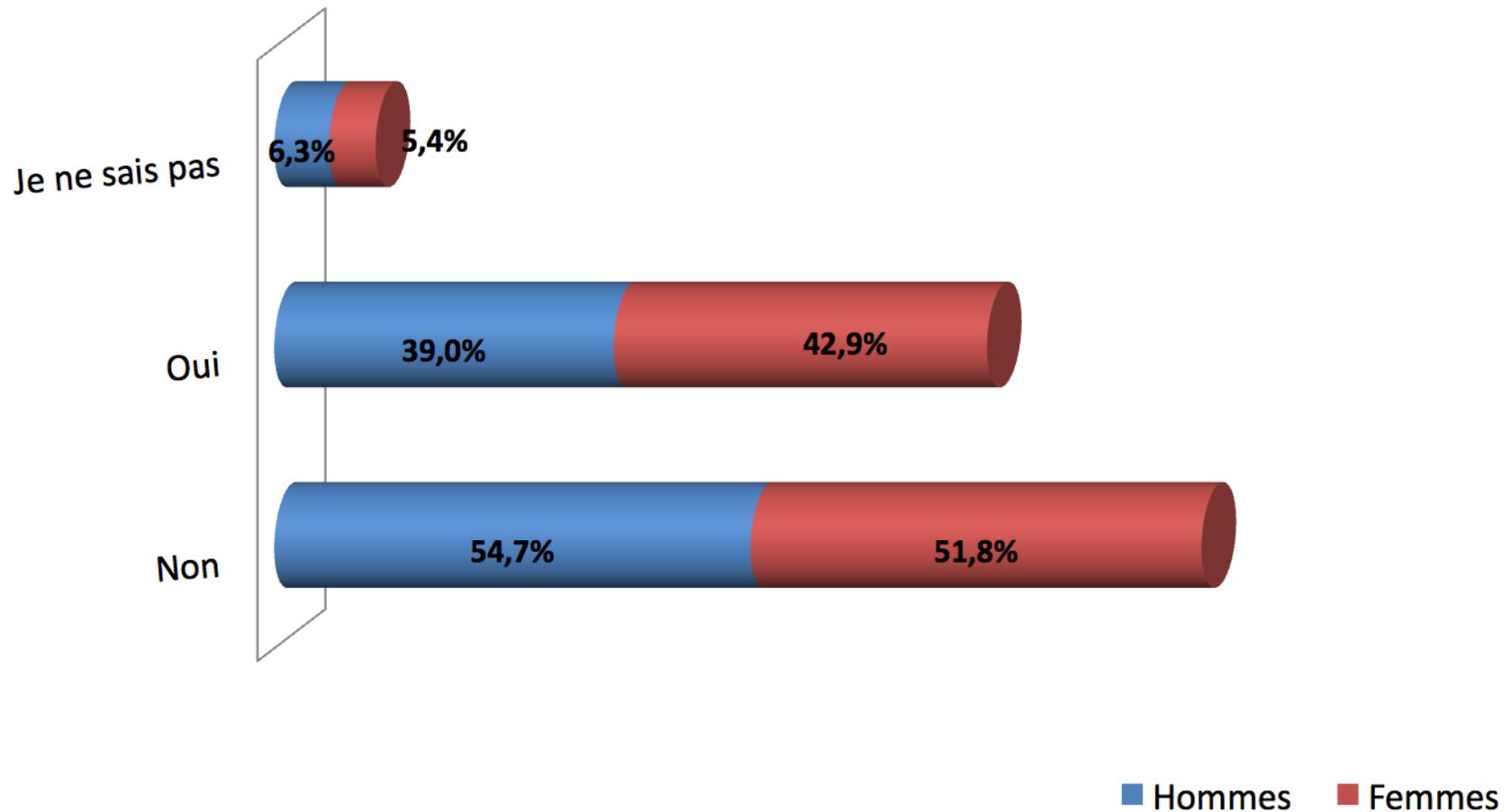
Résultats (3)

Pour votre santé, quelle importance accordez-vous à votre alimentation ?



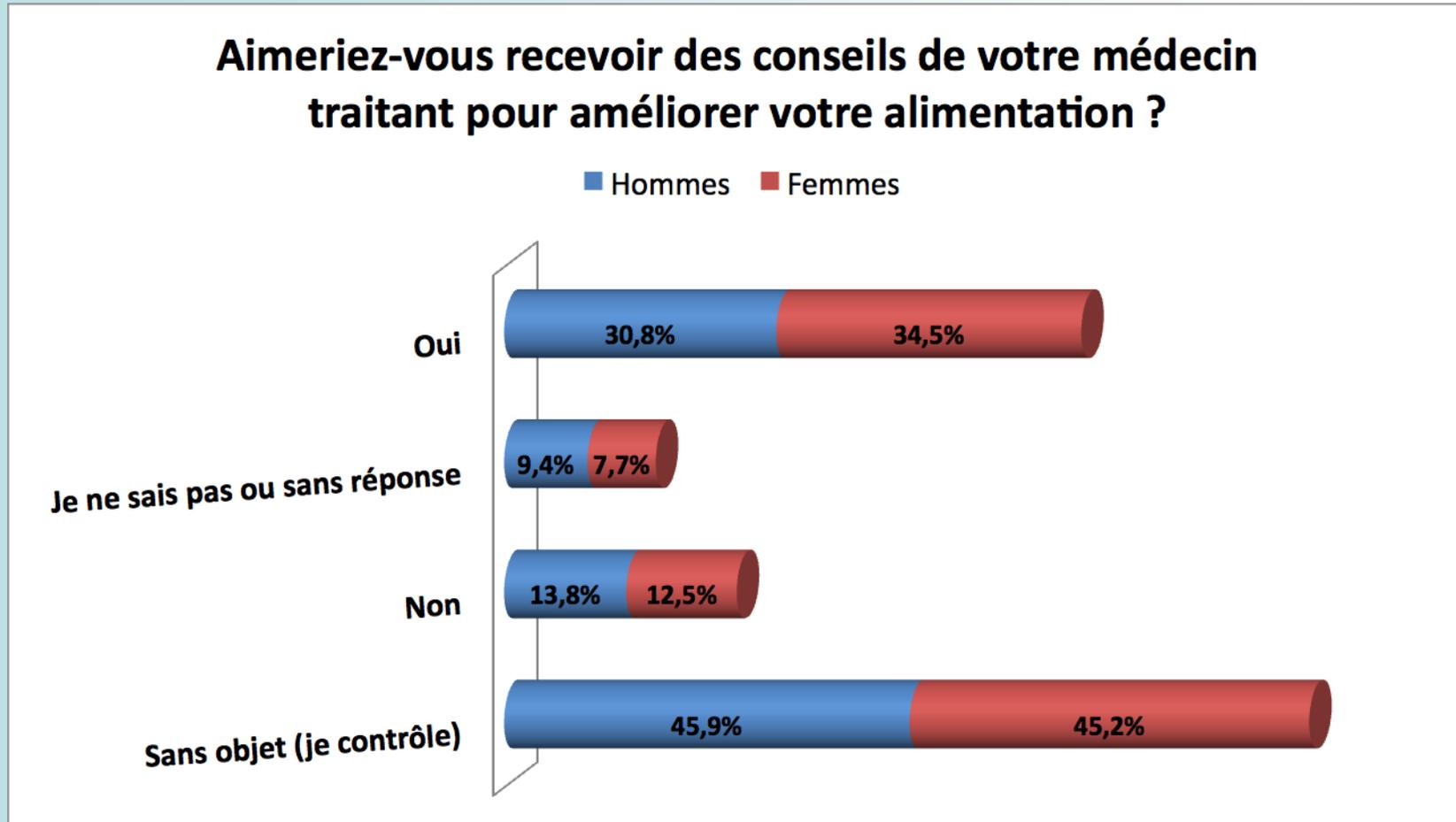
Résultats (4)

Pensez-vous que vous avez besoin d'améliorer votre alimentation ?



Résultats (5)

3. Place attribuée au médecin traitant



Résultats (6)

Place attribuée au médecin traitant selon le be

Plus le patient ressent le besoin d'améliorer son alimentation, plus il est demandeur de conseils auprès du médecin traitant.

Pensez-vous devoir améliorer votre alimentation ?

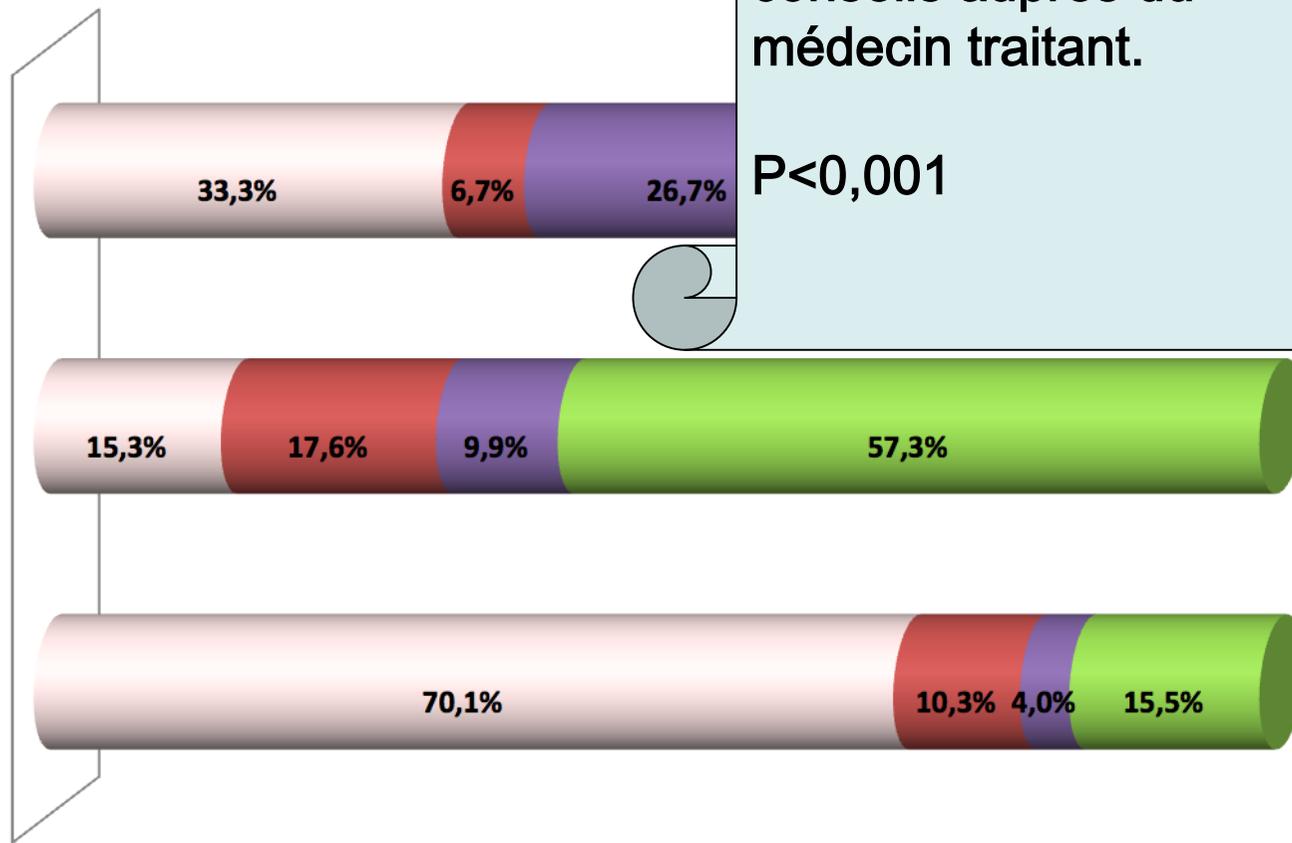
Aimeriez-vous recevoir des conseils d'alimentation de votre médecin traitant ?

■ Sans objet (je contrôle) ■ Non ■ Je ne sais pas

Je ne sais pas

Oui

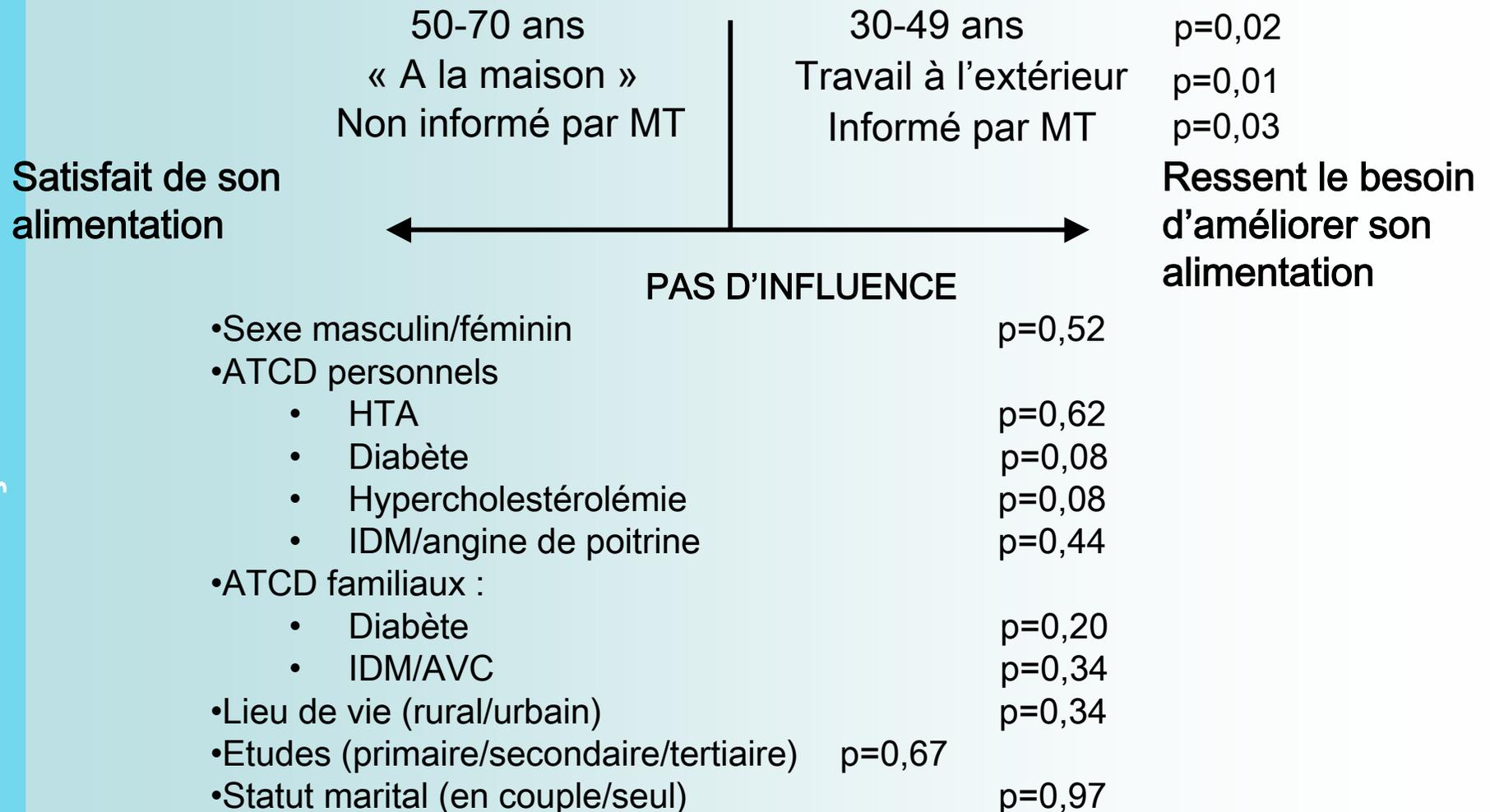
Non



P<0,001

Résultats (7)

4. Facteurs individuels influençant les comportements alimentaires des patients

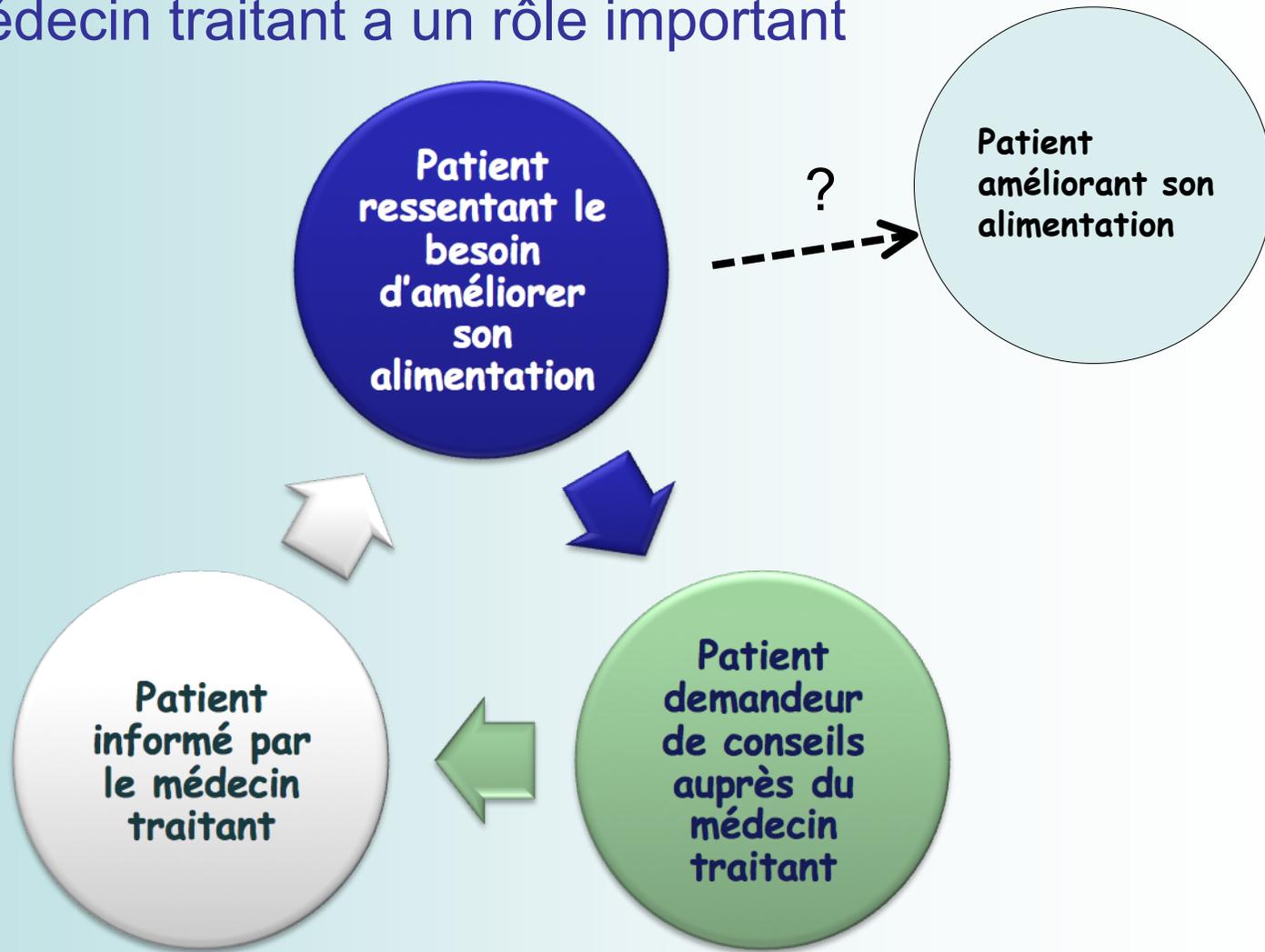


Discussion (1)

- Analyses basées sur les **déclarations des patients**, donc sur leurs propres perceptions
- L'alimentation préoccupe la majorité des patients
- La plupart d'entre eux pense avoir une alimentation saine, mais pas de définition précise (Variée ? Équilibrée ? Repas réguliers ? Sans grignotage ? Sans excès ? Riche en fruits et légumes ? etc...)
- Mais plus d'un patient sur 3 pense avoir besoin d'améliorer son alimentation

Discussion (2)

- Le médecin traitant a un rôle important



Discussion (3)

- Relative concordance avec le **Baromètre Santé Nutrition 2008** ^[4] (patients conscients de l'importance des comportements alimentaires, assez bonnes connaissances nutritionnelles, tendance à l'amélioration globale, rôle primordial d'info par le MT, juste après les médias)
- **Et quelques divergences** (femmes + préoccupées, + impliquées dans amélioration alimentation, et avec meilleures connaissances alimentaires dans le BSN 2008)
- Pistes de travaux : obstacles individuels et environnementaux au changement ?

Conclusion

- Il faut savoir parler d'alimentation, même aux patients qui pensent avoir une alimentation saine (presque tous...), pour peut-être les amener à se poser des questions

Bibliographie

- [1] SFMG : www.sfmfg.org
- [2] EUROPREV : www.europrev.org et <http://www.europrev.org/meetings/healthy-diet.pdf>
- [3] PNNS : <http://www.mangerbouger.fr/menu-secondaire/pnns/le-pnns/>
- [4] Baromètre Santé Nutrition 2008 (INPES) : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1270.pdf>

La SFMG remercie

Le réseau EUROPREV

Et

Tous les MG et les patients
participant anonymement à l'OMG
en fournissant leurs données de prise en charge

Merci de votre attention

m.charpentier@sfmfg.org

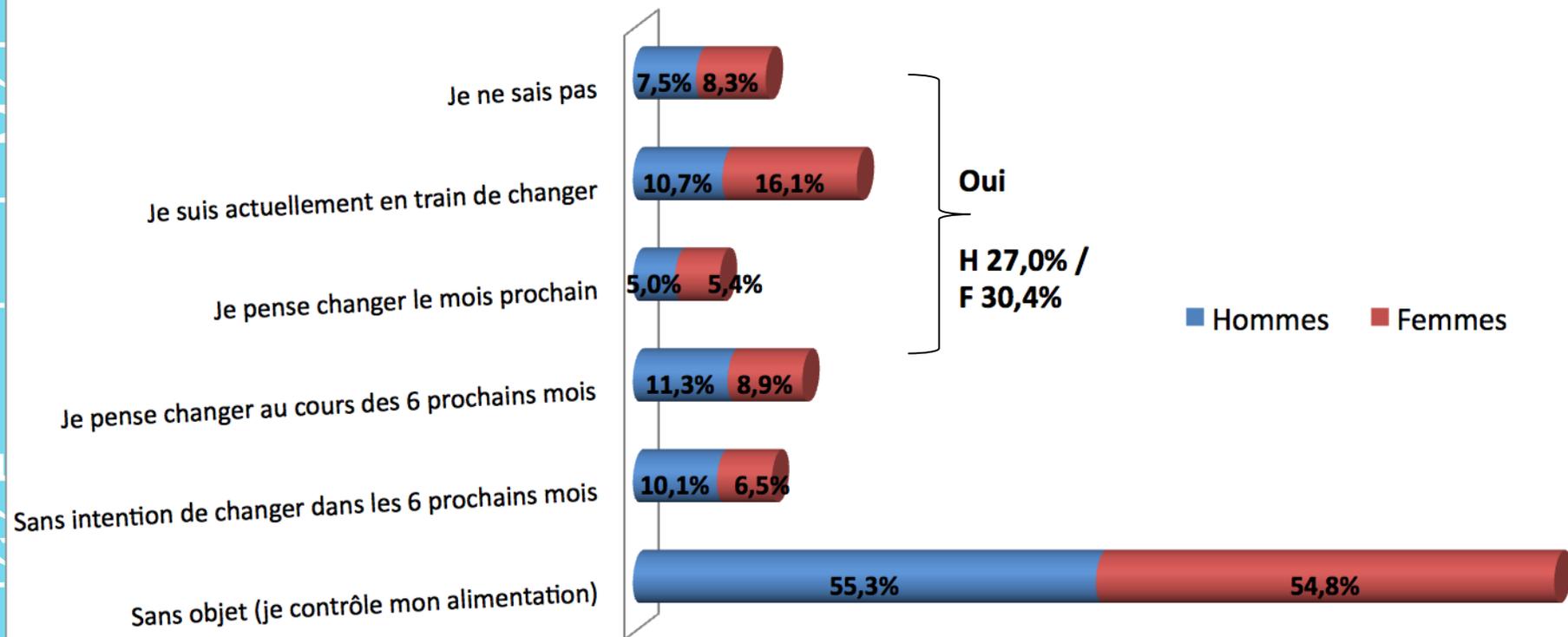


EUROPREV <http://www.euoprev.org/>

SFMG <http://www.sfmfg.org>

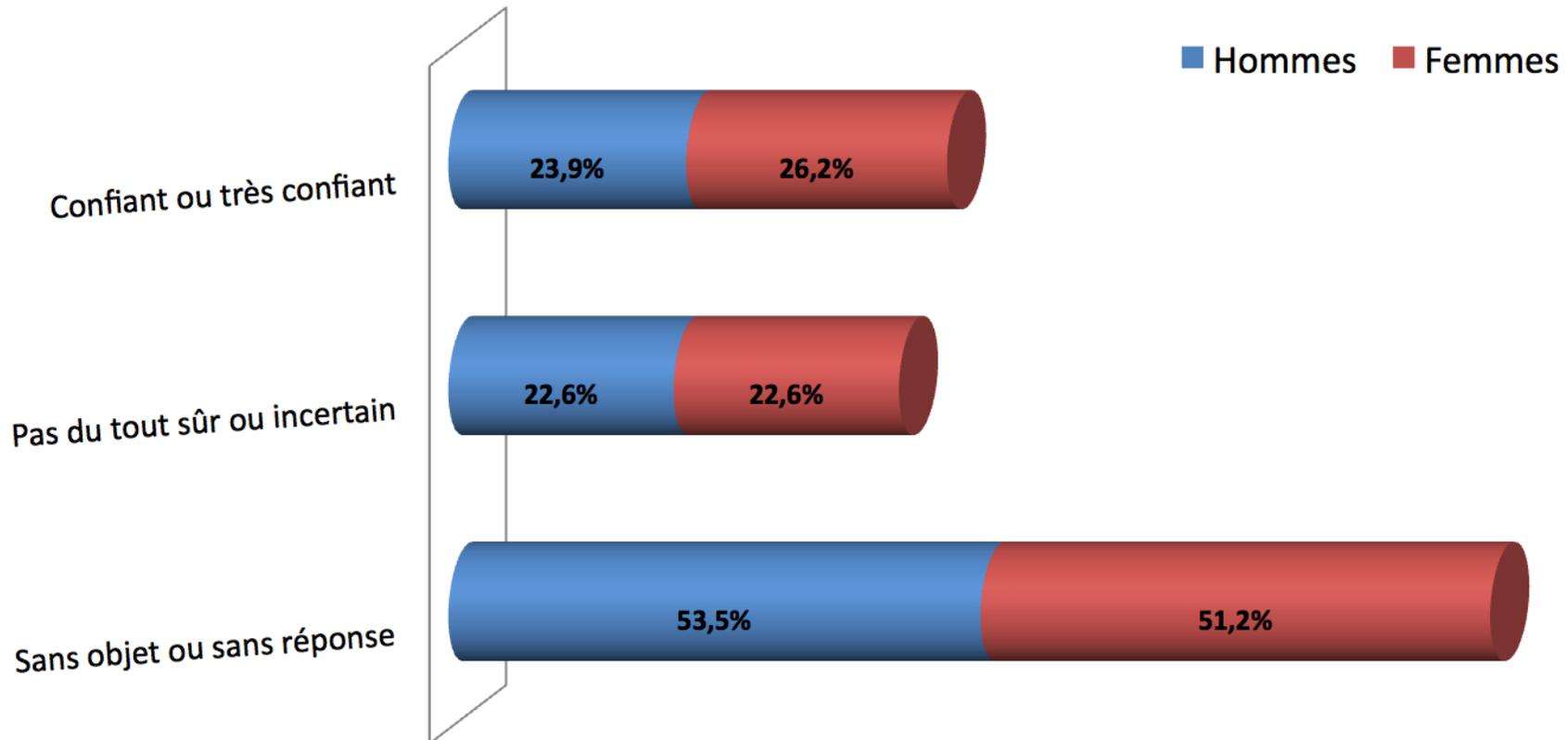
Diapos supplémentaires

Pensez-vous changer votre alimentation ?



Diapos supplémentaires

Jusqu'à quel point pensez-vous pouvoir changer votre alimentation ?



Diapos supplémentaires

Est-ce que votre médecin a déjà abordé avec vous la question de l'alimentation ?

