

Prévalence de l'obésité en 2014 et prédiction de la prévalence de diabète type 2 en 2024: étude transversale dans le milieu communautaire de Sousse, Tunisie.

S. Ben Fredj, R. Ghammam, J. Maatouga, H. Ghannem
Service d'épidémiologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Matériels et méthodes

Introduction

L'obésité est un facteur de risque cardiovasculaire prédisposant à l'intolérance au glucose et au diabète et responsable d'une augmentation de la pression artérielle et de la dyslipidémie [1-3]. L'objectif de notre étude était de prédire la prévalence du diabète type 2 (DT2) en 2024 à partir de la distribution de l'IMC dans la région de Sousse en 2014.

Il s'agit d'une étude transversale menée en 2014 portant sur un échantillon représentatif de 974 adultes, âgés de 20 à 67 ans, de la région de Sousse, Tunisie. Le surpoids était défini comme IMC entre 25 et 30 kg / m² et obésité IMC > 30. Pour estimer la prévalence prévues de DT2 dans 10 ans, nous avons utilisé un modèle préétabli de CCHS (the 2007 Canadian Community Health Survey) [4]. Nous avons calculé le nombre de nouveaux cas de diabète en multipliant la taille de la population cible par la valeur de base moyenne du risque de développer le diabète.

Conclusion

Nos résultats ont montré que **le taux de l'obésité est alarmant** et il est primordial de prévenir le diabète en tentant de **modifier la distribution de l'IMC dans l'ensemble de la population** que d'intervenir uniquement auprès des personnes dont le risque est élevé.

Résultats

- ❖ La prévalence de l'obésité était de 33,6% , IC95% [30,5 à 36,4%], de 21,8% chez les hommes ,IC95% [17,3 à 26,3%] et de 39,7% chez les femmes ,IC95% [35,9 à 43,5%].
- ❖ La prévalence du surpoids était de 31,9% , IC95% [29,1-34.7%], 38,1% chez les hommes ,IC95% [33,1-43%] et 28,7% chez les femmes , IC95% [25,2-32,1%].
- ❖ Au total, **88188 personnes** étaient prévues de développer un **DT2** en 2024 soit une prévalence prévue de **13%**.

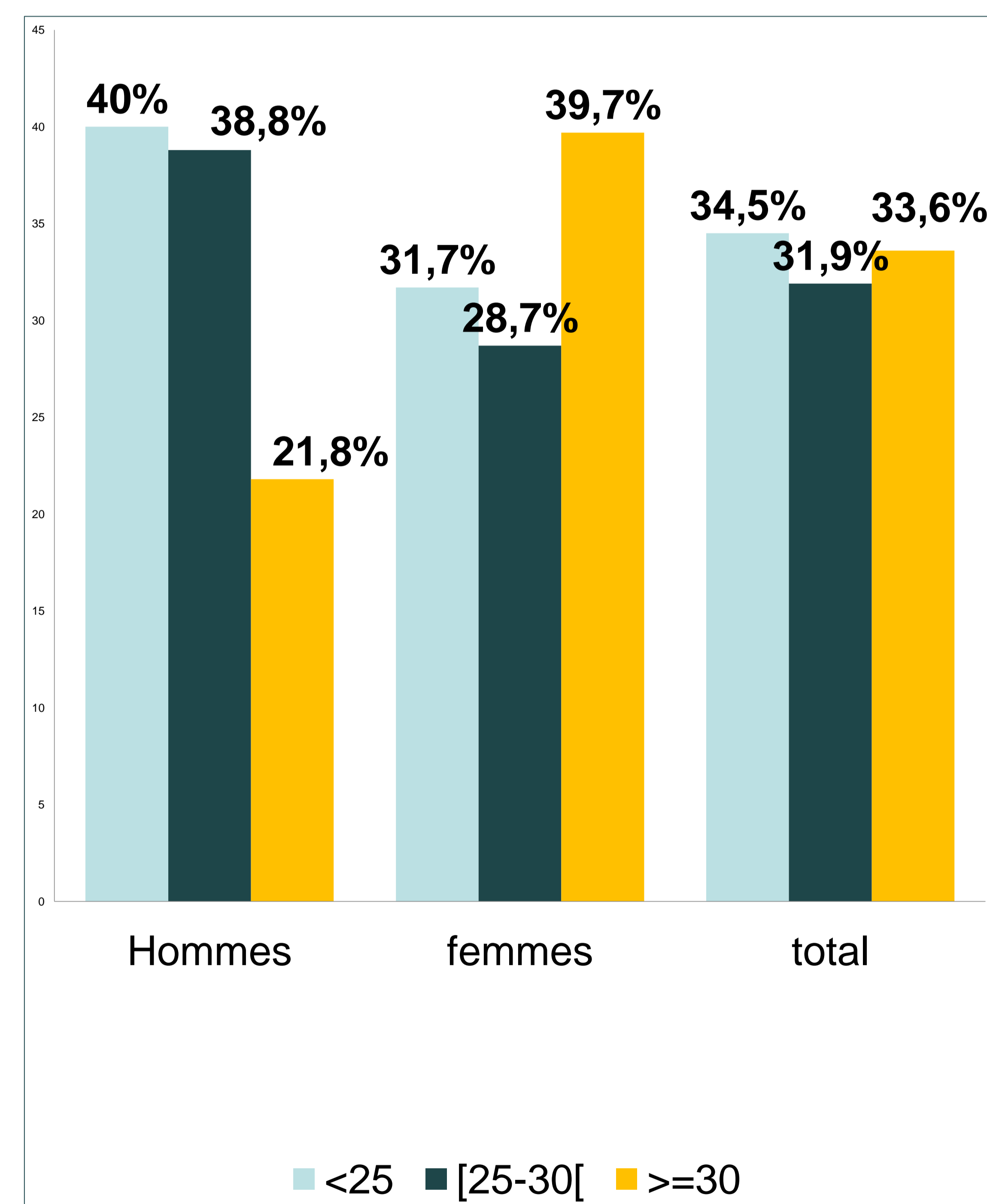


Figure 1: Distribution de l'IMC selon le genre

REFERENCES

- Philip T. James, Rachel Leach, Eleni Kalamara, and Maryam Shayeghi . The Worldwide Obesity Epidemic. OBESITY RESEARCH Vol. 9 Suppl. 4 November 2001
- Abelson P, Kennedy D. The obesity epidemic. Science 2004; 304:1413.
- Haslam D, James P. Obesity. Lancet 2005; 366: 1197–1209
- Institute for Clinical Evaluative Sciences. How many Canadians will be diagnosed with diabetes between 2007 and 2017? Assessing population. Toronto; 2010. <https://www.ices.on.ca/Publications/Atlases-and-Reports/2010/How-many-Canadians>

Tableau 1 : caractéristiques de la population d'étude selon l'âge, l'IMC, l'éducation et la situation familiale.

	Hommes N (%)	Femmes N (%)	P	Total N (%)
Age (ans)				
18-44	198 (59,3)	393 (61,5)		591 (60,7)
45-64	120 (35,9)	222 (34,7)	0,65	342 (35,1)
65+	16 (4,8)	24 (3,8)		40 (4,1)
IMC (SD)	26,64 (5,0)	28,77 (6,4)	<10 ⁻³	28,04 (6,0)
IMC				
<23	81 (24,8)	127(20,3)		208 (21,8)
23-24,9	50 (15,3)	69 (11,0)	<10 ⁻³	119 (12,5)
25-29,9	124 (38)	182 (29,0)		306 (32,1)
30-34,9	57 (17,5)	155 (24,7)		212 (22,2)
>=35	14 (4,3)	94 (15,0)		108 (11,3)
Education				
<secondaire	214 (64,1)	493 (76,9)		707 (72,5)
Secondaire	66 (19,8)	65 (10,1)	<10 ⁻³	131 (13,4)
Universitaire	54 (16,2)	83 (12,9)		137 (14,1)
Situation familiale				
Célibataire	97 (45,8)	115 (18,1)		212 (21,9)
Marié	229 (69,2)	460 (72,3)	<10 ⁻³	689 (71,3)
Divorcé/veuf	5 (1,5)	61 (9,6)		66 (6,8)