

Les facteurs prédictifs de l'agrégation des facteurs de risque des maladies non-transmissibles: Etude quasi-expérimentale en milieu de travail (Tunisie)

Dr S. Ben Fredj^a, Pr J. Maatoug^a, Dr R. Ghammem^a, Dr N. Zammit^a, Pr Y. Hasni^b, Dr W. Dhouib^b, Dr I. Layouni^b, Pr H. Ghannem^b

^aUniversité de Sousse, Faculté de Médecine de Sousse, Hôpital Farhat Hached, Service d'Epidémiologie « LR19SP03 », 4000, Sousse, TUNISIE

^bUniversité de Sousse, Faculté de Médecine de Sousse, Hôpital Farhat Hached, Service d'Endocrinologie, 4000, Sousse, TUNISIE

N°P185

Introduction:

Les maladies non transmissibles (MNT), notamment les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, sont la première cause de décès et d'invalidité dans le monde. Une meilleure compréhension de regroupement des facteurs de risque de maladies non transmissibles (MNT) peut soutenir les efforts visant à traiter efficacement les maladies chroniques, à réduire leur incidence et à améliorer les résultats globaux en matière de santé.

Objectif:

explorer les facteurs prédictifs de changement d'agrégation des facteurs de risque (FDR) maladies non-transmissibles (MNT) en milieu de travail en Tunisie.

Matériels et Méthodes:

Nous avons mené une étude quasi expérimentale (pré et post-évaluations avec groupes d'intervention et de contrôle) incluant six entreprises du gouvernement de Sousse entre 2010 et 2014. Le groupe d'intervention était situé à Sousse-Jawhara et Sousse-Erriadh. Le groupe témoin était situé dans la délégation de M'saken. Notre population étudiée était composée d'un échantillon représentatif d'employés des groupes d'intervention et de contrôle. L'équipe du programme d'intervention a mené plusieurs actions pour les employés sur le lieu de travail en mettant l'accent sur l'activité physique, l'alimentation saine et l'abandon du tabac. Nous avons utilisé un questionnaire pré-testé administré par entretien pour recueillir des données sur les caractéristiques sociodémographiques et les facteurs de risque. Le regroupement du tabagisme, de l'inactivité physique, de l'alimentation malsaine, de l'obésité et de l'hypertension artérielle a été analysé lors de l'évaluation préalable et postérieure.

Resultats:

Le nombre moyen de facteurs de risque a considérablement diminué chez les employés participant au programme d'intervention, passant de 1,99±1,00 à 1,81±1,05;(p<10⁻³). Dans le groupe témoin, nous avons observé une augmentation non significative (1,72±0,97 à 1,78±1,11). Le modèle logistique ordinaire a suggéré que le sexe masculin; âge plus de 30 ans; expérience de travail moins de deux ans; une mauvaise perception de la santé et avoir au moins une maladie chronique augmentent le risque d'agrégation des FDR des MNT dans le groupe d'intervention. L'intervention a eu un effet protecteur global significatif dans le groupe d'intervention pour réduire la probabilité d'agrégation des FDR (ORajusté=0,81;IC95%[0,68-0,97]).

Table 1: Tableau II: Caractéristiques socio-démographiques des salariés des deux groupes, avant et après intervention à Sousse, Tunisie (2009-2014)

Caractéristiques	Groupe d'intervention			Groupe de Contrôle		
	Pré	Post	p	Pré	Post	p
Age moyenne (ET)	32,25(8,11)	33,86(8,10)	<10 ⁻³	35,40(8,79)	38,90(8,77)	<10 ⁻³
Genre n (%)						
Homme	591 (64,7)	719 (65,5)	0,70	508(59,0)	623 (61,4)	0,29
Femme	323 (35,3)	379 (34,5)		353 (41,0)	392 (38,6)	
État civil n (%)						
Célibataire	438 (48,5)	387 (35,3)	<10 ⁻³	238 (33,5)	252 (25,1)	<10 ⁻³
Divorcé(e) ou veuf(ve)	18 (2,0)	11 (1,0)		9 (1,1)	16 (1,6)	
Marié(e)	447 (49,5)	698 (63,7)		553 (65,4)	741 (73,4)	
Niveau d'éducation n (%)						
Analphabète ou primaire	290 (32,2)	316 (28,8)	0,37	100 (12,0)	144 (14,2)	0,13
Collège ou secondaire	447 (49,6)	592 (54,0)		646 (77,6)	764 (75,3)	
Universitaire	165 (18,2)	189 (17,2)		87 (10,4)	106 (10,5)	
Occupation n (%)						
Ouvrier	669 (74,6)	818 (75,3)	0,69	698 (84,9)	760 (80,6)	0,02
Cadre	228 (25,4)	269 (24,7)		124 (15,1)	183 (19,4)	

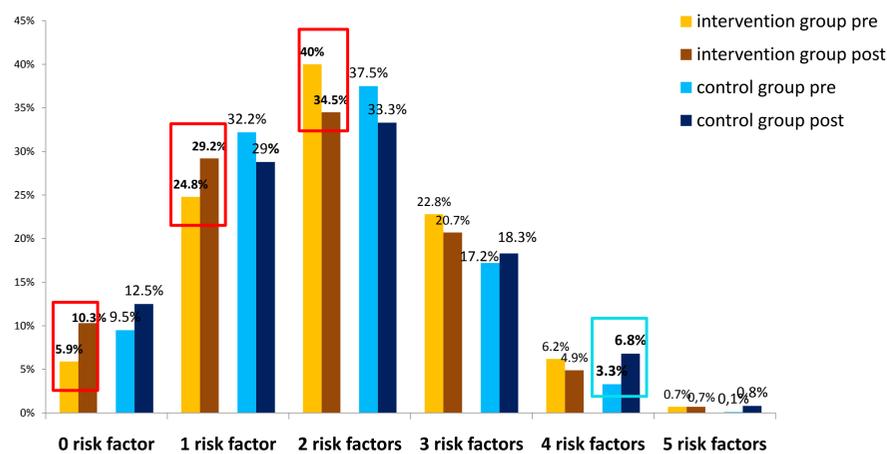


Figure 2: Évolution du nombre de facteurs de risque de MNT parmi les employés des groupes d'intervention et de contrôle lors de l'évaluation pré et post-évaluation à Sousse, Tunisie (2009-2014)

Conclusions:

- Notre étude a montré la faisabilité et l'efficacité des programmes de promotion de la santé pour réduire les facteurs de risque des MNT et séparer leur schéma d'agrégation.
- la généralisation est possible par son intégration dans une politique nationale de santé.
- une approche holistique au niveau multisectoriel basée sur des preuves scientifiques complétées par des partenariats dans divers secteurs.

Les auteurs déclarent qu'il n'existe de conflits d'intérêt

Tableau V: Évolution de la prévalence des clusters de facteurs de risque pour les MNT avant et après l'intervention en fonction des caractéristiques sociodémographiques des salariés des groupes d'intervention et de contrôle à Sousse, Tunisie (2009-2014)

Variable	Groupe d'intervention							p
	Pré n (%)			Post n (%)				
	0-1	2	≥3	0-1	2	≥3		
Total	255 (30,8)	332 (40,1)	241 (29,1)	416 (39,7)	362 (34,5)	271 (25,8)	0,001	
Genre								
Homme	150 (27,1)	208 (37,6)	195 (35,3)	261 (38,0)	207 (30,2)	218 (31,8)	<10 ⁻³	
Femme	105 (38,2)	124 (45,1)	46 (16,7)	155 (42,7)	155 (42,7)	53 (14,6)	0,48	
Age (années)								
≤30	229 (33,1)	284 (41,0)	179 (25,9)	332 (39,2)	299 (35,3)	217 (25,6)	0,027	
>30	23 (18,1)	47 (37,0)	57 (44,9)	84 (41,8)	63 (31,3)	54 (26,9)	<10 ⁻³	
Niveau d'éducation								
Analphabète ou primaire	66 (24,8)	117 (44,0)	83 (31,2)	142 (46,9)	97 (32,0)	64 (21,1)	<10 ⁻³	
Collège ou secondaire	139 (34,2)	165 (40,6)	102 (25,1)	216 (38,3)	201 (35,6)	147 (26,1)	0,25	
Universitaire	46 (31,3)	47 (32,0)	54 (36,7)	58 (32,0)	64 (35,4)	59 (32,6)	0,70	
Marital status								
célibataire/veuf/divorcé	131 (31,3)	174 (41,5)	114 (27,2)	150 (39,3)	141 (36,9)	91 (23,8)	0,06	
Marié	120 (30,0)	156 (39,0)	124 (31,0)	265 (39,8)	221 (33,2)	179 (26,9)	0,005	
Occupation								
Cadre	65 (32,7)	69 (34,7)	65 (32,7)	95 (38,8)	81 (33,1)	69 (28,2)	0,37	
Ouvrier	187 (30,3)	256 (41,5)	174 (28,2)	315 (39,6)	279 (35,1)	201 (25,3)	0,001	
Expérience au travail (années)								
≤2	98 (29,3)	145 (43,4)	91 (27,2)	75 (34,7)	72 (33,3)	69 (31,9)	0,06	
3-10	103 (31,8)	119 (36,7)	102 (31,5)	206 (40,2)	177 (34,6)	129 (25,2)	0,03	
>10	52 (33,3)	62 (39,7)	42 (26,9)	135 (42,1)	113 (35,2)	73 (22,7)	0,18	

Tableau 3: Évolution de la prévalence des clusters de facteurs de risque pour les MNT avant et après l'intervention en fonction des caractéristiques de santé des employés des groupes d'intervention et de contrôle à Sousse, Tunisie (2009-2014)

Variable	Santé Perçue	Groupe d'intervention						P
		Pré n (%)			Post n (%)			
		0-1	2	≥3	0-1	2	≥3	
Santé	Très mauvaise/mauvaise	18 (34,0)	23 (43,4)	12 (22,6)	42 (40,0)	39 (37,1)	24 (22,9)	0,70
	moyenne	80 (26,8)	115 (38,5)	104 (34,8)	158 (35,6)	170 (38,3)	116 (26,1)	0,01
	bonne/très bonne	134 (31,1)	178 (41,3)	119 (27,6)	184 (42,3)	126 (29,0)	125 (28,7)	<10 ⁻³
	Excellente	22 (61,1)	9 (25,0)	5 (13,9)	28 (47,5)	27 (45,8)	4 (6,8)	0,10
Believe in health	Désaccord	24 (30,4)	30 (38,0)	25 (31,6)	11 (34,4)	11 (34,4)	10 (31,3)	0,90
	Accord	225 (30,5)	300 (40,7)	213 (28,9)	402 (39,8)	347 (34,4)	261 (25,8)	<10 ⁻³
Chronic diseases*	Non	240 (31,8)	309 (41,0)	205 (27,2)	391 (40,4)	342 (35,3)	236 (24,4)	0,001
	Oui	15 (20,3)	23 (31,1)	36 (48,6)	25 (31,3)	20 (25,0)	35 (43,8)	0,28
Assurance sur la santé	Oui	195 (31,0)	240 (38,1)	195 (31,0)	380 (39,5)	333 (34,7)	248 (25,8)	0,002
	Non	58 (31,4)	82 (44,3)	45 (24,3)	32 (39,0)	29 (35,4)	21 (25,6)	0,34

Tableau 4: Analyse de régression ordinaire de multiples facteurs de risque chez les employés des groupes d'intervention et de contrôle à Sousse, Tunisie 2009-2014, avec 0 ou 1 facteur de risque comme catégorie de référence.

Variables	Intervention group		Control group	
	AOR (CI _{95%})	P	AOR (CI _{95%})	P
Effer de l'intervention	0,81 (0,68-0,97)	0,025	1,01 (0,84-1,21)	0,937
Genre homme(Femme)	1,62 (1,35-1,96)	<10 ⁻³	1,96 (1,62-2,37)	<10 ⁻³
Age (années) >30 (≤30)	1,28 (1,05-1,55)	0,016	-	-
Expérience au travail (années) (>10)				
≤2	1,51 (1,15-1,98)	0,003	-	-
3-10	1,25 (0,99-1,57)	0,051	-	-
Maladie Chronique* oui (non)	2,10 (1,52-2,90)	<10 ⁻³	2,05 (1,52-2,77)	<10 ⁻³
Santé Perçue (excellente)				
Très mauvaise /Mauvaise	2,07 (1,37-3,13)	0,008	2,45 (1,41-4,26)	0,001
moyenne	2,59 (1,71-3,93)	<10 ⁻³	1,67 (1,07-2,60)	0,023
bonne /très bonne	1,95 (1,19-3,20)	0,001	1,39 (0,90-2,14)	0,131