



Obésité et multiparité en population guadeloupéenne

Philippe Carrère^{1,2}, André Atallah^{2,3}, Michelle Kelly-Irving^{4,5}, Jocelyn Inamo^{1,4},
Thierry Lang^{4,5}



Objectif

En Guadeloupe, la prévalence de l'obésité abdominale a été estimée à 14,1% chez les hommes et 54,8% chez les femmes adultes, et l'on connaît le lien entre obésité et HTA. Notre objectif est d'estimer la relation entre obésité abdominale et multiparité en population féminine adulte guadeloupéenne.

Méthodes

CONSANT est une enquête transversale menée en 2007 en échantillon représentatif de la population adulte guadeloupéenne. Ont été incluses 540 femmes âgées de 25 à 74 ans, réunies par sondage aléatoire stratifié. Questionnaire et mesure du Tour de Taille (TT) ont été menés au domicile des sondées par des binômes d'enquêteurs préalablement formés. La valeur seuil de diagnostic de l'obésité abdominale est de 88 cm (seuil de l'European Society of Hypertension). La multiparité est approchée par le nombre d'enfants à charge. Le niveau de revenu est déduit du niveau d'imposition fiscale des sondées.

Résultats

Prévalence estimée de l'obésité abdominale
selon le nombre d'enfants à charge

	Enfants à charge		
	0 - 1	2	≥ 3
TT ≥ 88 cm, %	37,9	48,7	71,2

Relation entre multiparité et obésité

	Risque d'obésité abdominale	
	OR brut	OR ajusté ^b
Enfants à charge		
0 ou 1	1	1
2 et plus	2,8 ^a	2,5 ^a

a : $p < 10^{-3}$; b : sur l'âge, les niveaux d'éducation ou de revenu, l'activité physique, et la situation familiale

La prévalence de l'obésité abdominale est estimée à 37,9% parmi les femmes ayant moins de 2 enfants, à 48,7% parmi celles ayant deux enfants, et à 71,2% parmi celles ayant trois enfants ou plus.

Dès le deuxième enfant, l'Odds Ratio (OR) brut d'obésité abdominale est estimé à 2,8 ($p < 10^{-3}$). En analyse multivariée par régression logistique, l'OR d'obésité abdominale est estimé à 2,5 ($p < 10^{-3}$) chez les femmes ayant deux enfants ou plus comparativement aux femmes ayant moins de deux enfants, ajustement fait sur l'âge, les niveaux d'éducation ou de revenu, l'activité physique, et la situation familiale.

Des résultats similaires sont observés si l'on considère l'obésité générale plutôt qu'abdominale.

Si l'on stratifie l'analyse multivariée par niveau de revenu, l'association entre multiparité et obésité n'est observée que chez les femmes de bas niveau de revenu.

Conclusion

Dans cet échantillon représentatif de la population adulte féminine guadeloupéenne, la relation entre multiparité et obésité paraît forte et significative, indépendamment des variables comportementales testées au cours de l'étude, particulièrement chez les femmes de bas niveau de revenu. On sait qu'obésité et HTA contribuent fortement aux inégalités sociales de santé. Nos résultats laissent entendre qu'une meilleure prise en charge diététique autour de la grossesse pourrait participer à la réduction de ces inégalités.

¹ Faculté de Médecine, Université des Antilles et de la Guyane, Guadeloupe, France ; ² Réseau HTA-GWAD, Gourbeyre, Guadeloupe, France ; ³ CH de la Basse Terre, Guadeloupe, France ; ⁴ INSERM UMR 1027, Toulouse, France ; ⁵ Faculté de Médecine, Université Paul Sabatier, Toulouse, France