

ENVIRONNEMENT SAHÉLIEN ET SANTÉ
ÉTUDE DES FACTEURS DE RISQUE
CARDIO-VASCULAIRES DE LA
POPULATION PEULH DU FERLO
(SÉNÉGAL)

**Touré M¹⁻²., Cocaul M.², Dièdhiou D.¹, Gueye L.²,
Boëtsch G.²**

¹Clinique Médicale II / FMPO / UCAD / Dakar

²UMI 3981 / OHMI / FMPO / UCAD / Dakar

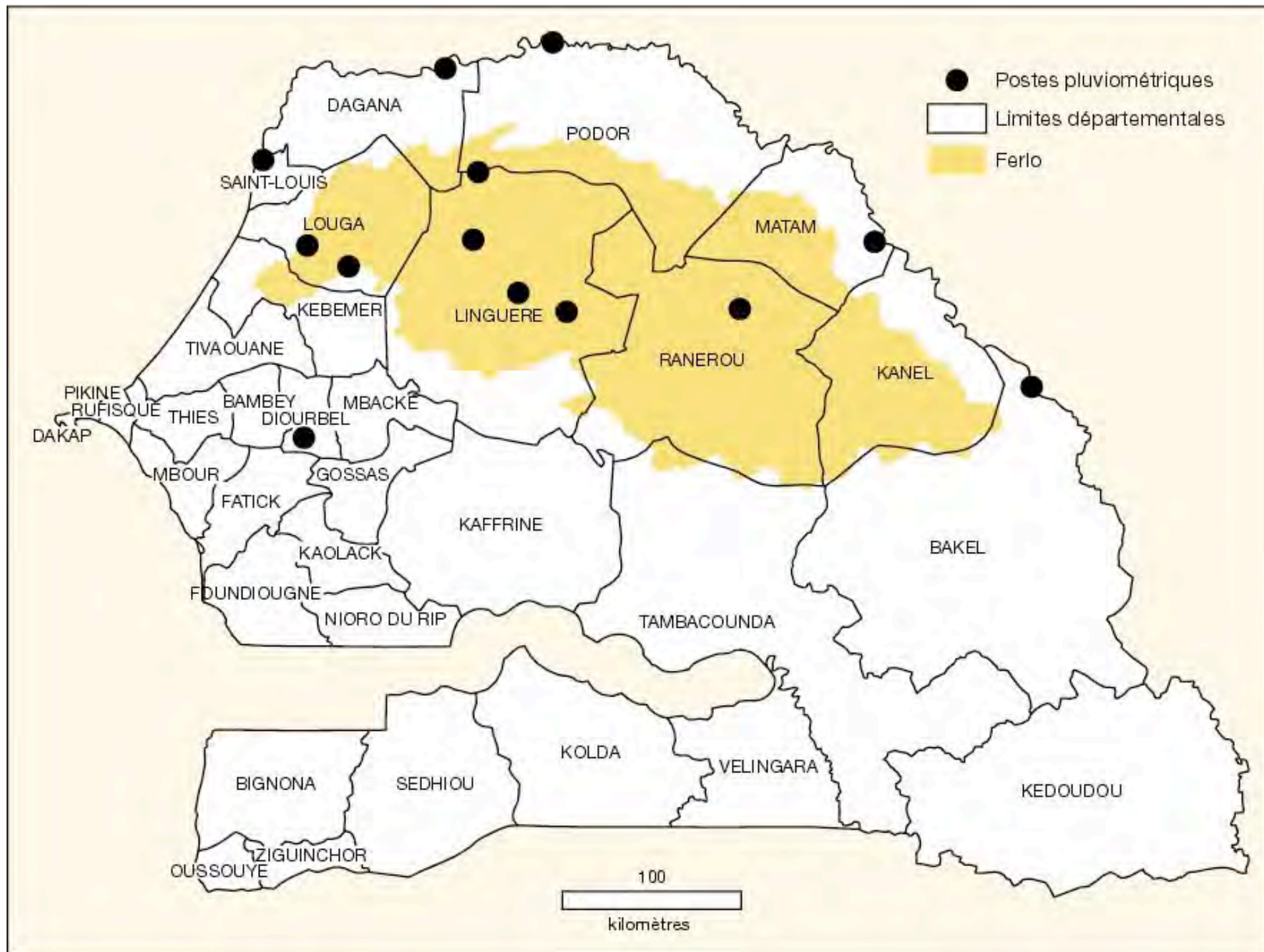
I. INTRODUCTION

❖ FERLO (Zone rurale)

- Politiques de lutte contre la désertification
- Activités intenses de reboisement
- Effet de l'urbanisation progressive

➤ Conséquences

- Transformation écologique
- Changements du mode de vie
- Changements du profil épidémiologique de la zone: **Maladies cardio-vasculaires**



I. INTRODUCTION

❖ **Maladies cardio-vasculaires**

- Grands enjeux de santé publique en Afrique
- Données épidémiologiques récentes alarmantes
- Progression fulgurante à l'échelle planétaire
surtout en milieu rural

II. OBJECTIFS

- ❖ Evaluer dans la zone du Ferlo
 - ✓ prévalence de l'hypertension artérielle
 - ✓ prévalence de l'excès de poids
- ❖ Déterminer leurs facteurs de risque

III. MÉTHODOLOGIE

- **Type d'étude:** transversale descriptive et analytique
- **Cadre et Durée:** **Widou thiengoly, Tessékéré**
- **Durée:** **15 jours**
- **Critères:**
 - Inclusion: Peuls du Ferlo, âgé de 18 ans et plus
 - Non inclusion: Moins de 18 ans, femmes enceintes, œdémateux
- **Paramètres:**
 - ✓ Données sociodémographiques et sanitaires (questionnaire)
 - ✓ Mesures anthropométriques

IV. RESULTATS

SOCIODÉMOGRAPHIQUES

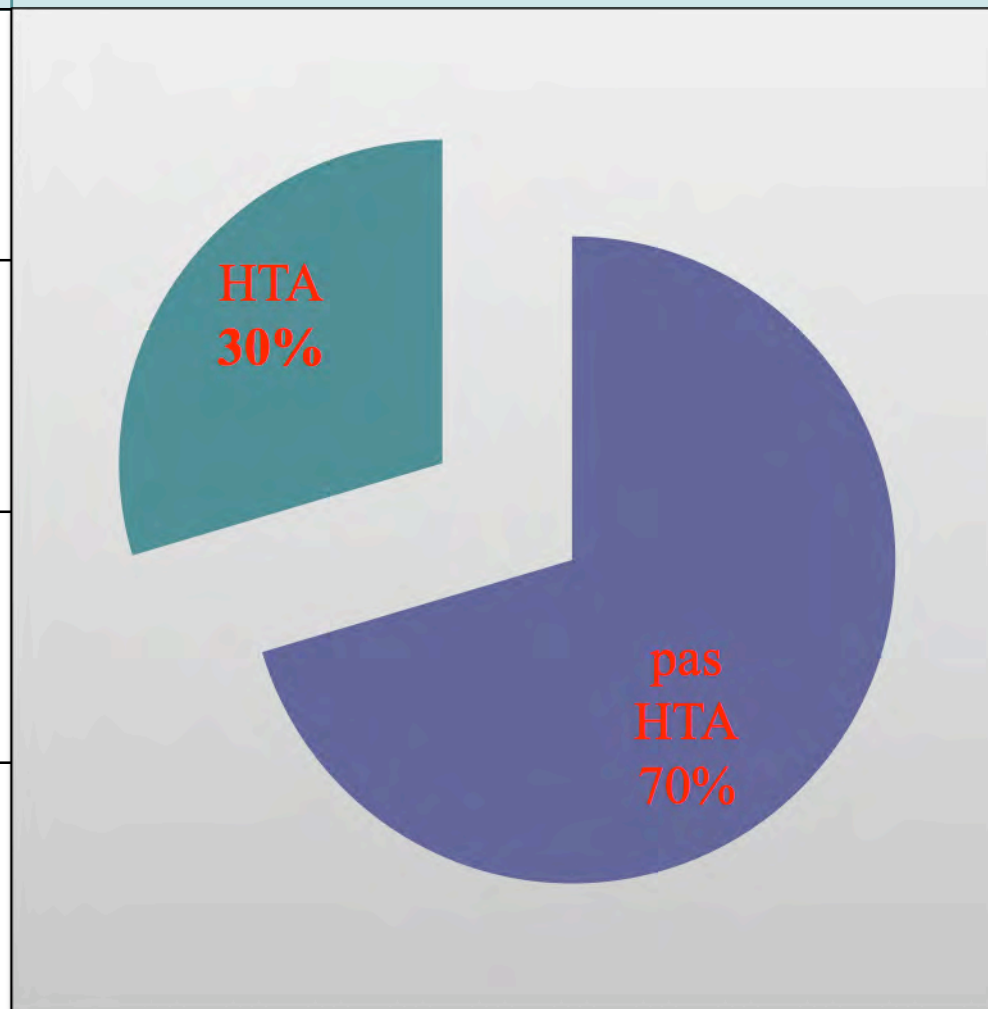
VARIABLES	RESULTATS
Echantillon	771 sujets inclus
Âge moyen	41,73ans +/-15,51ans ; [20,98]
Sex-ratio (H/F)	0,50 (2 femmes pour 1 homme)
Mode de vie rural	77% jamais en milieu urbain
Situation matrimoniale	87% mariés
Scolarisation	15,8% instruits
Profession	70,54% des hommes → pasteurs 77,15% des femmes → ménagères

IV. RESULTATS

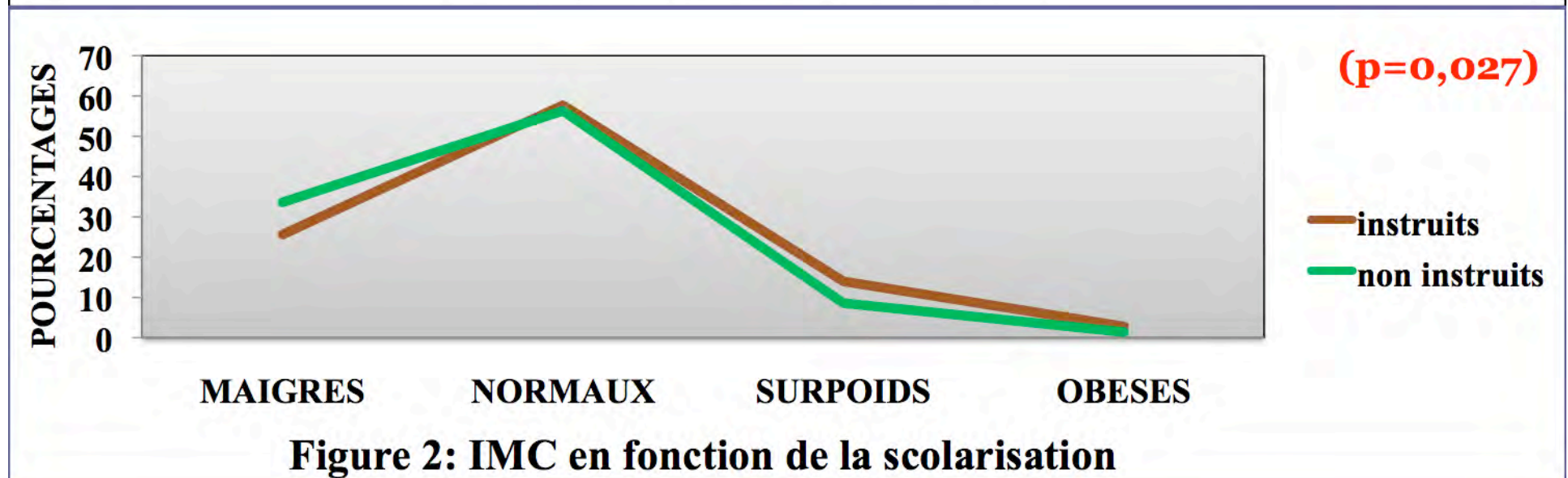
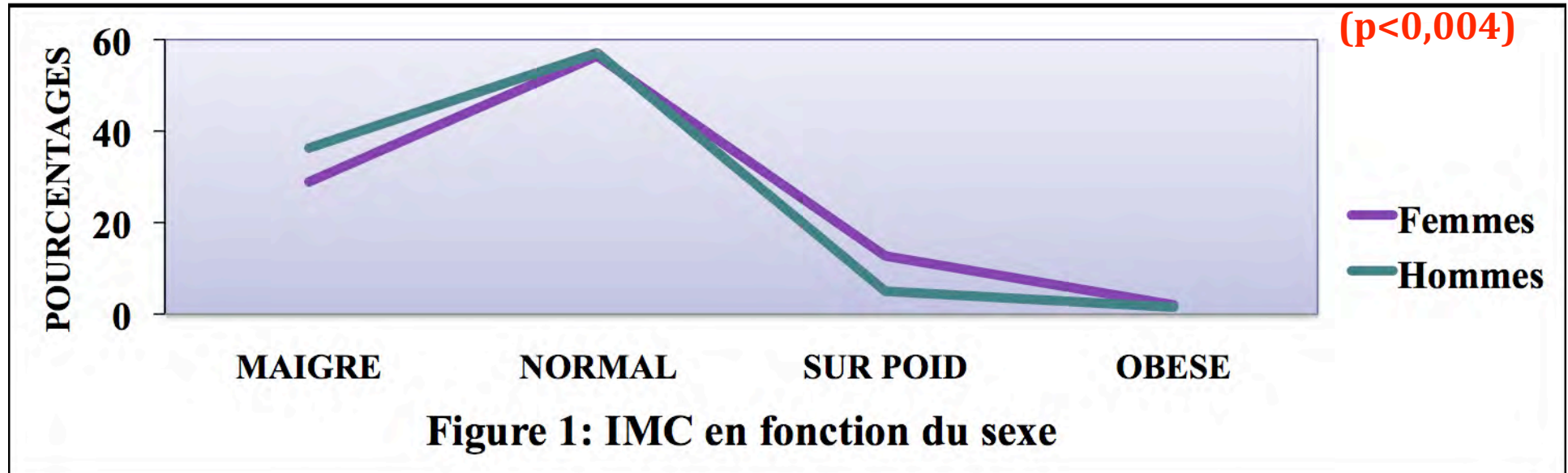
**Tableau 1: PREVALENCE
DES CATEGORIES DE
L'IMC (%)**

MAIGRE	31,4
NORMAL	56,7
SUR POIDS	10,1
OBESE	1,8

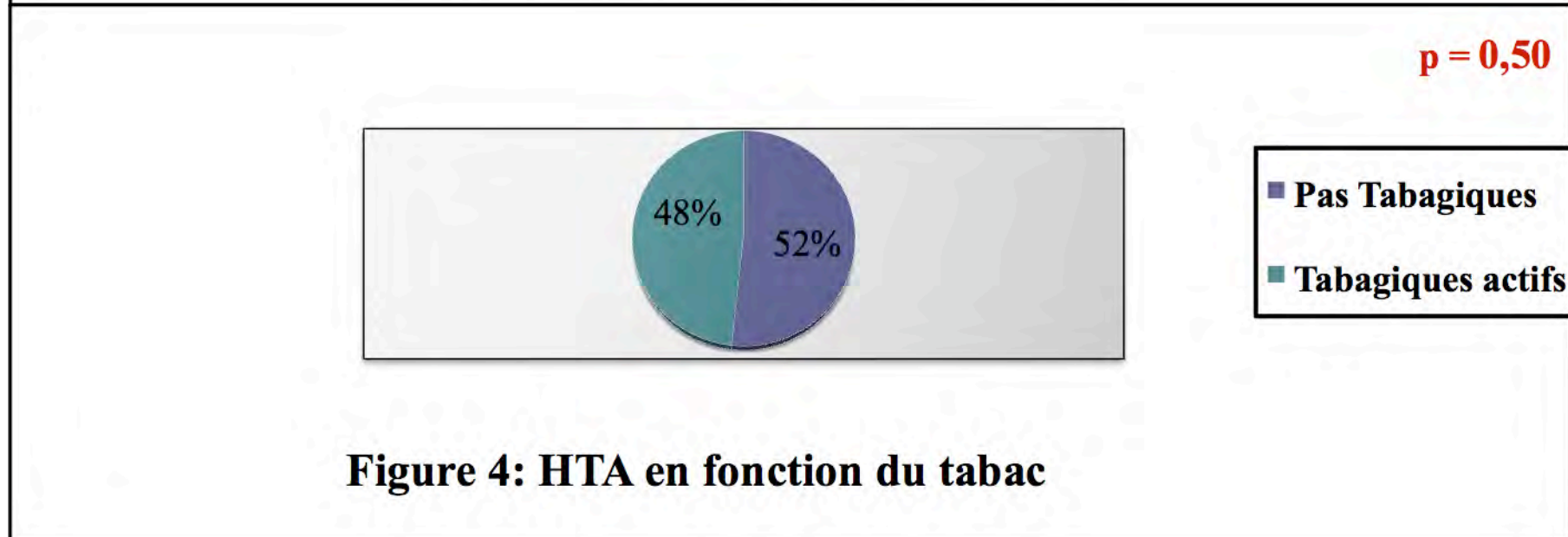
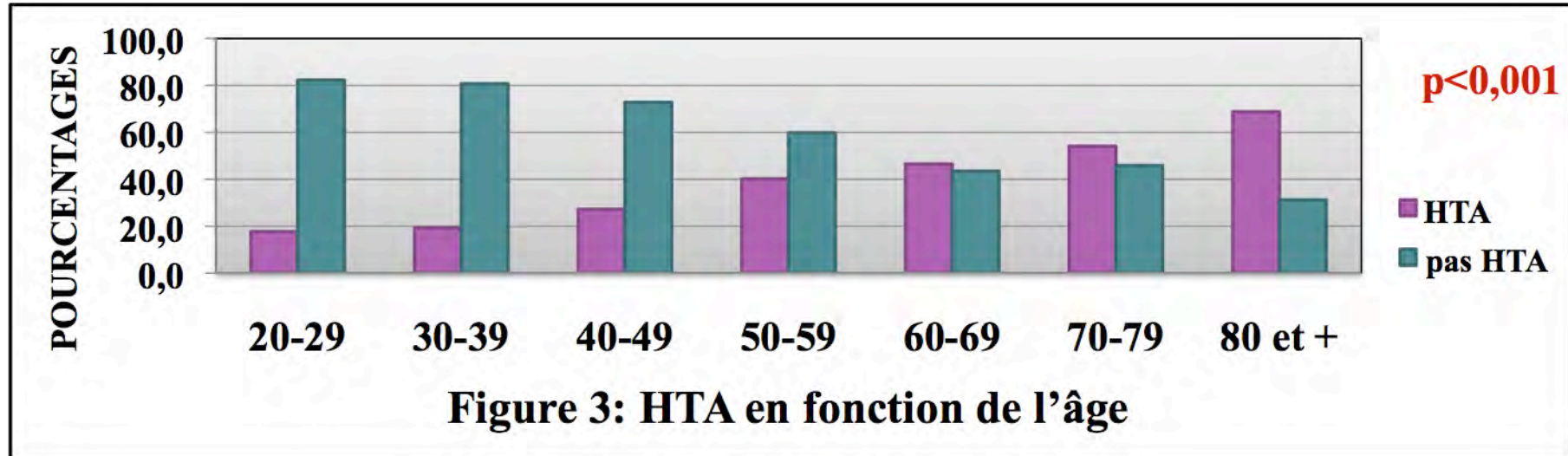
**Figure 1: PREVALENCE DE
L'HTA**



IV. RESULTATS



IV. RESULTATS



IV. RESULTATS

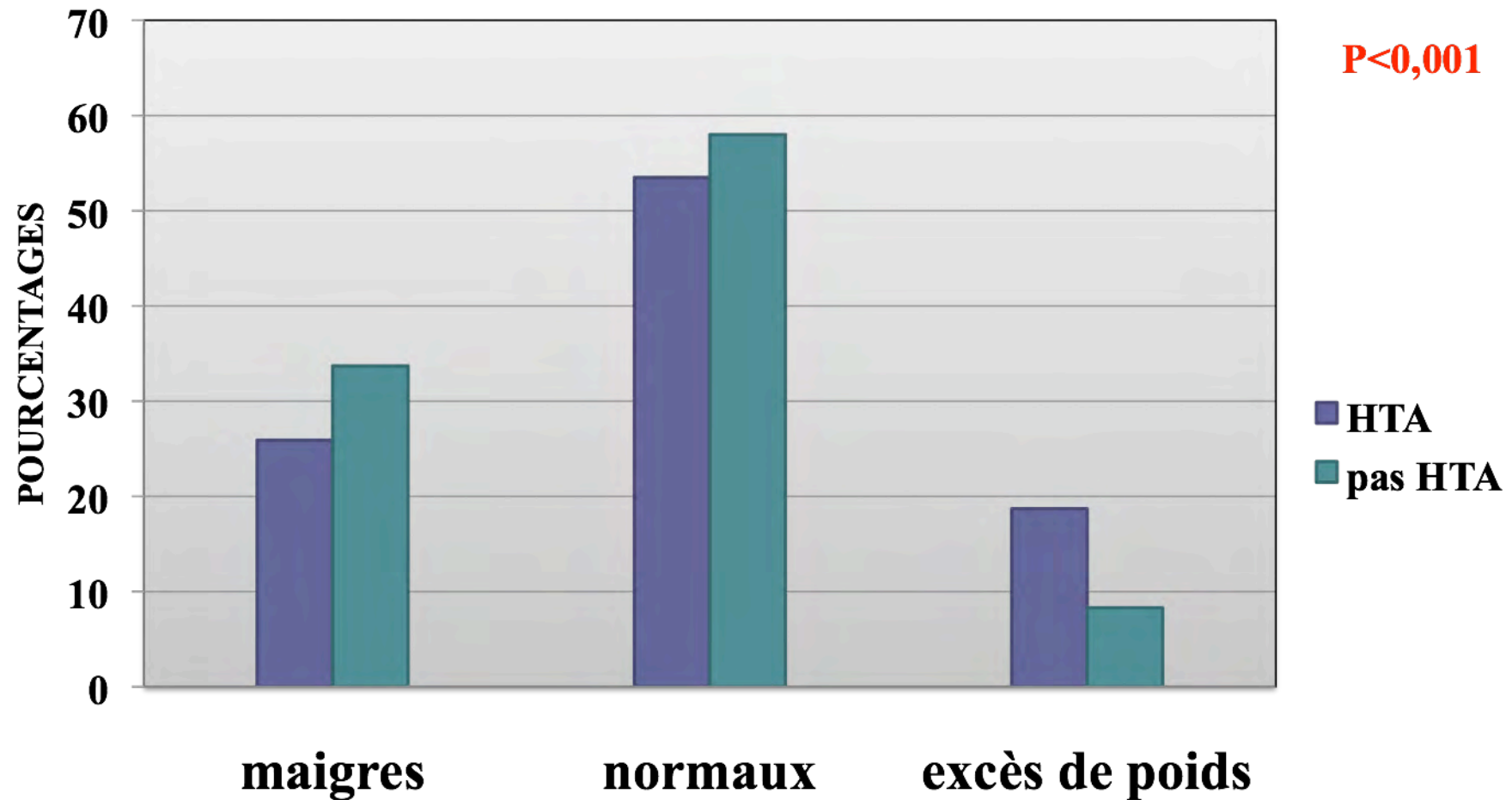


Figure 5: HTA en fonction de l'IMC

V. DISCUSSION

IMC: Excès de poids = 11,9% (Surpoids=10,1%, Obésité=1,8%)

❖ Sénégal

- St-louis (Milieu urbain) → **23%** (NM. Mbaye et al, 2011)
- Dakar (Milieu urbain) → **30,6%** (E. Macia et al, 2010)

❖ Camérroune (Milieu rural)

- Femmes → **34.1%** surpoids, **31%** d'obèse
 - Hommes → **32.1%** surpoids, **19.7%** d'obèse
- } N. Napoli et al, 2010

❖ Ghana (Milieu rural)

- Surpoids → **16,7%**
 - Obésité → **10,4%**
- } Albert GB Amoah, 2003

V. DISCUSSION

IMC selon le sexe (femmes 2,0% et hommes 1,5%)

PAYS	HOMMES	FEMMES
Sénégal	1,3%	9,2%
Burkina Faso	0,4%	1,1%
Gambie	0,3%	2,5%
Côte d'Ivoire	0,2%	5,4%
Cameroun	7,5%	10,8%
Ghana	3,3%	4,2%
Guinée	0,8%	5,2%
Mali	0,6%	6,2%

M.F. Ndiaye. Obésité en Afrique : définitions et épidémiologie. J Afr Hepato Gastroenterol (2007) Numéro 1: 71–75

V. DISCUSSION

IMC en fonction du niveau d'instruction

- Durée d'exposition à l'environnement urbain semblait conditionner, chez les migrants l'apparition de maladies chroniques telles que l'HTA et l'obésité (Poulter N, 1984)
- Au Cameroun, il a été démontré que la durée de résidence en milieu urbain était liée à la prévalence de l'obésité (Sobngwi E, 2004)

V. DISCUSSION

Maigreur

- ❖ **Widou** (milieu rural) : **31,4%**
- ❖ **Dakar** (milieu urbain) : **12,3%** (E. Macia, 2010)
 - Afrique (pays en développement) → transition nutritionnelle
 - Couche sociale riche puis la couche intermédiaire et enfin la plus pauvre
 - Aspect de double fardeau nutritionnel (malnutrition par carence et par surcharge au sein des mêmes catégories sociales)

V. DISCUSSION

Prévalence de l'HTA = 30%

- ❖ **Guinée Conakry** (zone rurale) → **27%** (AM. Baldé et al, 2006)
- ❖ **Sénégal**
 - **Dakar** → **27,5%** (P. Duboz, 2010)
 - **St-Louis** → **46%** (NM. Ndour Mbaye, 2011)
- ❖ **Burkina Faso** (Ouagadougou) → **23%** (A. Niakara et al, 2003)
- ❖ **Caméroune** (Douala) → **24,8%** (AA. Bitafouta et al, 2011)
- ❖ **Afrique Subsaharienne** → **28%** (Kearney PM, 2005)
- ❖ **Etats-Unis** → **28,6 %** (Wolf-Maier K et al, 2003)

V. DISCUSSION

Croisement HTA et IMC

HTA: 44,9% des surpoids et 85,7% des obèses

❖ 50 % des individus obèses sont hypertendus

(Krieger et Landsberg, 1995) ;

❖ Burkina Faso → 85% obèses (Zabsonre et al. 2000)

- 39% surpoids
- 67 % Obèses
- 100% obèses massifs

AM. Baldé et al, 2006

VI. CONCLUSION

- ❖ Prévalence d'HTA et excès de poids importante dans cette zone très rurale
- ❖ Résultats inattendus car population non sédentaire et ne mange pas très gras
- ❖ Doit mener à des réflexions pour savoir la cause
 - **Urbanisation en cours?**
 - **Causes génétique?**

MERCI DE VOTRE AIMABLE ATTENTION

