

Le statut nutritionnel des personnes âgées démentes et non démentes en Afrique Centrale

De Rouvray C¹, Guerchet M², Fayemendy P¹, Preux PM², Desport JC^{1,2} ¹Unité de nutrition, CHU, ²INSERM UMR1094 Faculté de Médecine Limoges France

INTRODUCTION :

La démence en France touche 7,7% des personnes de plus de 65 ans (INSSE 2012). La prévalence de dénutrition chez les déments est évaluée à 50% en institution. En Afrique, cette prévalence chez les personnes âgées démentes est peu connue.

BUT DE L'ETUDE :

- Déterminer l'état nutritionnel de personnes âgées d'Afrique Centrale (AC).
- Dépister une éventuelle démence.
- Définir les facteurs associés à la dénutrition lors de la démence.

METHODES :

En accord avec les autorités locales, 2 enquêtes transversales porte à porte étaient menées à Bangui (République Centrafricaine) et Brazzaville (Congo) chez des personnes consentantes de plus de 65 ans. Le diagnostic de démence était porté grâce aux tests cognitifs du DSM-IV. L'évaluation nutritionnelle incluait la mesure du poids, de la taille, de l'IMC, du tour de taille, du périmètre brachial, du pli cutané tricipital (PCT) et un questionnaire d'habitudes alimentaires. Les tests statistiques étaient le test du Chi², de Fisher, de Student, l'analyse multivariée.

RESULTATS :

1016 patients

Caractéristiques des patients déments

Age	73,6 +/- 6,5 ans
femmes	59,1 %, (veuves : 49,3 %)
scolarisé	47,3 %
démence	7,4 %
dépression	71,8 %
anxiété	55,4 %
dénutrition (IMC)	19,2 %

- plus de femmes: 80,0 % **vs ??** (p<0,0001)
- plus âgés: 77,4 vs 73,1 ans (p<0,0001)
- moins souvent mariés: 21,3 vs 41,7 % (p=0,003)
- moins scolarisés: 24 vs 49,7 % (p<0,0001)
- moins de salariés ou commerçants ou artisans: 12 et 10,7 % vs 33 et 24 % (p=0,03), et plus souvent agriculteurs ou éleveurs: 62,7 vs 31,8 % (p<0,001)
- plus souvent anxieux : 76 vs 53,3 % (p=0,0001) et dépressifs: 90,7 vs 70 % (p=0,0001)

Caractéristiques retrouvées dans la littérature

État nutritionnel

État nutritionnel plus altéré chez les déments que chez les non déments :

- Dénutrition plus fréquente (32,0 versus 17,7 %, p=0,002)
- Poids plus bas (49,3 vs 58,4 kg, p<0,001)
- IMC plus bas (20,8 vs 22,9 (p<0,001)
- PCT (11 vs 12,8 mm, p=0,01) et CMB (21,3 vs 23,9 cm, p<0,001) plus bas
- Mangent moins souvent à leur faim (38,9 vs 45,9 %, p=0,001)
- Interdits alimentaires plus fréquents (36,1 vs 24,3 %, p=0,03)
- Mangent moins souvent en famille (66,7 vs 90,6 %, p<0,0001).

Plus de difficultés d'alimentation chez les déments :

- Mangent moins proprement (74,3 vs 94,2 %, p<0,001).
- Ont plus souvent besoin d'une cuillère (16,2 vs 4,7 %, p=0,0001).
- Mangent plus souvent des aliments simples (5,3 vs 0,3 %, p=0,0001).
- Nécessitent plus souvent une aide pour être nourris (2,7 vs 0,1 %, p=0,0001).

Analyses multivariées

Facteurs explicatifs de la démence, ajustés sur la ville			
Facteurs	Odds ratio	Intervalle de confiance à 95 %	P
Ville (Brazzaville versus Bangui)	1,93	0,88-4,22	0,10
Age (pour 10 ans de plus)	2,54	1,65-3,90	<0,0001
Métier (agriculteur ou éleveur versus salarié)	4,97	1,98-12,44	0,0003
Obésité abdominale (présence versus absence)	0,45	0,20-0,99	0,04
Etat dépressif (oui versus non)	3,33	1,21-9,14	0,02
Mange dans la même pièce que la famille (non versus oui)	3,0	1,50-5,95	0,002
Consommation de fruits (0 versus 3 fois/j ou plus)	4,59	1,31-16,0	0,03
Consommation de féculents (0 versus 3 fois/j ou plus)	0,17	0,05-0,59	0,02
Difficultés à s'alimenter (quelques difficultés versus aucune)	2,85	1,10-7,34	<0,01
Difficultés à s'alimenter (grandes difficultés versus aucune)	8,11	1,55-42,51	<0,01

Facteurs explicatifs de la dénutrition pour l'ensemble de la population, ajustés sur la ville			
Facteurs	Odds ratio	Intervalle de confiance à 95 %	P
Ville (Brazzaville versus Bangui)	0,33	0,02-0,50	<0,0001
Age (pour 10 ans de plus)	1,68	1,26-2,24	0,0004
Hypertension artérielle (présence versus absence)	0,40	0,27-0,59	<0,0001
Tabagisme (présence versus absence)	2,08	1,30-3,32	0,002

Facteurs explicatifs de la dénutrition pour les personnes démentes, ajustés sur la ville			
Facteurs	Odds ratio	Intervalle de confiance à 95 %	P
Ville (Brazzaville versus Bangui)	0,34	0,09-1,39	0,13
Nombre de repas / jour : 1 versus 2 / jour	7,23	1,65-31,7	0,03

Facteurs explicatifs de la dénutrition pour les personnes non démentes, ajustés sur la ville			
Facteurs	Odds ratio	Intervalle de confiance à 95 %	P
Ville (Brazzaville versus Bangui)	0,37	0,24-0,58	<0,0001
Age (pour 10 ans de plus)	1,67	1,21-2,32	0,002
Hypertension artérielle (présence versus absence)	0,33	0,21-0,50	<0,0001
Tabagisme (présence versus absence)	2,24	1,37-3,66	0,001

→ Rejoint le régime méditerranéen

→ Plutôt facteur de risque mais peu d'études

CONCLUSIONS :

Facteurs de risque

Facteurs protecteurs

➤ **Concernant la démence** : la prévalence (7,4 %) est à peu près la même qu'en France (7,7 %). Parmi les facteurs nutritionnels associés, le fait de manger séparément est un facteur non connu jusque là (gêne le reste de la famille? mange à un autre moment?).

➤ **Concernant la dénutrition** : la **prévalence est élevée** : 19,2 % (France : 4 à 10 %). La population est pauvre (Bangui > Brazzaville), une proportion importante déclarent ne pas pouvoir manger à leur faim ou ne peuvent faire qu'un repas.

➤ Les déments sont plus dénutris (32 %) que les non déments (17,7 %), **MAIS** en Europe : la prévalence est plus importante ≈ 50 % de déments dénutris → **paradoxal ++**

Hypothèses : - patients en AC moins âgés (77,4 ans) qu'en Europe (≈ 82 ans en institutions).

→ - en France : mise en institution fréquente : facteur aggravant de dénutrition? effet de concentration des patients ?

➤ Le seul facteur explicatif de la dénutrition chez le dément est le fait de ne **consommer qu'un seul repas par jour** prévisible mais non décrit. Difficultés d'alimentation + isolement = moins de repas et risque de dénutrition ++

➤ Ces résultats confirment les **difficultés d'alimentation importantes** que présentent les personnes démentes et la nécessité d'un entourage présent ++ pour prévenir la dénutrition.

➤ A l'heure actuelle, il n'y a pas de recommandations diététiques définitives pour prévenir la démence.

Le conseil diététique est de suivre le **régime méditerranéen** = conforme aux recommandations visant à réduire le risque CV, l'obésité, le diabète et l'HTA (riche en fruits, légumes, poissons, huiles végétales, modéré en vin rouge et pauvres en sucres rapide et en féculents).