



*Colloque BioMad III « SANTÉ ET BIODIVERSITÉ »
Université de Mahajanga 12-13 Décembre 2013*

« Facteurs comportementaux et hypertension à Madagascar »

RASOAMANANJARA JA, RALISON SN
ANDRIAMBOLOLO-NIVO R, RAKOTOAMBININA B

INTRODUCTION

Introduction (1)

Maladies cardiovasculaires gagnent du terrain dans *les pays en développement*

- 80% décès liés aux MCV dont 10 à 30% rapportés à l'HTA chez adulte
- Prévalence HTA 16 à 28%
- Problème de santé publique

Introduction (2)

Intérêt étude

- Données insuffisantes à Madagascar
- Problème de prise en charge

Introduction (3)

Objectifs

- Déterminer prévalence hypertension des habitants des zones littorales
- Etudier facteurs de risque dans leur mode de vie en relation avec l'apparition de l'HTA

METHODOLOGIE

Méthodologie (1)

Lieu: Mahajanga et Toamasina

Type étude: transversale descriptive

Echantillonnage: sondage en grappe

Taille échantillon: 2 10 dans chaque ville

Collecte de données: CINDI HealthMonitor

Questionnaire

Méthodologie (2)

Variables : universelles, pathologies associées, habitudes toxiques et alimentaires, pratique d'activité physique, hypertension artérielle et IMC

Méthode d'analyse : distribution de fréquence analyse bi variée, test khi2

RESULTATS

RESULTAT (1)

Prévalence HTA (%)

- Région A (Mahajanga) : 22,6
- Région B (Toamasina) : 34,3
- Population d'étude : 28,3

RESULTAT (2)

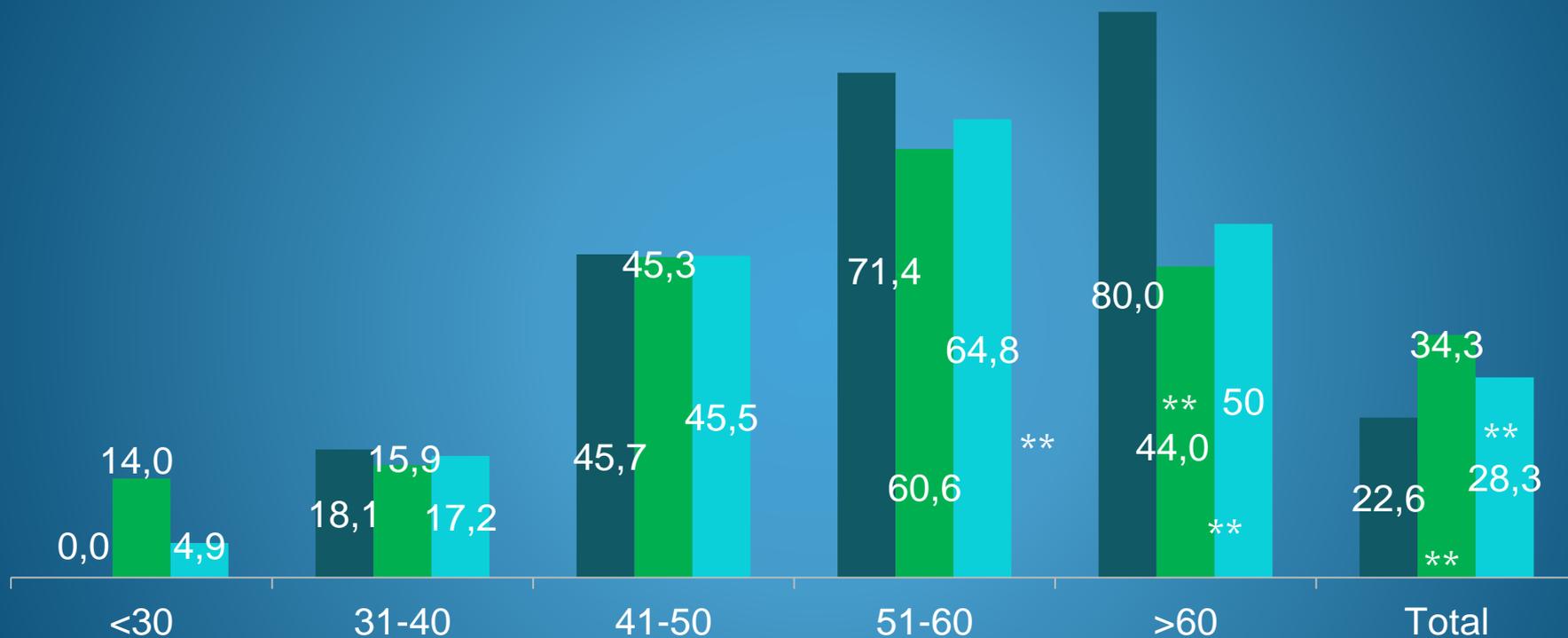


Figure 1 : HTA et âge

**p<0.01

RESULTAT (3)

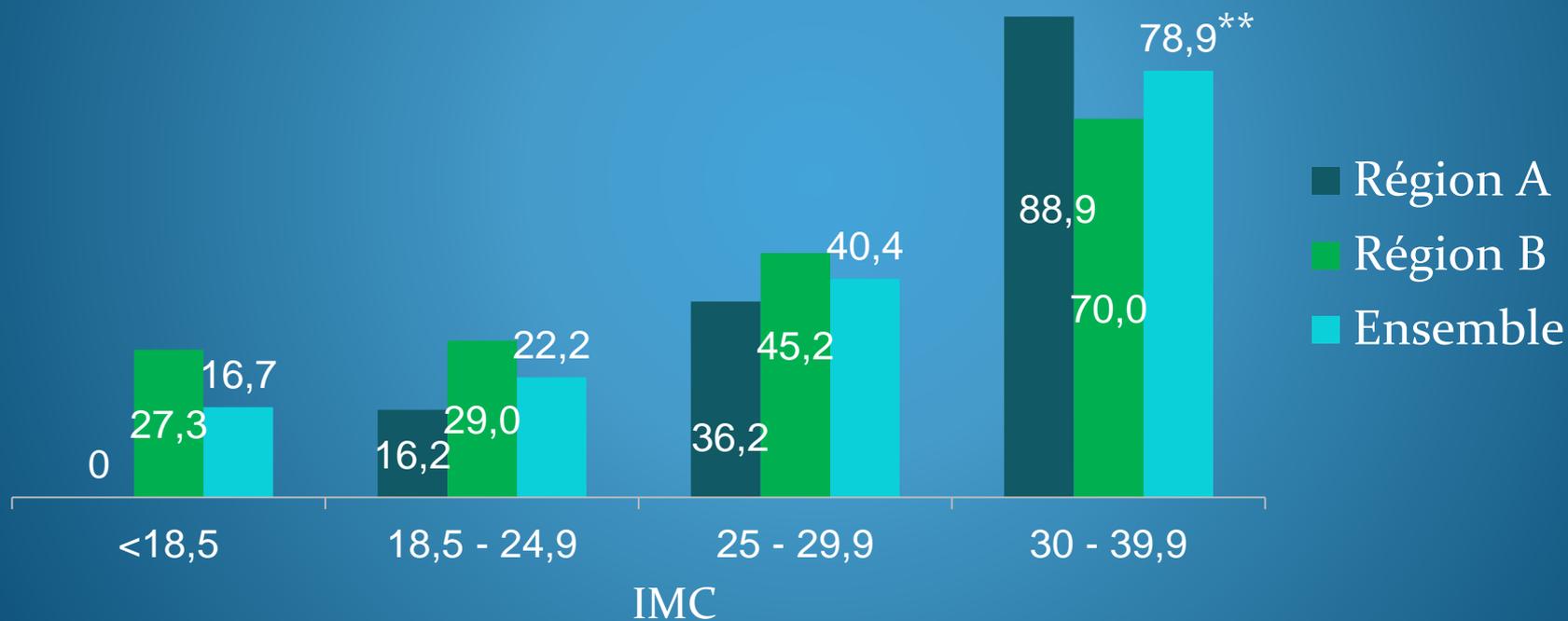


Figure 2 : HTA et IMC

**p<0.01

RESULTAT (4)

Tableau 1 : HTA et Pathologies associées

Pathologies	Région A		Région B		Population	
	Hypertension oui	Hypertension non	Hypertension oui	Hypertension non	hypertension oui	hypertension non
Hypercholesterolémie						
oui	87,5	12,5	87,5	12,3	87,5**	12,5
non	20,1	79,9	32,1	67,9	25,9	74,1
Dianète						
oui	66,7	33,3	71,4	28,6	69,6**	30,4
non	20,7	79,3	31,5	68,5	25,8	74,2

**p<0.01

RESULTAT (5)

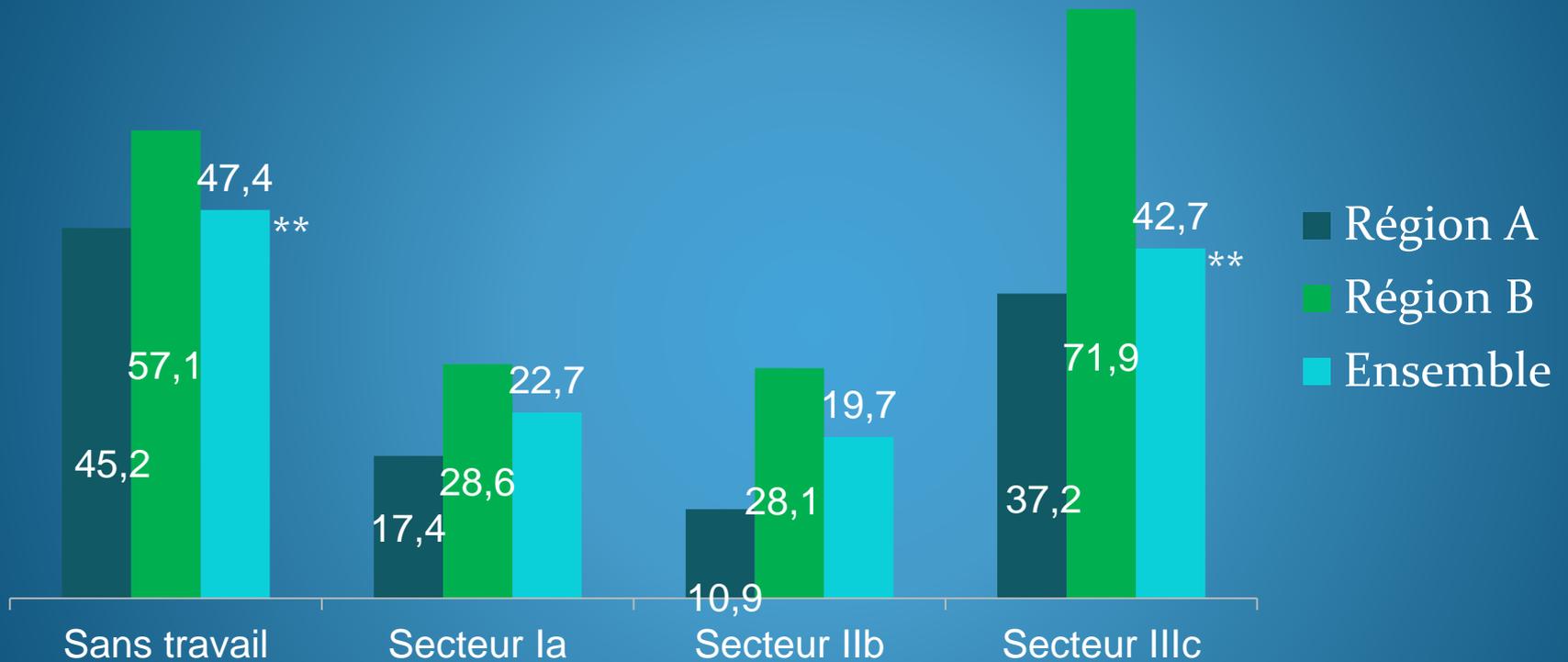


Figure 4 : HTA et profession

**p<0.01 pour l'ensemble de la population

RESULTAT (6)

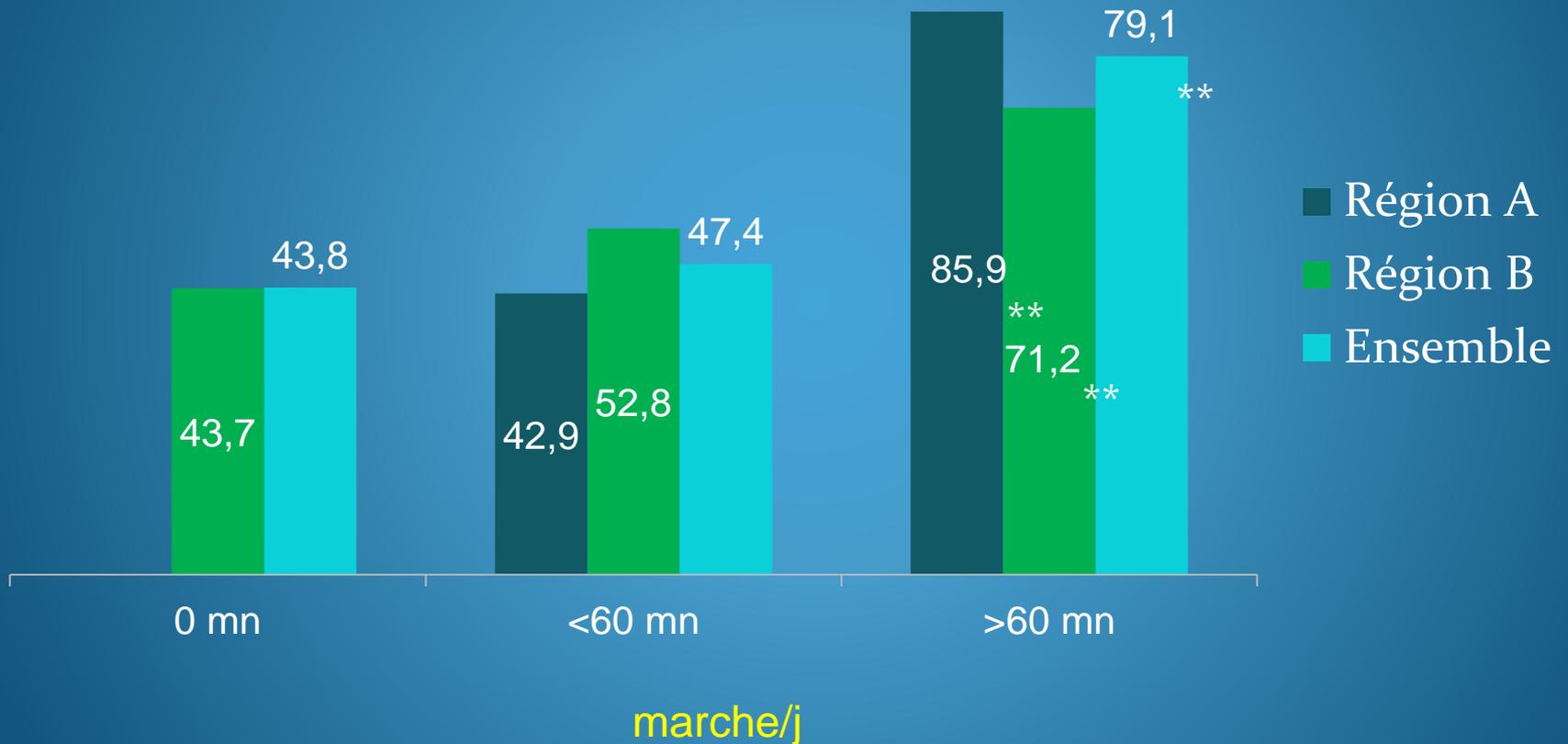
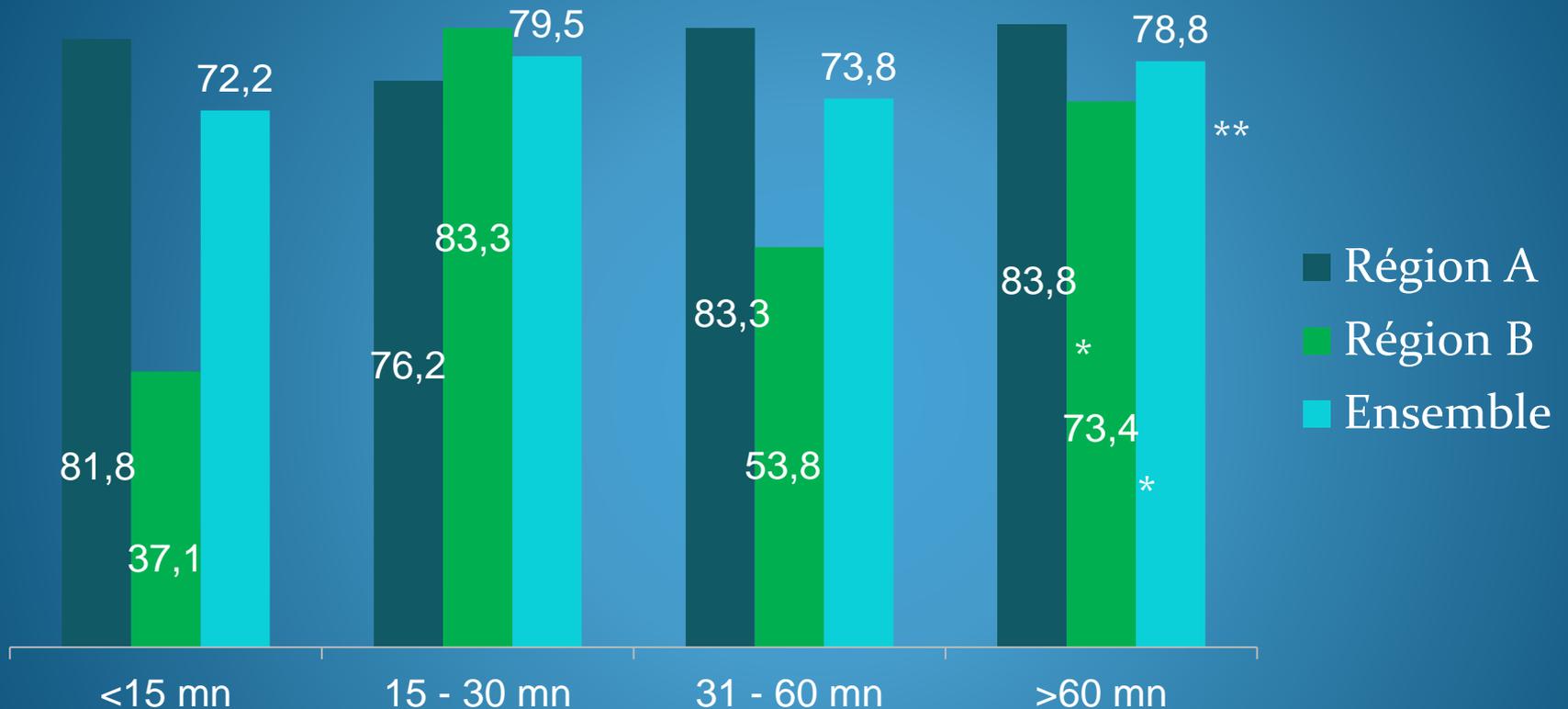


Figure 5 : absence HTA et degré d'activité physique

**p<0.01 pour l'ensemble de la population

RESULTAT (7)



trajet aller-retour au travail à pied ou à bicyclette N = 269 (65,6%)

Figure 6 : absence HTA et degré d'activité physique

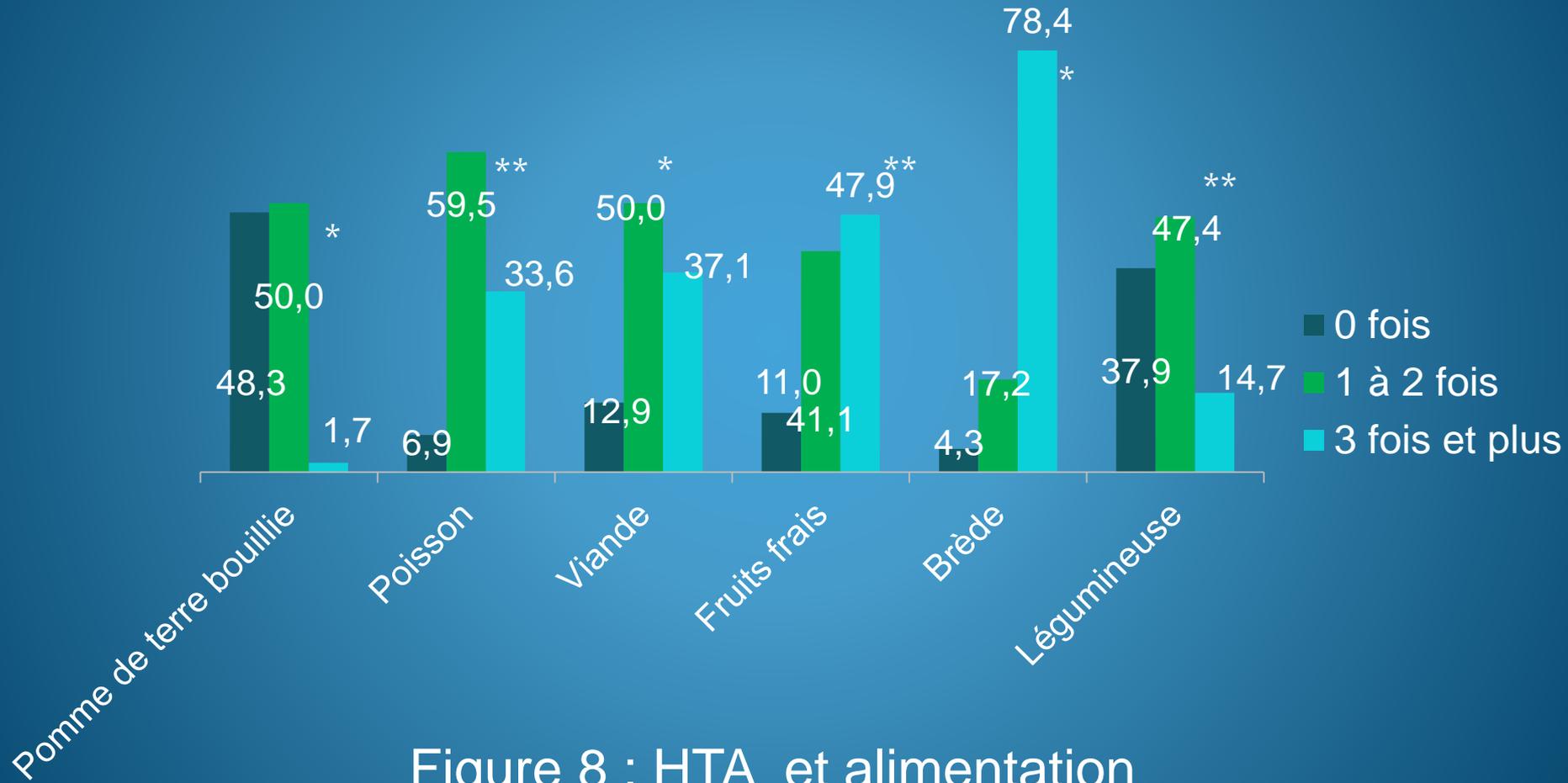
**p<0.01 HTA

RESULTAT (8)

Tableau 2: Habitudes nocives et HTA

	Alcoolisme	Consommation cigarettes (> 20 ans)
<i>Région A</i>		
Population HTA	20,9	57,1
<i>Région B</i>		
Population HTA	24,6	38,5
<i>Population d'étude</i>		
Population générale	42,6	
Population HTA	22,8	42,4

RESULTAT (9)



**p<0,01, *p<0,05

RESULTAT (10)

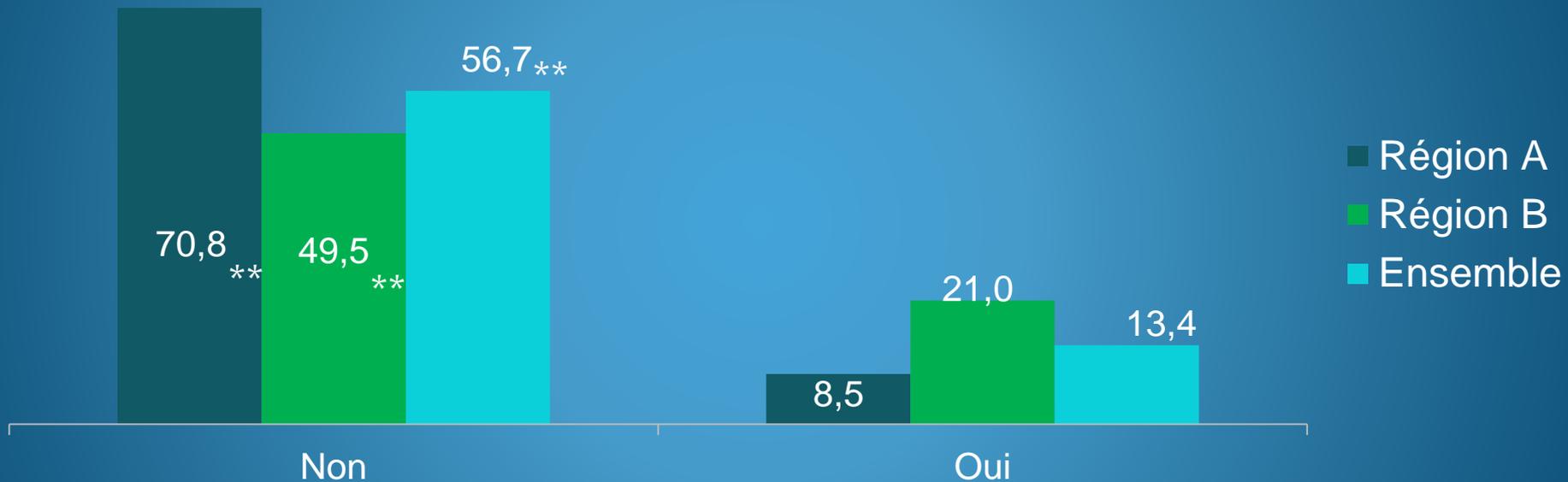


Figure 9b : HTA et ajout de sel à table

**p<0,01

DISCUSSION

Discussion (1)

□ Prévalence (%)

HTA: 28,3

Diabète 69,6

hypercholestérolémie 87,5

IMC : poids insuffisant 8,8

Discussion (2)

□ Alimentation

Poisson , fruit, brède : facteur de risque
Complaisance des sujets HTA aux conseils

Viande légumineuses : bénéfiques

Nécessité autre enquête (fréquence,
mode cuisson, quantité...)

Discussion (3)

□ Exercice physique

Trajet pour travail

Stratégie OMS basée sur alimentation et
exercice physique (2002)

CONCLUSION

- HTA relativement élevée
- Consommation de poisson salé séché ou boucané pourrait être Contrebalancée par consommation légumineuses
- Pratique exercice physique assez répandue, *atout* en terme de santé.
- Malnutrition par carence mais aussi émergence surpoids / adiposité chez les HTA à Madagascar



*Colloque BioMad III « SANTÉ ET BIODIVERSITÉ »
Université de Mahajanga 12-13 Décembre 2013*

Merci de votre aimable attention!