

PRECARITE CHEZ LES CANDIDATS A UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE ET DANS UNE POPULATION OBESE DE SEINE-SAINT-DENIS POSTER N°P508

Khadija Bouzid, Jean-Marc Catheline, Narcisse Kouacou, Carine D'Almeida, Hervé Le Clésiau, Claire Larroque, Jessica Jaconelli, Régis Cohen.

Services de médecine interne et de chirurgie digestive, Centre hospitalier de
SAINT-DENIS
Centre d'Examens de Santé de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de
Seine-Saint-Denis. Bobigny. France

Introduction

Il existe une augmentation de la prévalence de l'obésité dans les populations les plus précaires en France.

L'objectif de notre étude a été d'apprécier le niveau de précarité des candidats à une chirurgie bariatrique pris en charge dans notre établissement et de le comparer à celui d'une population obèse qui consulte dans un centre d'examen de santé voisin de l'établissement.



Sujets et Méthodes

- Nous avons mené une étude observationnelle transversale chez 100 patients candidats à la chirurgie bariatrique vus consécutivement en hospitalisation de jour au centre hospitalier de Saint-Denis.
- Nous avons mis en relation les données cliniques et les réponses à deux auto-questionnaires : le score de qualité de vie BAROS et celui de précarité EPICES (seuil de précarité fixé par convention à 30,17).
- Nous avons comparé ces données à un groupe de référence de 578 sujets avec un IMC ≥ 35 issus d'un groupe plus important de 7812 sujets consultant en 2012 au Centre d'Examen de Santé (CES) à Bobigny



Résultats

- Pour les 100 patients hospitaliers, l'âge moyen était de 40 ans (extrêmes 17-70 ans), avec 87 % de femmes et un IMC moyen de 42,6 kg/m² (extrêmes 31-69).
 - Le score EPICES moyen était de 38,6 confirmant la précarité.
 - Le score BAROS constatait une mauvaise la qualité de vie dans 76% des cas.
- Le groupe de référence de 578 sujets avec un IMC ≥ 35 vus en 2012 au CES à Bobigny
 - Le score EPICES moyen était de 51 (supérieur à notre population hospitalière).
- Nous n'avons pas mis en évidence de relation entre l'IMC et le score de précarité chez ces deux populations.



Description de la population hospitalière

| Sexe | Hommes (N=13) | Femmes (N=87) | Total (N=100) | Test de Mann-Whitney |
|--------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
| Age (ans) | 44,8 ± 12,5 (22 - 59) | 39,2 ± 12,7 (17 - 70) | 40 ± 12,8 (17 - 70) | 0,1074 |
| Poids | 132,1 ± 21 (102 - 160) | 115,1 ± 20,8 (80 - 180) | 117,3 ± 21,5 (80 - 180) | 0,0092 |
| Taille | 175,5 ± 4,7 (167 - 182) | 164,1 ± 6,5 (148 - 178) | 165,5 ± 7,3 (148 - 182) | 0,0000 |
| IMC | 42,8 ± 6,1 (33,3 - 51,6) | 42,3 ± 8,4 (2 - 69) | 42,3 ± 8,1 (2 - 69) | 0,7390 |
| Systolique | 140,4 ± 14,4 (123 - 167) | 137 ± 15,9 (99 - 186) | 137,4 ± 15,7 (99 - 186) | 0,4456 |
| Diastolique | 81,8 ± 13 (66 - 114) | 88,2 ± 74,6 (52 - 753) | 87,4 ± 69,5 (52 - 753) | 0,8612 |
| Score EPICES | 32,2 ± 15,3 (13,6 - 61,5) | 38,7 ± 19,6 (0 - 83,4) | 38 ± 19,2 (0 - 83,4) | 0,2779 |

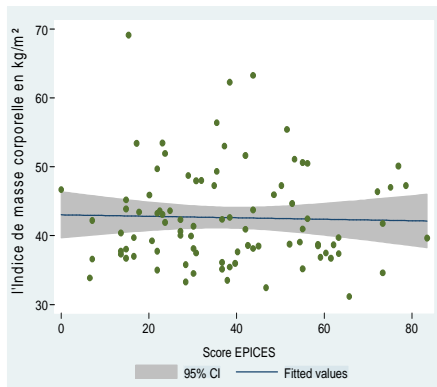


Comparaison précaires-non précaires

| Sexe | Non Précaires (N=36) | Précaires (N=54) | Total (N=90) | Test de Mann-Whitney |
|-------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Age (ans) | 37,6 ± 12,2 (18 - 59) | 41,8 ± 13,4 (18 - 70) | 40,1 ± 13 (18 - 70) | 0,1701 |
| Poids | 117,5 ± 19,6 (84 - 177) | 115,6 ± 22,9 (80 - 180) | 116,4 ± 21,6 (80 - 180) | 0,4460 |
| Taille | 166,7 ± 7,5 (153 - 182) | 164,1 ± 7,4 (148 - 178) | 165,1 ± 7,5 (148 - 182) | 0,1524 |
| IMC | 42,4 ± 7 (33,3 - 69,1) | 42,8 ± 7,3 (31,2 - 63,3) | 42,6 ± 7,1 (31,2 - 69,1) | 0,8176 |
| Score BAROS | 0,7 ± 0,7 (-1 - 1,8) | -0,3 ± 1,4 (-2,8 - 2,5) | 0,1 ± 1,2 (-2,8 - 2,5) | 0,0013 |



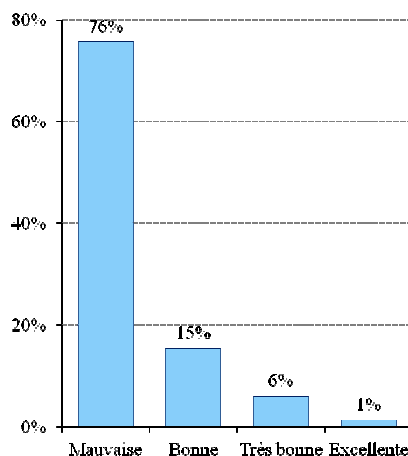
Précarité et IMC



→ Pas de relation significative entre le score de précarité EPICES et l'IMC chez nos patients candidats à la chirurgie bariatrique



Précarité et qualité de vie



- Elles concernaient
 - la vie sociale ($p < 0.001$),
 - l'estime de soi ($p = 0.044$)
 - la vie professionnelle ($p = 0.027$)
- Il n'y avait pas de différence statistiquement significative dans les dimensions de la sexualité ($p = 0.212$) et de l'activité physique ($p = 0.222$)



La Population du CES

- 9409 dossiers dans la base de donnée en 2012 → 7812 dossiers avec âge, IMC et score EPICES
- 578 patients avaient un IMC ≥ 35

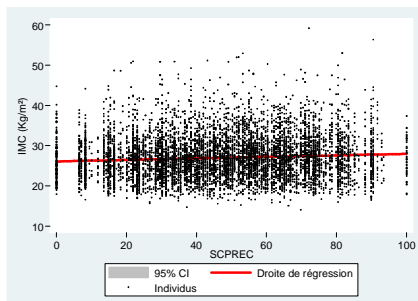
| | Hommes (n=131) | Femmes (n=447) | Total |
|--------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| AGE | 48,9 \pm 1 4,6 (21 - 83) | 47,2 \pm 13,6 (19 - 82) | 47,6 \pm 13,8 (19 - 83) |
| EPICES | 47,2 \pm 22,7 (0 - 91,7) | 52,1 \pm 21,5 (0 - 100) | 51 \pm 21,9 (0 - 100) |

→ l'âge moyen, le % d'hommes et le score de précarité sont significativement plus élevés dans la population du CES par rapport à la population hospitalière ($p < 0,001$)



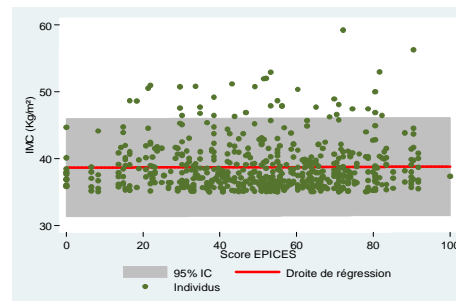
Précarité et IMC

Population générale de 7851 patients du CES



→ Corrélation entre précarité et IMC ($p < 0,0001$)

Population du CES avec IMC ≥ 35



→ Pas de corrélation entre IMC et précarité



Conclusions

Nous n'avons pas mis en évidence de relation significative entre l'IMC et le score de précarité EPICES chez les patients souffrant d'obésité morbide candidats à la chirurgie bariatrique.

Cette population est caractérisée par moins de précarité, plus de jeunes et plus de femmes que le reste de la population.

Cette situation de précarité pourrait être un obstacle à leur prise en charge dans le parcours de soin.