



Santé cardiovasculaire des femmes

Interaction entre alimentation, activité physique, stress, sommeil et précarité

Anthony PINON¹, Alexis HUMEAU², Catherine BAREA², Coralie SCHNEBELEN-BERTHIER¹

(1) Centre de Recherche en Prévention, Institut Pasteur de Lille, (2) Lactalis Beurres et Crèmes

Introduction et but de l'étude

Les maladies cardio-vasculaires représentent la première cause de mortalité chez les femmes en France. Si de nombreux programmes de prévention existent aujourd'hui, les populations précaires restent particulièrement exposées et marginalisées vis-à-vis de ce risque. Le Bus du Cœur des Femmes représente une initiative permettant d'aller à la rencontre des femmes afin de les sensibiliser aux différents facteurs d'influence des maladies cardio-vasculaires comme les habitudes alimentaires ou l'activité physique. Cette étude dresse un état des lieux des habitudes de vie des femmes bénéficiant de ces sensibilisations tout en faisant le lien avec leur niveau de précarité.

Recrutement des participantes

En 2024, les bus du cœur ont desservi 15 villes en France.

1461 femmes sont passées par le stand proposé par la société Lactalis et font partie de l'échantillon analysé.



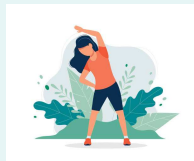
Données recueillies

Précarité



Score EPICES

Activité Physique



Questionnaire Marshall

Alimentation



Fréquence alimentaire

Stress



Echelles visuelles analogiques

Sommeil



Résultats

1) Données descriptives de la population

- 32,2% des femmes sont considérées comme **précaire**
- 46% des participantes sont en **surpoids ou en obésité**
- Age moyen de **53,8 ans**
- 11,4% sont **fumeuses** (17,6% précaires vs 9,2% non précaires)
- 52,8% des femmes ont une **activité physique suffisante**

2) Données liées à la précarité

	Précaire	Non précaire	Significativité
IMC (kg/m ²)	26,8	25,1	p <0,001
Score alimentation	34,2	36,5	p <0,001
Score activité physique	3,1	3,7	NS
Niveau de stress	4,9	4,4	p <0,001
Qualité du sommeil	5,4	6,0	p <0,001

➡ Les femmes précaires ont un IMC plus élevé, de moins bonnes habitudes de vie (alimentation / activité physique), un stress plus élevé et une qualité de sommeil plus faible

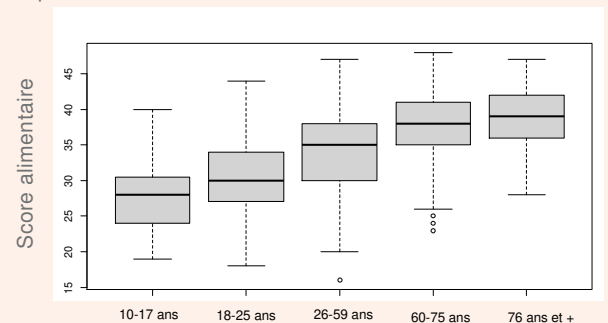
3) Données liées à l'activité physique

	Activité physique insuffisante	Activité physique suffisante	Significativité
IMC (kg/m ²)	26,5	24,9	p <0,001
Niveau de stress	4,7	4,4	p = 0,01
Qualité du sommeil	5,6	6,0	p <0,001

➡ Les femmes ayant un niveau d'activité physique suffisant ont un IMC et un niveau de stress plus bas ainsi qu'une meilleure qualité de sommeil

4) Influence de l'âge

- L'IMC augmente avec l'âge
- La qualité nutritionnelle s'améliore



5) Différences géographiques

Différences observées uniquement pour l'alimentation et l'activité physique

	Nord-est	Nord-ouest	Sud-est	Sud-ouest
Score alimentation	33,6	35,2	36,7	37,1
Score activité physique	3,3	3,6	3,4	3,8

➡ Le sud-ouest est la région de France où les scores d'alimentation et d'activité physique sont les plus élevés (différences significatives)

Conclusion

La précarité représente un facteur de risque aggravant pour les maladies cardio-vasculaires. Outre une augmentation de l'IMC, elle est corrélée à des habitudes alimentaires moins saines. L'éducation à des changements d'habitudes alimentaires et d'activité physique pour ces populations représente ainsi un levier important pour lutter contre les risques cardio-vasculaires.