



Journées
Francophones
de Nutrition

Lille

10-12 novembre 2021





Comment la poursuite de la transition nutritionnelle peut-elle affecter la prévalence de diabète de type 2 dans les Antilles ?

P090

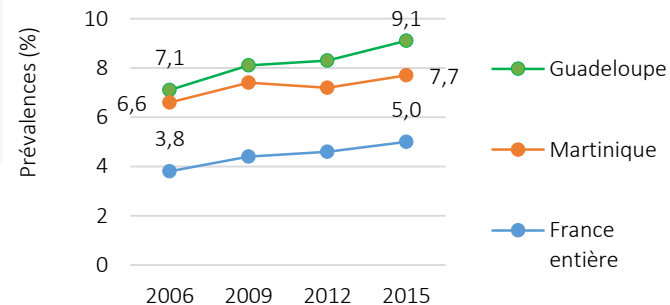
Z. Colombet, P. Leroy, LG. Soler, C. Méjean.

Aucun conflit d'intérêt



- Transition nutritionnelle en cours, changement d'alimentation (Méjean et al. 2020)
- ↗ prévalence diabète de type 2 (T2D) (NCD-RisC, 2019) :
déclaré : 5 % en 1980s à 10 % en 2010s dans les Caraïbes
- L'une des principales causes de décès dans les Caraïbes : 11 %

traité (taux standardisés)



Mandereau-Bruno et al., 2017 & 2014 ; Ricci et al., 2010

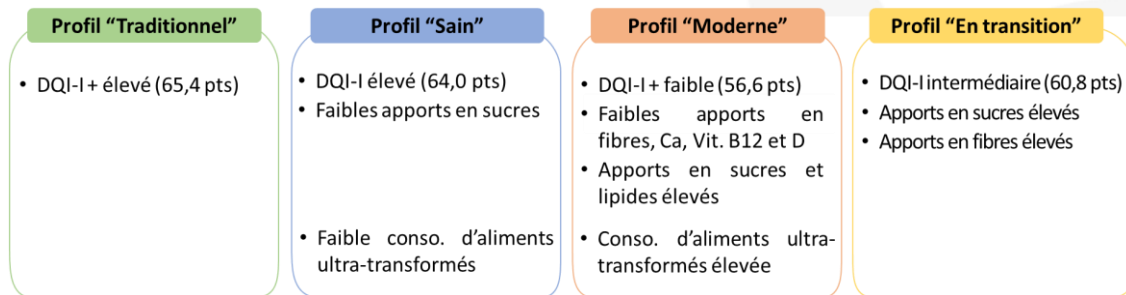


Évaluer l'impact de changements de consommations alimentaires sur le risque de T2D





Kannari Martinique et Guadeloupe 2013-2014 n=1063



PRIME-Diabetes

British Journal of Nutrition, page 1 of 10
© The Author(s), 2021. Published by Cambridge University Press on behalf of The Nutrition Society

doi:10.1017/S0007114521002130

Impact of intra-category food substitutions on the risk of type 2 diabetes: a modelling study on the pizza category

Moufidath Adjibade¹, François Mariotti^{1*}, Pascal Leroy², Isabelle Souchon³, Anne Saint-Eve³, Guy Fagherazzi^{1,5}, Louis-Georges Soler² and Jean-François Huneau¹

¹Université Paris-Saclay, AgroParisTech, INRAE, UMR PNCA, Paris, 75005, France

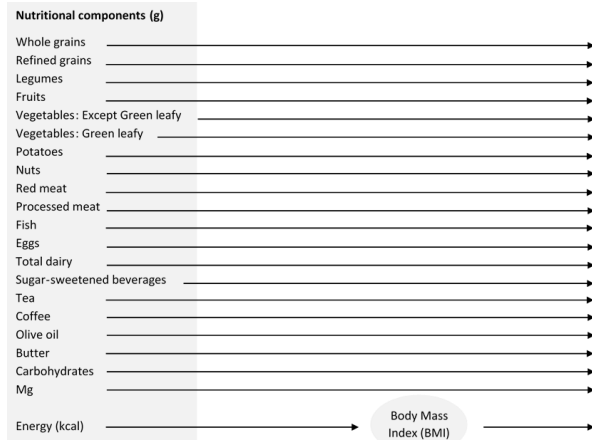
²UR 1303 ALESS, INRAE, Iry sur Seine, France

³Université Paris-Saclay, INRAE, AgroParisTech, UMR SayFood, Thiverval-Grignon 78850, France

⁴Digital Epidemiology Hub, Department of Population Health, Luxembourg Institute of Health, Strassen, Luxembourg

⁵UMR CESP, Inserm, Institut Gustave Roussy, Université Paris Sud, Université Paris-Saclay, Villejuif, France

(Submitted 26 September 2020 – Final revision received 25 May 2021 – Accepted 8 June 2021)

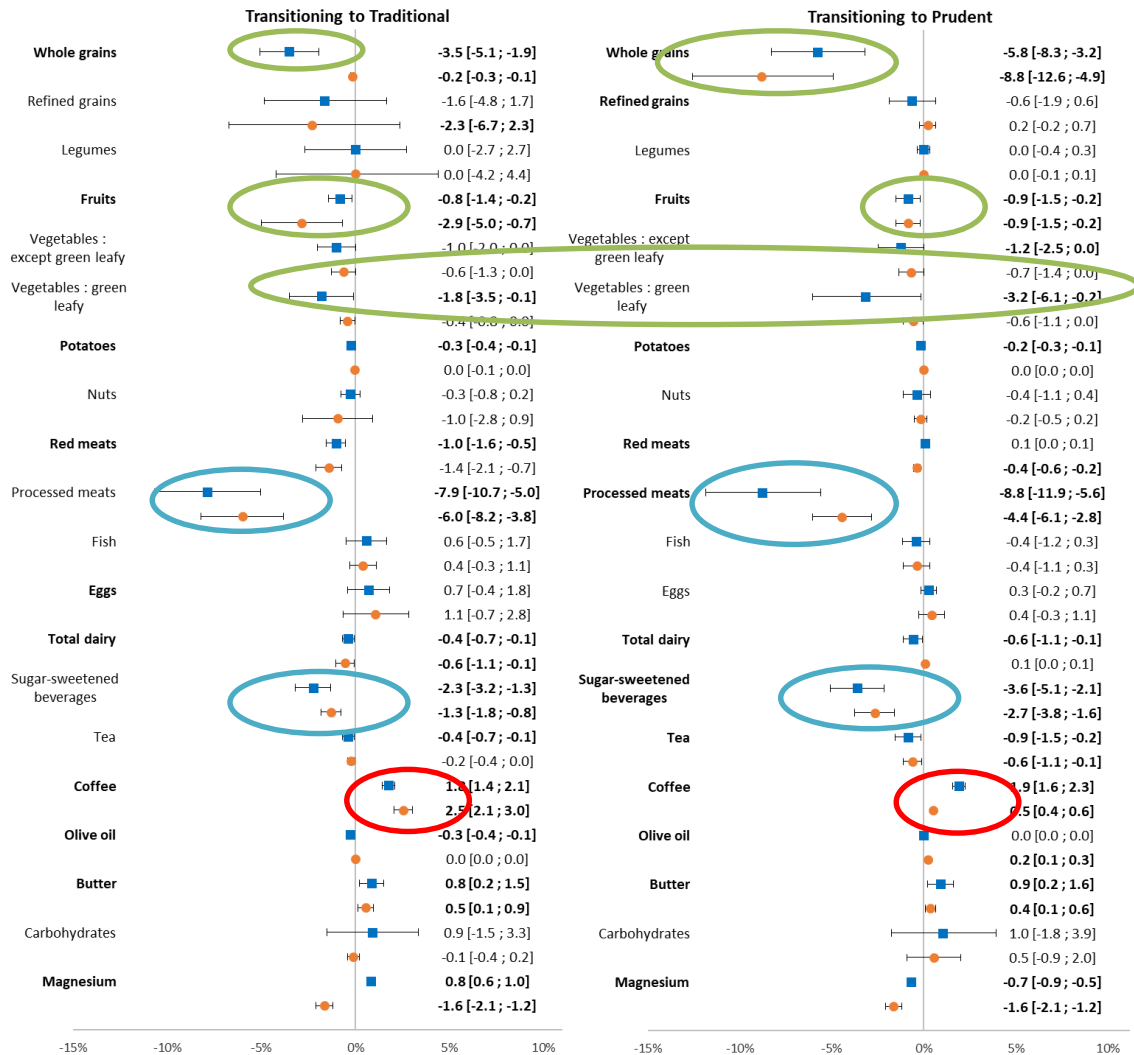




| | “En transition” vers “Traditionnel” | | “En transition” vers “Sain” | | “En transition” vers “Moderne” | |
|-----------------------|--|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------------------|
| | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes |
| Effet IMC | -14.1 [-23.3 ; -3.0] | -0.8 [-1.1 ; -0.5] | -13.2 [-24.3 ; 0.7] | -6.1 [-13.6 ; 2.4] | -15.1 [-49.0 ; 43.3] | 3.4 [2.5 ; 4.3] |
| Effet alimentation | -16.0 [-22.0 ; -9.6] | -14.2 [-20.7 ; -7.0] | -23.0 [-28.7 ; -16.9] | -19.0 [-23.3 ; -14.4] | -1.5 [-10.6 ; 8.3] | 2.5 [-4.1 ; 9.4] |



Résultats 2/2





Limites :

- Risques issus de méta-analyses sur populations USA et Europe
- Pas de différences de risque selon sexe, âge, statut socioéconomique, etc.

→ Cibler les adultes « en transition » pourrait freiner ↗ prévalence diabète de type 2 dans les Antilles françaises

