

la dépression ou le risque accru de suicide, il est important d'en comprendre les déterminants. La résilience est définie comme la capacité à rebondir après une épreuve de vie ou un événement traumatique. Elle est associée à de plus faibles risques de maladies cardiovasculaires, de diabète de type 2 et de cancer, et pourrait être un déterminant important des TCA. L'objectif de cette étude était donc d'évaluer les associations transversales et longitudinales entre la résilience et le risque de TCA en population générale.

Matériel et méthodes En 2017, un total de 25 000 participants de la cohorte NutriNet-Santé âgés de plus de 18 ans ont complété la version française de la Brief Resilience Scale (BRS). Le risque de TCA a été mesuré en 2017 et en 2020, avec le questionnaire Sick-Control-One-Fat-Food (SCOFF). Différentes catégories de TCA (troubles restrictifs, troubles boulimiques, troubles hyperphagiques et autres troubles) ont été déterminées avec l'algorithme Expali™. Les associations transversales et longitudinales entre la résilience et le risque de TCA ont été analysées grâce à des régressions logistiques multivariées ajustées sur les caractéristiques sociodémographiques et de mode de vie. Pour les analyses longitudinales, l'échantillon a été divisé en quatre sous-groupes : « Pas de TCA », « TCA incident » (2017 : Pas de TCA, 2020 : TCA), « Rémission de TCA » (2017 : TCA, 2020 : Pas de TCA) et « TCA persistant » (2017 : TCA, 2020 : TCA) et un groupe additionnel : « TCA intermittent » (regroupant les groupes « TCA incident » et « Rémission de TCA »).

Résultats et analyse statistique L'échantillon était composé de 76,2 % de femmes, avec un âge moyen de $53,2 \pm 14,5$ ans. Les analyses transversales ont montré que les participants les plus résilients avaient moins de risque de TCA (tous types) en 2017 ($p < 0,0001$). Les analyses longitudinales ont montré que les participants les plus résilients avaient moins de chance de présenter un TCA intermittent (OR : 0,66 ; IC95 % : 0,62–0,71) (tous types), un TCA incident (OR : 0,67 ; IC95 % : 0,61–0,74), en particulier un trouble restrictif, boulimique ou hyperphagique et d'avoir eu un TCA persistant (OR : 0,46 ; IC95 % : 0,42–0,51), en particulier un trouble boulimique, hyperphagique ou autre trouble, que de ne pas avoir de TCA. Enfin, les participants les plus résilients avaient également moins de chance de présenter un TCA persistant que d'être en rémission (OR : 0,73 ; IC95 % : 0,65–0,82), et en particulier pour les troubles restrictifs, boulimiques et hyperphagiques.

Conclusion Cette étude montre que la résilience est associée à un plus faible risque de TCA, et à une plus forte chance de rémission, notamment de troubles restrictifs, boulimiques et hyperphagiques. Par conséquent, ces données soulignent l'intérêt potentiel de prendre en compte les traits psychologiques dans de futurs programmes de prévention des TCA.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nupar.2021.12.051>

P047

Évaluation des pratiques concernant les critères somatiques motivant l'hospitalisation des patients atteints d'anorexie mentale

F. Tanguy*, M. Bertrand

Nutrition, CHU Toulouse Rangueil, Toulouse, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : tanguy.f@chu-toulouse.fr (F. Tanguy)

Introduction et but de l'étude L'anorexie mentale (AM) est un trouble du comportement alimentaire touchant plus fréquemment les adolescentes et jeunes adultes. Elle possède le plus haut taux de mortalité des maladies psychiatriques. Nous avons cherché à savoir comment les médecins nutritionnistes français posent l'indication d'hospitalisation en urgence des patients atteints d'AM et s'ils s'appuient sur des critères non proposés par la HAS.

Matériel et méthodes Nous avons créé un questionnaire en ligne sur GoogleForm accessible pendant le mois de juillet 2021, diffusé dans différents réseaux professionnels (FFAB, SFNCM, réseau TCA Francilien, réseau Nutrition Midi Pyrénées). Nous avons uniquement inclus des médecins régulièrement impliqués dans le suivi nutritionnel d'au moins 10 patients atteints d'AM exerçant en France métropolitaine.

Résultats et analyse statistique Vingt-sept médecins ont été inclus dont 11 endocrinologues (40,7 %) et 6 médecins généralistes (22,2 %). Pour proposer l'hospitalisation, sont pris tout le temps ou très souvent en compte sur le plan clinique, la présence de malaises, chutes et/ou pertes de connaissance (par 92,6 % des médecins) et le pourcentage de perte de poids et l'IMC (85,2 %). Seulement 2 médecins sont vigilants à la tachycardie. Sur le plan biologique, sont pris tout le temps ou très souvent en compte, le bilan hépatique (81,5 %) et la fonction rénale (70,4 %). Seulement la moitié des médecins prennent tout le temps ou très souvent en compte la glycémie. Ne sont jamais ou très peu souvent pris en compte la température (40,7 %) et la formule leucocytaire (22,2 %). Pour l'ensemble des médecins (100 %) la restriction alimentaire extrême est un critère suffisant à lui seul pour proposer l'hospitalisation, puis viennent la présence de malaises, chutes et/ou perte de connaissance (88,9 %) et la kaliémie (77,8 %). Sont proposés comme critères supplémentaires aux critères HAS, l'arrêt brutal de l'hyperactivité physique et la présence d'œdème des membres inférieurs.

Conclusion Il s'agit à notre connaissance de la première étude évaluant les pratiques des médecins impliqués dans le suivi nutritionnel de patients adultes atteints d'AM. Les critères d'hospitalisation sont variables d'un médecin à l'autre, témoignant probablement d'un certain degré d'imprécision (quant au seuil à utiliser ou à la fréquence des événements). Certains critères pertinents cliniquement ne semblent pas être utilisés en routine par la majorité des médecins. De plus, nous avons montré que tous les critères proposés par la HAS ne possèdent pas le même poids de pertinence clinique. Enfin, nous avons discuté de critères non proposés par la HAS qui peuvent légitimement amener le clinicien à proposer l'hospitalisation.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.nupar.2021.12.052>

P048

Forte augmentation de la prévalence des troubles du comportement alimentaire chez les étudiants pendant la pandémie COVID-19

M.P. Tavoracci^{1,*}, J. Ladner², P. Dechelotte³

¹ CIC 1404, INSERM 1073

² DEPS, INSERM 1073

³ Dpt nutrition, INSERM 1073, CHU Rouen, Rouen, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mp.tavoracci@chu-rouen.fr (M.P. Tavoracci)

Introduction et but de l'étude Les troubles du comportement alimentaire (TCA) chez les étudiants sont devenus un enjeu majeur de santé publique. Le confinement, la distanciation sociale et les cours en distanciel dus à la pandémie de COVID-19 ont été associés à des symptômes d'anxiété et de dépression chez les étudiants et à des changements dans leurs habitudes alimentaires. L'objectif de notre étude est de connaître l'évolution de la prévalence de TCA chez les étudiants depuis la pandémie de COVID-19.

Matériel et méthodes Entre 2009 et 2018, quatre études transversales en ligne avaient déjà été menées parmi les étudiants d'une université française (2009, 2012, 2015 et 2018), une cinquième a été réalisée en mai 2021. Les TCA ont été identifiés avec le questionnaire SCOFF et avec l'indice de masse corporelle, l'algorithme Expali a permis d'identifier les quatre grandes catégories de TCA : boulimique, hyperphagique, restrictif, et autres TCA non spécifiés.



En 2021, la précarité alimentaire, la dépression et le stress lié au COVID-19 (peur de l'infection et stress du à la fermeture des universités) ont aussi été recueillis.

Résultats et analyse statistique Un total de 8897 étudiants universitaires a été inclus (1872 en 2009, 1217 en 2012, 1730 en 2015, 1478 en 2018 et 3357 en 2021) avec 69 % de femmes (pas de différence entre les 5 études). La prévalence des TCA a augmenté entre 2009 et 2021 : 24,0 % en 2009, 23,1 % en 2011, 20,3 % en 2015, 24,9 % en 2018 et 46,6 % en 2021 (p tendance < 0,0001). Chaque catégorie de TCA a été multipliée par deux entre 2009 et 2021 : de 12,0 % à 26,3 % pour les troubles boulimiques, de 4,7 % à 8,4 % pour les troubles hyperphagiques, de 3,7 % à 5,7 % pour les troubles restrictifs. La prévalence des étudiants avec un IMC > 25 kg/m² a également augmenté de manière significative, passant de 11,1 % à 18,5 % entre 2009 et 2021 (p tendance < 0,001). La précarité alimentaire, et la santé mentale (dépression et stress) étaient associés significativement à une augmentation du risque de chaque TCA.

Conclusion Ces résultats indiquent pour la première fois une augmentation inquiétante de la prévalence des TCA chez les étudiants au moment de la pandémie de COVID-19. Des initiatives visant à renforcer le dépistage précoce des TCA avec des interventions ciblées dans cette population étudiante à haut risque sont nécessaires de toute urgence.

Déclaration de liens d'intérêts M.P. Tavalacci et J. Ladner déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts. P. Dechelotte est actionnaire de Targedys.

<https://doi.org/10.1016/j.nupar.2021.12.053>

P049

Dépistage des troubles de l'alimentation et barrières affectant les habitudes alimentaires saines chez les étudiants syriens : une étude transversale

M.O. Alchallah¹, H. Alolabi¹, F. Mohsen¹, P. Dechelotte², M.P. Tavalacci^{3,*}, Z. Alourfi⁴

¹ Faculté de médecine, Damas, Syrie

² Dpt nutrition, INSERM 1073

³ CIC 1404, INSERM 1073, CHU Rouen, Rouen, France

⁴ Department of Internal Medicine, faculté de médecine, Damas, Syrie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mp.tavalacci@chu-rouen.fr (M.P. Tavalacci)

Introduction et but de l'étude L'image corporelle est devenue une préoccupation dans la société actuelle. L'insatisfaction dans son corps peut conduire à l'adoption d'habitudes diététiques dangereuses évoluant vers un trouble du comportement alimentaire (TCA). L'étude visait à évaluer les habitudes alimentaires et nutritionnelles et à dépister les troubles alimentaires chez les étudiants d'une l'université privée syrienne.

Matériel et méthodes Une étude transversale a été menée parmi les étudiants de l'université privée syrienne à l'aide d'un questionnaire auto-administré entre décembre 2020 et janvier 2021. Le questionnaire comprenait 3 sections : les caractéristiques socio-démographiques, les habitudes alimentaires et les obstacles à une alimentation saine. Les TCA ont été identifiés avec le questionnaire SCOFF sick, control, one stone, fat, and food puis avec l'algorithme validé ExpaliTM, qui combine les résultats SCOFF et l'indice de masse corporelle, les TCA ont été classés en quatre catégories diagnostiques : troubles alimentaires restrictifs, troubles alimentaires boulimiques, troubles alimentaires hyperphagiques et autres troubles alimentaires.

Résultats et analyse statistique Sur les 728 étudiants universitaires inclus, 398 (54,7 %) étaient des femmes. La prévalence estimée des TCA était de 20,3 % (148) et par catégories : les troubles boulimiques 2,3 % (17), troubles hyperphagiques 8,8 % (64), troubles restrictifs 2,9 % (21) et autres TCA 6,3 % (46). Le manque de temps (72,7 %), d'accessibilité (38,3 %) et de joie de vivre (31,6 %) étaient les

principaux obstacles déclarés à la consommation d'aliments sains. Les étudiants souffrant de troubles alimentaires restrictifs étaient significativement associés à une activité physique plus importante et au fait de prendre des repas quotidiens avec la famille et les amis ($p < 0,05$).

Conclusion Un cinquième de nos étudiants ont été dépistés positifs pour un trouble alimentaire. Une planification future est nécessaire pour étudier comment les protocoles de dépistage, d'identification, d'orientation et de traitement peuvent être mis en œuvre sur les campus universitaires du pays, afin d'aider et de gérer ces conditions sous-jacentes.

Déclaration de liens d'intérêts M.O. Alchallah, H. Alolabi, F. Mohsen, M.P. Tavalacci, Z. Alourfi déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts. P. Dechelotte est actionnaire de Targedys.

<https://doi.org/10.1016/j.nupar.2021.12.054>

P050

Alimentation intuitive et image corporelle de femmes post-ménopausées et en surpoids : étude qualitative

J. Vorlet^{1,*}, I. Carrard²

¹ Centre métabolique, hôpital Intercantonal de la Broye, Estavayer-Le-Lac

² Filière nutrition et diététique, Haute École de Santé, HES-SO Genève, Carouge, Suisse

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jea.vorlet@hotmail.com (J. Vorlet)

Introduction et but de l'étude Notre société dicte une culture, où la minceur est devenue un idéal de beauté. Ceci conduit de nombreuses femmes, plus particulièrement en surcharge pondérale, à développer une mauvaise image corporelle et un désir de minceur. Cette tendance semble persister avec l'âge. Les préoccupations pondérales en découlant sont souvent accompagnées de régimes amaigrissants restrictifs, non sans risques pour la santé de ces femmes, et peuvent être associées à la présence de troubles alimentaires. L'alimentation intuitive (AI), qui prône une relation saine à son corps et son alimentation, apparaît comme une approche alternative aux régimes restrictifs. À ce jour, peu d'études sur l'AI et l'image corporelle ont été menées auprès de femmes post-ménopausées et le processus d'implémentation de l'AI reste peu investigué. Le but de cette étude était d'explorer les aspects nécessaires au processus d'implémentation de l'AI et d'en décrire les barrières et facilitateurs, tels que vécus par des femmes post-ménopausées et en surcharge pondérale, en tenant compte de leur image corporelle.

Matériel et méthodes Il s'agit d'une recherche qualitative descriptive. Six participantes ont été recrutées par échantillonnage de convenance au sein du centre métabolique de l'hôpital Intercantonal de la Broye (CM du HIB), en Suisse francophone. Le CM du HIB est une institution spécialisée dans la prise en charge de personnes en surcharge pondérale et propose notamment une approche basée sur l'AI. Les données ont été récoltées à l'aide d'entretiens semi-structurés individuels. Une analyse thématique utilisant à la fois une approche inductive et déductive selon Braun & Clarke a été menée à l'aide du logiciel NVivo. Le protocole (n° 2020-01896) a été accepté par la commission d'éthique cantonale le 13 octobre 2020.

Résultats et analyse statistique Six thèmes ont été identifiés. Pour parvenir à implémenter l'AI, il faut s'éloigner des régimes amaigrissants, retrouver ses sensations alimentaires, faire des choix alimentaires sains pour son corps, diminuer la gestion émotionnelle par l'alimentation, apprendre à aimer son corps et développer l'acceptation de soi. La mentalité des régimes et le suivi de restrictions alimentaires, renforcés par une insatisfaction corporelle et des préoccupations pondérales excessives, représentent les barrières principales au processus d'implémentation de l'AI. Entamer

