

# THÈSE

## POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement  
par

**Emilie DALMON**

Le 31 Janvier 2023

**Etude des habitudes alimentaires des médecins généralistes installés en Aveyron**

Directeur de thèse : Dr Marielle PUECH

### JURY :

**Monsieur le Professeur Pierre MESTHE**

**Madame la Docteure Leïla LATROUS**

**Madame la Docteure Marielle PUECH**

**Madame la Docteure Aurore BISSUEL**

**Président**

**Assesseur**

**Assesseur**

**Assesseur**

FACULTE DE SANTE  
Département Médecine Maieutique et Paramédicaux  
Tableau des personnels HU de médecine  
Mars 2022

Professeurs Honoraires

Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. GHISOLFI Jacques
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. GLOCK Yves
Doyen Honoraire	M. LAZORTHE Yves	Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis
Doyen Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. GRAND Alain
Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. GUIRAUD CHAUMEIL Bernard
Doyen Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel	Professeur Honoraire	M. JOFFRE Francis
Professeur Honoraire	M. ADER Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. ADOUE Daniel	Professeur Honoraire	M. LANG Thierry
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche
Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. ARLET-SUAU Elisabeth	Professeur Honoraire	M. LAZORTHE Franck
Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAZORTHE Yves
Professeur Honoraire	M. BARRET André	Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. MALECAZE François
Professeur Honoraire	M. BLANCHER Antoine	Professeur Honoraire	M. MANELFE Claude
Professeur Honoraire	M. BOCCALON Henri	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. BONAFE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MARCHOU Bruno
Professeur Honoraire	M. BONEU Bernard	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
Professeur Honoraire	M. BONNEVIALLE Paul	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. MAZIERES Bernard
Professeur Honoraire	M. BOUTAULT Franck	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire Associé	M. BROS Bernard	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland	Professeur Honoraire	M. MURAT
Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe	Professeur Honoraire associé	M. NICODEME Robert
Professeur Honoraire	M. CARATERO Claude	Professeur Honoraire	M. OLIVES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre	Professeur Honoraire	M. PARINAUD Jean
Professeur Honoraire	M. CARON Philippe	Professeur Honoraire	M. PASCAL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. PERRET Bertrand
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. CHABANON Gérard	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER Georges
Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques
Professeur Honoraire	M. CLANET Michel	Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline
Professeur Honoraire	M. CONTE Jean	Professeur Honoraire	M. PUEL Pierre
Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA Michel	Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. DABERNAT Henri	Professeur Honoraire	M. RAILHAC Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. DAHAN Marcel	Professeur Honoraire	M. REGIS Henri
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude
Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER Nicolas	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. RISCHMANN Pascal
Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges	Professeur Honoraire	M. RIVIERE Daniel
Professeur Honoraire	Mme DELISLE Marie-Bernadette	Professeur Honoraire	M. ROCHE Henri
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. ROLLAND Michel
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique	Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. ESCHAPASSE Henri	Professeur Honoraire	M. SARRAMON Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean	Professeur Honoraire	M. SERRE Guy
Professeur Honoraire	M. ESQUERRE J.P.	Professeur Honoraire	M. SIMON Jacques
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard	Professeur Honoraire	M. TREMOULET Michel
Professeur Honoraire	M. FOURNIE Bernard	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre
Professeur Honoraire	M. FOURTANIER Gilles	Professeur Honoraire	M. VAYSSÉ Philippe
Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard	Professeur Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle	Professeur Honoraire	M. VOIGT Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles		

Professeurs Emérites

Professeur ARLET Philippe  
 Professeur BOUTAULT Franck  
 Professeur CARON Philippe  
 Professeur CHAMONTIN Bernard  
 Professeur CHAP Hugues  
 Professeur GRAND Alain  
 Professeur LAGARRIGUE Jacques  
 Professeur LAURENT Guy  
 Professeur LAZORTHE Yves  
 Professeur MAGNAVAL Jean-François  
 Professeur MARCHOU Bruno  
 Professeur PERRET Bertrand  
 Professeur RISCHMANN Pascal  
 Professeur RIVIERE Daniel  
 Professeur ROUGE Daniel

FACULTE DE SANTE  
Département Médecine Maieutique et Paramédicaux

P.U. - P.H.  
Classe Exceptionnelle et 1ère classe

M. ACAR Philippe	Pédiatrie	Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique
M. ACCADBLE Franck (C.E)	Chirurgie Infantile	M. LANGIN Dominique (C.E)	Nutrition
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne	Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie
M. AMAR Jacques	Thérapeutique	M. LARRUE Vincent	Neurologie
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie, Santé publique	M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine d'Urgence
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie	M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
M. ARNAL Jean-François (C.E)	Physiologie	M. LEOBON Bertrand	Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire
M. ATTAL Michel (C.E)	Hématologie	M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie
M. AVET-LOISEAU Hervé	Hématologie, transfusion	M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. BERRY Antoine	Parasitologie	M. MALAUAUD Bernard	Urologie
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. MANSAT Pierre	Chirurgie Orthopédique
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	M. MARQUE Philippe (C.E)	Médecine Physique et Réadaptation
M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. BOSSAVY Jean-Pierre (C.E)	Chirurgie Vasculaire	M. MAURY Jean-Philippe (C.E)	Cardiologie
M. BRASSAT David	Neurologie	Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul	M. MAZIERES Julien (C.E)	Pneumologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation
M. BUJAN Louis (C.E)	Urologie-Andrologie	M. MOLINIER Laurent (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
Mme BURA-RIVIERE Alessandra (C.E)	Médecine Vasculaire	M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E)	Pharmacologie
M. BUREAU Christophe	Hépatogastro-Entérologie	Mme MOYAL Elisabeth (C.E)	Cancérologie
M. BUSCAIL Louis (C.E)	Hépatogastro-Entérologie	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. CALVAS Patrick (C.E)	Génétique	Mme NOURHASHEMI Fatemeh (C.E)	Gériatrie
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale	M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie	M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
M. CHAIX Yves	Pédiatrie	M. PAUL Carle (C.E)	Dermatologie
Mme CHARPENTIER Sandrine	Médecine d'urgence	M. PAYOUX Pierre (C.E)	Biophysique
M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire	M. PAYRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. CHAUX Dominique	Néphrologie	M. PERON Jean-Marie (C.E)	Hépatogastro-Entérologie
M. CHAYNES Patrick	Anatomie	M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
M. CHIRON Philippe (C.E)	Chir. Orthopédique et Traumatologie	Mme RAUZY Odile	Médecine Interne
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie	M. RECHER Christian(C.E)	Hématologie
M. COURBON Frédéric	Biophysique	M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E)	Histologie Embryologie	M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. DAMBRIN Camille	Chir. Thoracique et Cardiovasculaire	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. ROUGE Daniel (C.E)	Médecine Légale
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie	M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie
M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses	M. SAILLER Laurent (C.E)	Médecine Interne
M. DELORD Jean-Pierre (C.E)	Cancérologie	M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E)	Chirurgie Infantile
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. SALLES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. SANS Nicolas	Radiologie
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique	M. SCHMITT Laurent (C.E)	Psychiatrie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	Mme SELVES Janick (C.E)	Anatomie et cytologie pathologiques
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique	M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie
M. FOURCADE Olivier	Anesthésiologie	M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie	M. SIZUN Jacques (C.E)	Pédiatrie
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. GAME Xavier	Urologie	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie, Santé publique	M. SOULAT Jean-Marc	Médecine du Travail
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation	M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel	Anatomie Pathologique	M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
M. GOURDY Pierre (C.E)	Endocrinologie	Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie
M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique	M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie	Mme TREMOLLIERS Florence	Biologie du développement
Mme HANAIRE Héléne (C.E)	Endocrinologie	Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E)	Anatomie Pathologique
M. HUYGHE Eric	Urologie	M. VAYSSIERE Christophe (C.E)	Gynécologie Obstétrique
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
<b>P.U. Médecine générale</b>			
M. OUSTRIC Stéphane (C.E)			

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine Maieutique et Paramédicaux**

P.U. - P.H. 2ème classe	Professeurs Associés
M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
M. AUSSEIL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire
Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie, Santé publique
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. CAVAIGNAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. CHAPUT Benoit	Chirurgie plastique
M. COGNARD Christophe	Radiologie
Mme CORRE Jill	Hématologie
Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FARUCH BILFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
M. GARRIDO-STÔWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
M. GUIBERT Nicolas	Pneumologie
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LAROCHE Michel	Rhumatologie
Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. LE CAIGNEC Cédric	Génétique
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LOPEZ Raphael	Anatomie
M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
M. MARTIN-BLONDEL Guillaume	Maladies infectieuses, maladies tropicales
Mme MARTINEZ Alejandra	Gynécologie
M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. MEYER Nicolas	Dermatologie
M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
Mme PASQUET Marlène	Pédiatrie
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. PUGNET Grégory	Médecine interne
M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. RENAUDINEAU Yves	Immunologie
Mme RUYSEN-WITRAND Adeline	Rhumatologie
Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. SAVALL Frédéric	Médecine légale
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
M. TACK Ivan	Physiologie
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie
M. YRONDI Antoine	Psychiatrie
M. YSEBAERT Loic	Hématologie
<b>P.U. Médecine générale</b>	
M. MESTHÉ Pierre	
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve	
<b>Professeur Associé de Médecine Générale</b>	
M. ABITTEBOUL Yves	
M. BOYER Pierre	
M. CHICOULAA Bruno	
Mme IRI-DELAHAYE Motoko	
M. POUTRAIN Jean-Christophe	
M. STILLMUNKES André	
<b>Professeur Associé de Bactériologie-Hygiène</b>	
Mme MALAUD Sandra	

**FACULTE DE SANTE**  
**Département Médecine Maieutique et Paramédicaux**

**MCU - PH**

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
M. APOIL Pol Andre	Immunologie	Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie	Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme AUSSEIL-TRUDEL Stéphanie	Biochimie	M. GUERBY Paul	Gynécologie-Obstétrique
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie	Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
Mme BELLIERES-FABRE Julie	Néphrologie	Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion	M. HAMDJ Safouane	Biochimie
M. BIETH Eric	Génétique	Mme HITZEL Anne	Biophysique
Mme BREHIN Camille	Pneumologie	Mme INGUENEAU Cécile	Biochimie
M. BUSCAIL Etienne	Chirurgie viscérale et digestive	M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire	Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. CAMBUS Jean-Pierre	Hématologie	M. KIRZIN Sylvain	Chirurgie générale
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie	Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie	M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et Informatique médicale
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition	M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie	M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie	Mme MASSIP Clémence	Bactériologie-virologie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique	Mme MAUPAS SCHWALM Françoise	Biochimie
Mme CHANTALAT Elodie	Anatomie	Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition
M. CHASSAING Nicolas	Génétique	M. MONTASTRUC François	Pharmacologie
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire	Mme MOREAU Jessika	Biologie du dév. Et de la reproduction
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques	Mme MOREAU Marion	Physiologie
M. CONGY Nicolas	Immunologie	M. MOULIS Guillaume	Médecine interne
Mme COURBON Christine	Pharmacologie	Mme NASR Nathalie	Neurologie
M. CUROT Jonathan	Neurologie	Mme NOGUEIRA M.L.	Biologie Cellulaire
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie	Mme PERROT Aurore	Hématologie
Mme DE GLISEZENSKY Isabelle	Physiologie	M. PILLARD Fabien	Physiologie
M. DEDOUIT Fabrice	Médecine Légale	Mme PLAISANCIE Julie	Génétique
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie	Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
M. DELMAS Clément	Cardiologie	Mme QUELVEN Isabelle	Biophysique et médecine nucléaire
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale	Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie	M. REVET Alexis	Pédo-psychiatrie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène	M. RMAILHO Jacques	Anatomie et Chirurgie Générale
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail	Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie	Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie	Mme SIEGFRIED Aurore	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie	M. TAFANI Jean-André	Biophysique
Mme GALINIER Anne	Nutrition	M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme GALLINI Adeline	Epidémiologie	Mme VALLET Marion	Physiologie
M. GANTET Pierre	Biophysique	M. VERGEZ François	Hématologie
M. GASQ David	Physiologie	Mme VIJA Lavinia	Biophysique et médecine nucléaire
M. GATIMEL Nicolas	Médecine de la reproduction		
<b>M.C.U. Médecine générale</b>			
M. BISMUTH Michel			
M. BRILLAC Thierry			
Mme DUPOUY Julie			
M. ESCOURROU Emile			

**Maitres de Conférence Associés**

<b>M.C.A. Médecine Générale</b>
M. BIREBENT Jordan
Mme BOURGEOIS Odile
Mme BOUSSIER Nathalie
Mme FREYENS Anne
Mme LATROUS Leila
M. PIPONNIER David
Mme PUECH Marielle

## ***Serment d'Hippocrate***

*« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.*

*Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.*

*Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.*

*Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.*

*J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.*

*Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.*

*Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.*

*Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.*

*Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission.*

*Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.*

*Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque. »*

## **Remerciements à mon jury.**

Au président du jury, Monsieur le **Professeur Pierre MESTHE**.

Je vous remercie d'avoir accepté de présider mon jury de thèse. Vous étiez présents en tant que tuteurs de DES lorsque l'idée de cette thèse a germé dans mon esprit. Vous m'avez guidée vers le Docteur PUECH pour mener à bien ce projet. Je suis donc honorée de votre présence à ma soutenance. Merci pour votre engagement et votre dévotion auprès des internes de médecine générale.

A ma directrice de thèse, Madame le **Docteur Marielle PUECH**.

Je te remercie d'avoir accepté de me suivre dans ce travail. Tu m'as permis de concrétiser un projet qui me tenait à cœur en m'aidant à mieux cibler mes objectifs. Merci pour ta disponibilité et ton aide. Merci pour ton implication dans la formation des médecins généralistes de demain.

Aux membres du jury

A Madame le **Docteur Leïla LATROUS**.

Je te remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse. C'est toujours un plaisir pour moi de venir travailler à Saint-Jory, dans cette dynamique équipe que tu as su construire. Tu es un exemple de leadership ! Avec toute ma reconnaissance et ma gratitude.

A Madame le **Docteur Aurore BISSUEL**.

De maître de stage à amie, je ne voyais pas mon jury de thèse sans toi. C'est vraiment une chance d'avoir pu apprendre à tes côtés. Tu m'as énormément apporté et je ne parle pas que de connaissances médicales. Tu es pour moi, l'exemple de la femme et du médecin que j'aime **is** devenir. Merci pour ton soutien, pour ta confiance. Sacha et Irina ont vraiment une maman en or.

## **Remerciements à mes Maitres.**

A Hélène, Hans et Bénédicte pour m'avoir fait découvrir la médecine générale.

A Philippe, le mot merci ne suffit pas à exprimer toute la gratitude que j'ai pour toi. Tu as eu les mots que j'ai toujours eu besoin d'entendre, ils résonnent encore dans ma tête quand je doute. Je crois que c'est à tes côtés que j'ai réalisé que j'allais devenir un médecin et que j'étais à ma place. Vous êtes, Sylvie et toi, une vraie source d'inspiration pour moi. Mon papa et ma maman de la médecine. A Sylvie, pour m'avoir aidée à prendre confiance et me montrer à quel point cette spécialité peut être enrichissante. Ta dévotion et ta disponibilité font de toi un exemple à suivre. A Karine pour m'avoir tenu compagnie pendant le premier confinement et avoir été ma complice dans les poissons d'avril et farces en tous genres. J'ai passé 7 mois géniaux à Laguiole grâce à vous ! A jamais la seule et unique Chatelaine du Bousquet !

A Hervé, je te dois beaucoup. Tu m'as appris à aller plus loin dans mes démarches, à voir au-delà du patient et à être plus rigoureuse, bref un MSU au top. Au-delà du professionnel, merci pour ton attention et ta bienveillance. J'espère vous avoir bien divertis, Valérie et toi avec mes aventures de vélo, au fait c'est quand qu'on s'arsouille ???

A l'équipe de Valence. Pierre, Christophe, Nicolas, Xavier, Célia, Fred et Cécile. Et dire que j'ai failli aller dans le Tarn pour mon second SASPAS ! Je serais passée à côté d'une équipe au top, qui a construit un environnement de travail où je me suis tout de suite sentie à ma place et intégrée. Merci pour aussi bien accueillir et encadrer vos internes. Merci pour votre confiance. J'espère pouvoir vous rendre la pareille ! Isabelle, Sandrine et Marie, merci pour les pauses chocolat, la crème pour les mains, vos sourires et votre bienveillance à mon égard.

## **Remerciements à ma famille**

Mon papi, pour les silences apaisants sur le perron de la maison et ton pudique sourire qui est pour moi le plus beau de tous. Ma mamie, pour toujours réussir à me faire rire malgré ce débit de parole qui décoiffe, pour toutes ces madeleines de Proust qui ont bercé mon enfance. Merci à vous deux pour le petit Eden d'à côté, pour cette fierté que j'ai toujours lue dans vos yeux.

Mes parents. Pour les valeurs que vous représentez, que vous avez su m'inculquer et qui, je l'espère, m'aideront à être un bon médecin.

Alexis, un temps chien et chat, nous avons dansé beaucoup de Valses de Vienne endiablées. Maintenant grands, on se comprend et on s'aime mieux. Je suis heureuse d'avoir un grand frère sur qui compter.

Cécile, pour réussir à supporter l'oursonne que tu as comme belle-sœur, pour ta présence et ton soutien. Merci d'avoir accordé les temps, rajouté des « s » et rectifié mon français.

A mes taties et tontons, mes cousins et cousines pour avoir grandi avec moi.

Oscar, l'hyperactif plein d'amour. Quel dommage que tu doives surveiller le quartier nord et le quad aujourd'hui ...

Füncken, quand j'ai pris mon envol, tu as pris le tien.

## **Remerciement à mes amis, ma famille de cœur.**

Les rochers qui ont su me soutenir dans le tumulte des études et de la vie.

Emilie, David, Arthur et Sophie, les copains du lycée que je ne croise que trop rarement.

Audrey et Clarisse, pour les pauses câlines-canines, les apéros et surtout pour les shampoings !!

Lisa, ma première coloc, pour avoir été présente à toutes les étapes importantes malgré la distance.

July, ta franchise décoiffante et ta bonne humeur constante sont pour moi de réelles bouffées d'oxygène, une étape inévitable lors de mes retours dans le Cantal.

Emelyne et Sandra, parce que grâce à vous mes P1 ont été remplies de fous rires et instants mémorables. Dans les amphis et à la BU, quand après avoir (enfin) fini de rire vous êtes venues me relever des escaliers, pour le seau jaune, pour les vacances, pour avoir survécu à ce rond-point, bref pour tous ces innombrables souvenirs, merci mes poulettes !

Ma bande de Nazes clermontois : Nono pour le plus grand fou rire de tous les temps et pour les colles-miam de la D4, Saragnagna pour tes délices sucrés et le soutien organisationnel au milieu de tous ces mâles (mais bon on les aime bien quand même), Marco pour ton nuage de coton et ton humour, Loulou pour ton oreille attentive et être toi, Médé pour tes anecdotes féministes, Bicente pour notre amour impossible et enfin Naf pour m'avoir fait grandir pendant toutes ces années. Big Up à vous pour m'avoir supportée pendant l'externat !

Mes co-expat' Med G à Toulouse, Fanny toujours le sourire vissé aux lèvres et partante pour tout, Camille et ta cool-attitude à toute épreuve, votre binôme est un gage de bonne humeur.

Amélie, pour ton accent franglais inimitable, nos sorties sportives périlleuses, ta franchise et ta bienveillance mille fois merci !!

Aux Titis Tarbais. Marine, ton oreille attentive et ta présence rassurante et réconfortante me manquent, la faute à nos emplois du temps de ministre respectifs ahah. Avec toi tout a toujours été naturel et évident, j'espère que nous réussirons à garder ce lien. Alice et mon p'tit Lou, merci pour les soirées entre filles à la Daurade, les câlins et rires. Iohanna, toi qui as marqué, de ton pas de danse légendaire, le dancefloor de Tarbes. Merci de m'avoir soutenue et accompagnée quand j'en ai eu besoin.

Tess, merci pour tous les dodos cuillères pendant le second confinement. Pour ton réconfort, ta douceur et tous tes bons petits gâteaux ! Malu, pour le petit cocon de Saint-Orens, les serviettes chaudes avant la douche, notre passion commune pour le bon fromage et la bonne viande. Longue vie aux fleurs séchées et aux petits bébés des orchidées et de Shakira. Rébecca, tu es pleine de bienveillance et d'humour, tu mérites le meilleur et je sais que tu as la force de l'obtenir. Ton seul défaut ... c'est Pauloum !

Elodie, mon p'tit roc. Même si je ne perçois plus autant de décibels depuis que je te connais, j'ai le sourire qui me monte aux lèvres quand je t'imagine dire « Mais enfin Mimi – Ah non hein !!! ». Nos chemins se sont un peu écartés depuis Tarbes, mais on sait se retrouver quand l'autre en a besoin.

Fanny, encore un coup de foudre amical celle-ci ! Va savoir pourquoi tu as tout de suite adhéré à mon humour tordu... Une force tranquille, apaisante et réconfortante.

Alix et Adrien, mes chatooons <3. Quelle belle cohabitation pendant ces six mois à Valence...

A la **DreamTeam Cadurcienne**, pour les 6 mois de ma vie, les plus WTF, les plus fous, les plus intenses mais surtout les plus beaux. Jamais je ne me suis sentie autant à ma place qu'au milieu de vous tous.

Hector pour avoir musclé nos poignets comme jaja. Celso, toi et ta gueule d'ange m'aurez vraiment fait faire n'importe quoi, mais quel kiff, merci ! Jules, pour les décoiffantes balades sur Mars, pour l'humour et la sensibilité que tu caches là-dessous. Marcelino, Caster, Kévin, ... mais qui êtes-vous monsieur ?! Alexane, la troisième blonde maléfique de l'équipe, « mais n\*quez-vous » (tu m'as toujours fait rêver avec cette expression) tant d'agressivité dans un si petit corps, Mimi veut s'enjailler encore tout plein avec toi ! Aurélie, le bichou, toujours rayonnante, de bonne humeur, tu es une oreille précieuse. Maud, le parfait accord entre une douceur et une énergie communicative et Arnaud le meilleur des chefs ever, pour ta bonne humeur constante et ton énergie communicative (attendez mais vous en avez des points communs vous deux, ça cache un truc ...).

Franck, séparés à la naissance pour le bien de l'humanité, le destin a fini par nous réunir. Cotorep, hémisphère droit, copain, ... que cette liste ne s'arrête jamais. Tu me comprends peut-être un peu trop, y compris quand on parle en « prout » et malgré ça je sais que je pourrai toujours compter sur toi, finalement c'est ça un bro ! Et non ... je crains bien que nous ne soyons pas normaux et que les gens doivent nous prendre pour des débiles quand on est ensemble, mais osef, je signe et résigne !

Loulou, le meilleur des colocs. A la seconde où tu as ouvert la bouche la première fois qu'on s'est vus, j'ai su que j'avais signé pour des moments mémorables. Je nous souhaite pour beaucoup d'années encore des débriefs du dimanche soir, des voix débiles qui n'amuse que nous, des p'tits post-it, du rire et de la bagarre (parce que j'aime trop les gagner nos duels)

Léa, p'tite moule, si courageuse et si forte, donne-moi ta soul, ton rock N roll ! Tu m'as toujours impressionnée et j'ai un profond respect pour toi. Au-delà d'être une organisatrice de voyage hors pair, tu es une amie fidèle et à n'en pas douter un médecin brillant. Mon visage te remercie pour m'avoir rattrapée en plein vol, en même temps cette chaîne était vraiment mal placée. Et n'oublie pas que si ça tourne ... chut, il suffit de dormir !!

Malory, kikinette d'amour, tu es la plus belle personne qu'il m'ait été donné de rencontrer ! C'est simple, passer un moment avec toi est synonyme de bonheur. Nos routes se sont croisées pendant le second confinement, le séjour en Corse nous a rapprochées et celui à Madère a encore plus renforcé la profonde affection que j'ai pour toi ! Peut-être qu'un jour on arrêtera de se faire remarquer en public, mais je ne suis pas pressée ... Belotte et Rebelotte Maloche !

Mathouuuuuuu, POMPIGNAN !!! Le coup de foudre amical, il nous a fallu quoi ? 5 minutes pour comprendre qu'on avait signé pour des fou-rires à n'en plus finir ? J'ai l'impression qu'on se connaît depuis toujours tellement tout est naturel quand je suis avec toi. Tu es une femme brillante et forte n'en doute jamais ! Vivement le prochain ASM/Stade Toulousain pour le duel avec Xavier ;) Mille fois merci pour cette après-midi où vous m'avez aidée dans le choix de

stage, grâce à vous je me suis trouvée à Valence. PS : j'attends toujours d'avoir mon prénom sur la porte de ma chambre !

Once upon a time, aux toilettes du jardin des plantes, deux jeunes filles rassemblées par leur vessie pleine. Je savais qui tu étais, la fameuse Coralie, impressionnante du haut de son mètre cinquante avec son aura naturelle et ses cheveux de princesse là pfff. Et nous voilà en route pour Cahors, à nous raconter nos petites vies sans tabou et sans se douter de ce qui allait suivre. Tu le sais et je le sais, cette balade au marché, les débriefs du matin dans la salle de bain, mon oreiller à CNTM 2, la peinture sur céramique, les interventions nocturnes... Ce que j'aime par-dessus tout, ce sont tes messages vocaux, surtout ceux où tu as la bouche pleine et qui commencent par « meuuuuuuf ». Tu restes objective même si c'est dur à entendre et c'est ce qui fait de toi un de mes piliers bb !

Mon p'tit Lu, je suppose que je ne vais pas m'en tirer avec un « Cf Salle de bain du RdC » cette fois-ci. C'est toujours compliqué à expliquer, on a beau y réfléchir, on n'arrive pas à définir tout ça. Mais tu sais quoi, j'espère qu'on n'y arrivera jamais, qu'on ne trouvera jamais les mots, parce que c'est ce que j'aime avec notre amitié, qu'elle soit indéfinissable, qu'elle ne ressemble à rien d'autre qu'à nous. On se comprend sans parler, on lit ce que l'autre a dans la tête sans la voir, on reste même si l'autre commet des erreurs, on finit les phrases de l'autre, ... je pourrai continuer longtemps comme ça. Comme mon remerciement qui a un goût d'inachevé, je sais qu'on a encore des choses à apprendre l'une de l'autre. Mais bon, si on a fait toutes ces années d'études, c'est qu'on aime ça apprendre !

La lune et le soleil, Le ying et le yang, Nana et Mimi. On s'est rencontrées, toutes timides, au coin d'une table remplies de gens que nous ne connaissions pas. Tu as porté secours à celle qui deviendrait bientôt le moignon faucheur de cet internat. Depuis que tu as découpé mon cordon bleu ce soir-là, on ne s'est plus quittées. Les serveurs de WhatsApp sont saturés de nos centaines de messages quotidiens. Tout ce qui me passe par la tête tu le sais, il n'y a aucun tabou avec toi et je sais que je peux tout te dire. Ce que j'aimerais, c'est que tu te voies comme moi je te vois. Une femme tellement belle et intelligente et dotée d'une force que tu ne soupçonnes pas mais qui est évidente pour les autres. Mais ce n'est pas grave parce que je serai toujours là pour te le montrer... ma chieuse préférée.

Magaly, ma pataaaaaate. Au coin d'une pissotière nous nous sommes rencontrées, fascinées par le spectacle d'une jeune femme réussissant à l'utiliser sans s'en mettre partout !! Premier échange soldé par un message sur un répondeur « Je veux qu'Emilie soit invitée au mariage », bah j'y serai mon p'tit ! Merci Luche pour ton soutien sans faille depuis toutes ces années, tu m'as tellement aidée (même si les  $\frac{3}{4}$  du temps je faisais tout l'inverse de ce que tu me conseillais). Tu m'as donné confiance en moi quand je doutais de mes capacités à réussir ces études. Merci Luche pour tous ces fous rires et moments mémorables à Clermont. Merci d'avoir pris soin de Blanche Neige malgré le sort qu'elle avait réservé à tes baskets blanches. Notre amitié est la preuve que cette gueuerre entre pharmacien et médecin est juste un immense gâchis quand on voit l'étincelle que l'on peut en faire. Mais évite de montrer trop de photos dossier à mes enfants plus tard s'il te plait.

## Tables des matières

Abréviation .....	3
I. Introduction .....	4
A. Les stratégies mises en place .....	4
1. Le Plan National Nutrition Santé- PNNS.....	4
2. Etude Individuelle Nationale des Consommations Alimentaire – INCA .....	5
B. La Santé des médecins généralistes .....	5
1. Etat de santé .....	5
2. Influence de l’hygiène alimentaire des médecins généralistes sur leurs patients	5
C. Le but de l’étude .....	6
II. Méthode.....	7
A. Le type d’étude .....	7
B. La population cible .....	7
C. Le questionnaire (ANNEXE 1).....	7
III. Résultats .....	10
A. Le diagramme de flux .....	10
B. Description des résultats .....	11
1. La population.....	11
2. Nombre de repas par jour et leurs durées respectives moyennes.....	12
3. Les repères du PNNS 4 .....	13
4. Auto-évaluation du niveau de satisfaction de son hygiène alimentaire .....	15
C. Les freins à une bonne alimentation .....	15
D. Formation des groupes et comparaison .....	15
IV. Discussion.....	17
A. Représentativité de notre échantillon.....	17
1. Sexe et mode de vie.....	17
2. Tranche d’âge.....	17

3.	Type d'exercice .....	17
4.	Temps de travail hebdomadaire .....	17
5.	Zone d'activité et structure d'exercice .....	18
6.	Nombre de repas par jour .....	18
B.	Les repères du PNNS .....	18
1.	Fruits et légumes – Fruits secs .....	18
2.	Céréales .....	19
3.	Légumineuses.....	19
4.	Produits laitiers.....	19
5.	Viande, poisson et charcuterie .....	20
6.	Boissons sucrées et grignotage.....	20
7.	Alcool.....	20
8.	Les produits ultratransformés : (classification NOVA - ANNEXE 4).....	20
9.	Les aliments issus de l'agriculture biologique .....	21
C.	Lien entre alimentation et MNT .....	21
1.	L'obésité.....	21
2.	Les cancers .....	22
D.	Forces de notre étude .....	22
E.	Limites et biais de notre étude .....	22
F.	Ouvertures .....	23
V.	Conclusion.....	24
V.	Références bibliographiques.....	25
VI.	Annexes .....	28
	ANNEXE 1 : Questionnaire .....	28
	ANNEXE 2: « Quels sont selon vous, les freins à une bonne alimentation ? »:.....	29
	ANNEXE 3 : Répartition des Groupes en fonction des caractéristiques du <i>Tableau 1</i> :....	33
	ANNEXE 4 : Classification NOVA .....	34

## Abréviation

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

CNIL : Commission Nationale Informatique des Libertés

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DREES : Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

HCST : Haut Conseil de Santé Publique

Etude INCA : Etude Individuelle Nationale des Consommations Alimentaires

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economique

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

MNT : Maladie Non Transmissible

MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelle

MSU : Maitre de stage Universitaire

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PNAN : Programme Nationale de l'Alimentation et de la Nutrition

PNNS : Programme National Nutrition Santé

SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

# I. Introduction

En 2019, parmi les 10 principales causes de mortalité dans le monde, figuraient les cardiopathies ischémiques, les AVC, les cancers et le diabète (1).

Ces quatre entités font parties de ce que l'OMS appelle les Maladies Non Transmissibles (MNT). Leur part de responsabilité dans la mortalité mondiale va croître sur les décennies à venir.

Certains de leurs facteurs de risque ne sont pas modifiables, comme le sexe, l'âge ou encore la génétique et l'hérédité. Mais nous pouvons agir sur d'autres facteurs physiopathologiques et environnementaux.

Nous connaissons bien ces autres facteurs. Par nombre de décès imputables croissant, nous pouvons citer l'hypertension artérielle (19% des décès dans le monde), le surpoids et l'obésité et pour finir l'hyperglycémie (2).

La nutrition comprend les habitudes alimentaires et l'activité physique. Quand elle est adaptée, elle permet de limiter la survenue des facteurs de risque cités précédemment.

## A. Les stratégies mises en place

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (3) résulte d'un accord entre 193 Etats membres de l'ONU et vise notamment à diminuer d'un tiers le taux de mortalité prématurée liée aux MNT. Pour cela, il est demandé aux pays signataires de mettre en place des politiques et plans d'actions nationaux portant sur la nutrition.

En France, le ministère des Solidarités et des Sports et le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation s'allient pour créer le Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition (PNAN). Son objectif est de promouvoir des règles hygiéno-diététiques favorables à la santé des français tout en respectant l'environnement et en veillant à limiter les inégalités d'accès à une consommation durable et de qualité.

### 1. Le Plan National Nutrition Santé- PNNS

Le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) est une commission française produisant des rapports au Ministre de la Santé pour l'aider dans ses prises de décisions. Il est chargé par exemple, de formuler des propositions pour améliorer les stratégies de santé publique déjà en place.

Le premier PNNS a été lancé en janvier 2001 par le HCSP avec pour objectif d'améliorer l'état de santé de la population française en agissant sur la nutrition. Il a été actualisé en 2006, 2011 puis 2019.

Le HCSP va analyser les résultats de chaque PNNS pour en identifier les limites et proposer de nouveaux axes de travail pour les versions suivantes. L'objectif du dernier PNNS est de stabiliser le surpoids chez les adultes et de diminuer de 15% l'obésité dans la population générale.

## 2. Etude Individuelle Nationale des Consommations Alimentaire – INCA

L'étude INCA est menée tous les 7 ans par l'ANSES (Agence Nationale de Sécurité de la Santé, de l'Environnement et du Travail) afin d'évaluer les habitudes de consommation alimentaire des français métropolitains et de les comparer aux recommandations du PNNS. Les conclusions de ces études permettent ainsi d'adapter la politique nutritionnelle en France.

## B. La Santé des médecins généralistes

### 1. Etat de santé

L'étude de la santé des médecins généralistes est un sujet qui connaît un intérêt croissant ces dernières années. Si la plupart des études ont montré que cet état de santé global est comparable à celui de la population générale, il apparaît encore quelques points à améliorer.

Si on prend pour exemple l'application des programmes de dépistages systématiques, il apparaît une sur-prescription d'examens complémentaires (5). Celle-ci pourrait être expliquée par l'absence d'intervenant extérieur quand plus de 2/3 des médecins généralistes déclarent être leur propre médecin traitant (6,7).

Cela nous amène à nous demander si le médecin parvient à appliquer dans son propre quotidien les recommandations de santé.

### 2. Influence de l'hygiène alimentaire des médecins généralistes sur leurs patients

Une étude qualitative menée en 2003, a révélé que les patients attendent de leur médecin qu'il soit un modèle de santé (8). Pour évaluer l'état de santé de leur médecin, les patients se fiaient à leur corpulence, à l'absence de signe physique de maladie et enfin à leur façon de délivrer les conseils de santé. Une partie des patients interrogés a déclaré être plus confiante face à des conseils délivrés par un médecin paraissant en bonne santé.

L'intérêt d'une bonne hygiène alimentaire paraît donc bénéfique pour le médecin lui-même mais aussi pour ses patients.

### C. Le but de l'étude

L'étude INCA explore les habitudes de consommations alimentaires de la population générale mais qu'en est-il de celles des médecins généralistes ?

Appliquent-ils dans leur vie quotidienne les conseils alimentaires qu'ils délivrent à leurs patients ?

L'objectif principal de notre travail est d'évaluer l'adéquation entre les habitudes alimentaires des médecins généralistes installés en Aveyron et les recommandations du PNNS.

Notre objectif secondaire est de chercher à mettre en évidence des différences, au niveau démographiques et/ou au sein de leurs pratiques, entre les médecins généralistes rencontrant des difficultés à adopter de bonnes habitudes alimentaires et ceux qui semblent y parvenir.

## II. Méthode

### A. Le type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle quantitative transversale.

### B. La population cible

La population étudiée est l'ensemble des médecins généralistes installés dans le département de l'Aveyron et ayant une activité ambulatoire.

La liste des médecins généralistes a été établie à partir de l'annuaire du Conseil National de l'Ordre des Médecins en utilisant les filtres de spécialité et de département.

### C. Le questionnaire (ANNEXE 1)

Le questionnaire a été rédigé après une revue de la littérature sur les habitudes alimentaires des français et sur les repères du PNNS 4.

Il comporte 5 sections :

- le consentement
- les renseignements personnels
- le mode d'exercice
- l'évaluation des repas
- une question ouverte sur les freins à une bonne alimentation.

Le questionnaire a été testé par 7 médecins généralistes également MSU.

#### 1. La diffusion du questionnaire

Nous avons contacté les cabinets des médecins par téléphone afin de connaître le mode de réponse qui leur convenait le mieux.

Suite à cela, le questionnaire a été diffusé de quatre manières différentes :

- Par voie postale
- Par mail à imprimer
- Via un lien GoogleForm transmis par mail ou SMS
- En main propre ou déposé dans la boîte aux lettres sur les lieux d'exercices pour les médecins n'ayant pas répondu à nos appels.

Le recueil des données a eu lieu entre le 28 juillet 2022 et le 15 novembre 2022.

## 2. Critère d'inclusion

Ont été inclus sur notre liste, les médecins généralistes installés dans le département de l'Aveyron

## 3. Critère de non-inclusion

Les médecins généralistes exerçant uniquement dans une structure de soins non-ambulatoire (EHPAD, CPAM, SDIS, PMI, ...) n'ont pas été inclus.

## 4. Critère d'exclusion

Les médecins généralistes n'ayant pas répondu à l'intégralité du questionnaire ont été exclus.

## 5. L'analyse des données

Les réponses obtenues par les questionnaires papiers ou par retour de mail ont été enregistrées sur le GoogleForm manuellement. Toutes les données ont été ensuite répertoriées grâce au logiciel Excel de façon anonyme.

Les données qualitatives sont exprimées en nombre et pourcentage.

L'analyse statistique des données anonymisées a été réalisée à l'aide du logiciel BiostaTGV. Concernant la comparaison des variables qualitatives, le test exact de Fischer a été utilisé. Le seuil de significativité statistique est considéré atteint quand le risque d'erreur est inférieur à 5% ( $p < 0,05$ ).

## 6. Formation des groupes

Afin de répondre à notre objectif secondaire, nous avons choisi d'attribuer la valeur de 1 à :

- chaque réponse « Non » donnée pour les 6 premiers repères listés dans le *Tableau 2*
- à la réponse « Oui » concernant la consommation d'alcool
- aux réponses « 0 », « 1 » et « 2 » à propos des produits laitiers
- aux réponses « Rarement » et « Jamais » pour les produits issus de l'agriculture biologique
- aux réponses « Tous les jours », « Plusieurs fois par semaine » et « Plusieurs fois par mois » aux questions concernant les grignotages, les boissons sucrées, les produits pré-cuisinés industriellement et la charcuterie.

Nous avons arbitrairement décidé qu'un score supérieur ou égal à 7, soit moins d'un repère sur deux de respecté, correspondrait à un profil ayant des difficultés à suivre les recommandations. A l'inverse, un score inférieur ou égal à 3, soit  $\frac{3}{4}$  des repères respectés, correspondrait à un profil témoignant d'une bonne hygiène alimentaire. Nous parviendrons ainsi à la constitution de deux groupes que nous allons comparer.

## 7. Moteurs de recherches

Dans le cadre de nos recherches bibliographiques nous avons utilisé les moteurs de recherches suivant: Archipel, Sudoc, Pubmed, Google Scholar.

### III. Résultats

#### A. Le diagramme de flux

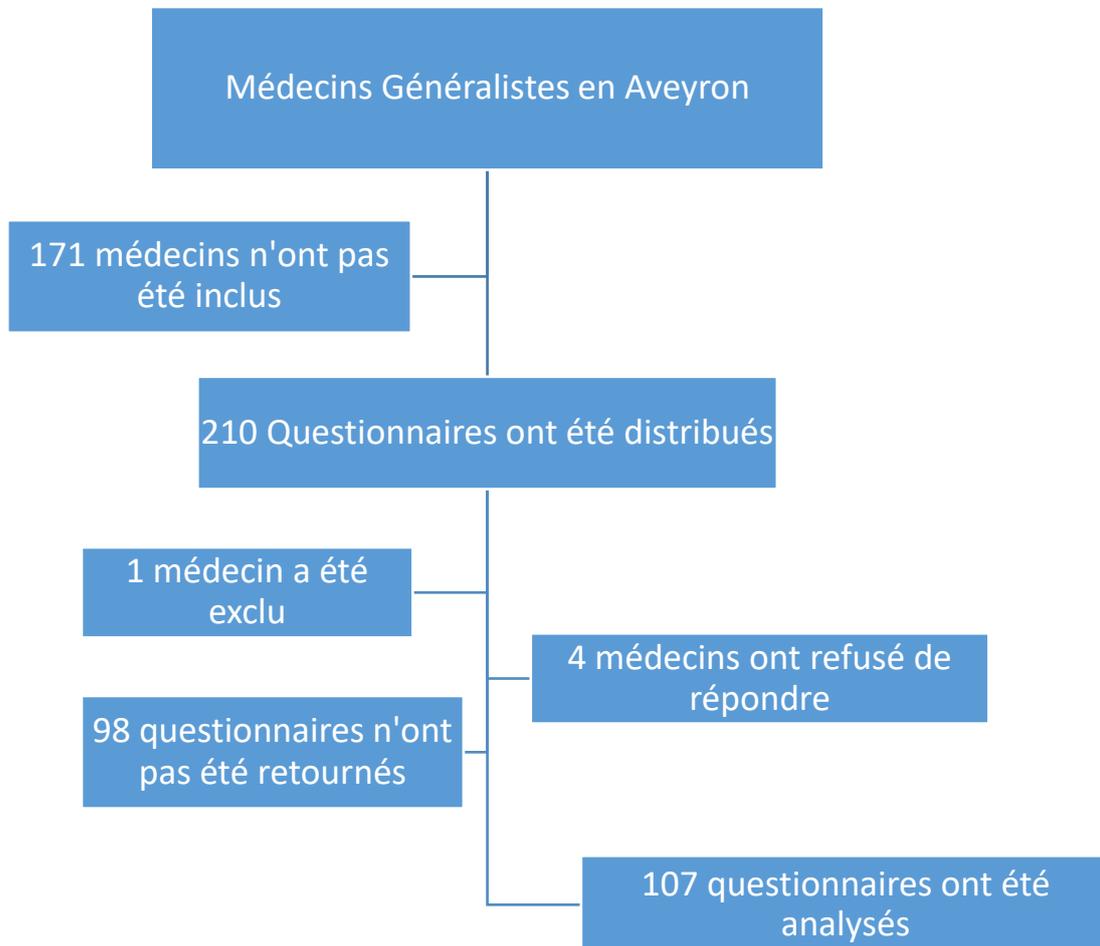


Figure 1 : Diagramme de flux

Les médecins qui n'ont pas été inclus sont ceux qui n'avaient pas d'activité ambulatoire. Il s'agissait, par exemple, des médecins exerçant au sein de la CPAM, de PMI ou encore du SDIS.

Nous avons reçu 107 questionnaires complets soit 51% de réponse.

## B. Description des résultats

### 1. La population

	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<i>Sexe</i>		
Homme	47	44%
Femme	60	56%
<i>Âge</i>		
Moins de 30 ans	3	3%
Entre 30 et 40 ans	41	38%
Entre 40 et 50 ans	17	16%
Entre 50 et 60 ans	18	17%
Plus de 60 ans	28	26%
<i>Mode de vie</i>		
Seul	15	14%
En couple	92	86%
<i>Milieu d'exercice</i>		
Urbain	19	18%
Semi-rural	37	35%
Rural	51	48%
<i>Type d'exercice</i>		
Libérale	93	87%
Salarié	13	12%
Mixte	1	1%
<i>Lieu d'activité</i>		
Une MSP	56	52%
Un Centre de santé	2	2%
Un Cabinet de groupe	33	31%
Un Cabinet seul	16	15%
Une autre structure	13	12%
<i>Volume / semaine</i>		
Moins de 35h	6	6%
Entre 35 et 48h	51	48%
Entre 48 et 54h	32	30%
Plus de 54h	18	17%

Tableau 1 : Description de la population

L'analyse des caractéristiques démographiques de notre population retrouvait une légère prédominance féminine (56%). La tranche d'âge la plus représentée était celle des 30-40 ans (38%) suivie des plus de 60 ans (26%). La majorité des répondeurs exerçait en libéral (87%) et vivait en couple (86%). Nous avons remarqué que près de la moitié exerçait en milieu rural (48%), dans une MSP (52%) ou encore travaillait entre 35 et 48h par semaine (48%).

## 2. Nombre de repas par jour et leurs durées respectives moyennes

0	1	2	3	Plus de 3
0%	1%	18%	79%	3%

*Tableau 2 : Nombre de repas par jour*

Matin	Midi	Soir
00:15	00:30	00:38

*Tableau 3 : Durée moyenne des repas*

79% des médecins faisaient 3 repas par jour, leurs durées moyennes respectives sont décrites dans le *Tableau 3*.

### 3. Les repères du PNNS 4

Repères du PNNS 4	Réponses	Effectif	Pourcentage
Au moins 5 fruits et/ou légumes par jour	Oui	73	68%
	Non	34	32%
Des céréales à chaque repas	Oui	52	49%
	Non	55	51%
Du poisson au moins 2 fois par semaine	Oui	33	31%
	Non	74	69%
Au moins 1,5L d'eau par jour	Oui	73	68%
	Non	34	32%
Des légumineuses au moins 2 fois par semaine	Oui	72	67%
	Non	35	33%
Au moins une poignée de fruits secs par jour	Oui	16	15%
	Non	91	85%
Consommez-vous plus de 10 verres d'alcool par semaine	Oui	9	8%
	Non	98	92%
Combien de produits laitiers par jour	0	6	6%
	1	32	30%
	2	47	44%
	3	17	16%
	Plus de 3	5	5%

Consommation de viande équivalente à 500g de viande par semaine	Moins	45	42%
	Autant	44	41%
	Plus	18	17%
Fréquence de grignotage	Tous les jours	9	8%
	Plusieurs fois par semaine	26	24%
	Plusieurs fois par mois	11	10%
	Rarement	43	40%
	Jamais	18	17%
Fréquence de consommation de produits cuisinés industriellement	Tous les jours	1	1%
	Plusieurs fois par semaine	12	11%
	Plusieurs fois par mois	19	18%
	Rarement	45	42%
	Jamais	30	28%
Fréquence de consommation de produits issus de l'agriculture biologique	Tous les jours	36	34%
	Plusieurs fois par semaine	42	39%
	Plusieurs fois par mois	14	13%
	Rarement	12	11%
	Jamais	3	3%
Fréquence de consommation de boissons sucrées	Tous les jours	2	2%
	Plusieurs fois par semaine	2	2%
	Plusieurs fois par mois	8	7%
	Rarement	31	29%
	Jamais	64	60%
Fréquence de consommation de charcuterie	Tous les jours	1	1%
	Plusieurs fois par semaine	5	5%
	Plusieurs fois par mois	53	50%
	Rarement	42	39%
	Jamais	6	6%

Tableau 4 : Description des réponses concernant 14 repères du PNNS 4

#### 4. Auto-évaluation du niveau de satisfaction de son hygiène alimentaire

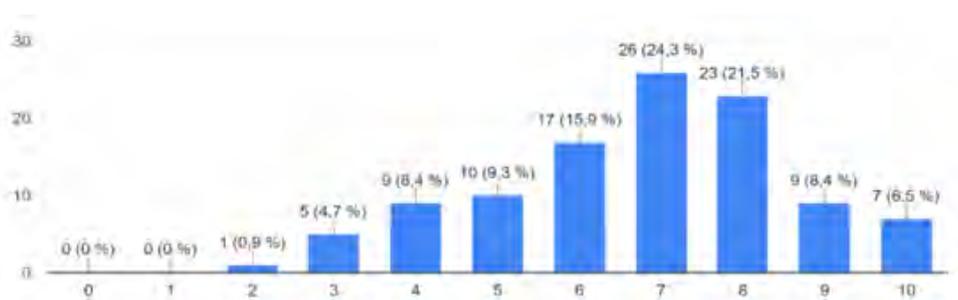


Figure 2 : Auto-évaluation du niveau de satisfaction

La moyenne de l'autoévaluation de la satisfaction de l'hygiène alimentaire des médecins était de 6,47, l'écart type de 1,47.

#### C. Les freins à une bonne alimentation

Les réponses à la question ouverte interrogeant les médecins sur ce qui représentait, selon eux, un frein à une bonne alimentation sont présentées en ANNEXE 2. Le manque de temps était le frein mis en avant par 64 médecins soit 60% des répondants.

#### D. Formation des groupes et comparaison

Selon le barème que nous avons détaillé dans la méthode, les deux groupes suivants ont été formés :

- Le groupe 1 « Bonnes habitudes alimentaires » : 9 médecins (8,4% de l'échantillon) ayant un score inférieur ou égal à 3
- Le groupe 2 « Difficultés dans le respect des recommandations » : 47 médecins (43,9%) ayant un score supérieur ou égal à 7.

Nous avons comparé ces deux groupes en fonction des caractéristiques détaillées dans le *Tableau 1*.

Il apparaissait une différence significative ( $p = 0,023$ ) entre les deux groupes sur le volume de travail : les médecins travaillant de moins de 35h par semaine auraient de meilleures habitudes alimentaires.

<b>Volume Horaire Hebdomadaire</b>	<b>Groupe 1</b>	<b>Groupe 2</b>	<b>Total général</b>
Moins de 35h	2		2
35-48h	4	23	27
48-54h	3	14	17
Plus de 54h		10	10
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

*Tableau 5 : Répartition des groupes 1 et 2 en fonction du volume de travail hebdomadaire*

Pour les autres critères, nous n'avons pas pu conclure à une différence entre nos deux groupes (ANNEXE 3).

## IV. Discussion

### A. Représentativité de notre échantillon

#### 1. Sexe et mode de vie

Notre échantillon, à 56% féminin est plutôt représentatif de la population des médecins généralistes d'Aveyron qui est composée à 50% de femmes en 2022 (9).

Selon une étude de l'INSEE menée en 2018 (10), il apparaît qu'à âge, niveaux de vie et d'étude identique, les femmes vivant seules privilégient de manière significative l'achat de fruits et légumes frais, de lait, de fromage et de poisson mais aussi de produits sucrés alors que les hommes seuls se tournent plutôt vers les produits ultratransformés et la viande. La consommation d'alcool n'est pas différente entre les sexes.

La conjugalité serait un favorisant de la santé et d'une plus grande longévité selon deux études de l'INSEE (11,12). Elles suggèrent que l'alimentation au sein d'un couple profiterait tout de même plus aux hommes et que la consommation de légumes est au cœur de cet enjeu.

#### 2. Tranche d'âge

La population cible de notre étude est majoritairement âgée de plus de 60 ans (35%) alors que la tranche des 30-40 ans est légèrement plus modeste (33%). Même si nous retrouvons dans notre échantillon l'émergence de ces deux mêmes groupes, le rapport est inversé avec 26% de plus de 60 ans et 38% de 30-40 ans (9).

#### 3. Type d'exercice

Quand 87% de notre échantillon exerce en libéral, la DREES dénombre 72% de médecins aveyronnais libéraux (9).

#### 4. Temps de travail hebdomadaire

Les médecins généralistes français travaillent en moyenne 54h par semaine, tâches administratives incluses (13). Dans notre échantillon, le volume horaire est inférieur au niveau national puisque seuls 17% déclarent travailler plus de 54h par semaine.

Les médecins estimant avoir une mauvaise hygiène de vie justifient cet état par un manque de temps, les repas du midi étant pris rapidement entre des consultations ou des visites (14). L'impact du temps de travail sur la santé est appuyé par une différence significative lorsque sont comparées les auto-évaluations de l'état de santé global et psychique des médecins travaillant plus ou moins de 48h hebdomadaire (15).

Dans notre étude, il apparaît que les médecins travaillant moins de 35h par semaine, auraient de meilleures habitudes alimentaires que ceux travaillant d'avantage.

## 5. Zone d'activité et structure d'exercice

Nous n'avons pas trouvé pas de données exhaustives concernant la répartition des médecins aveyronnais selon leur zone d'activité et leur structure d'exercice. Le dernier rapport de l'URPS estime que les médecins généralistes en Occitanie se répartissent en tiers dans chacune des zones de densité urbaine (16).

Près de la moitié (48%) de notre échantillon déclare exercer en milieu rural. Cette tendance supérieure au niveau régional peut être expliquée par les données de l'INSEE en 2021, qui estiment que 97% des communes aveyronnaises sont en milieu rural (17).

## 6. Nombre de repas par jour

Le modèle le plus répandu en France depuis la révolution industrielle est une répartition des prises alimentaires journalière en 3 repas. Il n'y a pas de recommandation émise par les autorités sanitaires à ce sujet, cela découle surtout de l'introduction des horaires de travail.

Une étude INSERM (18) a été menée en 2015 sur plus de 3000 individus basés en Ile de France. Elle visait à étudier le nombre de repas pris par jour. Il apparaît que 66% de la population étudiée suit le modèle des 3 repas, 24% 2 repas et 8% 4 repas ou plus. Les personnes ne faisant que 1 à 2 repas par jour sont également ceux qui grignotaient beaucoup et qui ont du mal à suivre les règles diététiques. L'INSEE (19) écrit une conclusion allant dans ce sens-là puisqu'il retrouve également une proportion plus important de grignoteurs parmi les moins de 25 ans qui sont également ceux qui sautent le plus le petit déjeuner. Il suggère également que les personnes faisant moins de 3 repas par jour sont plus souvent obèses que les autres, lorsque les autres caractéristiques sont identiques.

Dans notre échantillon nous n'avons pas pu conclure à une différence entre nos deux groupes selon le nombre de repas par jour.

## B. Les repères du PNNS

### 1. Fruits et légumes – Fruits secs

En 2007 (PNNS 2) apparaît la recommandation « Mangez au moins 5 fruits et légumes par jour ». Il s'agit pour être exact de 5 portions (=100g) de fruits et/ou légumes par jour au minimum. Il semblerait possible que cette jauge soit revue à la hausse, une étude anglaise suggérant qu'une consommation de plus de 7 fruits et légumes par jour diminuerait le risque de mortalité, toute cause confondue (20). La consommation de 5 fruits et/ou légumes par jour diminue le risque de cancer de la bouche, du larynx, du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac et des poumons (pour les fruits uniquement). (21)

68% des médecins de notre échantillon déclarent manger au moins 5 fruits et légumes par jour. Cette proportion est supérieure à la moyenne nationale (41,7%) en 2019 (22).

Seul 15% de notre échantillon consomme une poignée de fruits secs par jour. Cela pourrait être expliqué par la méconnaissance de cette récente recommandation, apparue depuis seulement 2019, dans le PNNS 4.

## 2. Céréales

Près d'un médecin sur deux ne consomme pas de céréale à chaque repas comme il est recommandé. Cette tendance est proche de la moyenne masculine en population générale (46%) (22). Il serait intéressant de réduire cette proportion puisqu'un apport quotidien de fibre réduit le risque de cancers colorectal et mammaire (21), qui comptent parmi les plus prévalents.

## 3. Légumineuses

Ce sont les plantes dont le fruit comestible est une gousse (lentilles, pois, haricots, fèves, ...). Elles peuvent être considérées comme des substituts occasionnels à des viandes et volailles, par leur apport en protéine végétale. Cette substitution est d'autant plus intéressante qu'elle serait liée à une réduction du risque de pathologie coronaire par une diminution des LDL (23–25). En France actuellement, comme dans beaucoup de pays occidentaux le rapport de consommation protéines animales sur protéines végétales est de 2/1. Une équilibrage de ce rapport serait à recommander pour les populations adultes (26).

67% des médecins respectent les recommandations en consommant des légumineuses deux fois par semaine. Nous ne disposons pas de données comparatives en population générale, cette recommandation n'étant présente dans le PNNS que depuis 2019.

## 4. Produits laitiers

Seul 21% de notre échantillon consomment les 3 produits laitiers quotidiens recommandés quand plus d'un tiers n'en consomme pas assez. Dans cette catégorie, nos résultats sont comparables à la moyenne nationale qui est de 24% (22).

La notion de portion vient ici aussi compliquer notre évaluation. La portion n'étant pas la même en fonction du produit laitier (150 mL de lait = 125g de yaourt = 30 g de fromage), un biais de mesure peut apparaître.

Une consommation au moins quotidienne de produit laitier diminue le risque de cancer colorectal (21).

## 5. Viande, poisson et charcuterie

Il est recommandé de privilégier les volailles et de limiter les viandes rouges à 500g par semaine (soit environ 4 steaks hachés). Du poisson doit être consommé au moins deux fois par semaine dont au moins un poisson gras. La consommation de charcuterie est à limiter.

Dans notre panel, 17% mangent trop de viande, 69% pas assez de poisson et 55% de la charcuterie au moins plusieurs fois par mois. Nous ne disposons pas de données comparatives concernant la viande et la charcuterie. En revanche, puisque deux tiers de la population générale ne consomme pas assez de poissons (22), nous pouvons constater que la fréquence que nous avons retrouvée est superposable.

Une consommation excessive de viande et de charcuterie augmente le risque de cancer colorectal. Parallèlement, un apport excessif en sel ou aliments salés (comme la charcuterie) augmente le risque de cancer de l'estomac (21).

## 6. Boissons sucrées et grignotage

Les autorités de santé recommandent de limiter la consommation de boissons sucrées et la fréquence des grignotages. Dans notre échantillon, les médecins généralistes déclarent rarement ou ne jamais grignoter à hauteur de 57%. Ils sont 89% à répondre selon ces mêmes modalités à la question des boissons sucrées.

## 7. Alcool

Depuis 2019 en France, il est recommandé de boire moins de 10 verres d'alcool par semaine et moins de 2 verres standard par jour. En 2020, près de 24% de la population âgée de 18 à 75 ans dépassaient ces repères (33% d'hommes et 15% de femmes) (27). Nous remarquons que 8% de notre échantillon déclare une consommation excessive d'alcool.

## 8. Les produits ultratransformés : (classification NOVA - ANNEXE 4)

Plus un aliment va être transformé, plus il va acquérir un pouvoir hyperglycémiant et inversement, plus son pouvoir satiétogène et ses qualités nutritionnelles seront pauvres.

Les français de la cohorte INCA 3 (28) consomment environ 31% de produits ultratransformés. Dans notre échantillon nous retrouvons une proportion de 31% de médecins qui en consomment au minimum plusieurs fois par mois.

Deux études basées sur la cohorte NUTRINET-Santé (29) ont permis de soulever qu'une augmentation de 10% de consommation de produits ultratransformés serait lié à :

- une augmentation de 12% du risque de développer un cancer, notamment du sein (30) ;

- une augmentation de 11% du risque de maladies cérébro-vasculaires et 13% de maladies coronariennes (31).

Cependant, ces deux études ne permettent pas de conclure à un lien de cause à effet.

## 9. Les aliments issus de l'agriculture biologique

A l'heure actuelle aucune étude n'a permis de conclure à un effet protecteur d'une alimentation bio sur la santé ni d'un sur-risque lié à une consommation d'aliments issus d'une agriculture conventionnelle. Une exposition à des pesticides est reconnue comme maladie professionnelle dans les tableaux 58 (maladie de Parkinson), 59 (hémopathies malignes) et 61 (cancers de la prostate) du régime agricole. En revanche, le risque encouru par la population générale lorsqu'elle ingère des pesticides n'a pas été clairement mis en lumière, il est donc actuellement recommandé selon un principe de précaution de limiter la consommation de produits ayant pu être exposés à des pesticides.

Dans cette optique a été menée une nouvelle enquête, une fois de plus basée sur la cohorte NutriNet-Santé, qui a permis de révéler qu'une augmentation de la fréquence de la consommation régulière de produits issus de l'agriculture biologique serait associée à une diminution de 25% du risque de cancer par rapports aux consommateurs occasionnels (32).

Le PNNS 4 et le Haut Conseil de Santé Publique sont en accord avec cette conclusion puisqu'ils recommandent, selon un principe de précaution, de limiter la consommation de produit non issus de l'agriculture biologique.

Les médecins de notre échantillon ont des habitudes de consommation en accord avec ces recommandations puisque 75% d'entre eux en consomment tous les jours ou plusieurs fois par semaine.

## C. Lien entre alimentation et MNT

### 1. L'obésité

L'obésité est une épidémie mondiale qui connaît une croissance exponentielle depuis les récentes modifications de nos modes de vie. Les changements alimentaires ont conduit à un triplement du nombre de cas de personnes obèses entre 1975 et 2015 (33).

Sur un échantillon de 1900 médecins installés en 2008, 27% des médecins déclaraient être en surpoids et 7% être en état d'obésité, contre respectivement 31,4% et 12,2% dans la population générale française (39% et 13% dans le monde). Ainsi, les médecins auraient un IMC inférieur à la population générale mais aussi inférieur à celui des cadres et professions intellectuelles supérieures (34).

Une revue de la littérature menée par l'International Association for the Study of Obesity, appuie le lien entre obésité et morbi-mortalité. Elle montre un risque relatif à 2 de présenter une cardiopathie ischémique, et à 7 pour les hommes obèses de développer un diabète de type 2.

## 2. Les cancers

Une bonne hygiène alimentaire est un élément clef dans la prévention des cancers (35).

En 2015, l'INCA a financé un projet cherchant à évaluer le nombre de nouveaux cas de cancer imputables à des facteurs de risques liés au mode de vie et à l'environnement. Il apparait qu'en France, 16% des nouveaux cas de cancer chez l'homme et 20 % chez la femme pourraient être évités grâce à une prévention ciblant, entre autres, l'alimentation (36).

De manière générale, surpoids et obésité augmentent le risque de cancer colorectal, du foie, de l'œsophage, du sein (après la ménopause), de la vésicule biliaire, du pancréas, du rein, de l'endomètre, de l'ovaire, de la prostate (de stade avancé) et enfin certaines hémopathies malignes.

### D. Forces de notre étude

En utilisant l'annuaire du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, nous avons pu solliciter la quasi-totalité des médecins généralistes aveyronnais. De plus, en obtenant plus de 50% de réponse et grâce à ses caractéristiques diversifiées, notre échantillon est représentatif de la population cible. Par ailleurs, seul un questionnaire a été exclu. Cela a permis de limiter le biais de sélection.

Nous avons mis en lumière qu'un volume de travail hebdomadaire inférieur à 35h serait lié à de meilleures habitudes alimentaires dans notre échantillon.

Il est pertinent de s'intéresser à l'alimentation des médecins généralistes au vu de l'impact qu'elle peut avoir sur la réception leurs conseils par le patient.

A notre connaissance, notre étude est la première faisant l'état des lieux des habitudes alimentaires des médecins généralistes.

### E. Limites et biais de notre étude

Nous pouvons remarquer que notre étude comporte plusieurs biais :

- Biais de mesure, dû à un recueil via auto-questionnaire dans une population connaissant les recommandations en vigueur. Cela pourrait avoir amené certains médecins à sous ou sur estimer certaines de leurs consommations pour se rapprocher de celles conseillées. Nous pouvons aussi évoquer les différences de portions au sein

d'une même catégorie d'aliment. Si nous prenons l'exemple des fruits, une personne consommant 5 abricots serait en dessous des 5 portions journalières recommandées alors que celle consommant 3 grosses pommes serait au-dessus.

- Biais de classement, dû au caractère déclaratif des réponses induisant une subjectivité des réponses données. Pour limiter ce biais nous avons fait le choix d'interroger les médecins sur une consommation moyenne par semaine qui nous a permis d'avoir un reflet plus fidèle que si nous avions interrogé sur une seule journée.

A l'aspect qualitatif et quantitatif des comportements alimentaires, se rajoute l'aspect environnemental que nous n'avons pas pris en compte ici. Certains repères du PNNS n'ont pas été étudiés car trop complexe à évaluer (la consommation de sel, la consommation exacte en sucre).

Pour l'étude de notre objectif secondaire, nous avons arbitrairement établi un barème qui n'était pas basé sur la littérature et pouvant donc être qualifié d'arbitraire. De plus en choisissant d'étudier les deux extrêmes de notre échantillon, nous avons perdu en puissance statistique. Le lien que nous avons relevé entre les habitudes alimentaires et le volume de travail hebdomadaire est à considérer avec prudence au vu des faibles effectifs que nous avons étudiés.

## F. Ouvertures

Le cadre de prise des repas serait intéressant à explorer :

- le fait de manger seul ou accompagné ;
- la présence d'un lieu de pause sur le lieu de travail ;
- la prise des repas au moment des visites à domicile.

Afin d'aller plus loin dans l'étude de l'hygiène de vie des médecins, il nous semblerait intéressant de s'interroger sur le sommeil, le tabagisme.

Pour terminer, l'étude de l'activité physique, qui est le second pilier de la nutrition, aurait tout son sens.

## V. Conclusion

Nous avons mené une étude quantitative observationnelle transversale auprès des médecins généralistes installés en Aveyron, de juillet à novembre 2022.

Le but de cette étude était d'établir un état des lieux des habitudes alimentaires des médecins généralistes Aveyronnais.

Il est important de poursuivre les recherches sur l'état de santé de nos confrères puisque celui-ci peut moduler l'impact que leurs conseils et recommandations auront sur leurs patients.

Nous observons que le panel de médecin ayant répondu à notre questionnaire est représentatif de la population médicale spécialisée en médecine générale dans le département de l'Aveyron.

Les habitudes alimentaires des médecins généralistes interrogés sont superposables aux habitudes de la population générale. Plus précisément, la majorité des médecins respecte les recommandations concernant les fruits et légumes, les légumineuses, l'alcool, les boissons sucrées, les grignotages et les produits ultratransformés. Nous remarquons également que les médecins sont particulièrement impliqués dans la consommation de produits issus de l'agriculture biologique. En revanche, nous avons décelé un défaut de consommation de poissons, fruits secs, céréales et de produits laitiers.

D'après nos recherches, il semblerait que les médecins travaillant moins de 35h par semaine aient de meilleures habitudes alimentaires. Nous devons rester prudents avec ce constat au vu des faibles effectifs que nous avons étudiés.

Il serait intéressant de poursuivre ce travail en étudiant l'activité sportive des médecins, qui est le second pilier de la nutrition.

Vu  
Toulouse le 04/01/2023

  
Le Président du Jury  
Professeur Pierre MESTHÉ  
Médecine Générale

Toulouse, le 05/01/2023

Vu et permis d'imprimer  
Le Président de l'Université Toulouse III – Paul Sabatier  
Faculté de Santé  
Par délégation,  
La Doyenne-Directrice  
Du Département de Médecine, Maïeutique, Paramédical  
Professeure Odile RAUZY



## V. Références bibliographiques

1. Les 10 principales causes de mortalité [Internet]. [cité 24 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
2. Forouzanfar MH, Afshin A, Alexander LT, Anderson HR, Bhutta ZA, Biryukov S, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*. 8 oct 2016;388(10053):1659-724.
3. 2030\_agenda\_for\_sustainable\_development\_kcsd\_primer\_fr.pdf [Internet]. [cité 16 mars 2022]. Disponible sur: [https://www.unssc.org/sites/default/files/2030\\_agenda\\_for\\_sustainable\\_development\\_kcsd\\_primer\\_fr.pdf](https://www.unssc.org/sites/default/files/2030_agenda_for_sustainable_development_kcsd_primer_fr.pdf)
4. Nutri-Score [Internet]. [cité 9 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/articles/nutri-score>
5. Gillard Laurence. La santé des Généralistes. Thèse de Médecine Générale. Université de Rennes ; 2006
6. Andrieu Sophie. La santé des médecins généralistes. Enquête réalisée auprès de 220 médecins généralistes de l'Aveyron. Thèse de Médecine Générale. Université Toulouse III - Paul SABATIER ; 2018
7. Kervern - 2019 - Spécificités des comportements personnels de santé.pdf [Internet]. [cité 7 mars 2022]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02494759/document>
8. Fraser SE, Leveritt MD, Ball LE. Patients' perceptions of their general practitioner's health and weight influences their perceptions of nutrition and exercise advice received. *J Prim Health Care*. 1 déc 2013;5(4):301-7.
9. Démographie des professionnels de santé - DREES [Internet]. [cité 23 nov 2022]. Disponible sur: <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps/#>
10. De Saint Pol Thibaut. La consommation alimentaire des hommes et des femmes vivant seuls. 2001;5.
11. Bridget. Etude de l'Insee : Pour vivre vieux, le mieux est vivre en couple ou célibataires ? [Internet]. Les Bridgets. 2007 [cité 9 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.lesbridgets.com/index.php/statistiques/etude-statistiques-couple/vivre-en-couple-ou-celibataires.html>
12. Plessz M, Guéguen A. À qui profite le couple ? Une étude longitudinale de l'alimentation à l'intersection du genre, de la situation conjugale et du statut social. *Rev Fr Sociol*. 2017;58(4):545-76.
13. Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques. Deux tiers des médecins généralistes libéraux déclarent travailler au moins 50 heures par semaine. [Internet]. [cité 5 mars 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er1113.pdf>

14. Suty R. Attitude des médecins généralistes envers leur propre santé: enquête menée auprès de 530 médecins libéraux du département de Meurthe-et-Moselle. :166.
15. Kervern A. Spécificités des comportements personnels de santé et d'accès aux soins des médecins généralistes en Gironde. 2019;72.
16. URPS. Diagnostic, Evaluation et Enjeux de l'accès aux soins en Occitanie. [Internet]. [cité 23 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.medecin-occitanie.org/wp-content/uploads/2022/02/urps-rapport-acces-aux-soins-et-zonage-version-finale-10.02.22.pdf>
17. L'espace rural du département de l'Aveyron – Portrait de l'espace rural dans les départements d'Occitanie | Insee [Internet]. [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5650908?sommaire=5719856>
18. Riou J, Lefèvre T, Parizot I, Lhuissier A, Chauvin P. Is There Still a French Eating Model? A Taxonomy of Eating Behaviors in Adults Living in the Paris Metropolitan Area in 2010. PLOS ONE. 3 mars 2015;10(3):e0119161.
19. Le temps de l'alimentation en France - Insee Première - 1417 [Internet]. [cité 22 août 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281016>
20. Oyebo O, Gordon-Dseagu V, Walker A, Mindell JS. Fruit and vegetable consumption and all-cause, cancer and CVD mortality: analysis of Health Survey for England data. J Epidemiol Community Health. sept 2014;68(9):856-62.
21. Alimentation et cancer | Fondation contre le Cancer [Internet]. [cité 16 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.cancer.be/les-cancers/alimentation-et-cancer>
22. Ministère des Solidarités et de la Santé. Programme National Nutrition Santé 2019-2023 - Annexes [Internet]. [cité 10 janvier 2022]. Disponible sur : [https://annexe\\_pnns4\\_alimentation.pdf](https://annexe_pnns4_alimentation.pdf).
23. Al-Shaar L, Satija A, Wang DD, Rimm EB, Smith-Warner SA, Stampfer MJ, et al. Red meat intake and risk of coronary heart disease among US men: prospective cohort study. BMJ. 2 déc 2020;371:m4141.
24. Zhubi-Bakija F, Bajraktari G, Bytyçi I, Mikhailidis DP, Henein MY, Latkovskis G, et al. The impact of type of dietary protein, animal versus vegetable, in modifying cardiometabolic risk factors: A position paper from the International Lipid Expert Panel (ILEP). Clin Nutr. janv 2021;40(1):255-76.
25. Anderson JW, Johnstone BM, Cook-Newell ME. Meta-Analysis of the Effects of Soy Protein Intake on Serum Lipids. N Engl J Med. 3 août 1995;333(5):276-82.
26. Fonds Français pour l'Alimentation et la santé. Les protéines dans l'alimentation: vers un équilibre Animal - Végétal. [Internet]. [cité 26 janv 2022]. Disponible sur: [https://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2019/10/EdL\\_Proteines\\_Vdef.pdf](https://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2019/10/EdL_Proteines_Vdef.pdf)
27. Alcool : repères de consommation [Internet]. [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/haute-garonne/assure/sante/themes/alcool-sante/definition-reperes-consommation>

28. Agence Nationale de Sécurité Sanitaire alimentation, environnement, travail. Troisième étude individuelle nationale des consommations alimentaires. [Internet]. [cité 7 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.anses.fr/fr/system/files/PRES2017DPA04.pdf>
29. L'étude Nutrinet-Santé [Internet]. [cité 26 janv 2022]. Disponible sur: <https://etude-nutrinet-sante.fr/>
30. Fiolet T, Srour B, Sellem L, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ*. 14 févr 2018;360:k322.
31. Srour B, Fezeu LK, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, Andrianasolo RM, et al. Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). *BMJ*. 29 mai 2019;11451.
32. Baudry J, Assmann KE, Touvier M, Allès B, Seconda L, Latino-Martel P, et al. Association of Frequency of Organic Food Consumption With Cancer Risk: Findings From the NutriNet-Santé Prospective Cohort Study. *JAMA Intern Med*. 1 déc 2018;178(12):1597-606.
33. Obésité · Inserm, La science pour la santé [Internet]. Inserm. [cité 14 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/dossier/obesite/>
34. Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques; Santé physique et psychique des médecins généralistes [Internet]. [cité 5 mars 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er731.pdf>
35. Réseau NACRe - Réseau National Alimentation Cancer Recherche - Nutrition et cancer : enjeux de santé publique [Internet]. [cité 24 janv 2022]. Disponible sur: <https://www6.inrae.fr/nacre/Prevention-primaire/Nutrition-et-cancer-enjeux-de-sante-publique>
36. Cancer (IARC) TIA for R on. Global Cancer Observatory [Internet]. [cité 24 janv 2022]. Disponible sur: <https://gco.iarc.fr/>

## VI. Annexes

### ANNEXE 1 : Questionnaire

Combien de fois par semaine consommez-vous des plats pré-cuisinés industriellement ?  Tous les jours  Plusieurs fois par semaine

Plusieurs fois par mois  Rarement  Jamais

	OUI	NON
Consommez-vous au moins 5 fruits et légumes/jour ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consommez-vous des céréales à chaque repas ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consommez-vous du poisson au moins 2 fois/semaine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buvez-vous au minimum 1,5L d'eau par jour ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consommez-vous des légumineuses au moins 2 fois/semaine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consommez-vous au moins une poignée de fruits secs par jour ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consommez-vous plus de 10 verres d'alcool par semaine ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Combien de produits laitiers consommez-vous par jour ?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Plus de 3	
Consommez-vous l'équivalent de 500g de viande (soit l'équivalent de 4 steaks) par semaine ?	<input type="checkbox"/> Moins <input type="checkbox"/> Autant <input type="checkbox"/> Plus	
Consommez-vous des boissons sucrées (type soda)?	<input type="checkbox"/> Tous les jours	
<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par mois <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais		
Consommez-vous de la charcuterie ?	<input type="checkbox"/> Tous les jours	
<input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par mois <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais		

Quels sont selon vous, les freins à une bonne alimentation dans votre quotidien ?

.....

.....

.....



Bonjour,

Je suis interne en médecine générale, rattachée à l'Université de Santé Paul Sabatier de Toulouse.

Dans le cadre de mon travail de Thèse, je m'intéresse aux habitudes alimentaires des médecins généralistes installés en Aveyron et ayant une activité ambulatoire.

Le but de mon étude, est d'évaluer l'adéquation entre ces habitudes et les recommandations du PNNS 4.

Je vous sollicite, en tant que médecin généraliste installé, par le biais de ce questionnaire afin de m'aider dans ce travail.

Vos réponses anonymes à ce questionnaire peuvent m'être retournées par mail à l'adresse : dalmon.thèse@gmail.com ou par voie postale à l'adresse : DALMON Emilie, BAT B3, 52 avenue Victor Ségoffin 31400 Toulouse.

Je vous remercie pour votre participation.

DALMON Emilie  
Interne en médecine générale

Dr PUECH Marielle  
Directrice de thèse

#### CONSENTEMENT

Je soussigné(e), .....

Médecin généraliste installé(e) dans l'Aveyron et ayant une activité ambulatoire,

Autorise l'utilisation anonyme de mes réponses dans le cadre du travail de thèse de Mme DALMON Emilie.

Fait à ....., le .....

Signature :

#### Renseignements personnels

Sexe :  Masculin  Féminin

Age :  < 30 ans  Entre 30 et 40 ans  Entre 40 et 50 ans  
 Entre 50 et 60 ans  Plus de 60 ans

Vous vivez :  Seul  En couple

#### A propos de votre exercice

Vous exercez en milieu :  Urbain  Semi-rural  Rural

Votre activité est :  Libérale  Salarié  Mixte

Vous travaillez dans :  une MSP  un centre de santé  un cabinet seul  
 un cabinet de groupe  une autre structure

Quel est votre volume de travail hebdomadaire :

< 35h  Entre 35 et 48h  Entre 48 et 54h  >54h

#### A propos de vos repas

Evaluez votre niveau de satisfaction de votre hygiène alimentaire entre 0 (pas du tout satisfait) et 10 (parfaitement satisfait) :

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Combien de repas faites-vous par jour ?  0  1  2  3  >3

Combien de temps en moyenne accordez-vous au repas du matin ? .....

Combien de temps en moyenne accordez-vous au repas du midi ? .....

Combien de temps en moyenne accordez-vous au repas du soir ? .....

Combien de fois par semaine grignotez-vous entre les repas ?  Tous les jours

Plusieurs fois/semaine  Plusieurs fois/mois  Rarement  Jamais

Combien de fois par semaine consommez-vous des produits issus de l'agriculture biologique ?  Tous les jours  Plusieurs fois par semaine

Plusieurs fois par mois  Rarement  Jamais

## ANNEXE 2: « Quels sont selon vous, les freins à une bonne alimentation ? »:

- LE TEMPS DE PREPARATION
- le temps
- Ne cuisine plus beaucoup depuis le départ de mes enfants; plats cuisinés à midi par praticité sur mon lieu de travail. Appétence pour le sucré.
- Le temps
- Qu'est-ce qu'une bonne alimentation ?
- Le temps
- Aucun
- Pas de frein
- le manque de temps
- Le temps
- la gourmandise, la flemme et le déni... la contemplation prochaskaienne est tenace... bon courage pour votre travail ; je suis intéressée par le pdf du résultat final ! (peut-être pour appuyer le petit coup de pied qui manque ;-))
- je mange trop vite j'aime trop le sucre
- Trouver des idées de repas afin de varier l'alimentation; les jours de marché tombent sur mes jours de travail, parfois lors de certaines journées bien remplies les repas sont trop rapides
- Repas entre amis
- la préparation
- Le temps de préparation/le timing pour faire les courses
- Manque de temps à la préparation des repas (courses et cuisine)
- LE TEMPS DE CUISINER
- 0
- Manque de temps
- Stress
- Le temps pour la préparation des repas et les courses
- Le temps = courses, cuisine ... Les bons producteurs.
- Le manque de temps, le goût
- la préparation
- Ma gourmandise
- Manque de temps et d'organisation

- Les repas avec les confrères. Finir tard les journées de travail
  - 0
  - Le manque de temps pour le petit déjeuner et le déjeuner
  - Education, ma grand-mère
  - L'habitude et le temps de cuisiner
  - Très motivé pour une alimentation équilibrée et une activité physique régulière
  - Le temps pour préparer les repas. La distance des magasins bio pour faire des courses régulières. Le manque d'approvisionnement local en produits de la mer.
  - Tu ne prends pas en compte la pratique sportive (environ 10h par semaine dans mon cas), et les apports par "" grignotage"" nécessaire à la pratique de celui ci.
- j'ajouterais les questions suivantes :
- 1) combien de fois sortez vous de votre régime alimentaire normale ( dans mon cas à peu près une fois toutes les semaines ou toutes les 2 semaines et ça peut faire très mal au niveau des calories).
  - 2) avez vous un poids stable : la réponse est oui"
- Aucun, peut-être le temps de cuisiner à prendre
  - Le temps disponible, la gourmandise et... la volonté.
  - Temps de préparation, variété des repas, choix des aliments en magasins bio
  - manque de temps
  - Faire les courses forcément dans plusieurs endroits pour privilégier les circuits courts et les aliments de qualité. Cuisiner (légumineuse).
  - Temps
  - Manque de temps pour préparer mes repas
  - la difficulté à trouver facilement les aliments "bons" dans une région rurale
  - le temps pour gerer la composition et l'équilibre des repas qui heureusement sont assurés quotidiennement par mon conjoint qui les prepare entierement avec beaucoup de produits naturels venant de notre jardin . et aussi le temps pour les savourer
  - Le temps
  - Le temps ...
  - temps consacré à la cuisine
  - AUCUN
  - Le temps des courses
  - Aucune
  - le manque de temps et d'envie pour acheter et préparer

- Le temps. On mange vite ce que nous a préparé l'aide ménagère et on rajoute des fromages 7j/7.
- Aucun
- le temps de cuisine, le manque d'idées nouvelles et rapide à faire pour la semaine. parfois pas de reste donc petit plat tout fait le midi.
- TEMPS DISPONIBLE
- Aucun étant donné que j'accorde une grande importance à mon alimentation et que par conséquent je m'organise pour faire en sorte de bien manger (préparation des repas le WE pour la semaine par exemple.
- le temps pour faire les courses surtout / le temps pour cuisiner aussi
- Essentiellement le manque de temps (achat, préparation)
- Temps de course+temps de préparation avec trois enfants en bas âge
- Temps
- le temps de préparation et le coût
- Mon conjoint cuisine et il garde aussi notre fils donc parfois nous avons la flemme de cuisiner.
- HABITUDE
- Manque de temps
- Gourmandise, flemme de cuisiner parfois
- Manque de temps
- stress quotidien, grignottages
- Varier les repas pour faire des recettes "rapides" à préparer pour la gamelle du lendemain. Le temps en général. Gestion de la famille
- Charge mentale
- Manque de temps
- absence de temps libre
- le temps
- le temps
- manque de temps
- Le manque de temps uniquement
- Temps !
- Aucun frein => marché local +++
- Le manque de temps
- L'indisponibilité de l'esprit

- Le temps de recherche pour trouver des produits de qualité. De surcroit, le boucher est fermé lorsque je peux m'y rendre
- Manque de temps pour faire les courses et de préparer les repas en avance
- Le temps
- Les repas pris en dehors de la maison (restauration, repas entre amis, repas festifs)
- Contrainte temporelle uniquement
- 0
- temps de repas le midi trop court
- Le temps de préparation
- Aucun
- Manque de temps pour cuisiner
- Aucun
- Manque de temps
- mon organisation
- Le niveau de fatigue qui fait grignoter
- Manque de temps
- Aucun
- Le temps!
- Le temps d'aller faire les courses
- nos horaires qui demandent parfois un peu d'organisation
- manque de temps
- le temps et l'organisation en amont du repas et du planning
- EXCES DE TRAVAIL pas le temps de cuisiner ou d'organiser des repas ou même des courses....
- La gourmandise ! Et la flemme...
- compulsions alimentaires
- Le manque de temps attribué aux repas

ANNEXE 3 : Répartition des Groupes en fonction des caractéristiques du *Tableau 1* :

Sexe	Groupe 1	Groupe 2	Total général
Homme	4	24	28
Femme	5	23	28
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

Âge	Groupe 1	Groupe 2	Total général
< 30 ans		1	1
Entre 30 et 40 ans	3	20	23
Entre 40 et 50 ans	1	9	10
Entre 50 et 60 ans	3	7	10
Plus de 60 ans	2	10	12
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

Statut	Groupe 1	Groupe 2	Total général
Seul	1	9	10
En couple	8	38	46
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

Milieu d'activité	Groupe 1	Groupe 2	Total général
Urbain	2	6	8
Semi-Rural	4	17	21
Rural	3	24	27
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

Type d'activité	Groupe 1	Groupe 2	Total général
Libérale	7	42	49
Mixte	2	5	7
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

Lieu d'activité	Groupe 1	Groupe 2	Total général
MSP	2	21	23
Cabinet de groupe		1	1
Cabinet seul	3	4	7
MSP et Autre structure	2	4	6
Cabinet de groupe et Autre Structure	2	17	19
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

Nombre de repas par jour	Groupe 1	Groupe 2	Total général
1		1	1
2		11	11
3	8	34	42
Plus de 3	1	1	2
<b>Total général</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>56</b>

## ANNEXE 4 : Classification NOVA



Source : UFC quechoisir.org

**DALMON Emilie**

## **ETUDE DES HABITUDES ALIMENTAIRES DES MEDECINS GENERALISTES INSTALLEES EN AVEYRON**

DIRECTRICE DE THÈSE : Docteur Marielle PUECH

Présentée et soutenue publiquement le 31 Janvier 2023 à TOULOUSE.

---

### Résumé :

**Introduction** : Une alimentation équilibrée permet de limiter le développement des pathologies létales les plus fréquentes. Le Haut Conseil de Santé Publique met en place et révisé depuis 2001 le « Plan National Nutrition Santé » qui permet d'améliorer l'état de santé des français en agissant sur leur nutrition. En appliquant dans son quotidien ces recommandations, le médecin généraliste va préserver sa santé mais aussi favoriser la compliance de ses patients. L'objectif de notre étude est d'étudier l'adéquation entre les habitudes alimentaires des médecins généralistes aveyronnais et le dernier PNNS.

**Méthode** : Nous avons mené une étude observationnelle quantitative transversale auprès des médecins généralistes installés en Aveyron du 28 juillet 2022 au 15 novembre 2022. 210 questionnaires ont été envoyés.

**Résultats** : 107 questionnaires ont été retournés, anonymisés et analysés. La population étudiée était représentative de la population cible. L'application des recommandations était de 68% pour les fruits et légumes et pour l'hydratation, 69% pour le poisson, 67% pour les légumineuses, 15% pour les fruits secs, 92% pour l'alcool, 49% pour les céréales, 41% pour la viande et 21% pour les produits laitiers. Plus de deux tiers des répondeurs consomment au moins plusieurs fois par semaine des aliments issus de l'agriculture biologique.

**Conclusion** : La majorité des médecins respectent les recommandations concernant les fruits et légumes, les légumineuses, l'alcool, les boissons sucrées, les grignotages et les produits ultra transformés. Nous remarquons également que les médecins sont particulièrement impliqués dans la consommation de produits issus de l'agriculture biologique. En revanche, nous avons décelé un défaut de consommation de poissons, fruits secs, céréales et de produits laitiers.

**Mots clés** : alimentation, médecins généralistes, Aveyron, Plan National Nutrition Santé

---

## **STUDY OF THE EATING HABITS OF GENERALS PRACTITIONERS BASED IN AVEYRON**

### **Abstract :**

**Introduction** : A balanced diet helps limiting the most common lethal diseases. A French institution (Haut Conseil de Santé Publique) builds and edits since 2001 a « Plan National Nutrition Santé » in order to improve French people's health by influencing their nutrition. By applying himself these recommendations on a daily basis, the GP will not only preserve his own health but also promote his patients' compliance. The purpose of our study is investigating suitability between eating habits of GPs and the last PNNS.

**Method** : We carried out a quantitative observational cross-sectional study with GPs settled in Aveyron from July 28 to November 15, 2022. 210 surveys have been sent.

**Results** : 107 surveys have been returned, anonymized and analysed. The studied population was representative of the target population. Implementation of recommendations was 68% for fruits and vegetables and for drinking enough water, 69% for fish, 67% for legumes, 15% for dry fruits, 92% for alcohol, 49% for cereals, 41% for meat and 21% for dairy products. More than two-thirds of the respondents eat organic food at least several times a week.

**Conclusion** : The majority of GPs respect recommendations about fruits and vegetables, legumes, alcohol, sweet drinks, snacks, ultra-processed products. We notice that GPs are especially involved in the consumption of organic food. However, we found a lack of consumption of fish, dry fruits, cereals and dairy products.

**Keywords** : feed, general practitioners, Aveyron, Plan National Nutrition Sante

---

**Discipline administrative** : MEDECINE GENERALE

---