

Observation des Risques et de la Santé Cardio-Vasculaire au Luxembourg

ORISCAV-LUX 2007-2008

3^{ème} Conférence Nationale Santé

« Vers un Plan National Santé »

7 mai 2008



Marie-Lise LAIR

Ala'a ALKERWI



- ❖ Etude de Santé Publique en population générale.
- ❖ Sur un problème de santé publique majeur: MCCV.
- ❖ Financée par le Ministère de la Santé et le Ministère de la Recherche.
- ❖ Inscrite dans la convention entre le CRP-Santé et le Ministère de la Santé.
- ❖ Réalisée en partenariat transfrontalier.
- ❖ Avec le concours de l'Association de Cardiologie.
- ❖ Avec le concours de l'IGSS.

Programme INTERREG III A Wallonie-Lorraine-Luxembourg 2003-2006

*Le pôle de prévention cardiovasculaire
transfrontalier*



Wallonie



BELGIQUE

LUXEMBOURG

*Grand-Duché de
Luxembourg*

FRANCE

Lorraine

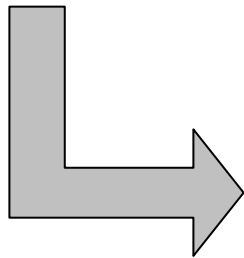


Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

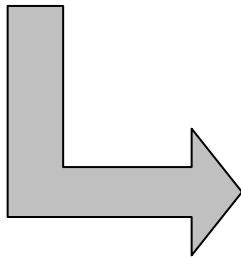


- ❖ Les taux de décès liés aux maladies cardiovasculaires étaient plus élevés au GD Luxembourg que dans les deux autres régions.
- ❖ Manque d'informations sur les facteurs de risque notamment au GD Luxembourg.
- ❖ Absence de données comparables entre les trois régions, en raison de différences méthodologiques.



**Outil standardisé de monitoring transfrontalier
ORISCAV**

- ❖ Les MCCV : première cause de tous les **décès**; **1401** décès en 2005: **39%** de tous les décès (Statistiques nationales 2005, Direction de la Santé).
- ❖ Les MCCV : principales causes **d'hospitalisation et d'incapacité** de travail → **coût élevé**.
- ❖ Absence de **système national d'information** sur les indicateurs cérébro-cardiovasculaires.
- ❖ Les MCCV sont **évitables et réversibles**, si l'on agit, de manière efficace, sur les facteurs de risque modifiables liés aux modes de vie.



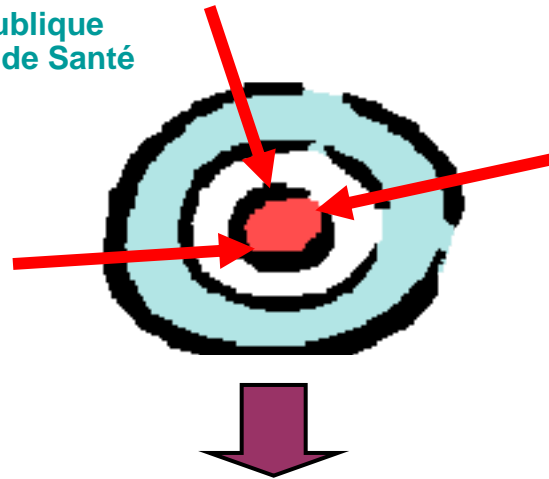
Priorité de santé publique
ORISCAV- LUX s'inscrit dans PNS

Volonté politique nationale

Priorité de santé publique
Programme National de Santé

Projet INTERREG III A
Wallonie-Lorraine-Luxembourg

Cohérence avec la
stratégie de l'OMS
Approche Step-Wise



Outil de monitoring
transfrontalier

ORISCAV

Observation des Risques et de la Santé Cardiovasculaire

outil de monitoring durable
comparabilité à l'échelle nationale, interrégionale et internationale
Méthode et outils d'enquête standardisés
Echantillon représentatif, enquête à intervalles réguliers

- ❖ Mesurer la **prévalence en population générale**, décrire la tendance évolutive dans le temps :
 - ❖ facteurs de risque CV (tabagisme, consommation chronique d'alcool, sédentarité, déséquilibre alimentaire, obésité, hypertension artérielle, diabète, hypercholestérolémie,...),
 - ❖ syndrome métabolique.

- ❖ Apporter une connaissance sur **l'état de santé cardiovasculaire** de la population résidente au GDL.

- ❖ Identifier les **groupes à risque** particulier

- ❖ Décrire l'exposition de la population à certains **polluants environnementaux**, et analyser le lien potentiel avec les facteurs de risque cardiovasculaire.

- ❖ Déterminer les facteurs de risque influençant l'apparition des MCV dans la population résidente au GDL pour **prédire le futur impact**.
- ❖ Soutenir les décisions politiques de prévention plus ciblée, adaptée aux besoins réels. « *Evidence-based interventions* ».
- ❖ Soutenir les décisions des professionnels.
- ❖ **Comparer** l'état de santé cardiovasculaire sur le plan interrégional, européen et international.

Outil efficace à la décision

- Echantillon **représentatif** de la population résidant au GDL (sexe, âge, district).
- Entre **18 et 69** ans.
- À l'**exclusion** des femmes enceintes, des personnes institutionnalisées, handicapés physique ou mental.

Schéma du déroulement de l'étude

Courrier postal
(invitation et
information) avec
coupon-réponse



Contact
téléphonique



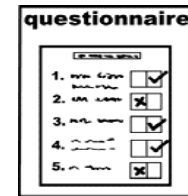
Pour un RDV



Dans un CIC
(CHL, CHEM, Saint Louis...)



1ère étape



2ème étape



Tour de taille et de hanche



Poids



Taille



Tension artérielle

3ème étape



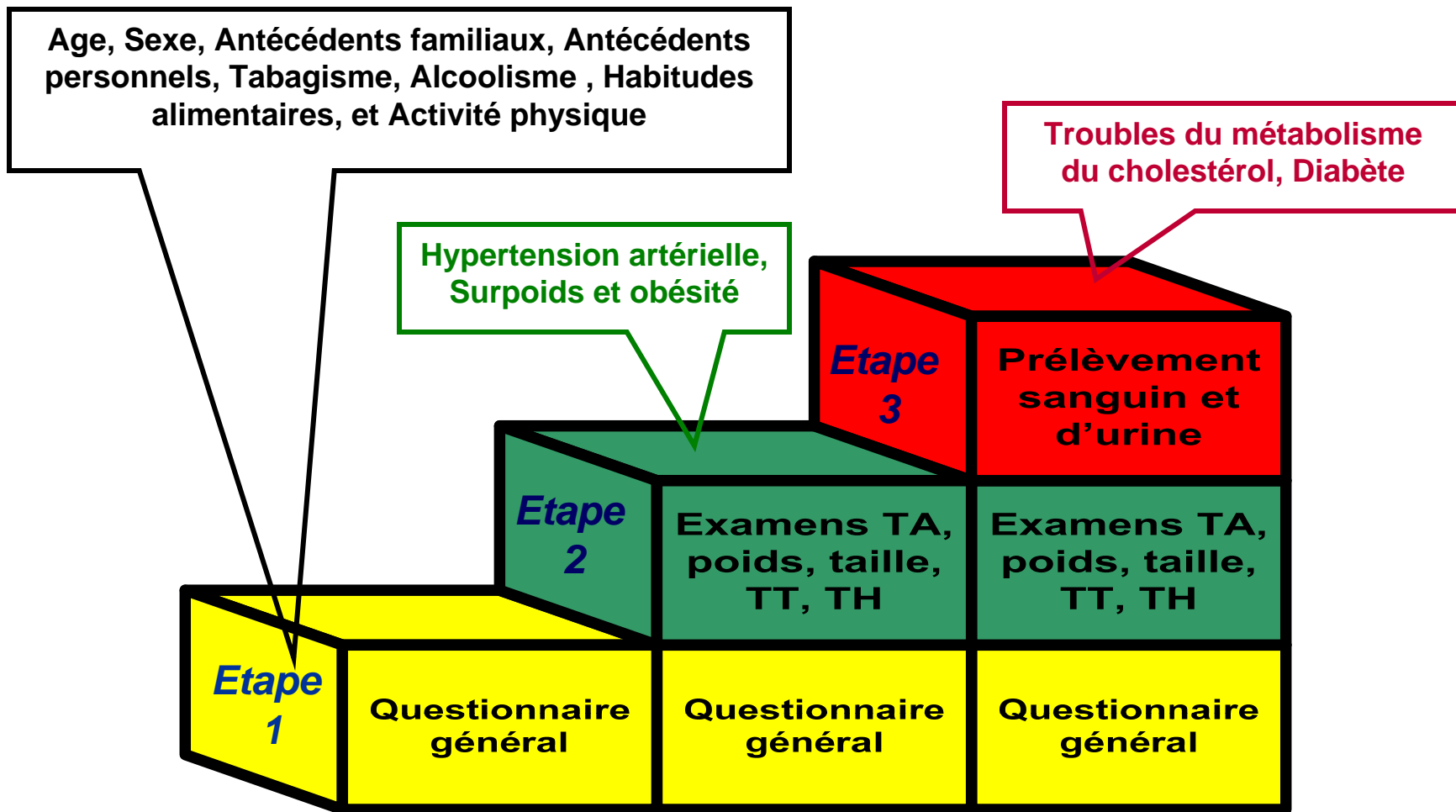
Cheveux



Urine



Prise de sang



L'approche STEPS-Wise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risques (2001)

Démarrage et Mise en Oeuvre

Autorisation

CNER *20 septembre 2006*

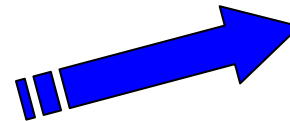
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet WWW.ORISCAV-LUX.lu
- ✓ Communiqué de presse.
- ✓ **Distribution des prospectus (affiche et dépliants).**

Démarrage

Le 15 octobre 2007



Observation des Risques et de la Santé Cardio-Vasculaire au Luxembourg



Etude Nationale 2007-2008

Les Maladies Cardiovasculaires
 Première cause de décès au Luxembourg

Participez

Die Herz-Kreislauf Erkrankungen
 Erste Todesursache in Luxemburg

Nehmen Sie Teil

As doenças cardiovasculares
 Primeira causa de falecimentos no Luxemburgo

Participem

Pour plus d'information, visitez

WWW.ORISCAV-LUX.LU

Centre de Recherche Public-Santé
 Centre d'Etudes en Santé
 Tels.: 26 97 07 42

E-mail: alaa.alkorvi@crp-sante.lu

Cette étude est réalisée par le Centre de Recherche Public-Santé, Centre d'Etudes en Santé, sous l'égide du Ministère de la Santé et en collaboration avec la Direction de la Santé et les établissements hospitaliers participants à l'étude.



Les maladies cardio-vasculaires
 une menace sérieuse pour la santé

Depuis plusieurs années, les maladies cardio-vasculaires représentent la première cause de décès au Luxembourg. Elles constituent un problème majeur de santé publique et une préoccupation des autorités publiques, ainsi que des professionnels de la santé.

L'infarctus du myocarde et l'accident vasculaire cérébral sont tous deux à l'origine d'incapacités de travail et d'invalidités durables.

Le tabagisme, les habitudes alimentaires, le mode de vie et l'exercice physique ont un rôle important dans la genèse de ces maladies.

Pour mieux développer une politique de prévention adaptée, une étude épidémiologique pour surveiller la santé cardio-vasculaire et ses facteurs de risque sera réalisée par le Centre de Recherche Public-Santé, Centre d'Etudes en Santé.

ORISCAV-LUX 2007-2008
 Observation des Risques et de la Santé Cardio-Vasculaire au Luxembourg

Objectifs

ORISCAV-LUX a pour objectif principal de décrire l'état de la santé cardio-vasculaire de la population résidente au pays et d'identifier les groupes à haut risque de connaître des accidents de santé ou de graves problèmes de prévention efficace et ciblée.

L'étude porte sur un échantillon de personnes âgées de 15 à 69 ans, résidant au Luxembourg et sélectionnées au hasard.

Il s'agit de:

- Remplir un questionnaire sur vos modes de vie, habitudes alimentaires, activités physiques, usage de tabac et d'alcool. En plus des questions sur vos antécédents médicaux, certains caractéristiques démographiques et socio-économiques, vous devrez remplir et autoriser la prise de sang et d'urine.
- Subir un examen par des médecins de médecine qui comprend la mesure de la tension artérielle, de la taille et du poids ainsi qu'un prélèvement sanguin et d'urine.

Observation des Risques et de la Santé Cardio-Vasculaire au Luxembourg

Le Gouvernement
 DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
 Ministère de la Santé

CRP SANTÉ

Les maladies cardiovasculaires
 première cause de décès au Luxembourg

PARTICIPEZ A L'ETUDE ORISCAV-LUX

Pour plus d'informations, visitez le site:
WWW.ORISCAV-LUX.LU

Centre de Recherche Public-Santé
 Centre d'Etudes en Santé
 Tels.: 26 97 07 42
 26 97 07 36
 Fax: 26 97 07 37
alaa.alkorvi@crp-sante.lu

**Français - Allemand
 Portugais - Anglais**

Démarrage et Mise en Oeuvre

Autorisation

CNER *20 septembre 2006*

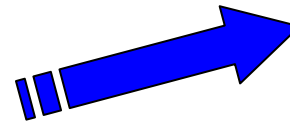
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet WWW.ORISCAV-LUX.lu
- ✓ Communiqué de presse.
- ✓ Distribution des prospectus (*affiche et dépliants*).
- ✓ **Sélection de l'échantillon**

Démarrage

Le 15 octobre 2007



Échantillon

4 496 sujets

30% taux de réponse

662 adresses

H : 344

F : 318

Diekirch

518 adresses

H : 259

F : 259

Grevenmacher

3 316 adresses

H : 1662

F : 1654

Luxembourg

Autorisation

CNER *20 septembre 2006*

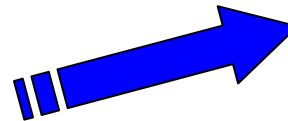
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet WWW.ORISCAV-LUX.lu
- ✓ Communiqué de presse.
- ✓ Distribution des prospectus (*affiche et dépliants*).
- ✓ Sélection de l'échantillon
- ✓ **Préparation des lieux d'investigation**

Démarrage

Le 15 octobre 2007



Lieux d'investigation

4 496 sujets

30% taux de réponse

662 adresses

H : 344

F : 318

Diekirch

518 adresses

H : 259

F : 259

Grevenmacher

● Hôpital

● Centre médico-social

3 316 adresses

H: 1662

F: 1654

Luxembourg



Autorisation

CNER *20 septembre 2006*

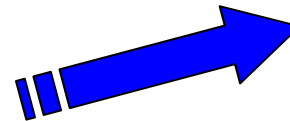
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet WWW.ORISCAV-LUX.lu
- ✓ Communiqué de presse.
- ✓ Distribution des prospectus (*affiche et dépliants*).
- ✓ Sélection de l'échantillon
- ✓ Préparation des lieux d'investigation
- ✓ **Convention avec le laboratoire du CHL**

Démarrage

Le 15 octobre 2007



Echantillon sang

Glucose

Cholestérol total

HDL – Cholestérol

LDL – Cholestérol

Triglycérides

Apolipo-protéines A1 et B

Numération formule

Créatinine

gamma GT, GOT, GPT

Acide urique

CRP

Insulinémie

HbA1c

Urine

Micro-albuminurie

Natriurèse

Autorisation

CNER *20 septembre 2006*

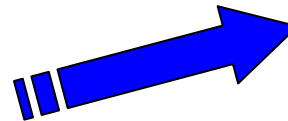
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet WWW.ORISCAV-LUX.lu
- ✓ Communiqué de presse.
- ✓ Distribution des prospectus (*affiche et dépliants*).
- ✓ Sélection de l'échantillon
- ✓ Préparation des lieux d'investigation
- ✓ Convention avec le laboratoire du CHL
- ✓ **Formation de l'équipe de recherche**

Démarrage

Le 15 octobre 2007



Lieux d'investigation

4 496 sujets

30% taux de réponse

662 adresses

H : 344

F : 318

Diekirch

518 adresses

H : 259

F : 259

Grevenmacher

3 316 adresses

H: 1662

F: 1654

Luxembourg

● Hôpital

● Centre médico-social

1^{er} envoi → le **15 octobre 2007** → 1030 adresses

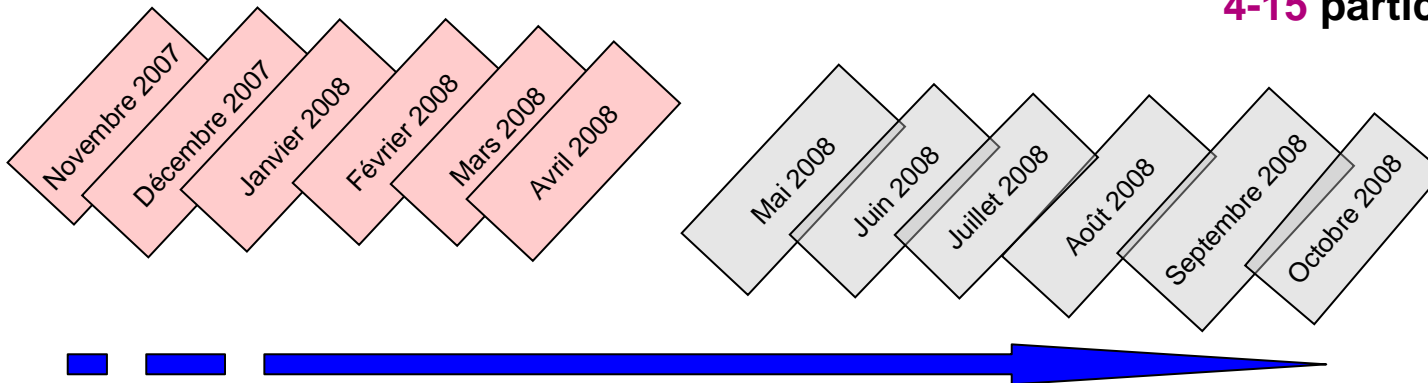
2^{ème} envoi → le **18 novembre 2007** → 1030 adresses

3^{ème} envoi → le **2 janvier 2008** → 1250 adresses

6 Exclus
Sujets institutionnalisés

3310 adresses

6 mois de collecte continue sur terrain
à raison de **3-5 jours/semaine**
4-15 participants/jour



RAPPEL est envoyé le **2 avril 2008** → **2252 adresses**



Dernier bilan

1^{er} mai 2008

3316 sujets sélectionnés

6 Exclus
Sujets institutionnalisés

3310 sujets
ont reçu des invitations

Avant Rappel

N=2252
Pas de réponse

N=1058
Retour des courriers

N=843
Réponses positives

23
désister
de
continuer

N=159
Réponses négatives

N=56
Adresses erronées

Rappel en 2 avril 08

N=820
Sujets recrutés

N=182
Non-participation

24.7 %

177

96

64

N=997
Réponses positives

N=278
Non-participation

N=117
Adresses erronées

58 %

N=1915
Pas de réponse

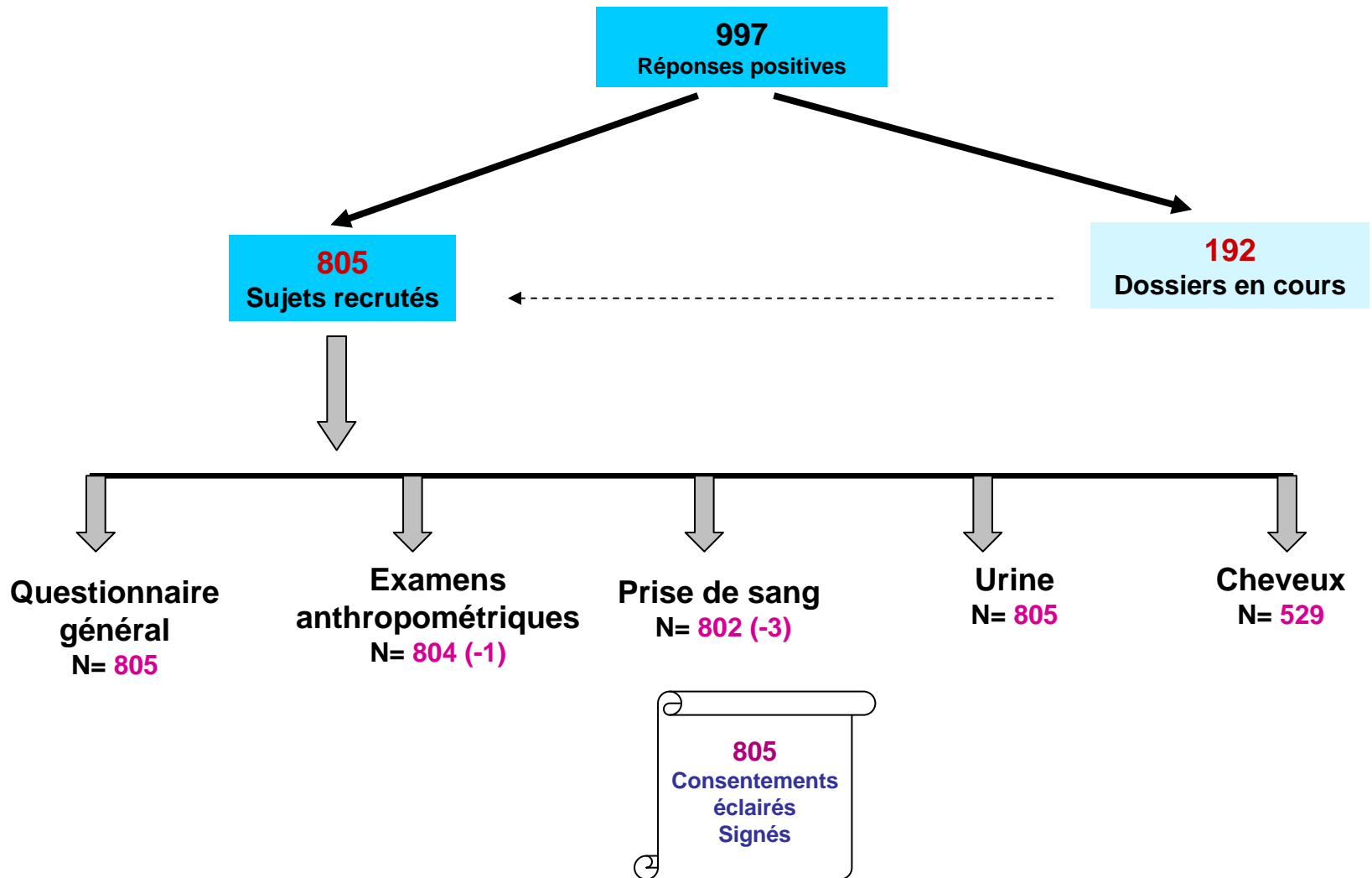
30 %

Participation acceptée

8.4 %

Refus de participation

3.6 %



- ✓ Le taux de participation est augmenté après le rappel (**24.7%** versus **30%**).
- ✓ **3,6 %** d'adresses erronées
- ✓ Le taux global de **participation des femmes** est plus élevé que chez les hommes (**26 % contre 22 %**).
- ✓ Les taux de **participation des jeunes adultes** est plus faible que celui des plus âgés (études à l'étranger).
- ✓ **Le bilan biologique** de la majorité des participants montre des perturbations plus ou moins importantes
- ✓ Tous les participants sont informés de **leurs résultats** et redirigés vers leur médecin traitant.

- ✓ Terminer le recrutement des participants
- ✓ Analyser les données collectées
- ✓ Fournir un **rapport** en 2009 aux autorités publiques sur l'état des facteurs de risque cardio-vasculaire de la population résidente
- ✓ Préparer des **recommandations** en 2009 sur base des résultats:
 - ✓ **Prévention primaire**: prévenir l'exposition aux facteurs de risque
 - ✓ **Prévention secondaire**: éviter l'apparition des MCCV
 - ✓ **Prévention tertiaire**: éviter les complications des MCCV
- ✓ Renouveler dans 5 ans l'étude pour voir l'efficacité des actions de prévention

- ✓ Première étude de ce type à grande échelle au GDL
 - ✓ HTA, Diabète,
- ✓ Première **étude nutritionnelle** à grande échelle
- ✓ **Acceptabilité** de l'étude par la population est satisfaisante
- ✓ **Ministère de la Santé** se donne les moyens: avoir des données objectives pour cibler ses interventions
- ✓ **Données objectives**: outil pour fixer des objectifs avec les professionnels
- ✓ Le Luxembourg est un **laboratoire** intéressant
- ✓ Le Luxembourg pourra désormais répondre aux **questions européennes** sur le sujet
- ✓ **Comparaison** avec autres régions est capitale: projet NESCAV
- ✓ Première expérience pouvant être renouvelée sur d'autres thèmes de santé publique