

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



ORISCAV-LUX 2007-2008

*8 mai 2008*

*Abbaye de Neumünster*

**Dr Ala'a ALKERWI**



- ❖ Etude transversale basée sur la 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 la Société Luxembourgeoise de Cardiologie.
- ❖ Avec le concours de l'IGSS.

- ❖ 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



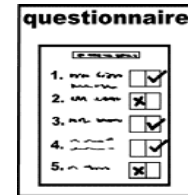
Contact  
téléphonique



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

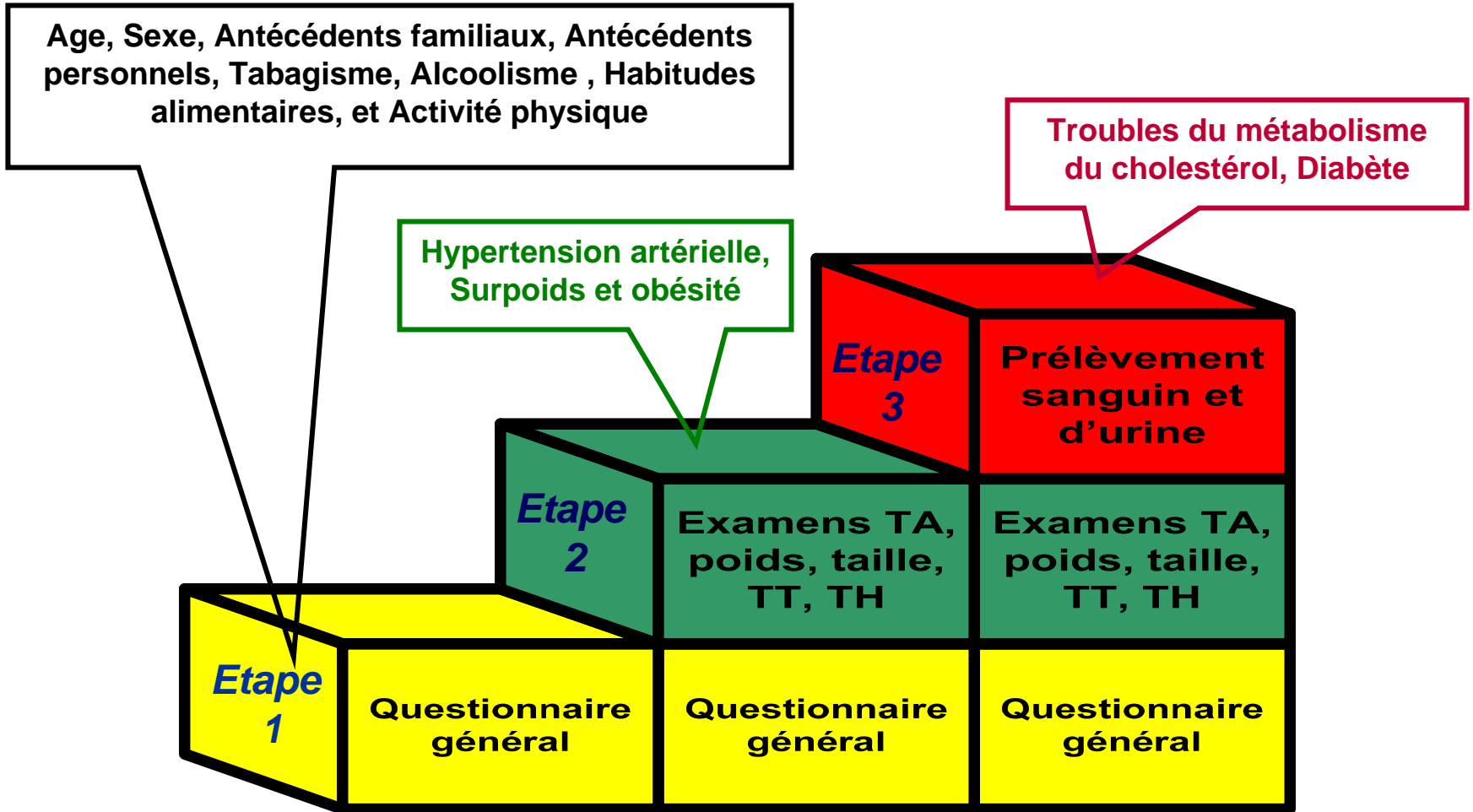


Urine



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*

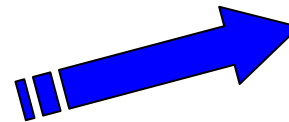
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet [WWW.ORISCAV-LUX.lu](http://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](http://WWW.ORISCAV-LUX.LU)

Centre de Recherche Public-Santé  
 Centre d'Etudes en Santé  
 Tel.: 20 97 07 43  
 E-mail: [ajaa.alscrv@crp-sante.lu](mailto:ajaa.alscrv@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 très souvent à l'origine d'incapacité de travail et d'invalidités durables.

Le tabagisme, les habitudes alimentaires, le mode de vie et l'environnement jouent un rôle important dans le 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 des Luxembourgeois résidents au pays et d'identifier les groupes à haut risque de permettre aux décideurs de mettre en œuvre des programmes de prévention efficaces et ciblés.

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

Il s'agit de:

- Exemple un questionnaire sur vos modes de vie, habitudes alimentaires, activité physique, usage de tabac et d'alcool. En plus des questions sur vos antécédents médicaux, certains questionnaires complémentaires et socio-économiques vous permettront également de répondre à un sondage d'opinion.
- Subir un examen par des infirmières de recherche 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**



**Votre participation à l'étude est essentielle, même si vous vous sentez en bonne santé**

L'étude a reçu l'avis favorable du Comité National d'Éthique de Recherche et l'autorisation de la Commission Nationale de Protection des Données. Toutes les données collectées dans le cadre de cette étude sont strictement confidentielles. Conformément à la loi du 2 août 2002, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.

Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg  
 Ministère de la Santé

CRP

**Français - Allemand  
 Portugais - Anglais**

# Démarrage et Mise en Oeuvre

Autorisation

CNER *20 septembre 2006*

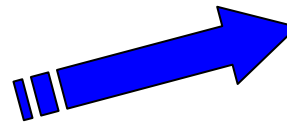
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet [WWW.ORISCAV-LUX.lu](http://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*

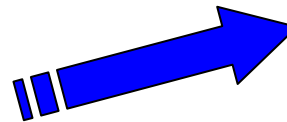
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet [WWW.ORISCAV-LUX.lu](http://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*

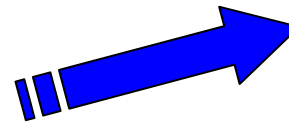
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet [WWW.ORISCAV-LUX.lu](http://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*

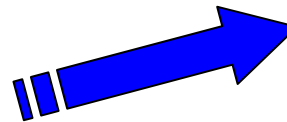
CNPD *20 juillet 2007*

Organisation

- ✓ Site Internet [WWW.ORISCAV-LUX.lu](http://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

● Hôpital

● Centre médico-social

3 316 adresses

H: 1662

F: 1654

Luxembourg



1<sup>er</sup> envoi → le **15 octobre 2007** → 1030 adresses

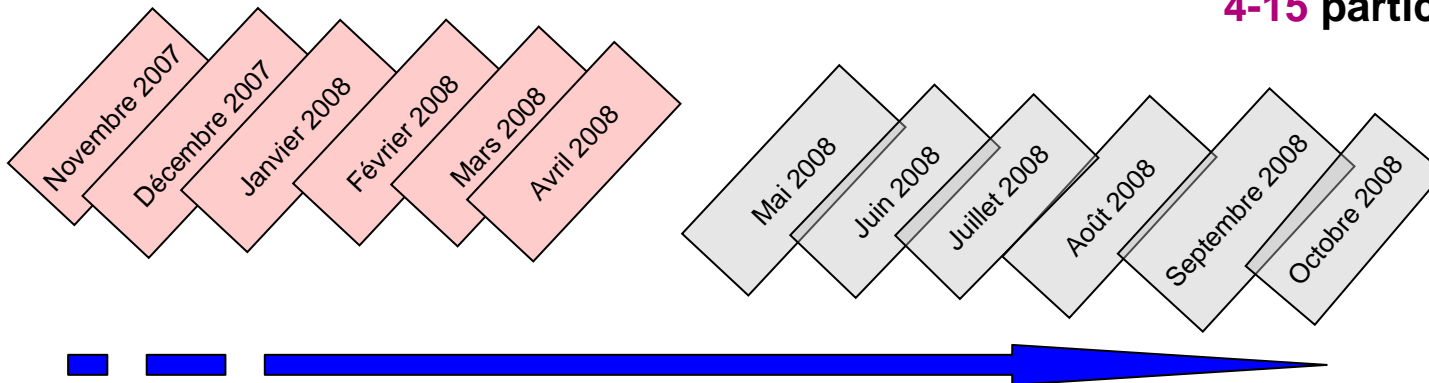
2<sup>ème</sup> envoi → le **18 novembre 2007** → 1030 adresses

3<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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

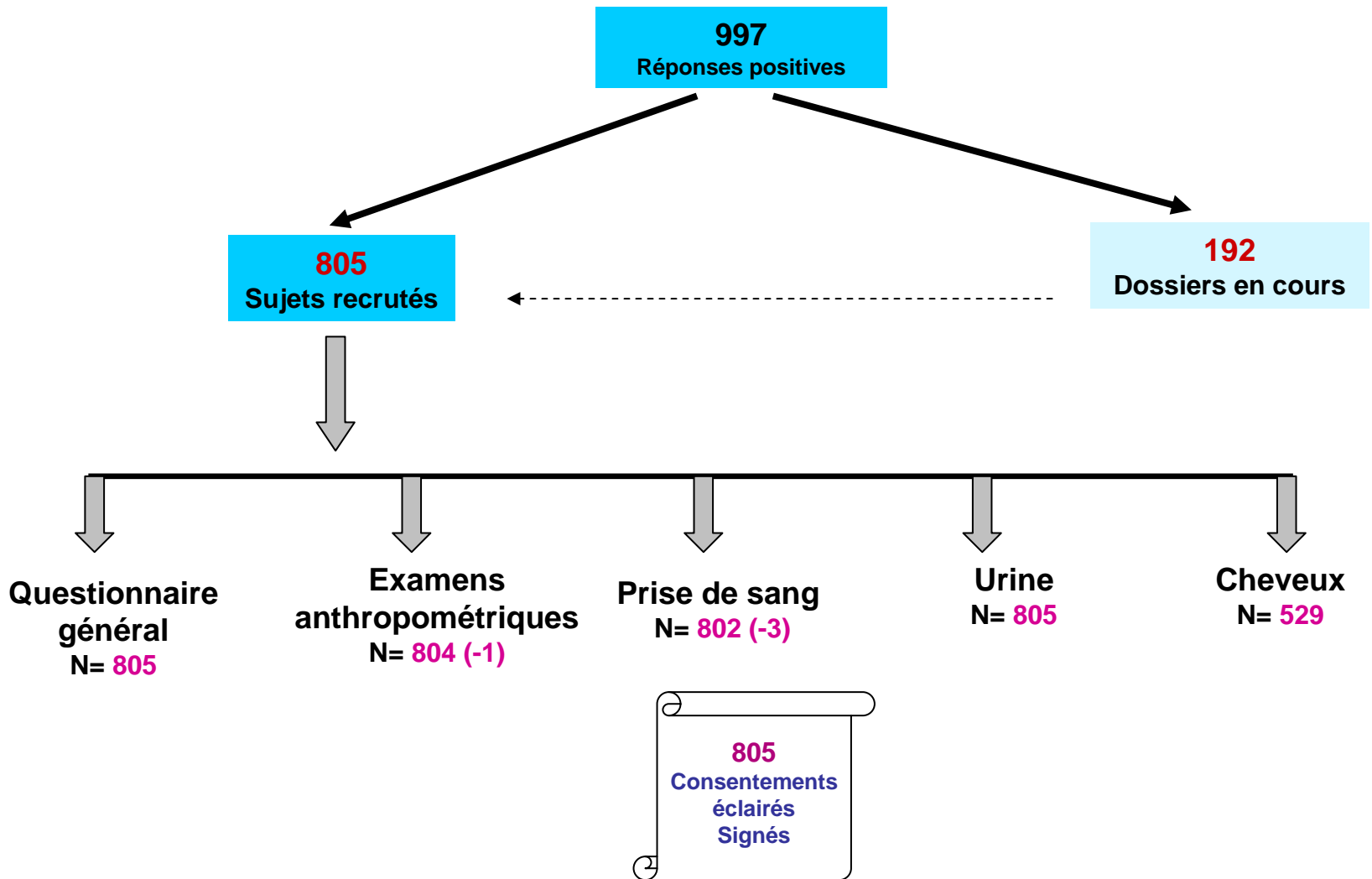
30 %

Participation acceptée

8.4 %

Refus de participation

3.6 %



- ✓ Le taux de participation est augmenté après le rappel (**24.7%** versus **30%**).
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Première expérience pouvant être renouvelée sur d'autres thèmes de santé publique

Thanks for your attention

