



L'UNION EUROPÉENNE INVESTIT DANS VOTRE AVENIR



PREMIERS RÉSULTATS

Congrès médical, Chaudfontaine

2 décembre 2011

Ecole de Santé publique – ULg
S.Streel - A-F. Donneau - A. Hoge - Prof. M.Guillaume



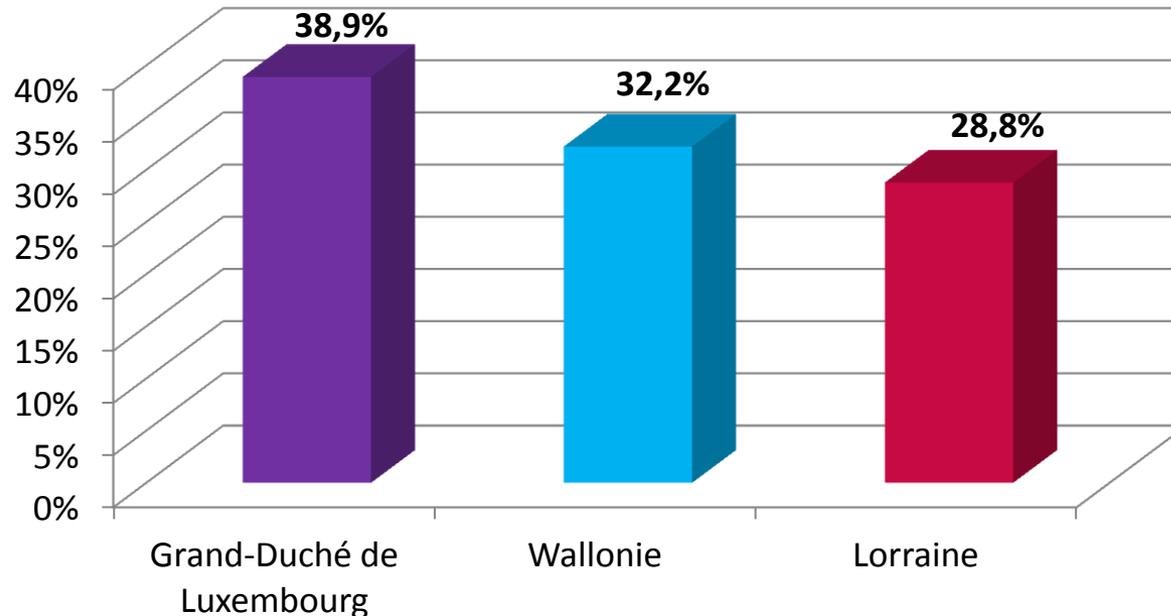
NESCAV, un projet européen

- Programme opérationnel transfrontalier de coopération territoriale européenne pour la Grande Région (INTERREG IV A)
- Durée du projet : 2009 – 2012
- Partenaires :
 - G-D de Luxembourg
 - Sarre
 - Lorraine
 - Wallonie



7.239 millions d'habitants

Un défi face aux MCV dans la Grande Région (1)



Mortalité par MCV : comparaison interrégionale

Source pour la Wallonie : SPMA (Standardized Procedure for Mortality Analysis), Institut Scientifique de Santé publique, 2004

Un défi face aux MCV dans la Grande Région (2)

- Manque de données objectives sur la santé CV de la population de la Grande Région
- Absence de méthodologie commune de récolte des données à des fins de comparaison
 - Recommandations de l'OMS et CE : mettre en place des mesures durables de surveillance de la santé CV
 - Réduction des inégalités de santé

Objectif du projet NESCAV

Le projet NESCAV vise la création d'une alliance transfrontalière de prévention et de promotion de la santé cardio-vasculaire

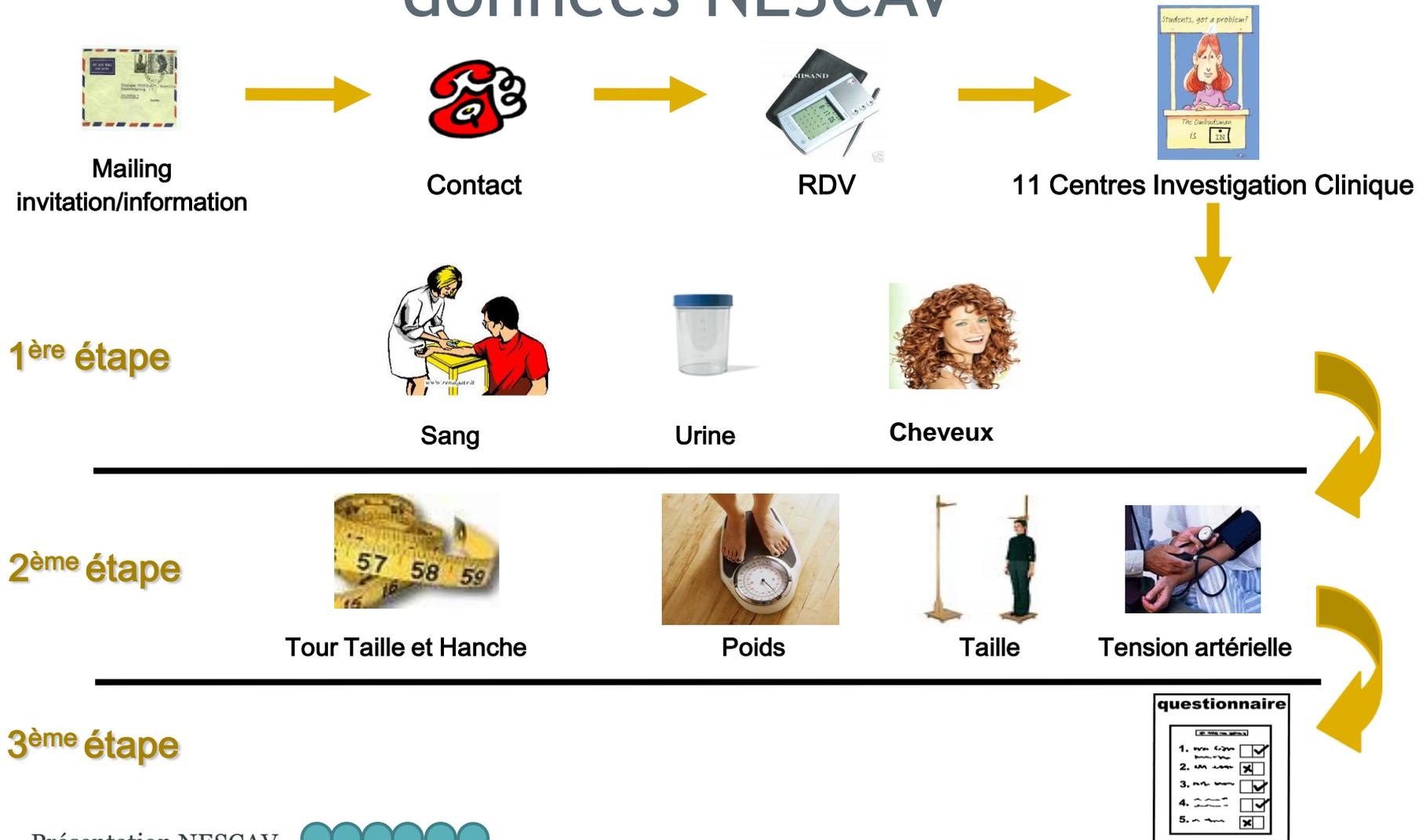


Consultez le site internet NESCaV : www.nescav.com

Population ciblée par l'enquête NESCAV

- La population de **20 à 69 ans** de la province de Liège y compris la Communauté germanophone
- 3 critères de stratification:
 - âge
 - sexe
 - arrondissement
- ***Objectif : constituer un échantillon de 1000 personnes représentatif de cette population***
 - Listing de 10 000 personnes conçu à partir des données du Registre national
- Taux de participation actuel : 35 %

Organisation de la collecte des données NESCAV



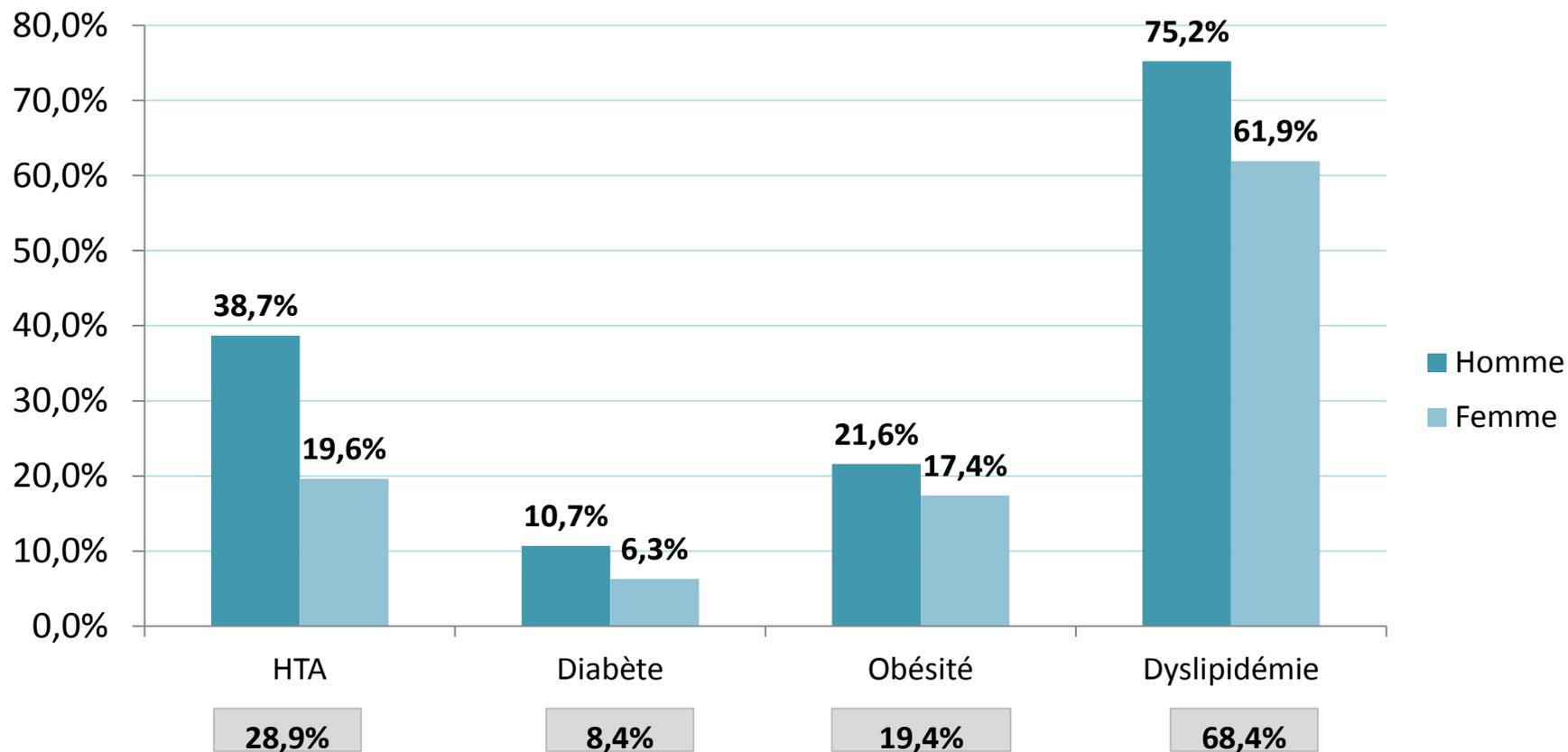
Description de l'échantillon

Variables	n	Effectifs (%)
Classes d'âge	608	
20-29 ans		92 (15,1)
30-49 ans		250 (41,1)
50-69 ans		266 (43,8)
Sexe	608	
Homme		297 (48,8)
Femme		311 (51,2)
Arrondissements	608	
Liège		331 (54,4)
Verviers		162 (26,6)
Huy		65 (10,7)
Waremme		50 (8,2)
Niveau d'éducation	608	
Bas		178 (29,3)
Intermédiaire		169 (27,8)
Élevé		261 (42,9)

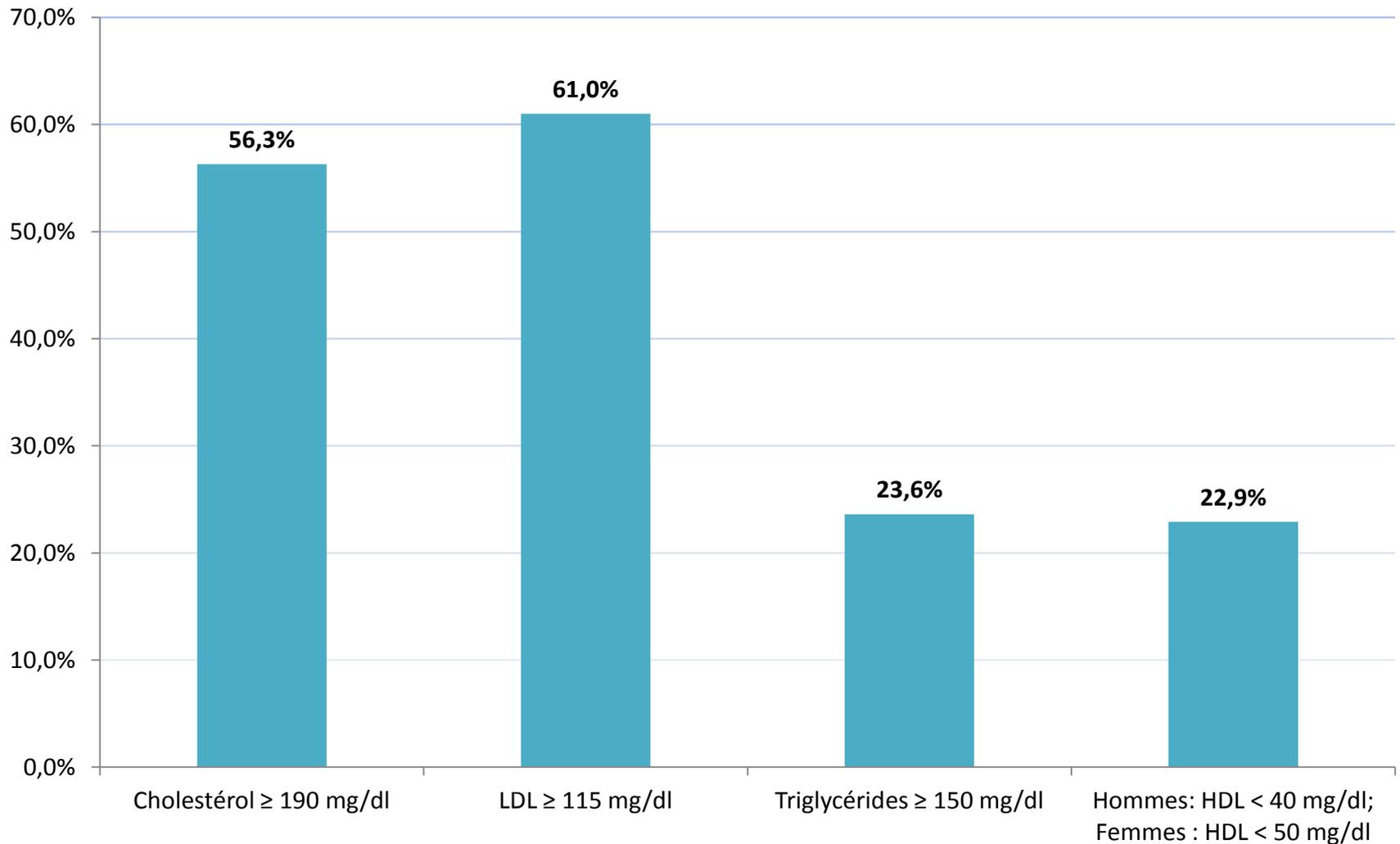
Résultats préliminaires

FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

Prévalence des facteurs de risque cardio-vasculaire en fonction du sexe



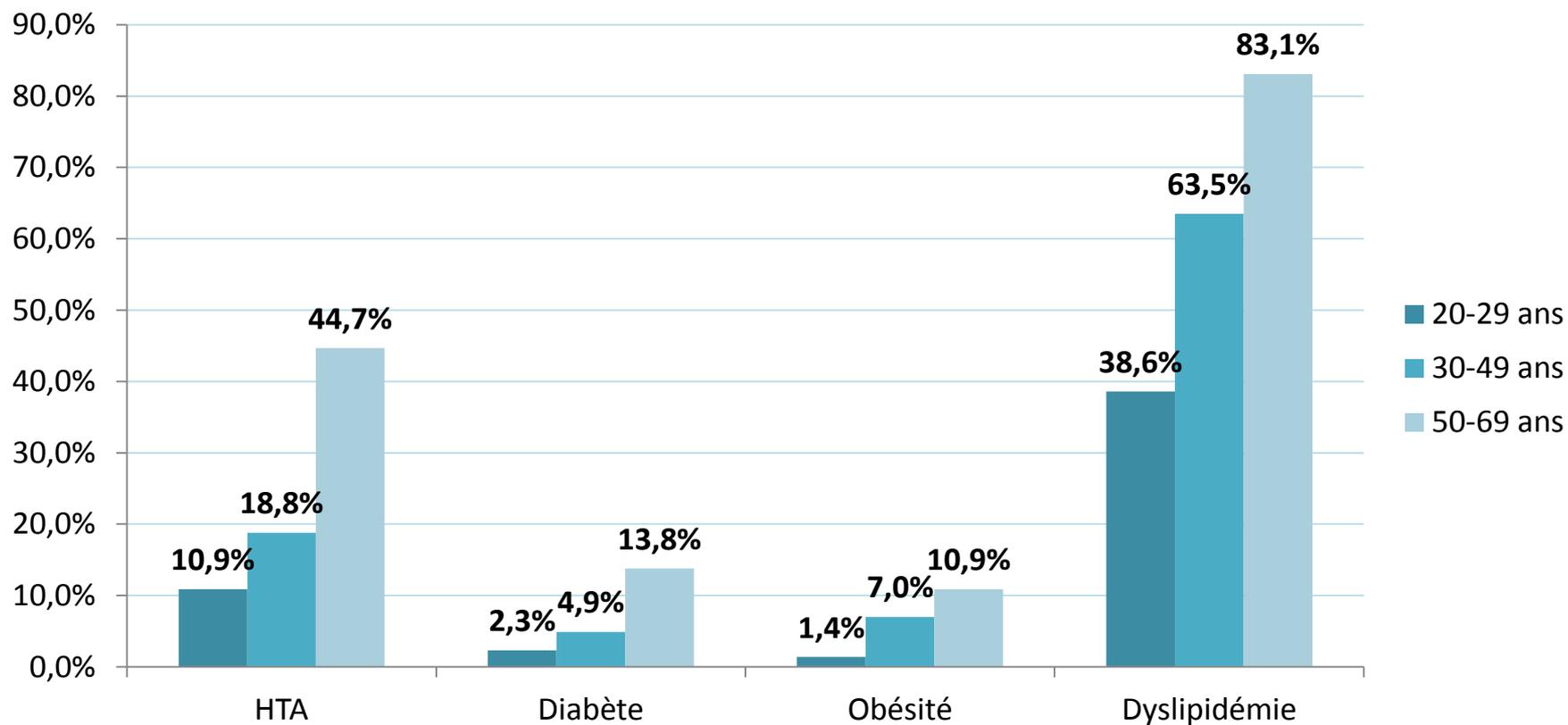
Prévalence des 4 anomalies lipidiques



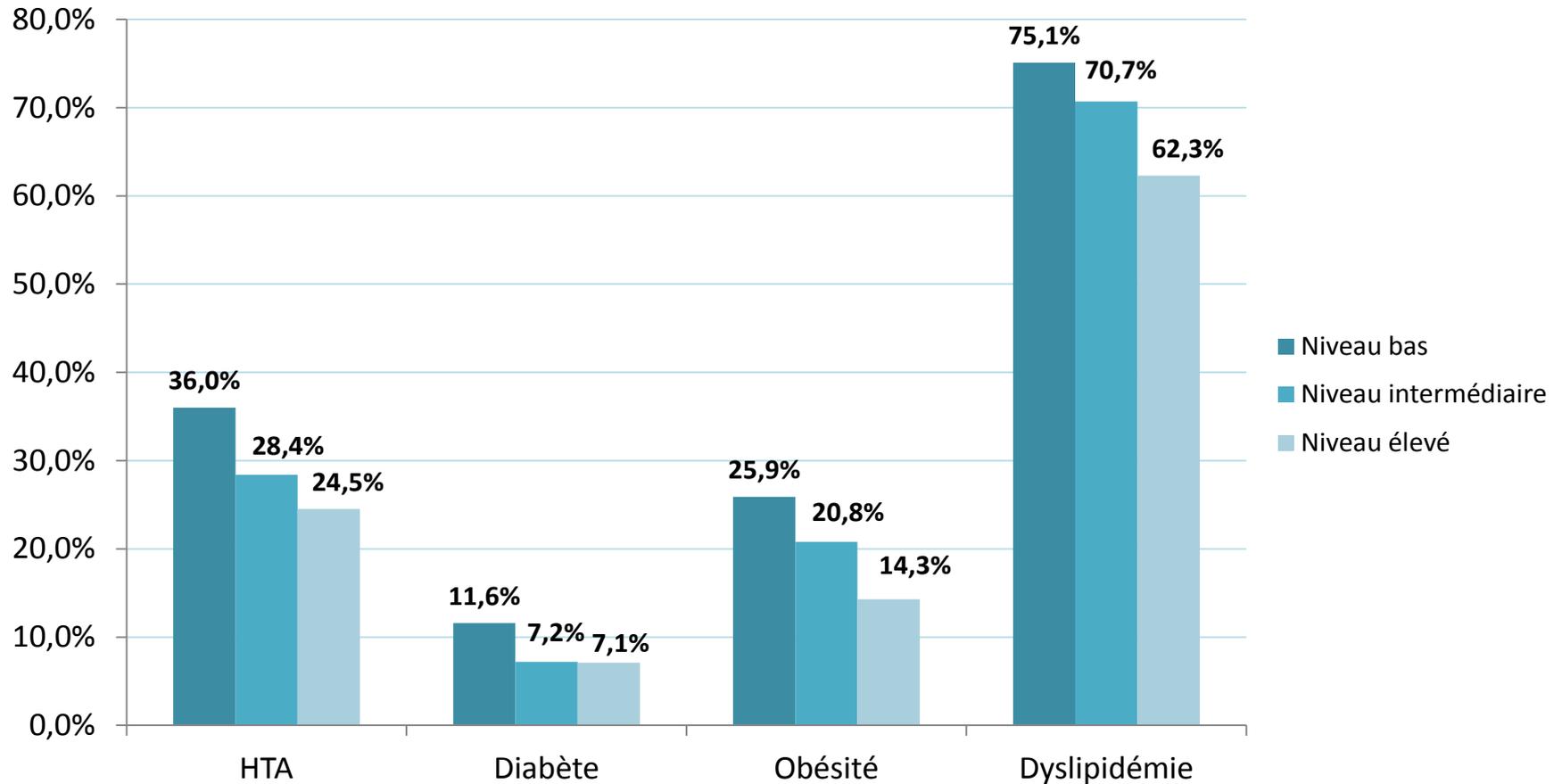
Premiers résultats



Prévalence des facteurs de risque cardio-vasculaire en fonction du groupe d'âge

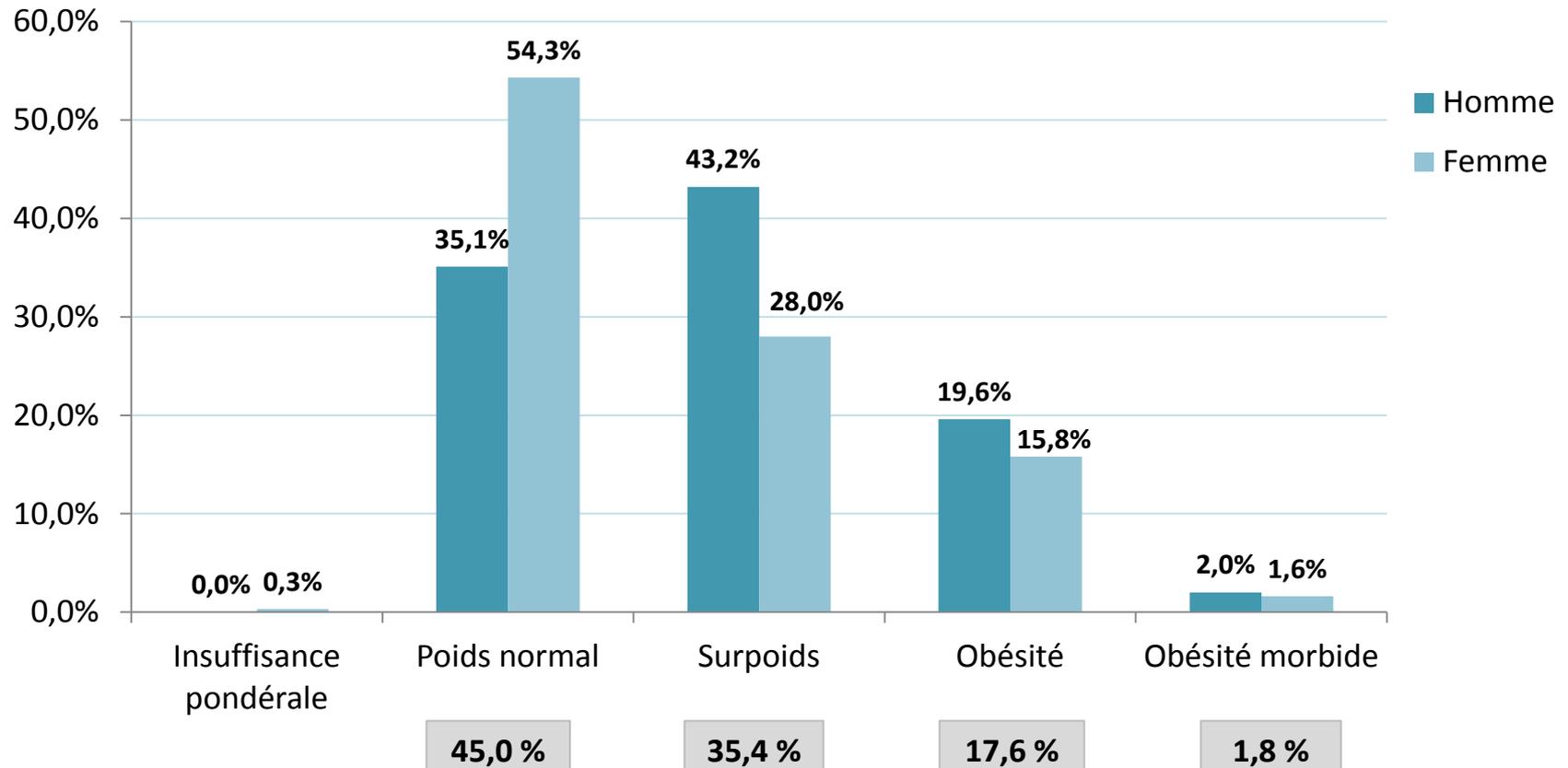


Prévalence des facteurs de risque en fonction du niveau d'éducation

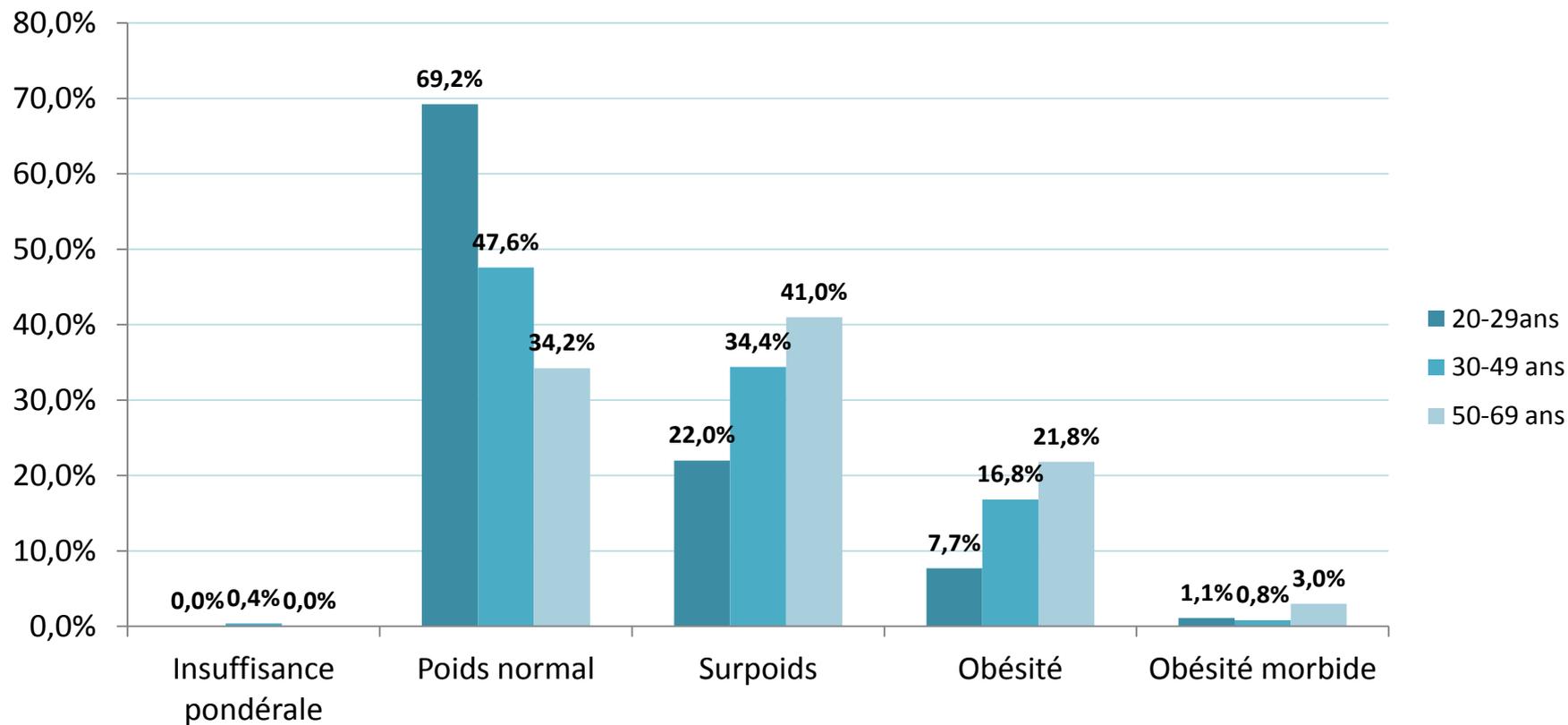


SURCHARGE PONDÉRALE ET OBÉSITÉ

Prévalence de chaque catégorie de poids en fonction du sexe



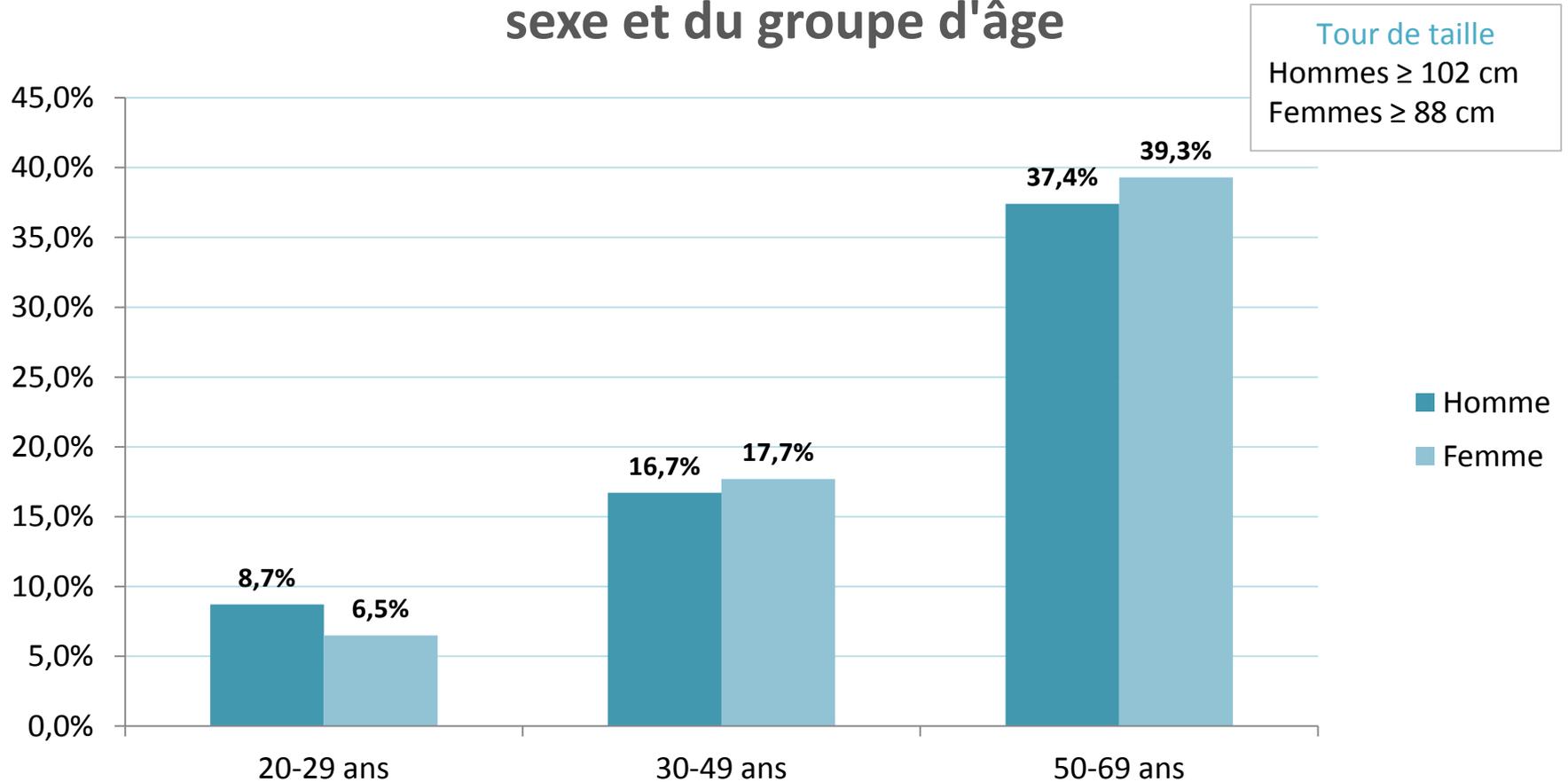
Prévalence de chaque catégorie de poids en fonction du groupe d'âge



Premiers résultats



Prévalence de l'obésité abdominale en fonction du sexe et du groupe d'âge



SYNDROME MÉTABOLIQUE

3 des 5 critères suivants

Tour de taille élevé

≥ 102 cm/hommes
≥ 88 cm/femmes

TG élevés

> 150 mg/dL ou traitement

HDLc bas

< 40 mg/dL : hommes ; < 50 mg/dL: femmes

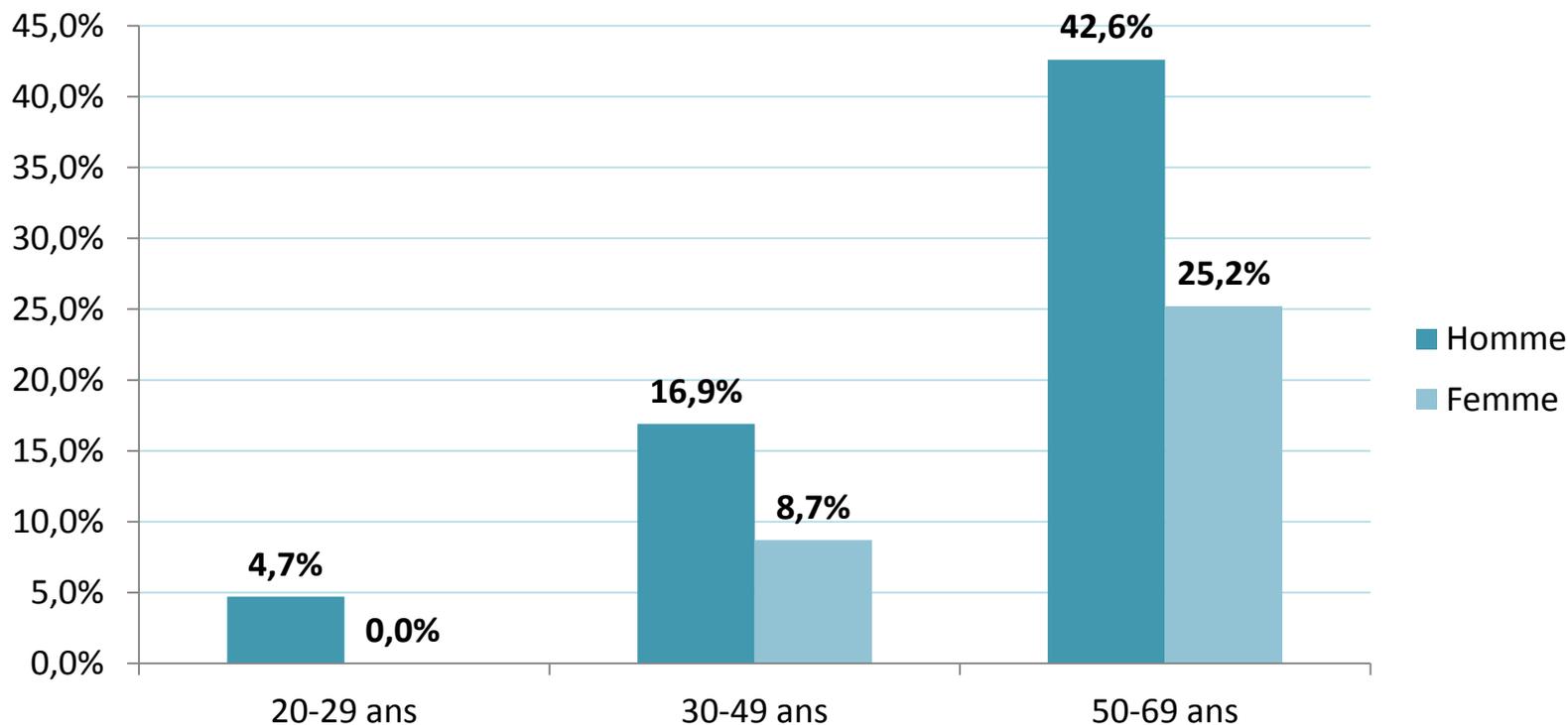
PA élevées

PAS ≥ 130 mm Hg et/ou PAD ≥ 85 mm Hg ou traitement

Glycémie à jeun élevée

≥ 100 mg/dL ou traitement

Prévalence du syndrome métabolique* en fonction du sexe et du groupe d'âge



* Selon définition R-ATP III/R new IDF

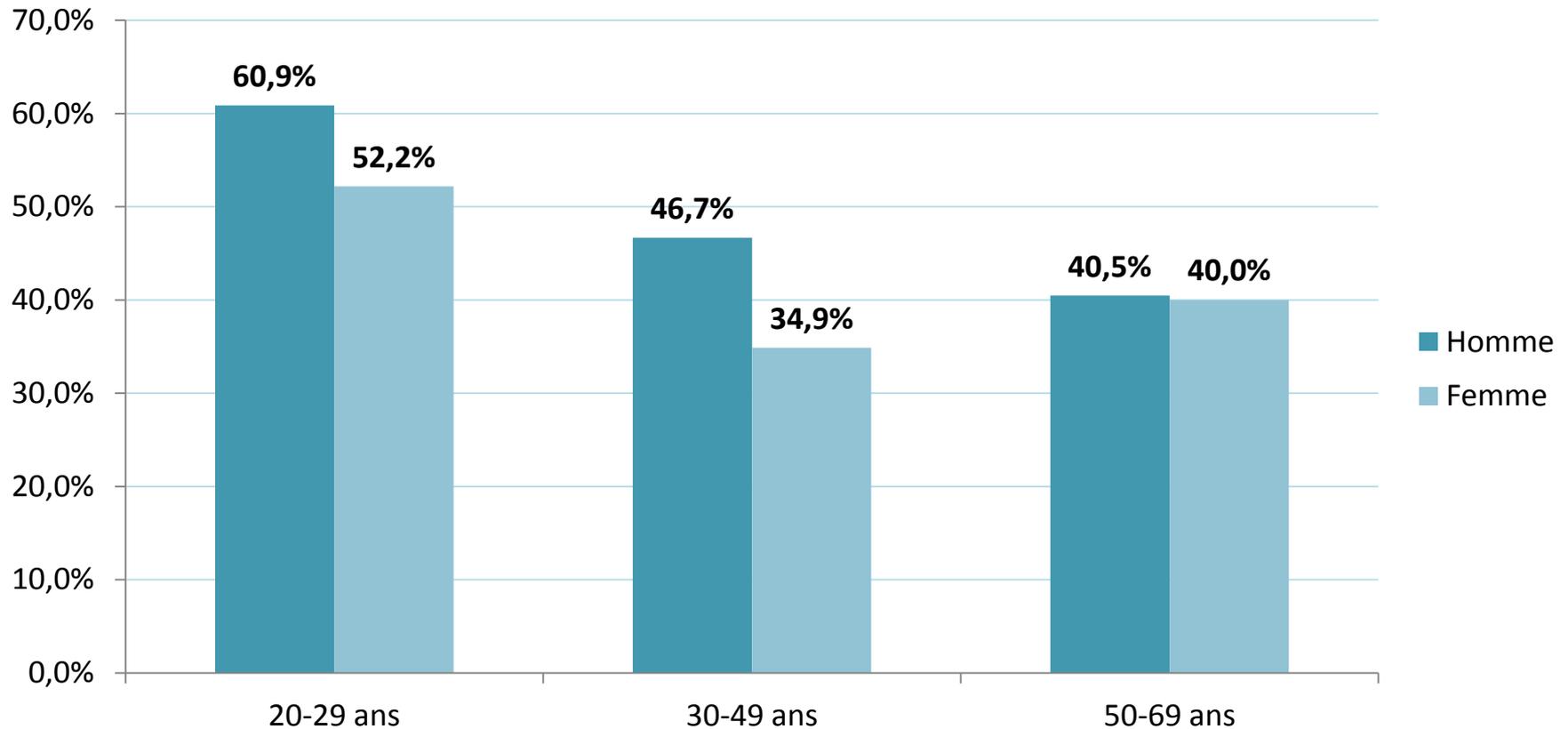
Premiers résultats



20,4%

ACTIVITÉ PHYSIQUE

Prévalence de la pratique régulière* d'un sport en fonction du sexe et du groupe d'âge



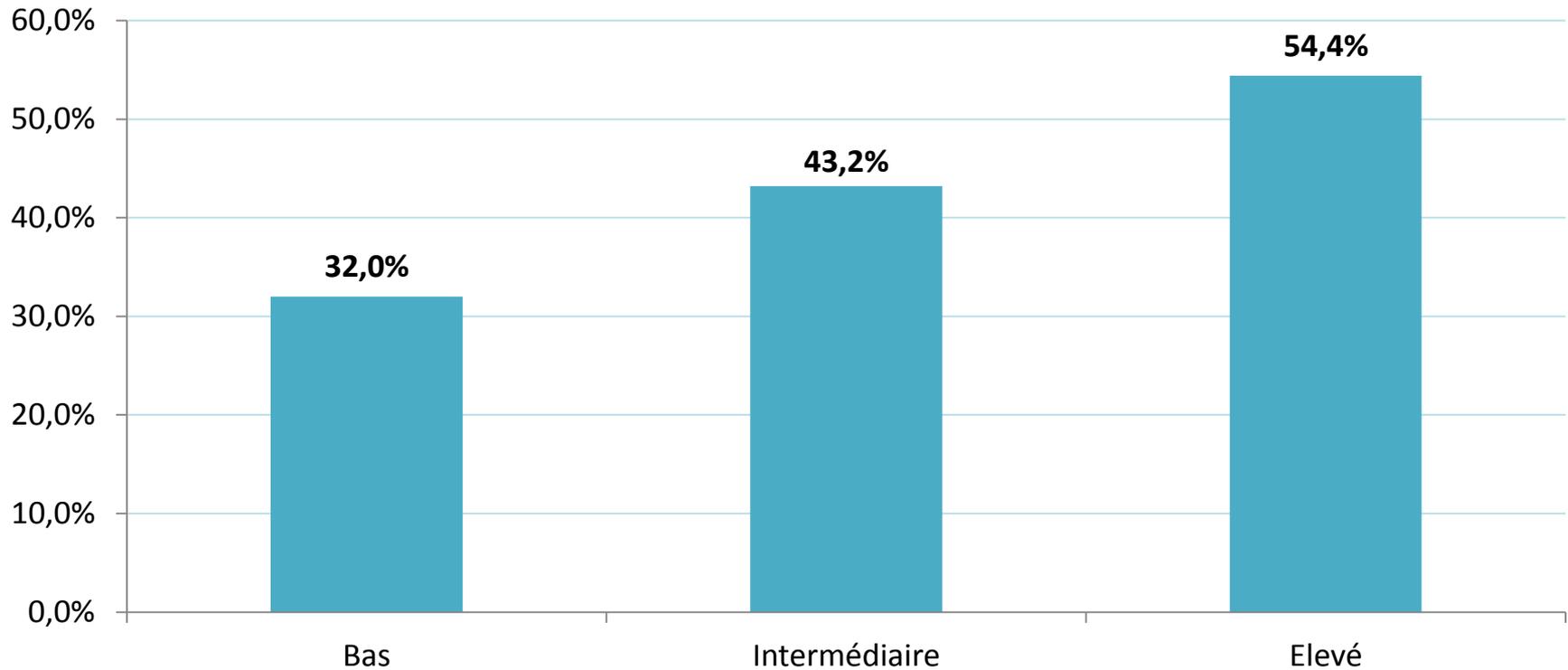
* Minimum 1 fois/semaine

Premiers résultats



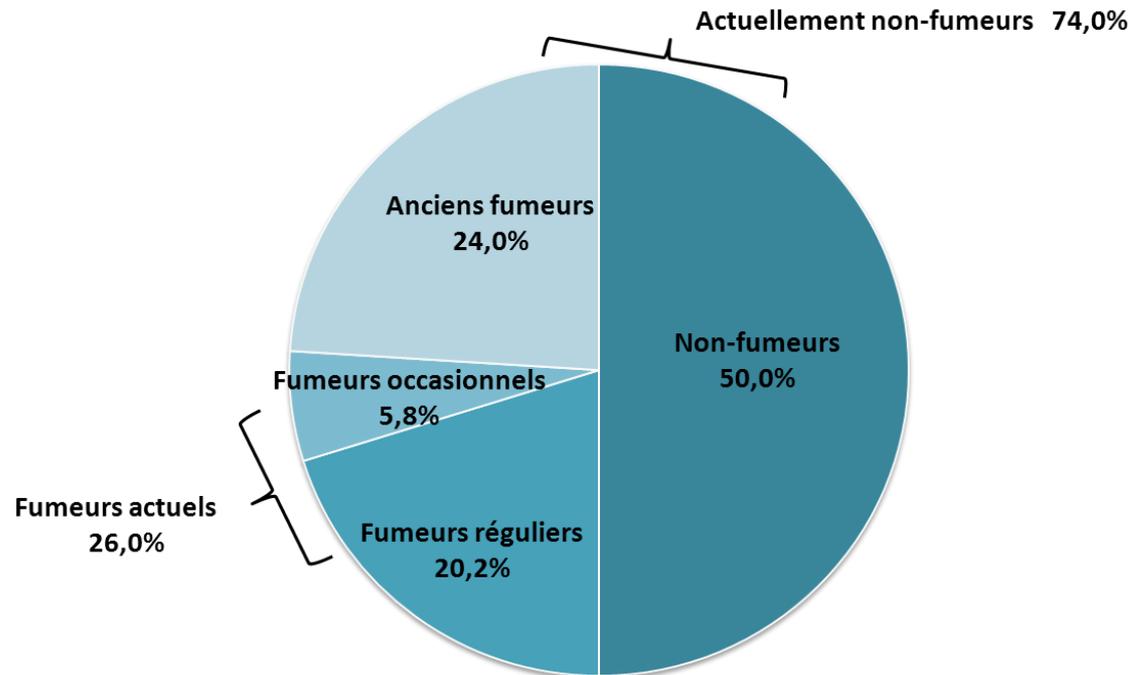
42,8%

Prévalence de la pratique régulière de sport en fonction du niveau d'éducation



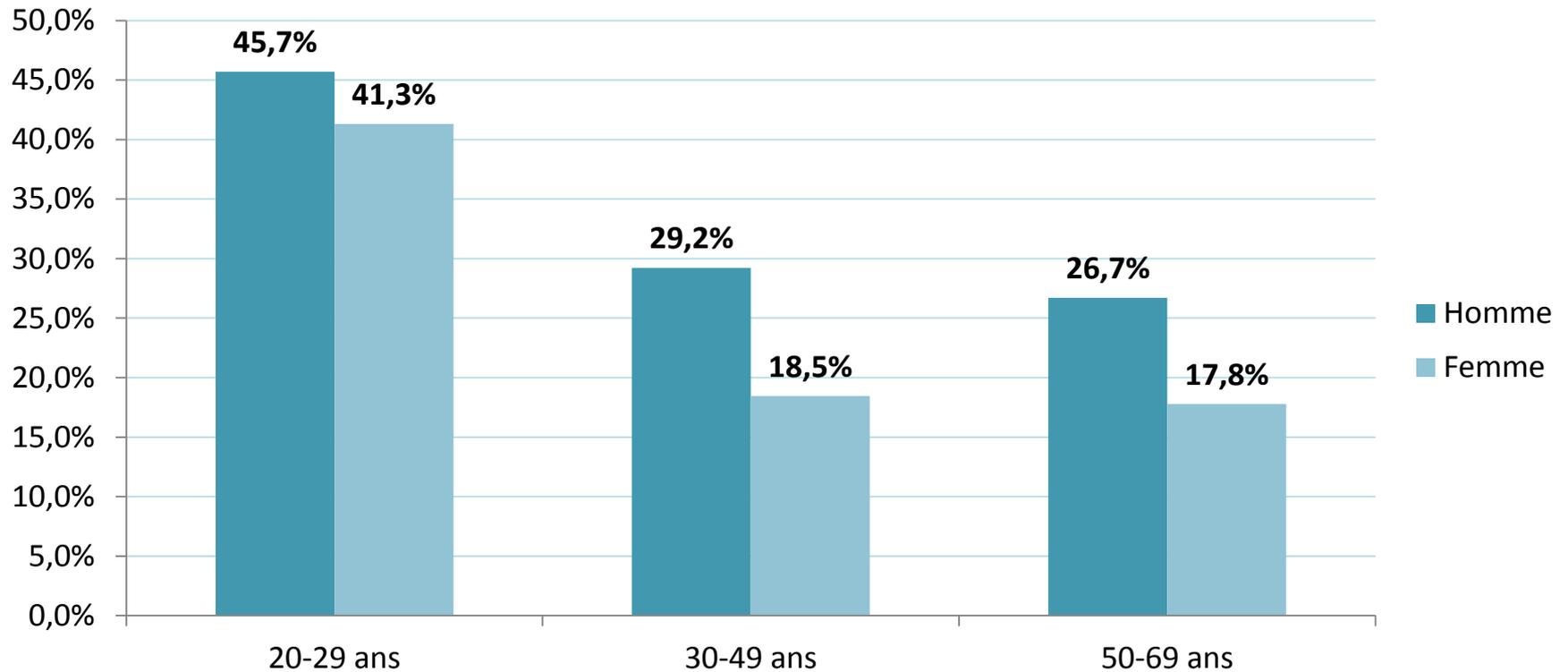
TABAGISME

- Proportion de non-fumeurs, anciens fumeurs, fumeurs réguliers et occasionnels



- 92% des fumeurs actuels déclarent avoir déjà essayé d'arrêter de fumer

Prévalence du tabagisme en fonction du sexe et du groupe d'âge

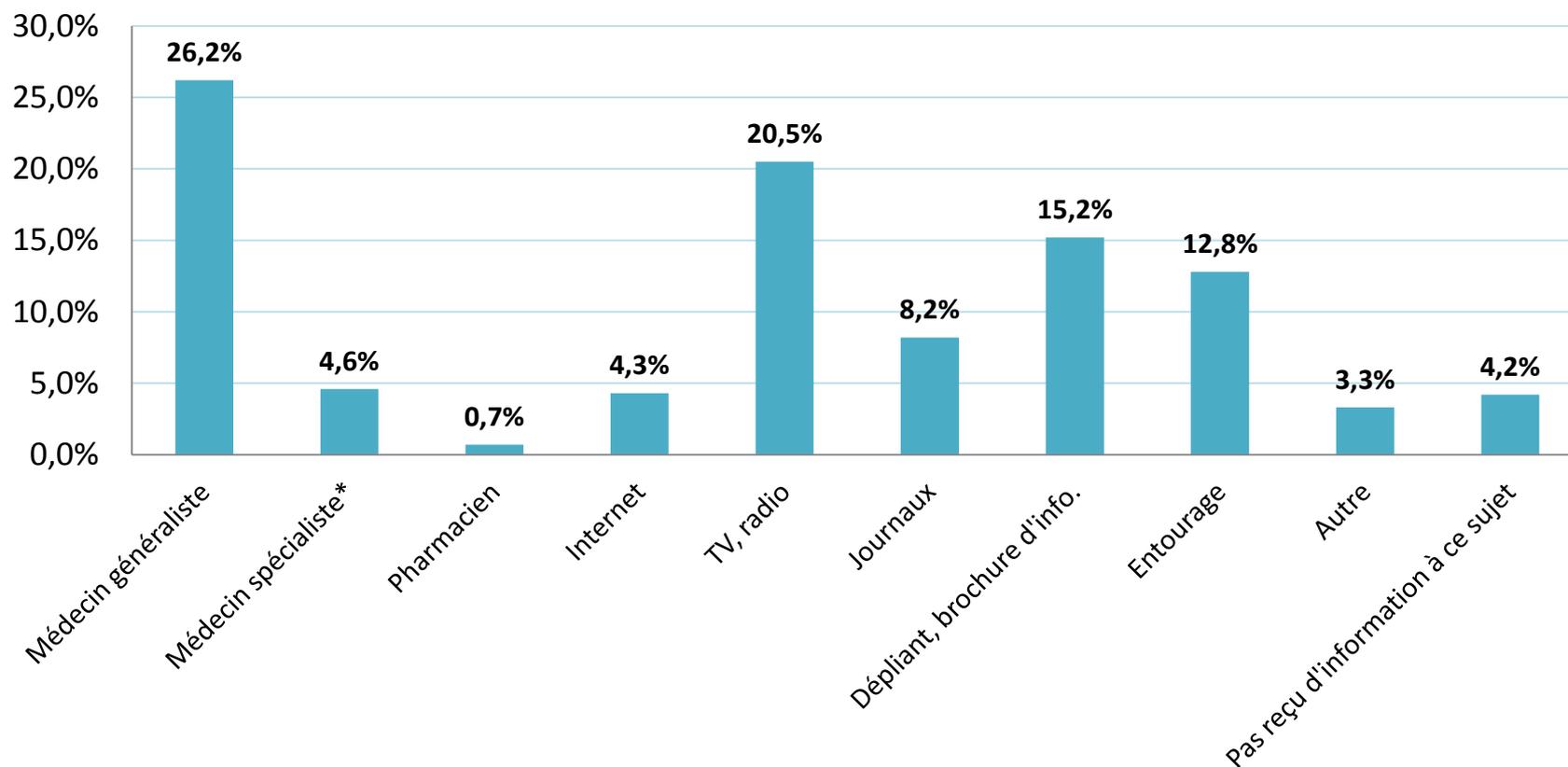


Conclusion

- Prévalence élevée des FRCV → Problème de SP
- Disparité en fonction du sexe et de l'âge pour les FRCV
- Influence marquante du niveau d'éducation



Prévalence des principales sources d'informations sur les FRCV



* Cardiologue cité par 3,3% des participants



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Paramètres étudiés (1)

- Données sociodémographiques, perception de la santé, antécédents personnels et familiaux cardio-vasculaires et de facteurs de risque associés, consommation médicamenteuse
- Paramètres de mode vie
 - Pratique d'activité physique et alimentation
 - Consommation tabagique et consommation d'alcool
- Perception de la prise en charge des facteurs de risque cardio-vasculaire

Paramètres étudiés (2)

- Paramètres anthropométriques
 - Poids } Indice de masse corporelle (IMC)
 - Taille }
 - Tour de taille } Rapport tour de taille/tour de hanches
 - Tour de hanches }
- Paramètres cliniques
 - Pression artérielle et fréquence cardiaque
- Paramètres environnementaux
 - Exposition à certains pesticides et aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP)
- Paramètres sanguins et urinaires