

# L'hypercholestérolémie en Guadeloupe en 2013



**KANNARI**

Santé, nutrition et exposition au chlordécone aux Antilles

L'hypercholestérolémie définie comme l'augmentation anormale du taux de cholestérol dans le sang, est un des facteurs de risque majeurs des maladies cardiovasculaires, principales causes de mortalité en Guadeloupe. L'hypercholestérolémie peut généralement être prévenue ou traitée. La réduction de la cholestérolémie chez les adultes est donc un enjeu majeur en santé publique.

## Un des objectifs de KANNARI

Evaluer l'état de santé de la population guadeloupéenne en 2013 en termes de prévalence du surpoids, de l'obésité et de certaines maladies d'intérêt (diabète, hypertension artérielle, hypercholestérolémie, asthme).

## Population et Méthode

### Population enquêtée

851 adultes (16 ans ou plus) et 266 enfants (3-15 ans) vivant en Guadeloupe

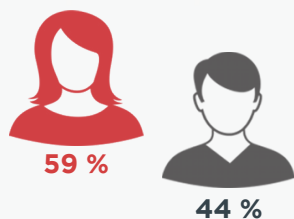
### Enquête épidémiologique transversale

- Echantillonnage aléatoire à plusieurs degrés : foyers, individus
- Durée de recueil : septembre à décembre 2013
- Recueil des données : questionnaire «santé», mesures anthropométriques
- Analyse : Chi2 de Pearson, régression logistique, redressement par calage sur marges
- Logiciel : Stata @version 9.

## DOSAGE DE LA CHOLESTÉROLÉMIE

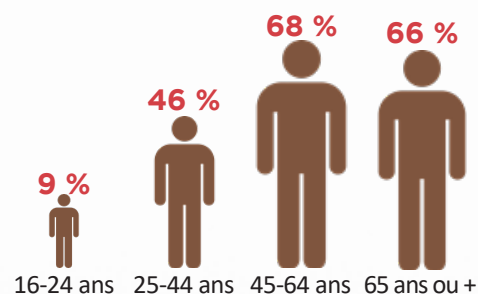
**53 % des adultes**

### Selon le sexe



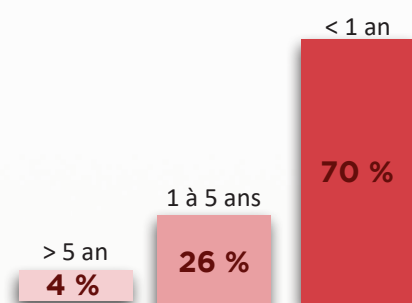
Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus (n = 851)

### Selon l'âge



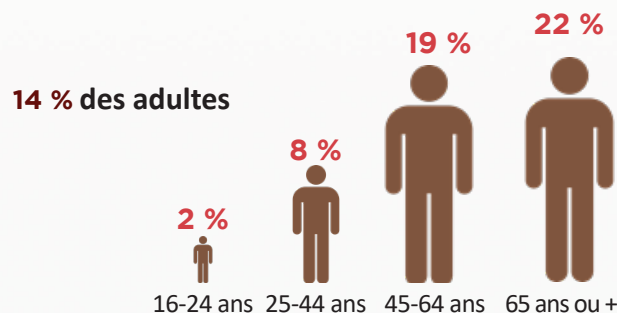
Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus (n = 851)

### Ancienneté du dernier dosage



Champ : adultes ayant déjà eu un dosage de la cholestérolémie (n=485)

## HYPERCHOLESTÉROLÉMIE SIGNALÉE PAR UN MÉDECIN



Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus (n = 851)  
Lecture : 2% des 16-24 ans ont une hypercholestérolémie

## PRESCRIPTION D'UN TRAITEMENT HYPOCHOLESTÉROLÉMIANT (diminuant le taux de cholestérol)



Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus (n = 851)



**ORSaG**  
Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe

ANSES  
agence nationale de sécurité sanitaire  
alimentation, environnement, travail





ARS  
Agence Régionale de Santé  
Martinique

ARS  
Agence de Santé  
Guadeloupe  
Saint-Martin  
Saint-Barthélemy

ARS  
Agence de Santé  
Guadeloupe  
Saint-Martin  
Saint-Barthélemy

Santé  
publique  
France

### Prescription selon l'âge et le sexe

		
16-54 ans	2 %	1 %
55-64 ans	19 %	7 %
65-74 ans	24 %	15 %
75 ans ou plus	17 %	0 %

Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus (n = 851)



### STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE



40 %	Aucune stratégie
23 %	Traitement et recommandations
21 %	Traitement médicamenteux
16 %	Recommandations nutritionnelles

Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus ayant une hypercholestérolémie signalée par un médecin (n = 127)

### Prescription selon le statut hypertensif et le sexe

		
Non hypertendus*	3 %	1 %
Hypertendus*	16 %	8 %

Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus (n = 800)

### RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES



Augmenter son activité physique ou faire du sport (30 %)



Augmenter sa consommation de fruits et légumes (17 %)



Avoir des apports réguliers en glucides (11 %)



Augmenter sa consommation de produits de la pêche (11 %)



Perdre du poids (9%)



Modérer sa consommation de charcuterie, de fromage ou de produits laitiers (26 %)



Modérer sa consommation de viande (21 %)



Diminuer et limiter sa consommation d'œufs et d'abats (14%)



Remplacer le beurre par l'huile ou des matières grasses végétales (13 %)

Champ : adultes âgés de 16 ans ou plus ayant une hypercholestérolémie signalée par un médecin (n = 127)

## Hypercholestérolémie, les éléments clés

- ☑ Actualisation des indicateurs de l'hypercholestérolémie en Guadeloupe
- ☑ Pour un peu moins de 4 Guadeloupéens sur 5, le dernier dosage de la cholestérolémie date de l'année précédant l'enquête
- ☑ Moins de 2 adultes sur 10 déclarent s'être déjà vu signaler une hypercholestérolémie par leur médecin
- ☑ Facteurs associés à la prescription d'un traitement hypocholestérolémiant : sexe, âge et statut hypertensif
- ☑ Enjeux pour la Guadeloupe :
  - peu étudiée, l'hypercholestérolémie est un facteur de risque des maladies cardiovasculaires, première cause de mortalité dans la région
  - poursuivre les politiques de santé déjà engagées afin d'anticiper et traiter l'hypercholestérolémie

\* Personnes hypertendues : sont concernées toutes les personnes sous traitement antihypertenseur au moment de l'enquête KANNARI ou celles dont la pression artérielle moyenne lors des mesures était supérieure ou égale à 140/90 mm Hg.