

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

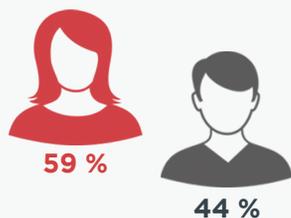
Enquête épidémiologique transversale

- 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

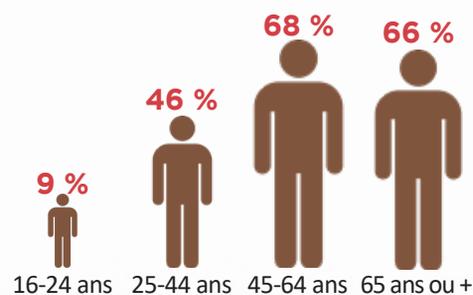
Selon le sexe



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

Lecture : 59 % des femmes ont déjà eu un dosage lipidique

Selon l'âge

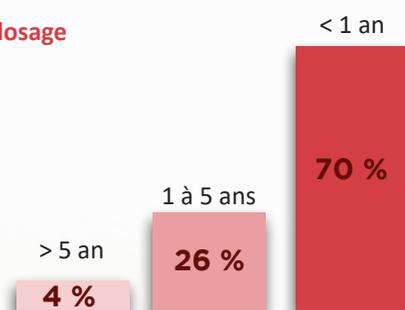


16-24 ans 25-44 ans 45-64 ans 65 ans ou +

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

Lecture : 9 % des adultes âgés de 16 à 24 ans ont déjà eu un dosage lipidique

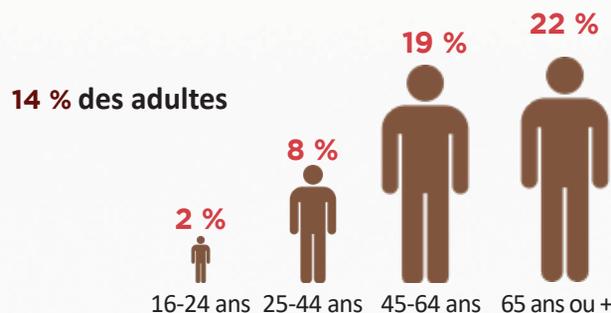
Ancienneté du dernier dosage



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

Lecture : 70 % des adultes ont réalisé leur dernier dosage lipidique l'année précédente l'enquête

HYPERCHOLESTÉROLÉMIE SIGNALÉE PAR UN MÉDECIN



16-24 ans 25-44 ans 45-64 ans 65 ans ou +

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)

Lecture : 6 % des femmes ont déjà eu une prescription hypocholestérolémiante



ORSaG
Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe

anses
agence nationale de sécurité sanitaire
alimentation, environnement, travail



OSM

ars
Agence Régionale de Santé
Martinique

ars
Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

Santé
publique
France

Prescription selon l'âge et le sexe

Tranche d'âge	Femmes (%)	Hommes (%)
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)

Lecture : 24 % des femmes âgées de 65 à 74 ans ont eu un traitement hypocholestérolémiant

Prescription selon le statut hypertensif et le sexe

Statut	Femmes (%)	Hommes (%)
Non hypertendus*	3 %	1 %
Hypertendus*	16 %	8 %

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

Lecture : 16 % des femmes hypertendues ont eu un traitement hypocholestérolémiant

* 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.

RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES*

* Recommandations faites par un médecin



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%)

Lecture : 9 % des adultes ayant une hypercholestérolémie ont eu un jour une recommandation à perdre du poids



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



ORSaG
Observatoire Régional de la Santé
de Guadeloupe

Retrouver l'étude sur



www.orsag.fr

☎ 0590 47 61 94