

Campagne de dépistage des facteurs de risques cardio-vasculaires

Le Conseil Général des Hauts-de-Seine en partenariat avec l'Institut des Hauts-de-Seine a décidé de mettre en place un programme de prévention et de dépistage expérimental sur cinq villes du département : Fontenay-aux-Roses, Gennevilliers, Suresnes, Colombes et Boulogne.

Les maladies cardio-vasculaires restent la première cause de morbi-mortalité de la deuxième moitié de la vie (*cf précédent numéro de Foch Info*).

La prévention des maladies cardio-vasculaires devient un problème de santé publique prioritaire, tant sur le plan humain que financier.

Les progrès considérables des traitements curatifs ne peuvent être dissociés d'une campagne d'information auprès des populations adultes. Le niveau local ou départemental semble approprié à l'efficacité d'une campagne de prévention et de dépistage.

Avec le soutien financier de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, ce programme devrait s'étendre à d'autres communes volontaires du département : Vanves, Issy-les-Moulineaux, Nanterre...

Entièrement gratuit et anonyme, le dépistage s'effectue dans les centres municipaux de santé et dans les services hospitaliers des communes.

Les objectifs de la campagne

La campagne cardio-vasculaire des Hauts-de-Seine a pour mission de réduire les facteurs de risque.

Les origines des maladies cardio-vasculaires sont multiples : cholestérol, hypertension artérielle, diabète, sédentarité, obésité, tabac... En améliorant l'hygiène de vie et en suivant un traitement efficace, il est possible de réduire considérablement les risques cardio-vasculaires.

Ainsi, l'objectif principal de la campagne est le dépistage et le calcul du risque cardio-vasculaire absolu sur un échantillon de 5000 personnes dans le département des Hauts-de-Seine.

Cette expérience pilote concerne les hommes âgés de 35 à 60 ans et les femmes de 40 à 65 ans qui n'ont jamais eu de problèmes cardio-vasculaires.

On souhaite aussi évaluer :

- l'efficacité et le coût de la campagne,
- la caractérisation de la population dépistée.

L'hôpital Ambroise Paré (l'équipe du Professeur DUBOURG), l'hôpital Foch (l'équipe du Docteur GUIOMARD), l'hôpital Louis-Mourier (l'équipe du Docteur BRUN), les centres de santé de Gennevilliers (l'équipe du Docteur TYRODE) et de Fontenay-aux-Roses (l'équipe du Docteur BUCHET) sont les cinq centres investigateurs.

Le programme est initié et coordonné par l'équipe du Professeur DUBOURG à l'hôpital Ambroise Paré avec le concours de la Fédération Française de Cardiologie,

de l'Ordre national des médecins, le partenariat financier de l'ADETEC (association chirurgicale pour le développement et l'amélioration des techniques de dépistage et de traitement des maladies cardio-vasculaires) sous la présidence du Professeur GUILMET.

L'ensemble des données est intégré dans un programme informatisé par le Docteur BEAUCHET (de l'hôpital Ambroise Paré). L'évaluation des données saisies et le suivi scientifique sont assurés par le Professeur AUVERT (INSERM – Hôpital Ambroise Paré).

L'ensemble des résultats feront l'objet d'une publication de santé publique.

Consultations gratuites de dépistage

Chaque volontaire bénéficie d'une consultation médicale gratuite.

Au cours de cet examen clinique effectué à l'hôpital ou dans le centre de santé, le médecin réalise un électrocardiogramme, une prise de tension artérielle, un prélèvement sanguin (par simple ponction du doigt).

Le risque cardio-vasculaire est calculé par la conjugaison de différents paramètres : sexe et âge (les femmes sont protégées jusqu'à la ménopause par leurs hormones), diabète, tabagisme, hypertrophie ventriculaire gauche, hypertension artérielle, hypercholestérolémie, surcharge pondérale...

Le risque cardio-vasculaire absolu est calculé en intégrant les différents paramètres cliniques, électrocardiographiques et biologiques recueillis et comparé à celui d'une population de même âge et de même sexe indemne de facteur de risque cardio-vasculaire.

Chaque patient dépisté reçoit un document contenant les principales données recueillies, ainsi que son risque calculé, à l'intention de son médecin traitant afin que celui-ci puisse mettre en œuvre les mesures préventives appropriées : conseils nutritionnels ou de comportement, suivi médical par le médecin traitant...

Pourquoi est-il (parfois) si difficile de s'arrêter de fumer ?

30 % de la population française fume.

60 000 décès sont chaque année imputables au tabagisme, par le biais, en particulier des maladies respiratoires et cardio-vasculaires. Ainsi 1 fumeur régulier sur 2 décède des conséquences de son tabagisme.

Comment dès lors favoriser l'arrêt du tabac. Cela peut paraître simple puisqu'un fumeur sur deux qui s'arrête, s'arrête seul ... mais au bout de combien d'années ? Ceux qui ne s'arrêtent pas seuls sont souvent demandeurs d'aide. La connaissance des risques est nécessaire mais pas suffisante : des sujets ayant déjà eu des complications de leur tabagisme ne sont pas ceux qui s'arrêtent le plus facilement (1 sujet sur 2 opéré d'un cancer du poumon refume, 1 sujet sur 4 ayant fait un infarctus du myocarde refume).

Il faut en effet intégrer la notion de dépendance tabagique, très forte chez certains sujets, qui explique qu'arrêter n'est pas qu'un effort de volonté.

Cette dépendance est en partie imputable à la nicotine, probablement aussi à d'autres produits contenus dans la fumée de cigarettes (+ de 4000), mais aussi à une dépendance psychique et comportementale parfois encore plus forte.

Les moyens médicamenteux, une écoute et une aide bienveillantes et patientes peuvent faire progresser ceux qui ont le plus de mal à réapprendre qu'on peut vivre libre, sans fumer.

Docteur Alain Guiomard
Chef du service de cardiologie médicale