

La promotion de la santé et la prévention cardiovasculaire au travail: un investissement à ne pas manquer !

Prof R. Darioli
Consultation Lipides/Athérosclérose
Policlinique médicale universitaire
S. Endocrinologie, Métabolisme et Diabétologie
Ligues de la Santé du canton de Vaud
CHUV
CH-1011 Lausanne



Ligues vaudoise
contre les maladies
cardiovasculaires



Ligues
de la santé
www.liguesdelasante.ch



EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE PROMOTION
OF HEALTH - E.A.P.H. (International non-profit association)
www.aeps-ch.org



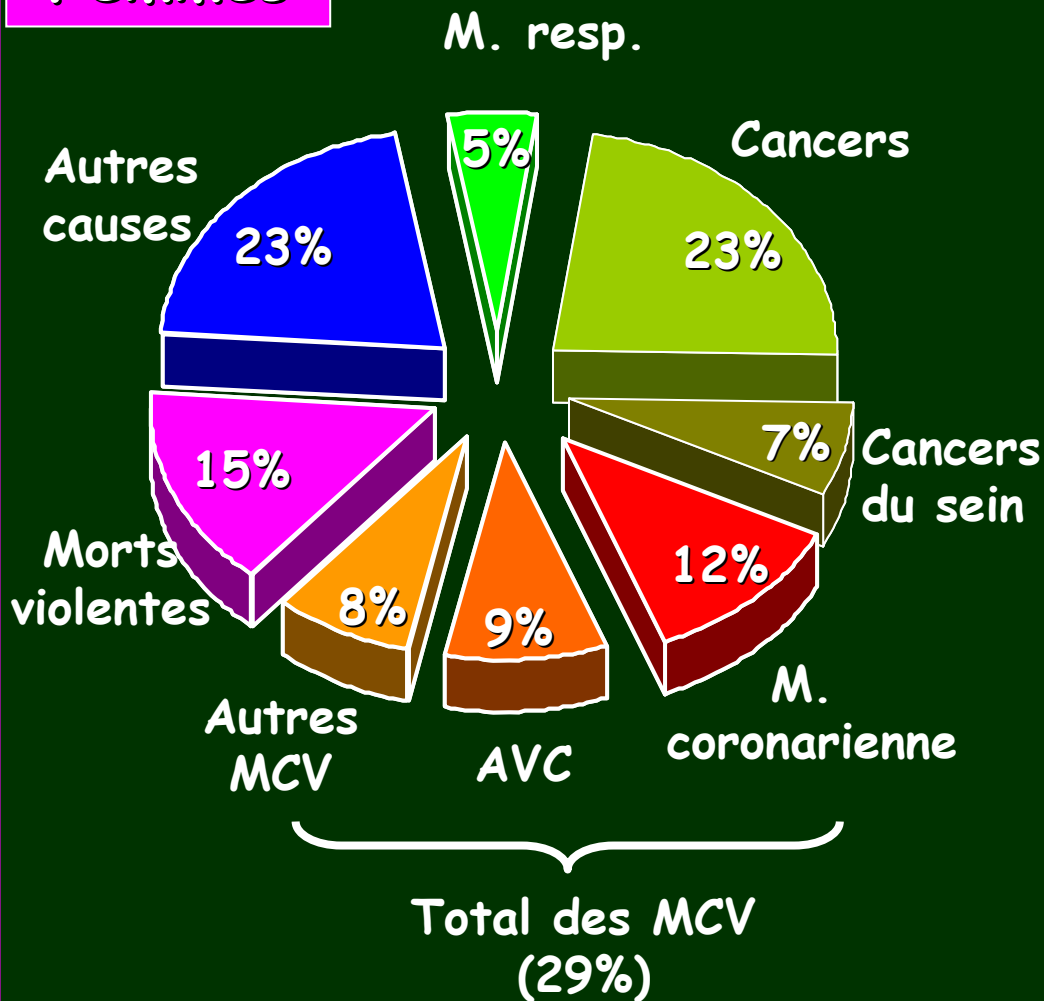
Unil
UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

Situation géographique du Canton de Vaud

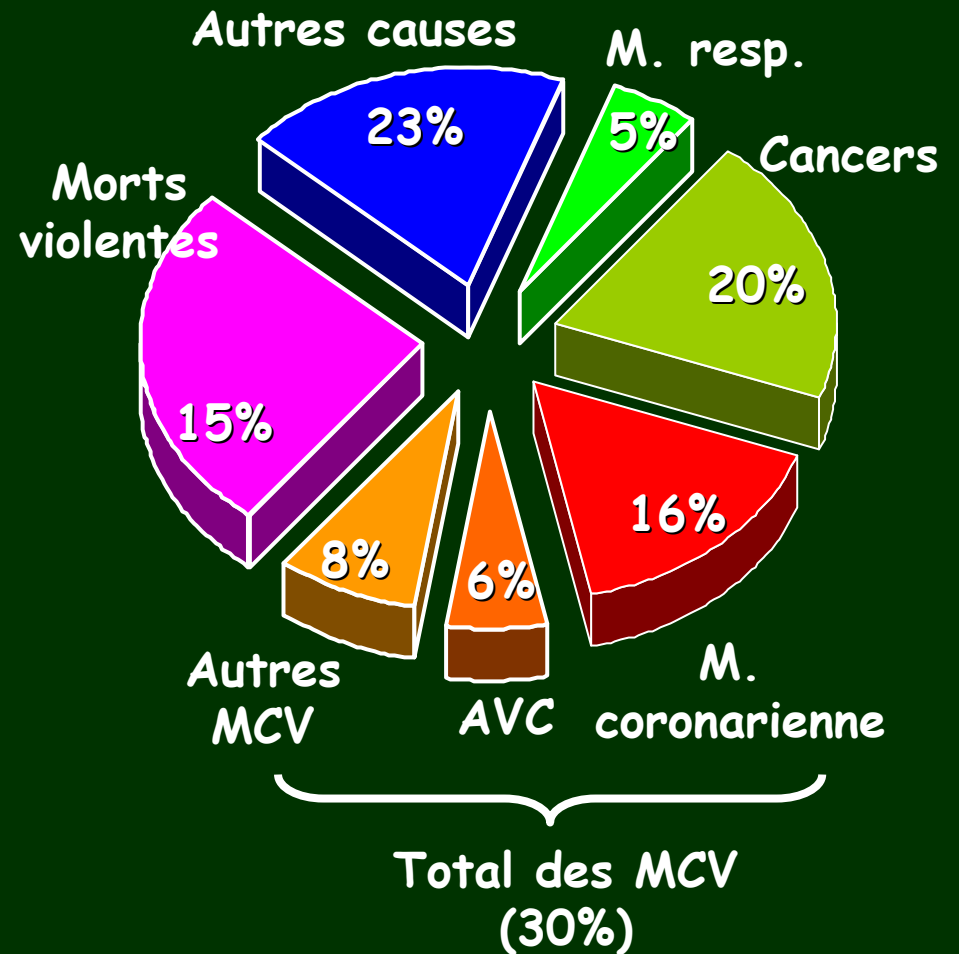


Causes de morts survenues avant l'âge de 65 ans en Europe

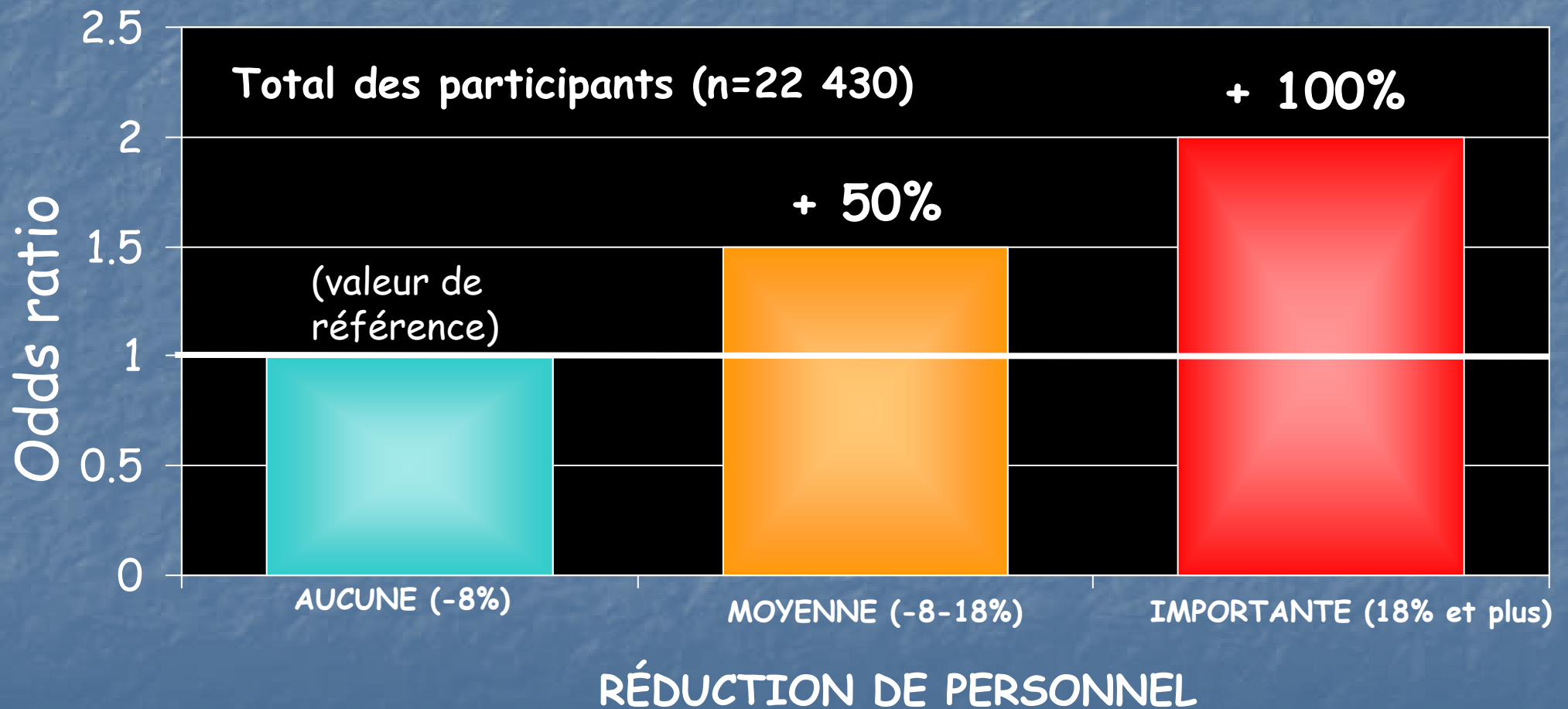
Femmes



Hommes



EFFETS SUR LA MORTALITÉ CARDIOVASCULAIRE DES EMPLOYÉS SURVIVANTS AUX "DOWNSIZING" ORGANISATIONNELS (après 7.5 ans)



Principaux facteurs de risque liés aux maladies cardio-vasculaires

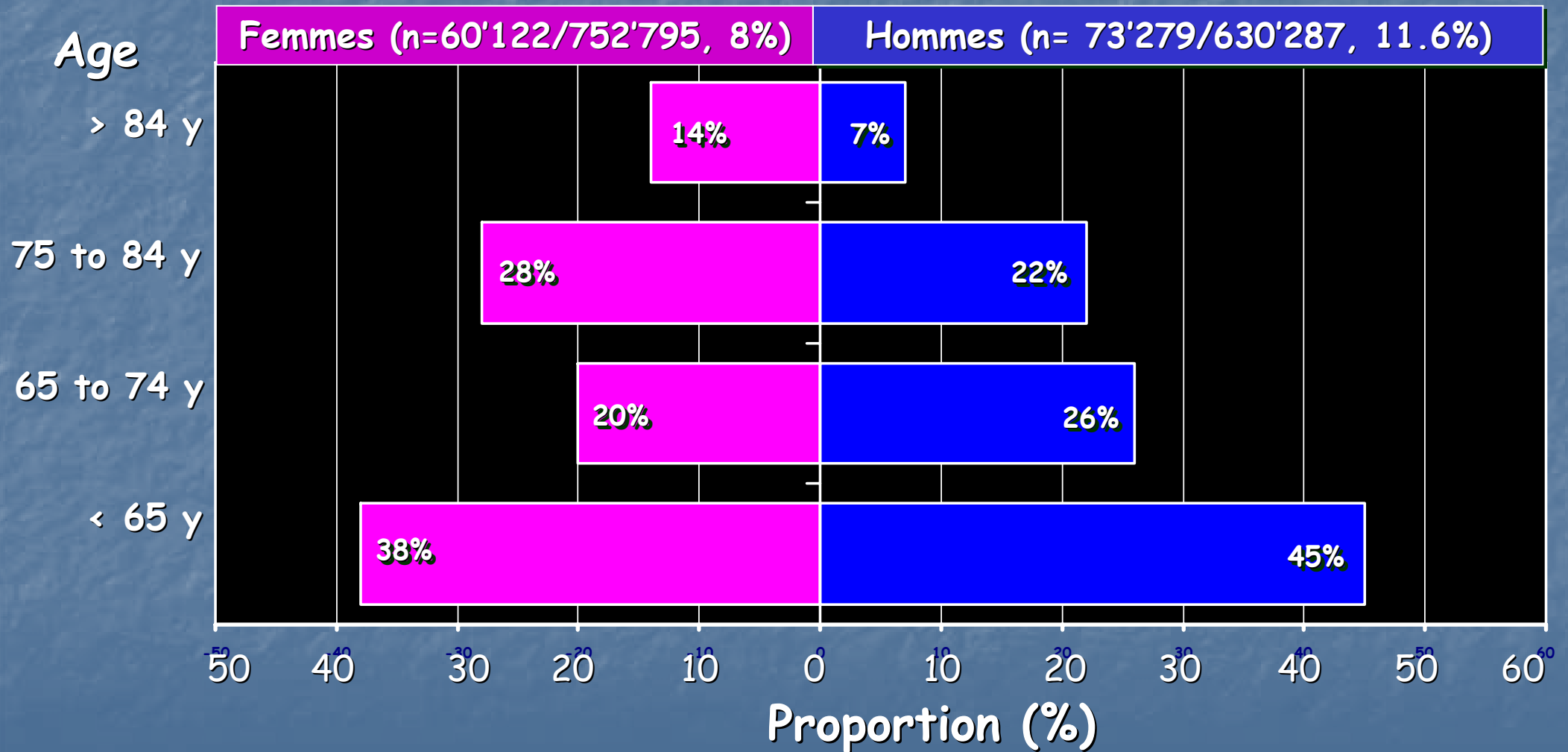
Travail posté	RR = 1.4
Bruit (> 90 décibels)	RR = 1.2
Tabagisme passif	RR = 1.3
Travail sédentaire	RR = 2.0
Stress	RR = 1.2-1.4

Coûts des maladies liées au travail

- Evaluation faite au Danemark: 3% du PNB et 15% des coûts globaux de la santé
- Extrapolation à la Suisse: 6 à 12 milliards de francs

Importance des maladies cardiovasculaires en Suisse en 2004

Répartition des cas d'hospitalisation pour maladies cardiovasculaires selon l'âge et le sexe en 2004





Les facteurs clés de l'auto-destruction ...

Sédentarité/Stress



Sédentarité



Stress



Burn out /dépression



Loisirs délétères



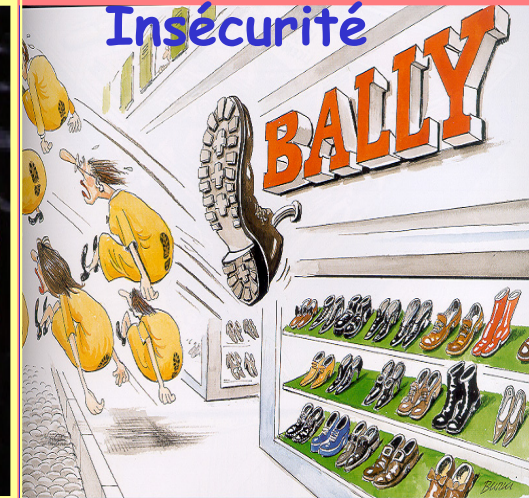
"Supersizing"

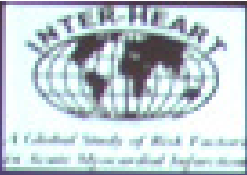


Addiction

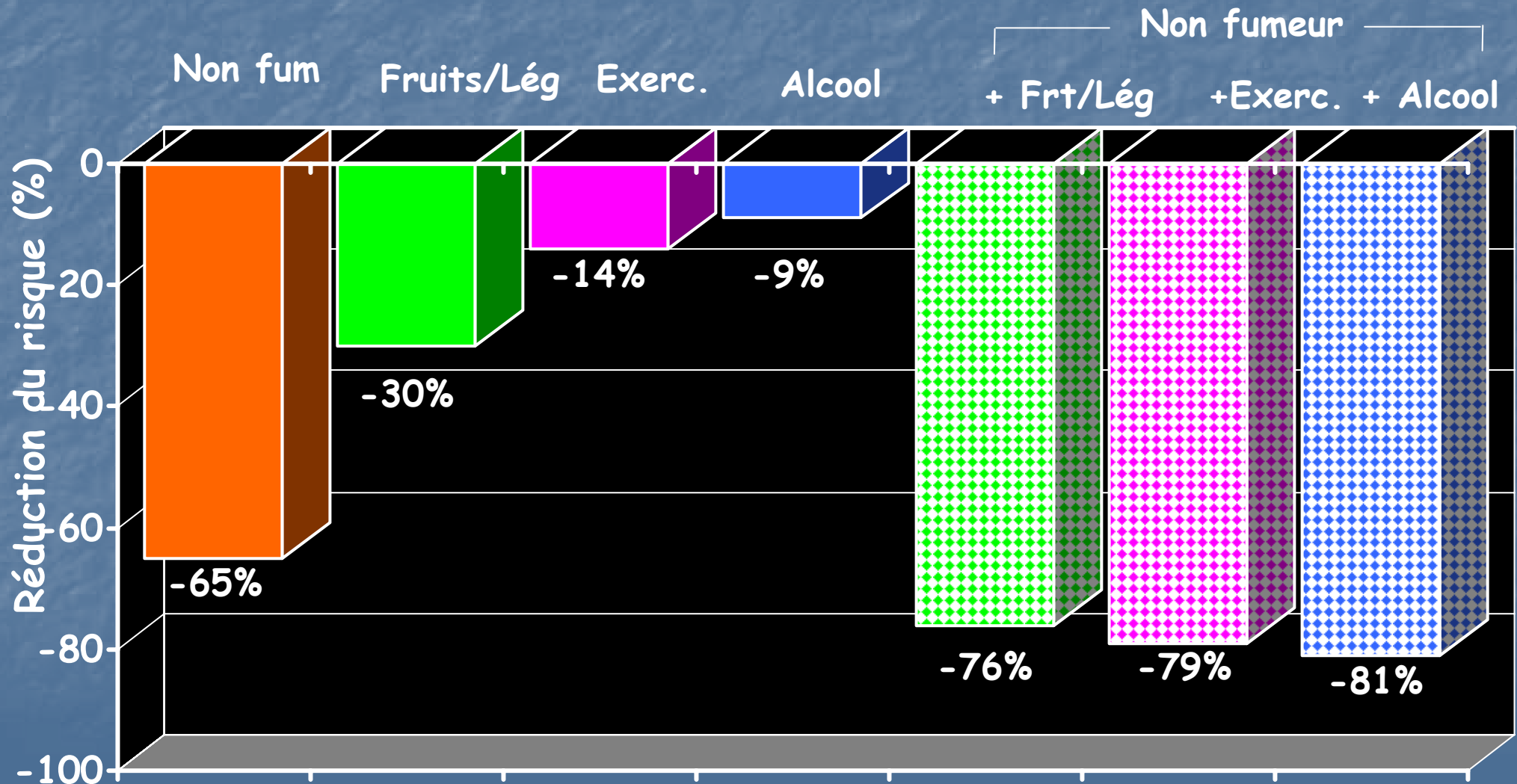


Insécurité

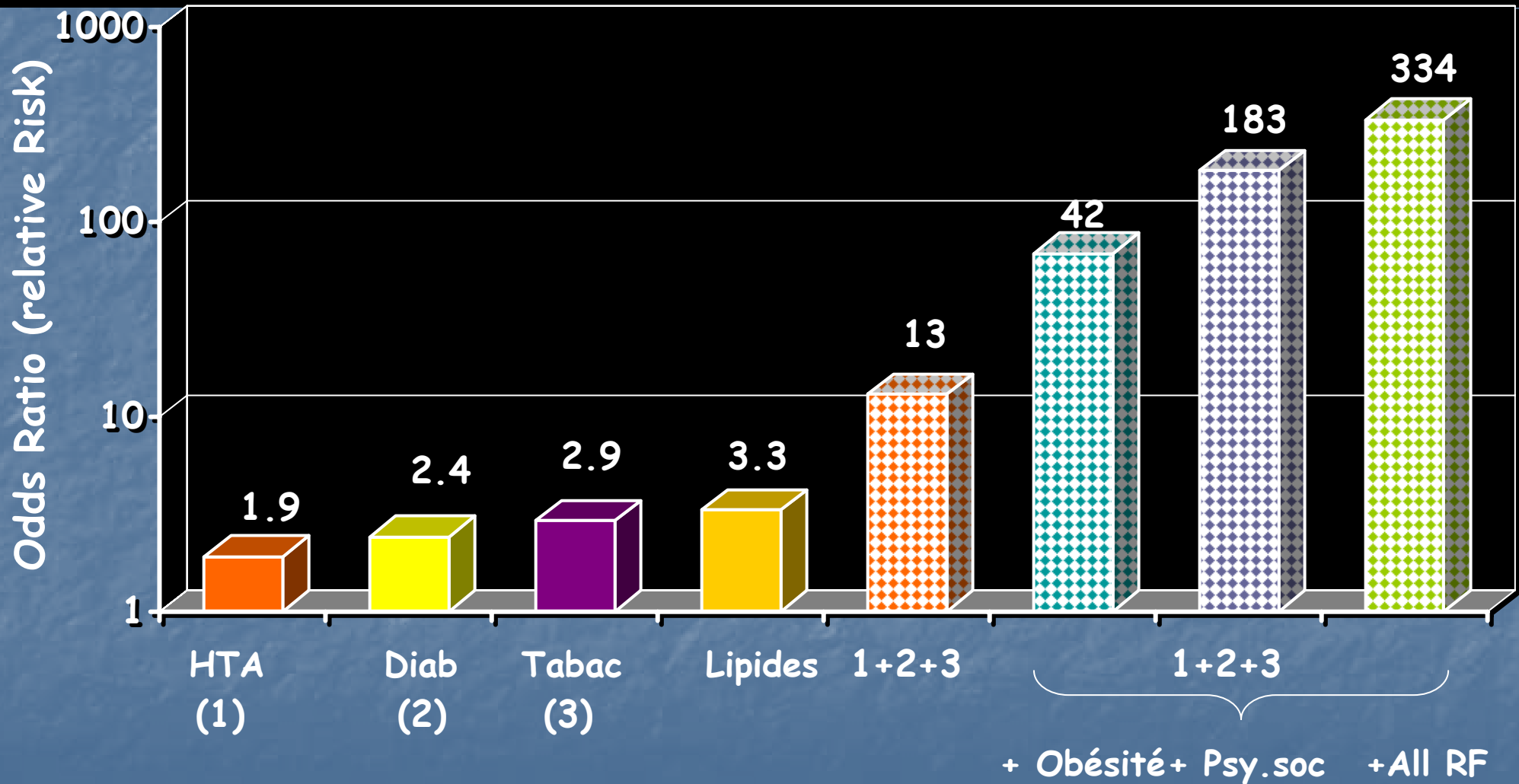




INTER-HEART : Rôle de 4 F. protecteurs sur le risque d'infarctus du myocarde

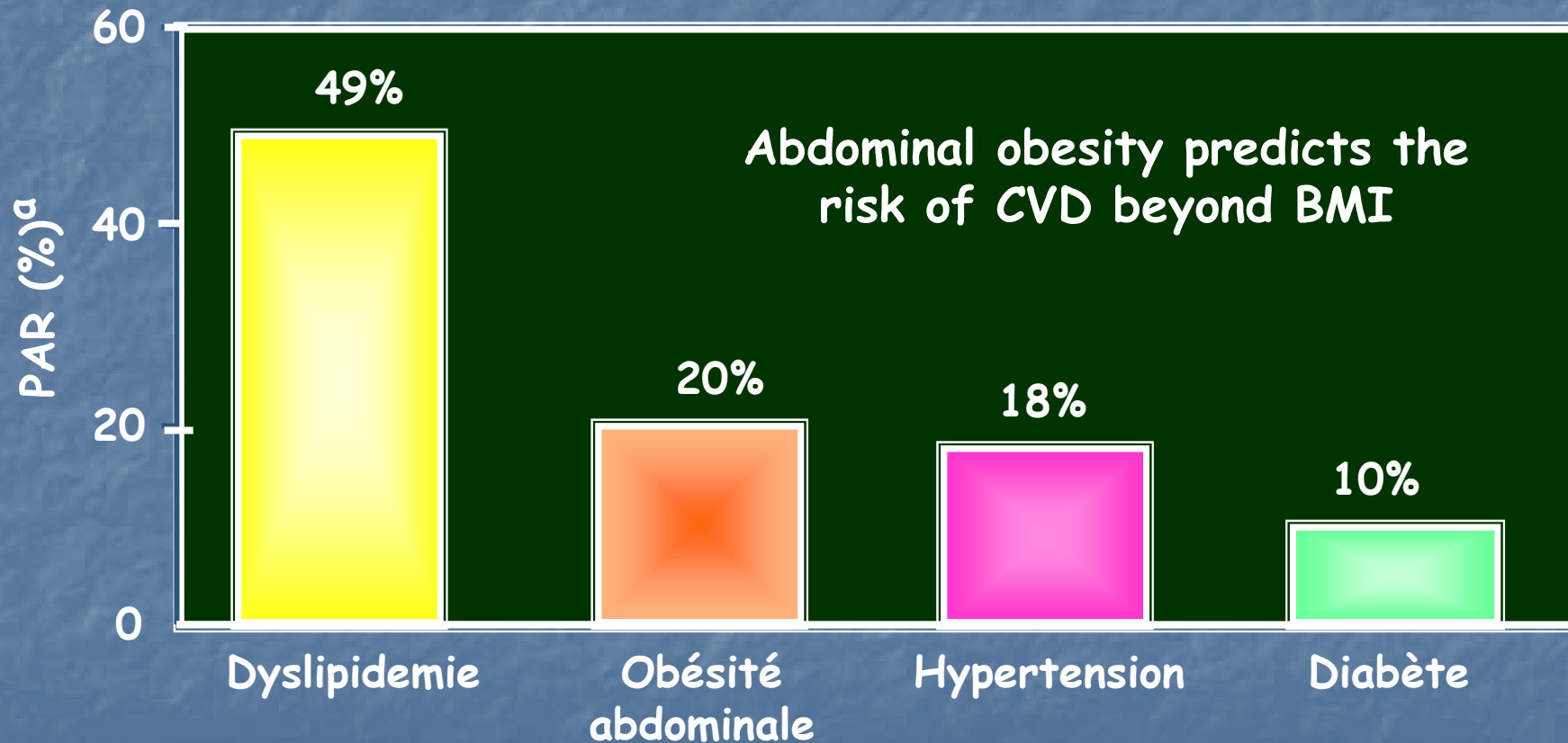


INTER-HEART : Rôle des F. de risque CV sur le risque d'infarctus du myocarde





Part attribuable des F. de risque au risque d'infarctus du myocarde



Proportion of MI in the total population attributable to a specific risk factor

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CONTRIBUTION (en %) A LA LONGEVITÉ ET QUALITE DE VIE

Comportements
(Habitudes de vie)

45-50%

Systeme de soins
(Accès)
(Fournisseurs de prestations)

10-15%

Santé
Maladies

ENVIRONNEMENT
« ECOSYSTEME »

20-25%

**BIOLOGIE/
GENETIQUE**

20%

The "Lausanne Health Promotion Program"

Unité mobile de dépistage



Le constat

- L'amélioration des conditions de vie survenues ces dernières années a aussi été associée à de grands changements des habitudes de vie et des conditions de travail favorisant l'émergence de comportements à risque (tabagisme, sédentarité, troubles alimentaires, abus d'alcool, surmenage).

Le rationnel du programme

1. Chacun est responsable de sa santé.

2. Maitriser la gestion de son capital santé représente une possibilité reconnue de réduire les risques de morbidité et de mortalité dues aux maladies/accidents influencés par les comportements et les environnements à risque.

3. Pour être efficiente, cette responsabilité nécessite cependant d'être suscitée et validée.

4. Le lieu de travail constitue une grande opportunité d'atteindre au mieux la majeure partie de la population active

«Il faut apprendre partout où c'est possible.»

Vaclav Havel - *Méditations d'été*

Déroulement de l'intervention



1. Effectuer des bilans de santé personnalisés (transmis au médecin traitant avec l'accord de la personne).
2. Informer chaque personne sur les résultats de son bilan et sur les comportements à risque.
3. Formuler des propositions concrètes d'action et de promouvoir des attitudes et des comportements utiles à leur santé en effectuant un relais avec des prestations ou des partenaires de proximité.

Bilan et conseils santé personnalisés

Unité mobile de dépistage

Lieu de l'examen: **YVERDON**

Date: **21/01/98**

Ligue vaudoise contre les maladies cardio-vasculaires

Avenue de Provence 4, 1007 Lausanne

Tél. (021) 623.37.37 Fax (021) 623.37.10

Nom: [REDACTED] Prénom: [REDACTED] Date de naissance: **mercredi 26 septembre 1945**

Antécédents personnels

Maladie de coeur (infarctus, angine de poitrine)

NON

Diabète

NON

Tabac 0 cig./jour

IDEAL

Hypertension artérielle connue

NON

Traitée méd **NON**.

Cholestérol élevé connu

OUI

Traité méd. **NON**

Activité physique en dehors du travail

MODEREE

Antécédents familiaux

Maladie de coeur **Non**

Diabète **Non**

Résultat de l'examen actuel

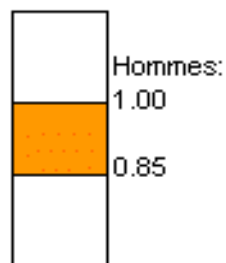
Indice de masse corporelle

94 kg 179 cm = 29.3 kg/m²



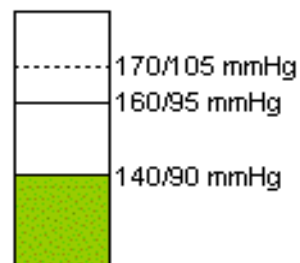
Rapport taille/hanches

100 / 111 cm = 0.90



Pression artérielle

137 / 86 mmHg



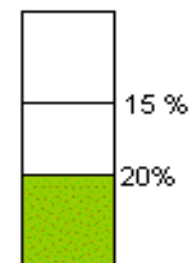
Cholestérol total

7.11 (mmol/l)



Cholestérol HDL

1.58 (mmol/l) = 22.2 %



Tg

1.8 (mol/l)



Glucose

5.5 (mol/l)



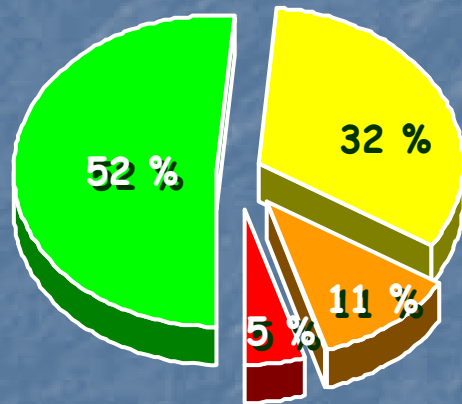
Répartition des participants selon le nombre de facteurs de risque cardiovasculaire, le sexe et l'âge

("Lausanne Health Promotion Program 2001-2005")

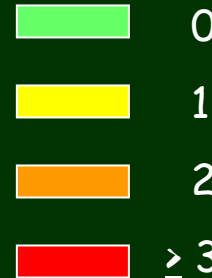
Femmes (n= 5'002)

Hommes (n=7'082)

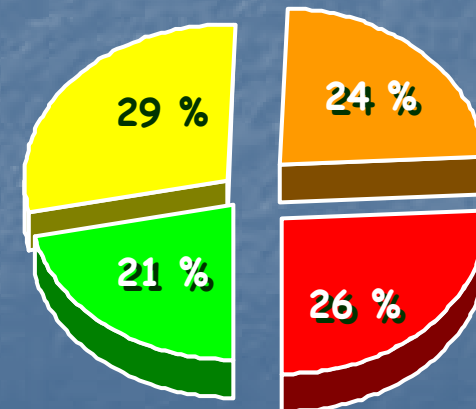
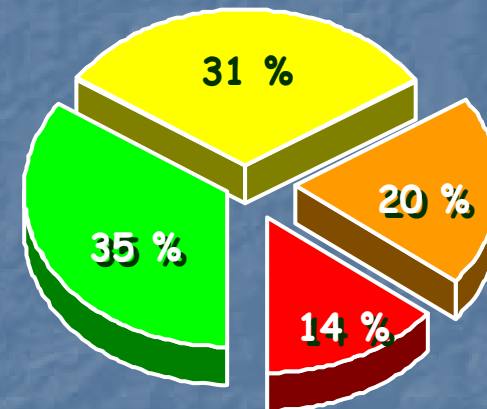
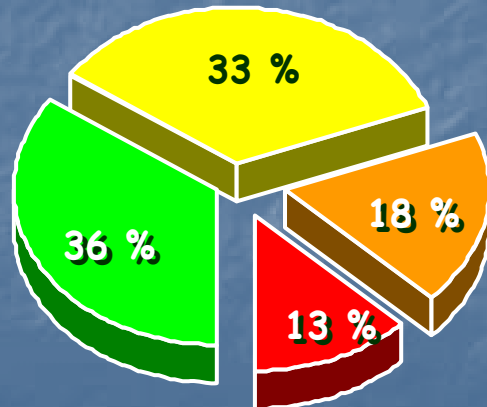
Age
< 50 ans



Nombre de F. de risque



≥ 50 ans





Available online at www.sciencedirect.com

SCIENCE @ DIRECT®

Preventive Medicine 40 (2005) 259–267

Preventive
Medicine

www.elsevier.com/locate/ypmed

Evaluation of a multicomponent worksite health promotion program for cardiovascular risk factors—correcting for the regression towards the mean effect

John O. Prior, Ph.D., M.D.^{a,b}, Guy van Melle, Ph.D.^c, Annette Crisinel, M.P.H.^d, Bernard Burnand, M.D., M.P.H.^c, Jacques Cornuz, M.D., M.P.H.^{a,c}, Roger Darioli, M.D.^{b,e,*}

^a*Department of Internal Medicine, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV, University Hospital), Lausanne, Switzerland*

^b*Cardiology Division, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV, University Hospital), Lausanne, Switzerland*

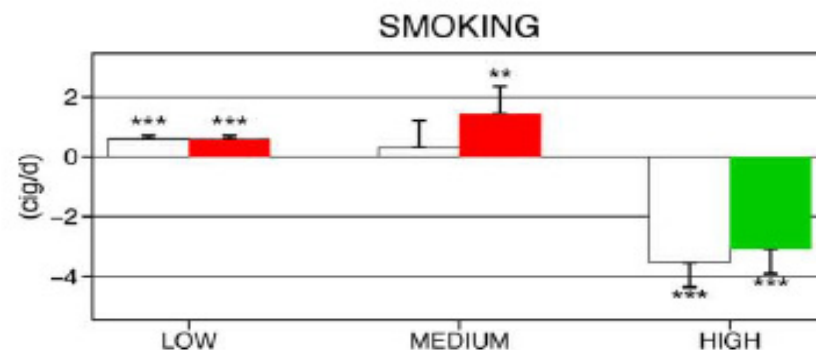
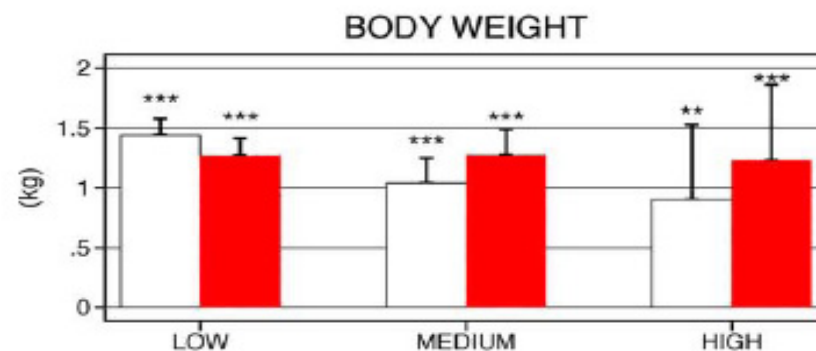
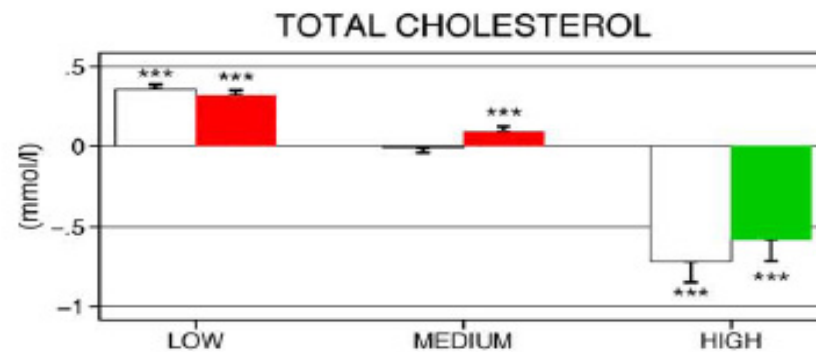
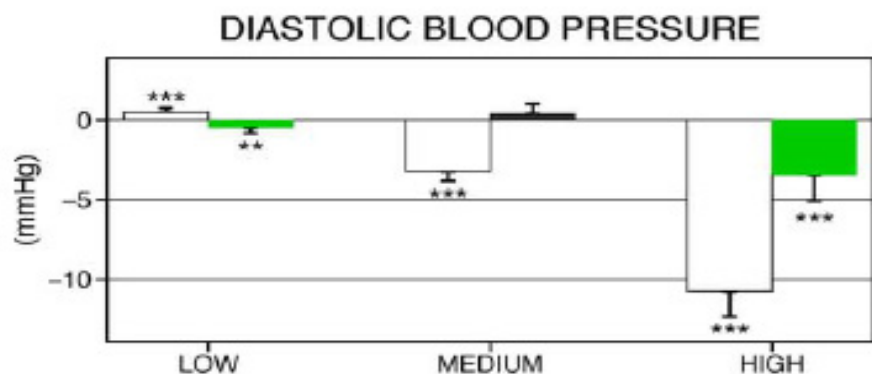
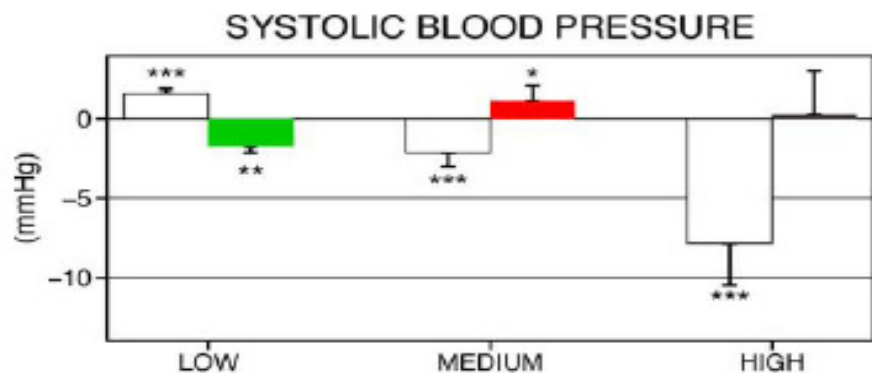
^c*Institute of Social and Preventive Medicine, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland*

^d*Medical Policlinic of the University of Lausanne, rue du Bugon 44, CH-1011 Lausanne, Switzerland*

^e*Medical Policlinic of the University of Lausanne, rue César-Roux 19, CH-1005 Lausanne, Switzerland*

Available online 13 August 2004

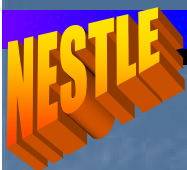
Changes in -CV-RF profile between Visit 1 and Visit 2, by risk category asses at Visit 1



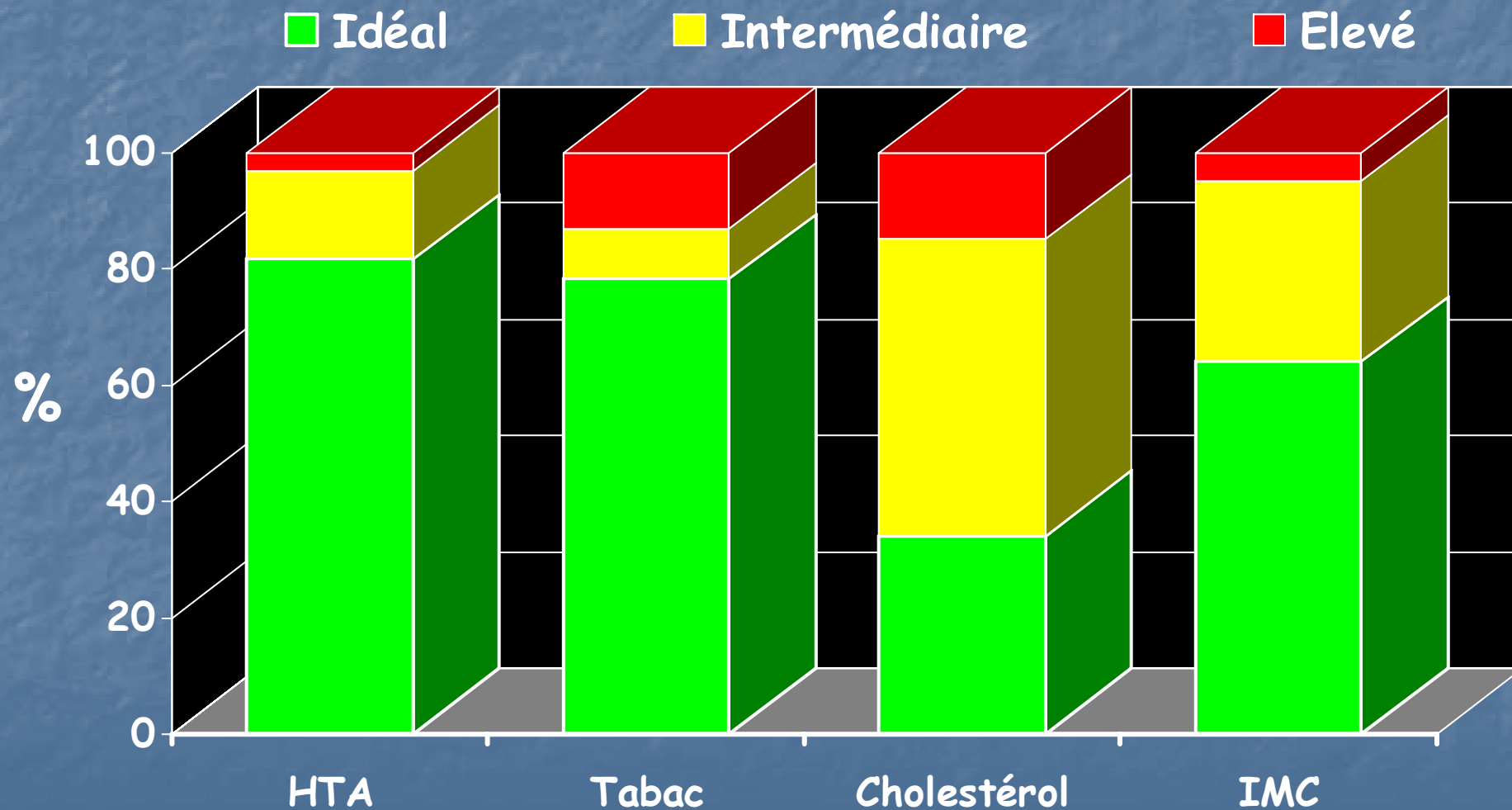
Crude changes
 Adjusted changes (regr. toward mean effect)

Peux-t-on faire mieux ?

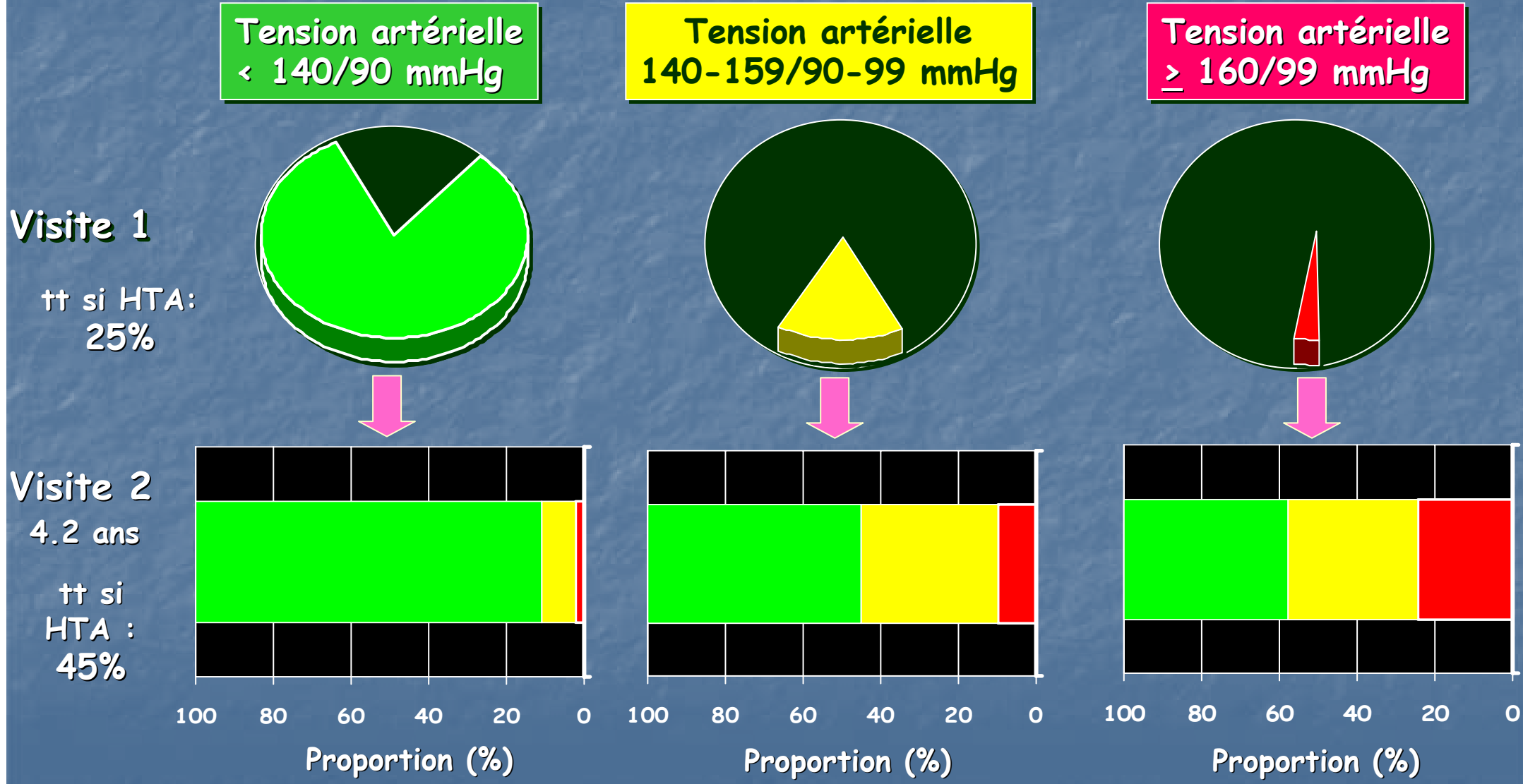
Profil des F. de risque cardiovasculaire lors de la visite initiale



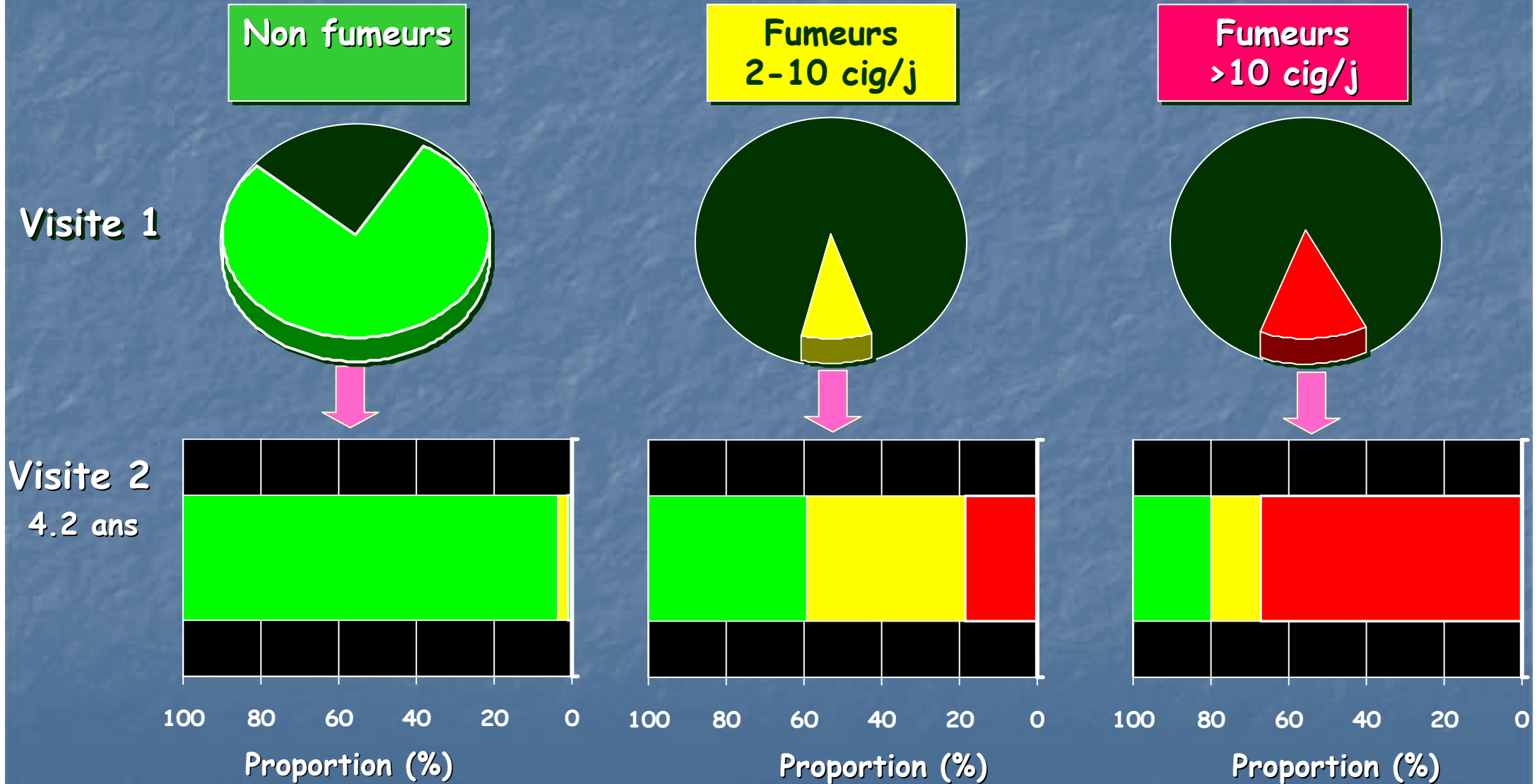
The "Lausanne Health Promotion Program"
(n = 1421, Fe = 38%; Suivi moyen : 4.2 ± 9 ans)



Evolution de la tension artérielle selon le niveau de pression mesuré lors de la 1ère visite



NESTLE Evolution des habitudes tabagiques selon le niveau de consommation mesuré lors de la 1ère visite



Evolution du cholestérol sanguin selon le niveau de cholestérol mesuré lors de la 1ère visite

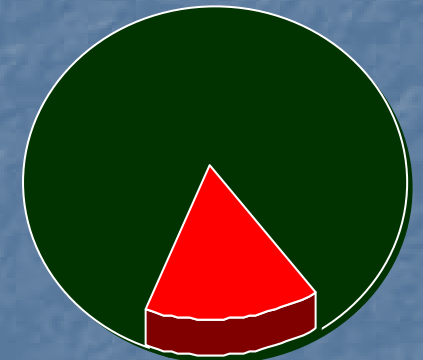
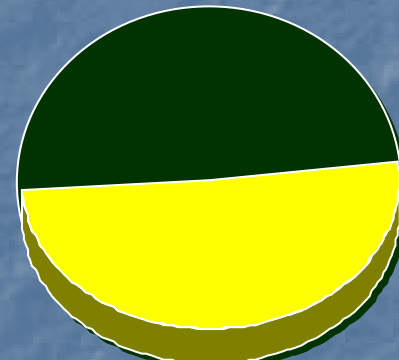
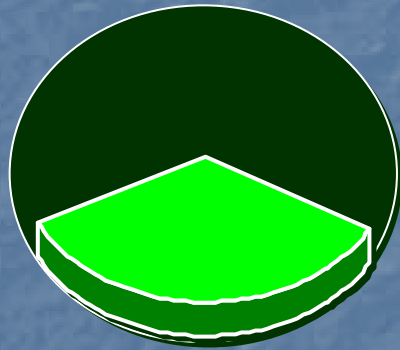
Cholestérol total < 5.0mmol/l

Cholestérol total 5.0-6.5 mmol/l

Cholestérol total > 6.5 mmol/l

Visite 1

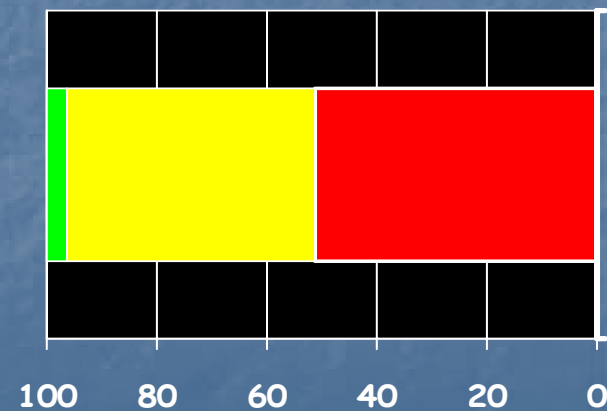
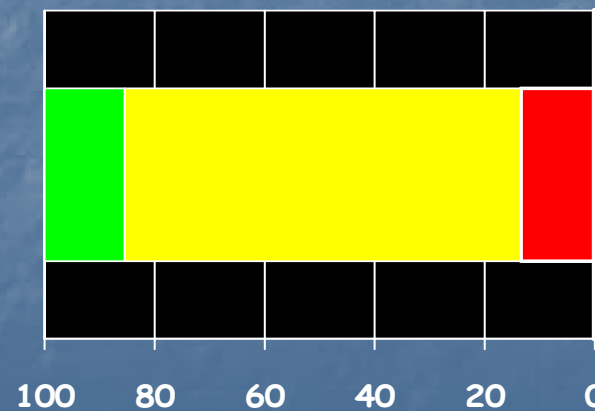
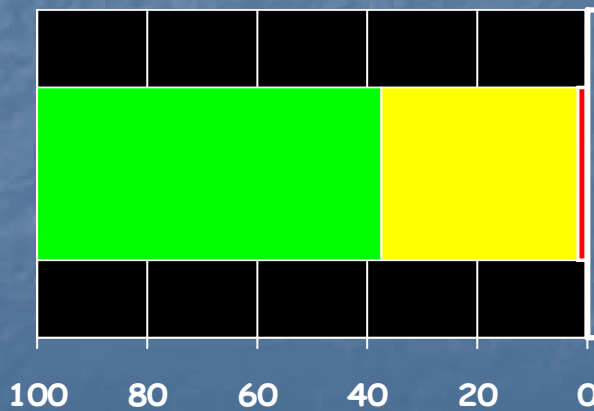
tt si HC: 5%



Visite 2

4.2 ans

tt si HC: 12%



100 80 60 40 20 0

100 80 60 40 20 0

100 80 60 40 20 0

Proportion (%)

Proportion (%)

Proportion (%)

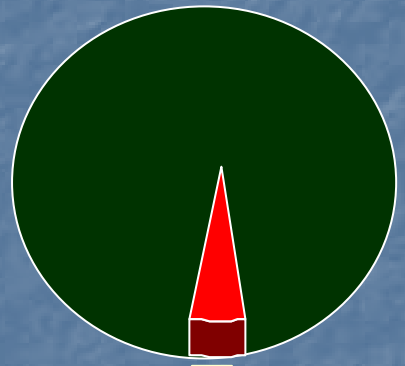
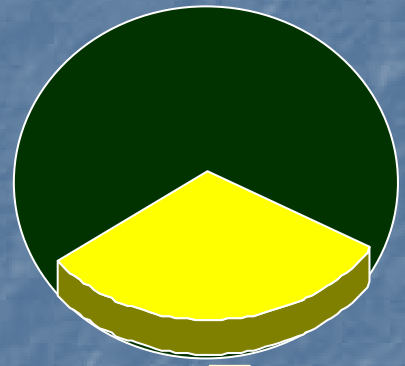
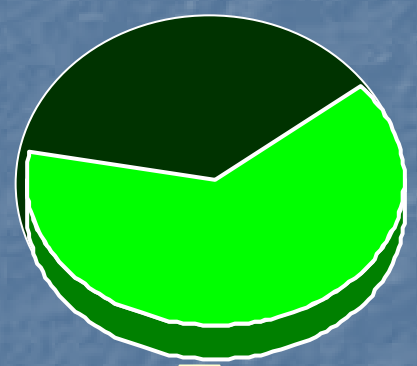
Evolution de l'index de masse corporelle selon le niveau d'IMC mesuré lors de la 1ère visite

Index masse corp. < 25 kg/m²

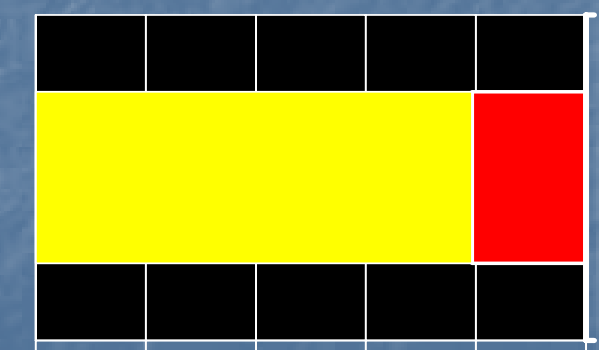
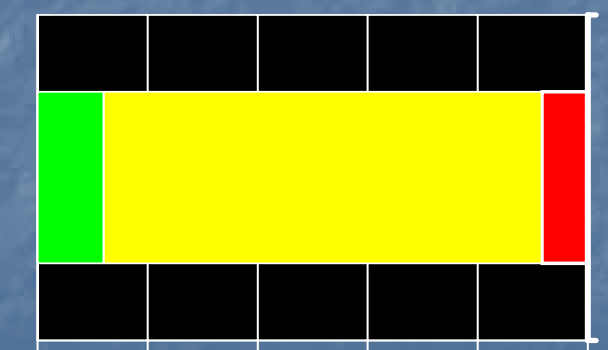
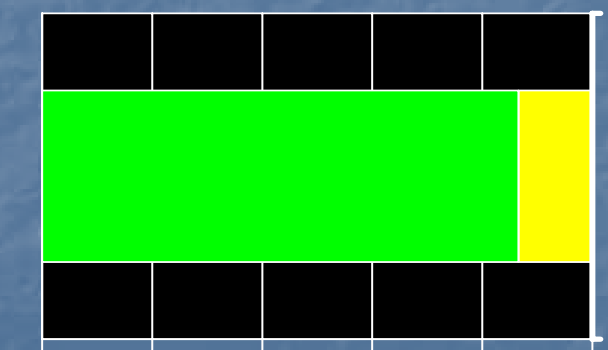
Index masse corp. 25-29.9 kg/m²

Index masse corp. ≥ 30 kg/m²

Visite 1



Visite 2
4.2 ans



100 80 60 40 20 0

100 80 60 40 20 0

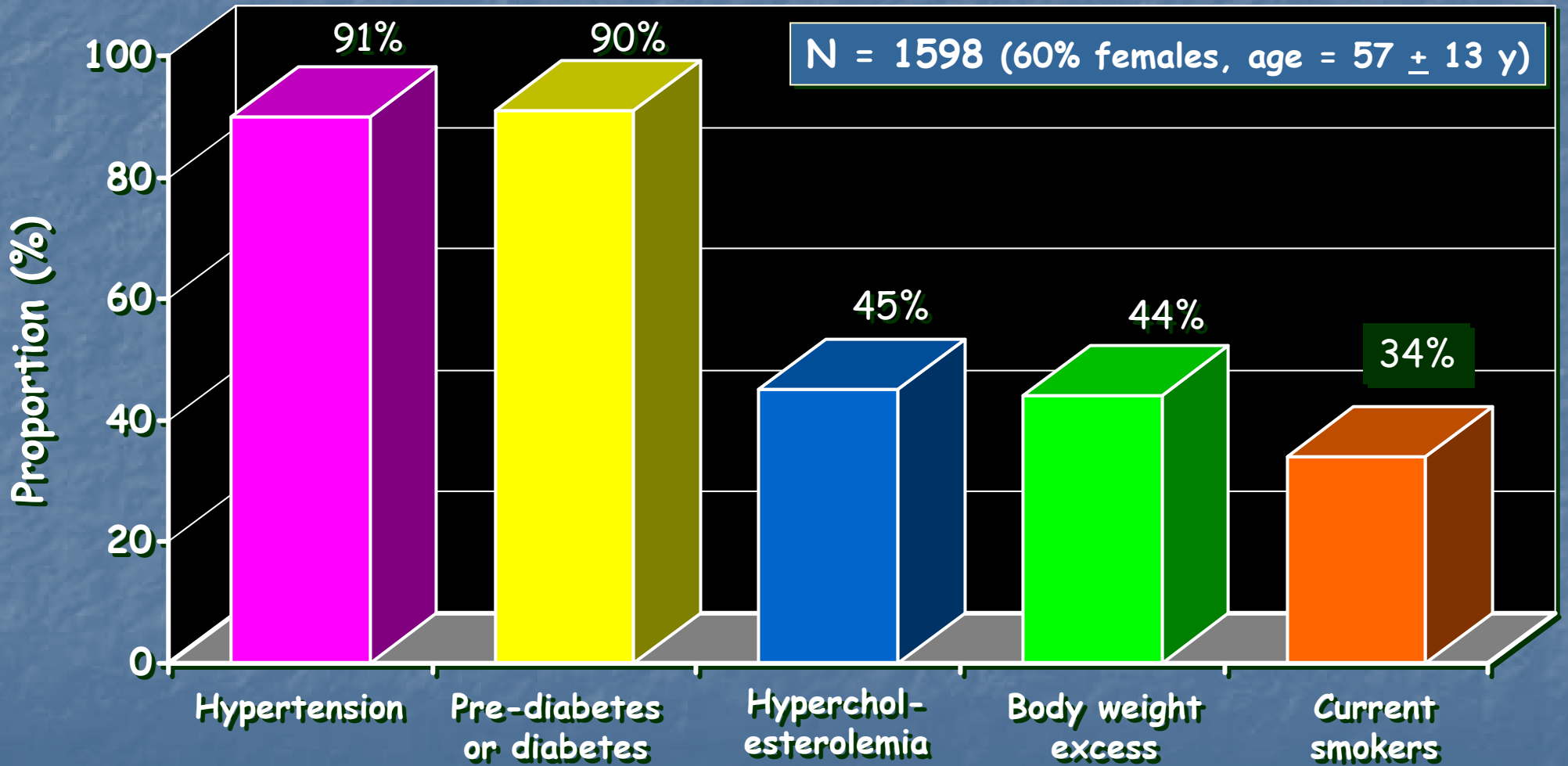
100 80 60 40 20 0

Proportion (%)

Proportion (%)

Proportion (%)

The Lausanne-Health Promotion Program: Proportion (%) of Participants motivated to Achieve the Desirable Level of their Elevated CV- Risk Factors in 2006



A méditer....

[...] La manière dont une société organise le travail, les conditions de travail et le temps libre devrait être source de santé et non de maladies.

Charte d'Ottawa (1986)

(document fondateur de la promotion de la santé moderne)

CONCLUSIONS

- 1) Les maladies cardiovasculaires ne sont pas le fruit du hasard !
- 2) La part du risque de MCV attribuables aux facteurs de risque traditionnels compte pour plus de 90%.
- 3) Les conditions de travail influencent significativement le profil de risque cardiovasculaire.
- 4) Les données scientifiques montrent que le lieu de travail peut être un site propice pour promouvoir le maintien du capital santé et la prévention des maladies de civilisation.
- 5) La santé est une affaire personnelle, mais elle aussi l'affaire de tous.

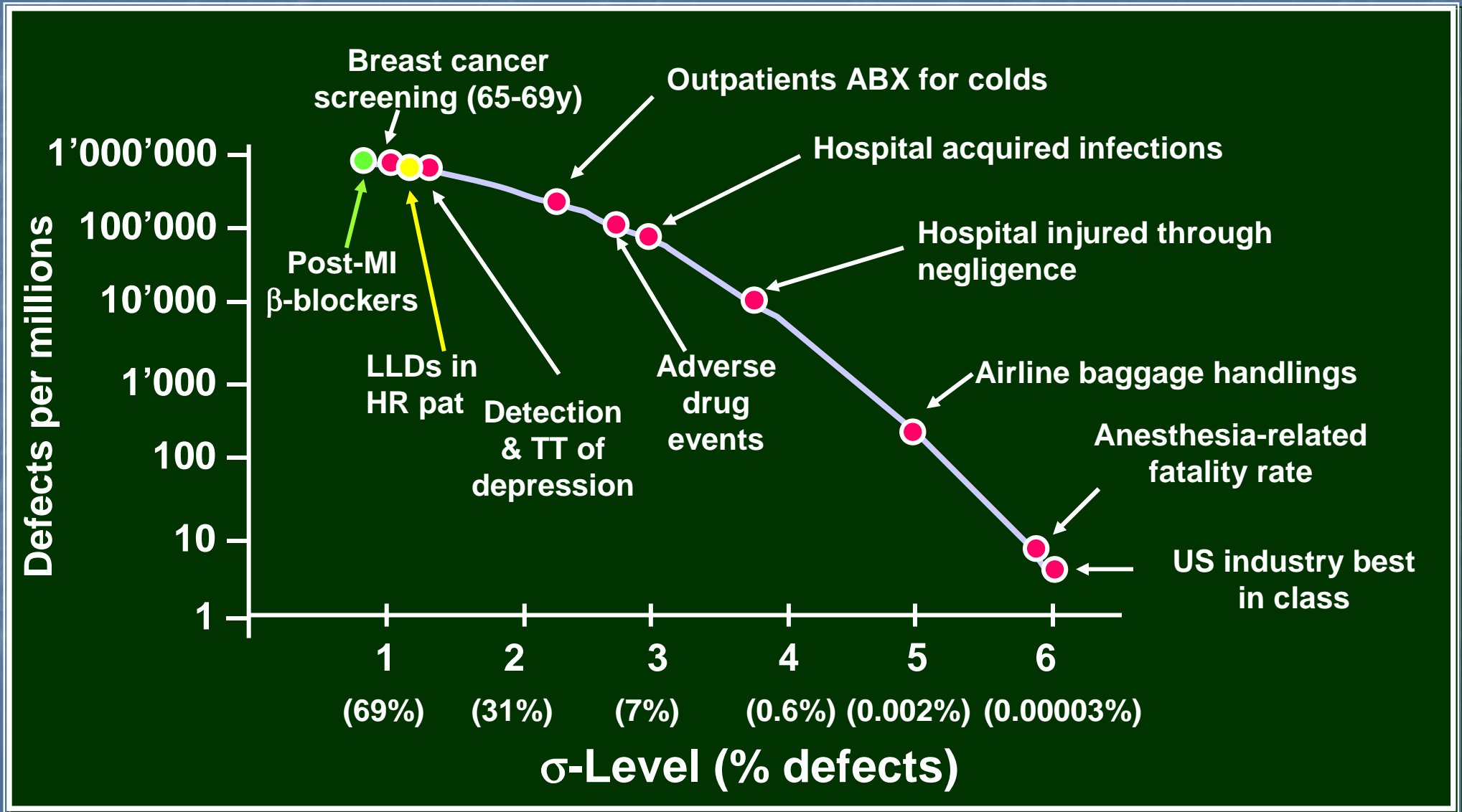
Merci
Pour votre attention !



*“There are risks and costs to a program of action.
But they are far less than the long-range risks and
costs of comfortable inaction.”*

John Fitzgerald Kennedy¹

Healthcare Quality Defects Occur at Alarming Rates



Buck C, ACC 2003