



Note de presse

Paris, le 8 mai 1999

Baisse de la mortalité due aux maladies cardiovasculaires

Premiers résultats du projet MONICA à l'échelle mondiale

A l'échelle planétaire, y compris en France, la mortalité due aux maladies cardiovasculaires est en diminution. Ces premiers résultats internationaux de l'étude MONICA (monitoring trends and determinants in cardiovascular disease) : étude internationale coordonnée par l'OMS, lancée au début des années 80 et ayant pour but de surveiller l'évolution épidémiologique des maladies cardiovasculaires. sont publiés dans la revue " The Lancet " du 8 mai, après 10 ans de surveillance sur 7,2 millions de personnes dans 21 pays (4 continents). En France, trois unités de l'INSERM ont étudié ce phénomène sur près de 1 million de personnes.

En cette fin de siècle, les décès provoqués par les maladies cardiovasculaires ont-ils diminué ?

Une première réponse internationale est apportée par l'imposante étude MONICA. Sur les 37 cohortes de populations suivies à travers le monde, 166 000 cas d'infarctus du myocarde (marqueur représentatif des maladies cardiovasculaires) ont été analysés.

Le résultat global est une baisse annuelle de la mortalité par infarctus en moyenne de 2,7 % chez les hommes et 2,1 % chez les femmes, sur 10 ans de surveillance (schématiquement, du milieu des années 80 au milieu des années 90).

Sur les 7,2 millions de personnes observées, les chercheurs ont étudié, d'une part la fréquence des cas d'infarctus et d'autre part, estimé leur survie. Les caractéristiques les plus frappantes résident dans le fait que la baisse du nombre de cas contribue dans une proportion deux fois plus importante à la diminution globale que l'amélioration de la survie à la maladie. En d'autres termes, **la chute globale de la mortalité causée par les maladies cardiovasculaires est davantage imputable au fait qu'il y a moins de malades (pour 2/3) qu'au fait que les personnes touchées en meurent moins (pour 1/3).**

Les baisses de cas les plus fortes ont concerné les pays d'Europe du Nord où les fréquences de maladies cardiovasculaires sont aussi les plus élevées. Par ailleurs, des augmentations de ces fréquences existent dans certains pays d'Europe de l'Est, d'Europe centrale et d'Asie.

La diminution de la fréquence des maladies cardiovasculaires semble traduire **une amélioration des conditions de vie**, renforçant l'importance de la prévention de ce type de maladie. **La meilleure survie** des personnes atteintes de maladies cardiovasculaires pourraient être due au **progrès de la prise en charge** au cours des dernières années.

En France, deux laboratoires INSERM ont recueilli et analysé les données sur les sites d'études de Lille (U 508 " épidémiologie des maladies chroniques ", dirigée par Philippe Amouyel) et Toulouse (U 518 " épidémiologie et analyses en santé publique ", dirigée par Jacques Pous). Un troisième site à Strasbourg était animé par une équipe universitaire (département d'épidémiologie et de santé publique, Faculté de médecine, Dominique Arveiler). L'unité INSERM 258, dirigée par Pierre Ducimetière a coordonné le projet MONICA en France. Au total, près de 1 million de personnes ont ainsi pu être surveillées, parmi elles plus de 12 000 ont fait un infarctus. Les données françaises vont dans le même sens que la moyenne mondiale. A l'échelle hexagonale, les baisses de fréquence les plus fortes sont observées sur le site de Strasbourg. Il est à noter que le site de Toulouse compte parmi ceux où la fréquence des maladies cardiovasculaires est la plus basse au monde. On y constate également une importante amélioration de la survie. En revanche, sur le site de Lille, la baisse de la fréquence des maladies cardiovasculaires reste faible, et la survie stable au cours des 10 dernières années.

Pour en savoir plus :

- Source

Contribution of trends in survival and coronary event rates contribute to changes in coronary heart disease mortality : 10-year results from 37 WHO MONICA project populations

. Hugh Tunstall-Pedoe (Cardiovascular Epidemiology Unit, University of Dundee, Scotland, UK)

. Kari Kuulasmaa, Markku Mähönen, Hanna Tolonen, Esa Ruokokoski (Department of Epidemiology and Health Promotion, National Public Health Institute, KTL, Helsinki, Finland)

. Philippe Amouyel (INSERM Unit 508, Institut Pasteur, Lille, France)

The Lancet, 1999, 353 : 1547-1558

**Departement de l'Information et de la Communication
Service de Communication Externe
Bureau de Presse et de Relations Publiques**