

Paris, le 26 janvier 2010

Information presse

Inégalités sociales de santé : une pression artérielle plus élevée dans les quartiers défavorisés

La pression artérielle augmenterait à mesure que diminuent à la fois le niveau d'instruction des individus et le niveau d'instruction moyen du quartier de résidence. C'est ce que tend à prouver la première étude publiée à partir de la cohorte RECORD. Ce travail, conduit par une équipe de l'unité Inserm 707 « Epidémiologie, systèmes d'information, modélisation » en collaboration avec le Centre d'Investigations Préventives et Cliniques de Paris, paraît ce jour dans la revue *Hypertension*.

<http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/abstract/HYPERTENSIONAHA.109.143206v1>

L'hypertension artérielle constitue un facteur de risque des maladies cardiovasculaires de tout premier ordre.

Des études épidémiologiques françaises ont fait état d'un risque accru de développer une hypertension artérielle dans les populations défavorisées. Partant de ce constat, les chercheurs ont examiné si des variations importantes de pression artérielle existent entre individus selon leur propre catégorie sociale et les caractéristiques de leur lieu de résidence. Ils ont de plus cherché à identifier certains des mécanismes à l'origine des disparités de pression artérielle observées entre individus et entre quartiers.

Leur étude, conduite sous la direction de Basile Chaix, s'est appuyée sur la cohorte RECORD, et a tenu compte des données collectées auprès de 6 000 hommes et femmes âgés de 30 à 79 ans.

L'Étude de cohorte RECORD :

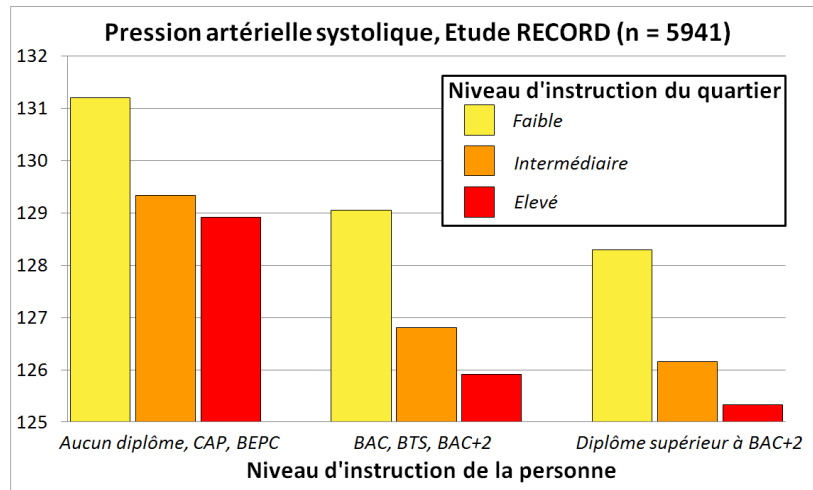
Elle vise à étudier les disparités sociales de santé présentes en Île-de-France, avec un intérêt particulier pour les différences observées entre quartiers favorisés et quartiers défavorisés. Cette étude concerne principalement les maladies coronaires et leurs facteurs de risque (RECORD signifie « Residential Environment and CORonary heart Disease » ou « Environnement résidentiel et maladies coronaires »), mais elle s'intéresse également à d'autres problèmes de santé, aux comportements de recours aux soins, etc.

La cohorte comporte 7292 personnes âgées de 30 à 79 ans. Ces personnes ont été enquêtées entre mars 2007 et février 2008 dans le cadre d'Examens Périodiques de Santé proposés par la Sécurité Sociale et réalisés dans des centres situés à Paris, Argenteuil, Mantes-la-Jolie et Trappes.

Les chercheurs ont considéré différents facteurs relatifs au niveau socio-économique des participants : niveau d'instruction de la personne et de ses parents, profession, situation de chômage, revenus, stress financier, statut d'occupation du logement, niveau de développement du pays de naissance, etc.

La comparaison de chacun de ces facteurs avec la pression artérielle a fait émerger une forte association entre niveau d'instruction individuel et pression artérielle. Ainsi, plus le niveau d'instruction des participants était faible, plus leur pression artérielle était élevée.

De façon originale, les chercheurs ont montré qu'au-delà du niveau d'instruction individuel, le niveau d'instruction moyen des habitants du quartier de résidence était lui aussi fortement associé à la pression artérielle : plus le niveau d'instruction moyen du quartier était faible, plus la pression artérielle de ses résidents était élevée (cf. schéma ci-dessous).



Double influence du niveau d'instruction individuel et du niveau d'instruction du quartier sur la pression artérielle systolique.
 Copyright : B.Chaix/U707

Dans un second temps, pour rendre compte des associations entre niveau d'instruction des individus / de leur quartier et pression artérielle, les chercheurs se sont intéressés à différents paramètres potentiellement en cause dans l'hypertension artérielle : consommation de tabac et d'alcool, indice de masse corporelle et tour de taille, activité physique et fréquence cardiaque au repos.

Il est apparu que l'indice de masse corporelle et le tour de taille apportaient la contribution la plus forte aux associations entre niveau d'instruction individuel / du quartier et pression artérielle. Ces deux variables d'obésité expliquaient en effet près de la moitié de l'association entre niveau d'instruction du quartier et pression artérielle. En d'autres termes, selon Basile Chaix, « les disparités d'obésité observées entre quartiers favorisés et défavorisés sont suffisamment fortes pour donner lieu à des différences de pression artérielle mesurables entre quartiers ».

En conclusion, identifier l'obésité comme facteur clé du lien entre niveau d'instruction et pression artérielle invite à s'interroger sur les conséquences de l'actuelle épidémie d'obésité en matière d'inégalités sociales de morbidité et de mortalité.

Pour Basile Chaix, « l'épidémie actuelle d'obésité et sa distribution sociale pourraient donner lieu à une augmentation des disparités sociales de risque cardiovasculaire dans les décennies à venir ». Le chercheur estime que « cela encourage à des actions ciblées au bénéfice des populations vivant dans des quartiers défavorisés afin de réduire efficacement les inégalités de risque cardiovasculaire ».

Les travaux à venir conduits à partir de la cohorte RECORD examineront si les disparités de pression artérielle observées entre quartiers sont en partie imputables aux différences qui existent sur le territoire en matière d'environnement alimentaire, d'opportunités d'activité physique ou de sources de stress.

En savoir plus :

Source :

“Individual/Neighborhood Social Factors and Blood Pressure in the Residential Environment and Coronary Heart Disease Cohort Study - Which Risk Factors Explain the Associations?”

Basile Chaix^{1, 2}, Kathy Bean³, Cinira Leal^{1, 2}, Frédérique Thomas³, Sabrina Havard^{1, 2}, David Evans^{1, 2, 4}, Bertrand Jégo³, Bruno Pannier³

1 Inserm U707, Paris, France

2 Université Pierre et Marie Curie-Paris 6, Paris, France

3 Centre d'Investigations Préventives et Cliniques, Paris, France

4 EHESP School of Public Health, Rennes, France

Hypertension, Mars 2010,

<http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/abstract/HYPERTENSIONAHA.109.143206v1>

Contact chercheur :

Basile Chaix

Unité Inserm 707 – Epidémiologie, systèmes d'information, modélisation

Email : chaix@u707.jussieu.fr

Tel : 01 44 73 86 64 / 06 68 30 00 55

Contact presse :

Axelle de Franssu

Email : presse@inserm.fr

Tel : 01 44 23 60 98