

Cœur + AVC

Progrès en santé cardiaque et cérébrale : percées de la recherche et réalisations importantes en lien avec la défense des intérêts et les systèmes de santé

Date de publication : 17 octobre 2024

Principaux points à retenir

- D'après un nouveau sondage de Cœur + AVC, la population est d'avis que les améliorations des 70 dernières années dans le domaine de la santé cardiaque et cérébrale reposent principalement sur l'identification et le traitement précoces des facteurs de risque médicaux. La population estime également que ces deux mesures doivent demeurer prioritaires afin de favoriser une amélioration continue.
- Un nouveau sondage de Cœur + AVC révèle que plus de la moitié de la population a été touchée par une maladie du cœur ou un AVC. Pourtant, la majorité ignore que le taux de mortalité qui y est lié a considérablement diminué depuis 70 ans.
- Les percées de la recherche et les réalisations importantes en lien avec la défense des intérêts et les systèmes de santé des 70 dernières années ont permis d'améliorer la santé cardiaque et cérébrale, notamment grâce à une sensibilisation accrue, à une meilleure gestion des facteurs de risque et aux progrès dans le diagnostic, le traitement et les soins.
- Malgré cela, il y a encore du travail à faire. Nous devons continuer à sensibiliser la population, à améliorer la prévention, le diagnostic et les traitements, et à favoriser le rétablissement pour soutenir la santé cardiaque et cérébrale.

Messages clés

Selon les répondantes et répondants, l'amélioration du traitement, du diagnostic et de la gestion des facteurs de risque des maladies du cœur et de l'AVC est la principale raison pour laquelle la santé cardiaque et cérébrale s'est améliorée au cours des 70 dernières années.

- D'après notre sondage*, la population estime que les principales réalisations ayant conduit à l'amélioration de la santé du cœur et du cerveau sont les suivantes :
 1. l'identification et le traitement précoces de certains facteurs de risque médicaux, telles l'hypertension artérielle et un taux élevé de cholestérol (une personne sur deux);
 2. le perfectionnement des traitements des maladies du cœur et de l'AVC, telles les interventions chirurgicales et la médication (plus de quatre personnes sur dix);
 3. l'amélioration du diagnostic des maladies du cœur et de l'AVC (près de quatre personnes sur dix).

Les réalisations suivantes ont également été mentionnées (trois personnes sur dix) :

- la sensibilisation accrue du public à la façon de reconnaître une urgence médicale et d'y réagir, par exemple lors d'une crise cardiaque, d'un AVC ou d'un arrêt cardiaque;
- la sensibilisation du public à la prévention.

Les répondantes et répondants ont nommé trois priorités pouvant améliorer la santé du cœur et du cerveau : la prise en charge des facteurs de risque, l'accès aux soins de santé et le traitement des maladies du cœur et de l'AVC.

- D'après les résultats de notre sondage, les trois priorités à mettre de l'avant pour améliorer la santé cardiaque et cérébrale sont :
 1. identifier et traiter plus rapidement les facteurs de risque médicaux, telles l'hypertension artérielle et un taux élevé de cholestérol (plus d'une personne sur trois);
 2. accroître l'accessibilité aux services de santé, y compris les services d'urgences, les soins hospitaliers et les soins primaires (et médecins de famille) (plus d'une personne sur trois);

3. améliorer les traitements pour les maladies du cœur et de l'AVC, telles les interventions chirurgicales et la médication (une personne sur quatre).
- Les priorités suivantes ont également été mentionnées (par deux personnes sur dix) :
 - mettre en place des conditions favorables permettant aux gens de faire des choix sains;
 - améliorer le diagnostic des maladies du cœur et de l'AVC;
 - développer des outils pour aider les gens à prendre en charge leur santé cardiaque et cérébrale;
 - assurer un accès équitable aux services liés à la prévention, au diagnostic et au traitement.

Plus de la moitié de la population au pays a été touchée par une maladie du cœur ou un AVC.

- D'après notre sondage, six personnes sur 10 sont proches d'une personne qui a été touchée par les maladies du cœur ou l'AVC, ou l'ont elles-mêmes été.
- Actuellement, plus de 3,5 millions de personnes vivent avec une maladie du cœur, les séquelles d'un AVC ou une affection connexe.

La population estime que davantage de recherches sont nécessaires en ce qui concerne les maladies du cœur, l'AVC et les déficits cognitifs d'origine vasculaire.

- D'après notre sondage, il existe un consensus au sein de la population : la recherche sur les maladies du cœur, l'AVC et les déficits cognitifs d'origine vasculaire est importante. Près de l'ensemble de la population (99 %) est d'avis qu'il faut davantage de recherches sur les maladies du cœur, l'AVC et les déficits cognitifs d'origine vasculaire, y compris sur les causes, le diagnostic, le traitement et les soins.

La population ignore que le taux de mortalité lié aux maladies du cœur et à l'AVC a diminué considérablement depuis 70 ans.

- D'après les résultats de notre sondage, seules deux personnes sur dix au pays savent que le taux de mortalité lié aux maladies du cœur et à l'AVC a diminué. Une personne sur deux croit à tort que ce taux a plutôt augmenté, et une personne sur dix pense qu'il est demeuré inchangé.
- Lorsqu'on leur apprend que le taux de mortalité lié aux maladies du cœur et à l'AVC a diminué, plus de sept personnes sur dix sous-estiment l'ampleur de cette diminution.
- Malgré le fait que le taux de mortalité lié aux maladies du cœur et à l'AVC a diminué de 75 % depuis 1950, ces affections demeurent la deuxième cause de décès au pays. Il reste beaucoup à faire. Nous devons améliorer la sensibilisation et la prévention, sauver davantage de vies et favoriser le rétablissement pour les personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC et leurs aidantes et aidants.

Depuis plus de 70 ans, Cœur + AVC a investi près de 1,7 milliard de dollars dans la recherche de calibre mondial sur les maladies du cœur et l'AVC, en plus de mener des actions visant la défense des intérêts et le changement des systèmes dans le but de promouvoir la santé, de préserver la vie et de favoriser le rétablissement.

- Des progrès ont été réalisés en ce qui concerne : la compréhension, le traitement et la prise en charge des **facteurs de risque** tels que l'hypertension artérielle et le taux élevé de cholestérol; la **sensibilisation** à la santé du cœur et du cerveau ainsi qu'aux urgences médicales et à la manière d'y réagir; la promotion d'un mode de vie sain grâce à de meilleures **politiques publiques** et à des **environnements favorisant la santé**; le développement et l'amélioration continue de **médicaments** utilisés pour maîtriser les facteurs de risque et traiter des maladies, tels les bêta-bloquants, les inhibiteurs de l'ECA, les statines et les médicaments pouvant dissoudre les caillots sanguins; la découverte et l'amélioration continue de **méthodes diagnostiques** et d'**interventions chirurgicales**; le soutien au **rétablissement**; la collecte et l'analyse de **données**; et la **mise en application des connaissances** pour optimiser l'utilisation des données probantes recueillies en les partageant et en les mettant en pratique.

Cœur + AVC a contribué à des découvertes transformatrices :

Interventions transformatrices

- La première chirurgie à cœur ouvert réussie est réalisée au Canada en 1954 par le Dr Wilfred Bigelow, préparant le terrain pour une révolution dans le domaine des soins cardiaques.
- En 1964, le Dr William Mustard met au point une intervention chirurgicale pour corriger une cardiopathie congénitale autrefois mortelle connue sous le nom de « maladie bleue ».
- La première transplantation cardiaque au Canada est réalisée en 1968.
- En 1999, un médicament pouvant dissoudre les caillots sanguins pour traiter l'AVC ischémique est mis au point. Cette découverte permet d'augmenter de 30 % les chances d'une personne de s'en tirer avec une incapacité mineure, voire aucune, trois mois après l'AVC.
- La thrombectomie endovasculaire (TE) permet de sauver la vie d'une personne ayant subi un AVC. Ce traitement, qui consiste à capturer et à retirer rapidement les caillots sanguins, est aujourd'hui offert dans 25 hôpitaux au pays. Réalisée en 2015, cette découverte peut réduire de 50 % le risque de décès après un AVC.

Découvertes novatrices

- **Pression artérielle:** Le chercheur Adolfo de Bold découvre en 1980 le facteur natriurétique auriculaire (FNA), l'hormone qui contrôle l'hypertension, déclenchant ainsi une révolution dans la recherche sur la pression artérielle. L'hypertension est le principal facteur de risque d'AVC, de même qu'un important facteur de risque de maladie du cœur. Au pays, environ huit millions d'adultes sont touchés par l'hypertension, mais celle-ci est généralement contrôlée grâce à de saines habitudes de vie et de la médication. Cependant, le traitement et le contrôle de l'hypertension artérielle ont diminué au cours des dernières années, et ce, particulièrement chez les femmes.
- **Cholestérol:** Le nombre de décès attribuables aux maladies du cœur causées par un taux élevé de cholestérol a chuté de 34 % entre 1990 et 2019 grâce à la recherche, aux améliorations apportées au système de santé, à l'arrivée de nouveaux médicaments (p. ex. les statines) ainsi qu'à l'adoption de politiques publiques qui favorisent la santé (p. ex. l'élimination des gras trans de l'alimentation). Le taux élevé de cholestérol est l'un des principaux facteurs de risque maîtrisables des coronaropathies, de la crise cardiaque et de l'AVC. Plus du quart des adultes au pays ont un taux élevé de cholestérol.
- **Fibrillation auriculaire:** Une méthode plus efficace pour détecter la fibrillation auriculaire (FA) est mise au point en 2014. La FA est une forme d'irrégularité du rythme cardiaque qui peut tripler le risque d'AVC, mais qu'il est possible de traiter. Les AVC causés par la FA sont souvent plus graves chez les femmes, et celles-ci sont aussi plus susceptibles d'en mourir.
- **Insuffisance cardiaque:** En 2019, la découverte d'une molécule associée à un cas d'insuffisance cardiaque sur cinq laisse entrevoir de nouvelles façons de prévenir ce trouble incurable et souvent débilisant.
- **Cardiopathie congénitale:** En 2000, la Dre Lori West découvre que, contrairement aux adultes, les nouveau-nés peuvent recevoir une greffe d'un cœur provenant d'un donneur incompatible. Des progrès comme celui-là permettent aujourd'hui à neuf bébés nés avec une cardiopathie congénitale sur 10 de survivre jusqu'à l'âge adulte.
- **Inhibiteurs de l'ECA :** Des études menées en 2000 révèlent que les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, en abaissant la pression artérielle et en protégeant les vaisseaux sanguins, permettent de diminuer considérablement le risque de crise cardiaque et d'AVC.

Sensibiliser la population et créer des environnements sains

- **Tabagisme :** Le taux de tabagisme au pays a diminué considérablement, passant de 50 % en 1965 à 12 % en 2022, grâce à des mesures favorisant l'abandon du tabac, dont l'interdiction de fumer dans les endroits publics, la taxation, les emballages neutres, les mises en garde sur les emballages ainsi que les

services pour cesser de fumer. Le tabagisme est le principal facteur de risque évitable de décès prématurés et d'incapacités au pays. Il tue 46 000 personnes par année. L'objectif : faire chuter le taux de tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035.

- **Choix sains** : Des mesures qui aident l'ensemble de la population à faire des choix sains, notamment l'élimination, en 2017, des gras trans, qui sont dangereux pour le cœur, de notre offre alimentaire; la révision du Guide alimentaire, en 2019; de même que l'adoption, en 2022, d'un règlement sur l'étiquetage nutritionnel sur le devant des emballages des aliments et boissons (entrera en vigueur en 2026).
- **AVC** : La campagne VITE sur les signes de l'AVC a été lancée en 2014 afin que plus de gens sachent reconnaître les signes les plus courants de l'AVC et composent le 9-1-1 sans tarder. En 2024, la sensibilisation aux signes de l'AVC aura doublé.
- **Arrêt cardiaque** : L'enseignement aux personnes de tous âges des gestes à poser lorsqu'elles sont témoins d'un arrêt cardiaque : faire le 9-1-1, pratiquer la RCR et utiliser un DEA.
- **Inégalités en santé** : Des actions visant à sensibiliser la population et à favoriser les changements nécessaires pour lutter contre les inégalités en matière de santé et faire en sorte que toutes les personnes, y compris les femmes, les Autochtones et les autres populations méritant l'équité, reçoivent les soins dont elles ont besoin en lien avec leur santé cardiaque et cérébrale.

Conseils et outils pour prévenir et prendre en charge l'hypertension artérielle et un taux élevé de cholestérol

Certains facteurs qui influencent la pression artérielle et le taux de cholestérol ne peuvent être contrôlés. C'est le cas notamment de l'âge, de l'origine ethnique, des antécédents familiaux et du genre. Cependant, il existe des mesures que tout le monde peut prendre pour prévenir et prendre en charge l'hypertension et un taux élevé de cholestérol.

- Connaissez vos nombres : vérifiez ou faites mesurer votre pression artérielle régulièrement. De plus, demandez à votre professionnel de la santé si vous devriez passer une prise de sang pour vérifier votre taux de cholestérol.
- Si vous recevez un diagnostic d'hypertension ou de cholestérol élevé et que l'on vous prescrit des médicaments, prenez-les selon les directives données.

Il est important d'adopter les comportements ci-dessous pour rester en santé, ainsi que pour prévenir et prendre en charge l'hypertension artérielle et un taux élevé de cholestérol :

- Faites de l'activité physique pendant au moins 150 minutes par semaine.
- Mangez aussi sainement que possible : consommez beaucoup de légumes et de fruits, des grains entiers et des aliments riches en protéines; limitez la consommation d'aliments hautement transformés; et évitez les boissons sucrées.
- Ne fumez pas.
- Si vous buvez de l'alcool, limitez votre consommation à de petites quantités.
- Gérez votre stress.

Visitez le site Web coeuretavc.ca pour obtenir plus de renseignements et de ressources.

Autres faits et statistiques

- Les maladies du cœur et l'AVC sont la principale cause de décès dans le monde.
- Au Canada, une personne meurt toutes les cinq minutes d'une maladie du cœur, d'un AVC ou d'un déficit cognitif d'origine vasculaire.
- Il y a 70 ans, les maladies cardiovasculaires étaient responsables d'environ la moitié de tous les décès au pays.

- En 2022, les affections cardiaques et l'AVC ont été à l'origine de 21,5 % de tous les décès survenus au pays.
- Au Canada, 9 personnes sur 10 ont au moins un facteur de risque de maladie du cœur, d'AVC ou de déficit cognitif d'origine vasculaire.
- Jusqu'à 8 cas de maladie du cœur ou d'AVC précoces sur 10 (80 %) peuvent être évités grâce à de saines habitudes de vie.
- Plus de 3,5 millions de personnes de tous âges, de toutes origines ethniques et de tous genres partout au pays vivent avec une maladie du cœur, un déficit cognitif d'origine vasculaire ou les séquelles d'un AVC.
- Les maladies du cœur et l'AVC arrivent au deuxième rang des principales causes de décès au Canada.
OU Les maladies du cœur et l'AVC sont l'une des principales causes de décès au Canada.

* Sondage en ligne national et bilingue mené du 25 juin au 9 juillet 2024 par Environics Research Group auprès de 2 005 personnes résidant au Canada et âgées de 18 ans et plus.

Pseudonymes de Cœur + AVC sur les médias sociaux et liens vers les comptes

Twitter

- **FR** : @coeuretavc (<https://twitter.com/coeuretavc>)
- **EN** : @HeartandStroke (<https://twitter.com/HeartandStroke>)

Facebook

- **FR**: @coeuretavc (<https://www.facebook.com/coeuretavc>)
- **EN** : @heartandstroke (<https://www.facebook.com/heartandstroke>)

Instagram

- @heartandstroke (<https://www.instagram.com/heartandstroke/>)

LinkedIn

- @heartandstroke (<https://www.linkedin.com/company/heart-and-stroke>)