Sommaire de rapport

Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada 2009

S. Dai, C. Bancej, A. Bienek, P. Walsh, P. Stewart, A. Wielgosz

Introduction

Le rapport *Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada 2009* présente le portrait le plus à jour et le plus complet des maladies cardiovasculaires, y compris les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux (AVC), au Canada. Rédigé en collaboration avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), le Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires (RCCACV), la Fondation des maladies du cœur du Canada et Statistique Canada, il s'agit du premier rapport sur la surveillance des maladies cardiovasculaires que publie l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

Le principal objectif du rapport est de transmettre au gouvernement canadien et aux intervenants du domaine des maladies cardiovasculaires les connaissances actuelles afin de leur permettre de prendre des décisions qui réduisent les conséquences de ces maladies et d'accroître la sensibilisation des Canadiens et des Canadiennes afin qu'ils puissent réduire leur risque d'être atteints d'une maladie cardiovasculaire. L'information présentée dans le rapport complète la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et le plan d'action (SCSC-PA), dans lesquels il est recommandé d'accroître la collecte et la diffusion de données nationales sur les maladies cardiovasculaires.

Le rapport aborde un large éventail de sujets, notamment la prévalence, et les taux d'hospitalisation et de mortalité actuels liés aux maladies cardiaques et aux AVC, les conséquences économiques des maladies cardiovasculaires, les principaux facteurs de risque et la prévention. De plus, les taux relatifs aux maladies cardiovasculaires des provinces y sont comparés et les inégalités en santé y sont soulignées.

Le rapport montre que, malgré une diminution des taux de mortalité, les facteurs de risque demeurent répandus. En effet, neuf Canadiens sur dix présentent au moins un facteur de risque de maladie cardiovasculaire. En raison de la hausse des taux de diabète et d'obésité, et du vieillissement de la population canadienne, les taux de maladie cardiovasculaire augmenteront probablement dans l'avenir à moins que des mesures de prévention soient adoptées.

Principaux points

Les maladies cardiovasculaires ont des répercussions importantes sur la vie des particuliers et de leurs familles. De nombreuses personnes disent que leur état de santé est passable ou mauvais et affirment être limitées dans leurs activités et avoir besoin d'aide pour accomplir les activités de la vie quotidienne. L'émergence ou la réémergence de troubles anxieux et d'une dépression en lien avec les maladies cardiovasculaires peuvent influer sur la capacité d'adaptation et les résultats sur le plan de la santé.

En 2005, dans l'ensemble, un décès sur trois était attribuable aux maladies cardiovasculaires. Même si la plupart des personnes décédées étaient des personnes âgées, le quart des personnes âgées de 45 à 64 ans est décédé d'une maladie cardiovasculaire. La variation du taux de mortalité d'une région du Canada à l'autre est similaire à la variation de la fréquence des facteurs de risque. Ces facteurs sont plus répandus dans les provinces de l'Atlantique qu'en Colombie-Britannique, et le taux de mortalité attribuable aux maladies cardiovasculaires est plus élevé.

En 2005-2006, les hospitalisations étaient le plus souvent attribuables aux maladies cardiovasculaires, soit 16,9 % de toutes les hospitalisations. Le nombre d'ordonnances exécutées pour le traitement des maladies cardiovasculaires est évalué à 65,7 millions. De plus, les Canadiens ont effectué 34,6 millions de consultations auprès de médecins communautaires (10,3 % de toutes les visites) pour le traitement de ces maladies. Au deuxième rang sur le plan des coûts de santé, tout juste derrière les maladies musculo-squelettiques, les maladies cardiovasculaires ont engendré au Canada des dépenses de 22,2 milliards de dollars en 2000, ce qui comprend 7,6 milliards de dollars en coûts directs et 14,6 milliards de dollars en coûts indirects.

Accident vasculaire cérébral

Quelque 300 000 Canadiens vivent avec des séquelles d'un AVC. Chez les personnes âgées de 75 ans et plus, 7,1 % des Canadiens disent vivre avec des séquelles d'un AVC. Un AVC représente un fardeau très lourd pour les patients, leur famille, leurs soignants et le système de santé. Plus de la

Coordonnées des auteurs

Division de la surveillance des maladies chroniques, Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada
Correspondance : Sulan Dai, Ph.D., M.D., Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada, 785, ave. Carling, I/A 6806A, Ottawa (ON) K1A 0K9, Tél. : 613-960-0558, Télec. : 613-941-2057, Courriel : sulan_dai@phac-aspc.gc.ca

moitié des survivants d'un AVC ont besoin de services organisés de réadaptation.

Les taux de mortalité causée par un AVC sont en déclin et les taux d'hospitalisation en raison d'un AVC ont diminué depuis 1995, ce qui s'explique probablement par une réduction des facteurs de risque et un meilleur traitement. De plus, la capacité des professionnels de la santé à diagnostiquer les AVC s'est considérablement améliorée au cours des vingt dernières années grâce à la disponibilité accrue de la tomodensitométrie et de l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Maladies du cœur

En 2007, 1,3 million de Canadiens (4,8 % de la population) ont déclaré vivre avec une maladie du cœur. La proportion était de 14,8 % chez les personnes âgées de 65 à 74 ans et s'élevait à 22,9 % chez les aînés âgés de 75 ans et plus.

Les taux d'hospitalisation et de mortalité associés aux cardiopathies ischémiques et aux crises cardiaques sont en baisse depuis 1970, et les taux d'hospitalisation et de mortalité attribuables à une insuffisance cardiaque ont aussi commencé à diminuer. Entre 1996 et 2005, 1 564 transplantations du cœur et 58 retransplantations ont été pratiquées au Canada. D'autres interventions chirurgicales pour le traitement des maladies du cœur ont été pratiquées, notamment des pontages aortocoronariens, des angioplasties coronariennes, des chirurgies valvulaires et des implantations de stimulateurs cardiaques. Plus de ces interventions ont été pratiquées chez les hommes que chez les femmes, en particulier les personnes âgées de 70 à 79 ans, ce qui montre en partie que plus d'hommes que de femmes sont atteints d'une maladie du cœur dans ce groupe d'âge.

Principaux facteurs de risque

Une prédisposition génétique, associée à des comportements et à un environnement malsains, accroît le risque de maladie cardiovasculaire.

Risques comportementaux

L'abstention du tabagisme, une activité physique régulière, la gestion efficace du stress, une saine alimentation et le maintien d'un poids santé, ainsi que le diagnostic et le traitement précoce de l'hypertension artérielle, de l'hypercholestérolémie et du diabète, peuvent considérablement réduire le risque de maladie cardiovasculaire. Cependant, les comportements malsains, qui sont monnaie courante dans la société actuelle, exposent toujours les Canadiens aux maladies cardiovasculaires. Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2007) de Statistique Canada et l'Enquête sur la nutrition (2004) de Statistique Canada :

- Près d'un Canadien sur six âgés de 15 ans ou plus fumait tous les jours.
- Près de la moitié de la population (49,5 %) ne respectait pas les lignes directrices recommandées en matière d'activité physique, soit au moins 30 minutes par jour pendant le temps libre. Et cette proportion de la population augmentait avec l'âge.
- Plus de la moitié de la population âgée de 12 ans et plus (56,2 %) a affirmé avoir consommé moins de 5 portions quotidiennes de fruits et de légumes, la proportion la plus élevée étant celle du groupe d'âge des 35 à 44 ans.
- Des Canadiens âgés de 31 à 50 ans, 27,7 % avaient une alimentation riche en gras, consommant plus de 35 % du total de leurs calories sous forme de gras.
- Plus de la moitié des Canadiens âgés de 18 ans et plus (51 %) avaient un surcharge pondérale ou étaient obèses. Le groupe de personnes (62,2 %) chez qui la surcharge pondérale ou l'obésité était la plus élevée était celui des personnes âgées de 55 à 64 ans.
- Le diabète, un important facteur de risque relatif aux maladies cardiovasculaires, a fait l'objet d'une auto-déclaration chez 7,1 % des adultes. La proportion la plus élevée de personnes atteintes du diabète se situe dans le groupe d'âge des 75 à 84 ans, où 23,6 % des hommes et 19,2 % des femmes en sont atteints (Système national de surveillance du diabète et des maladies chroniques de l'Agence de la santé publique du Canada [ASPC] en 2005).
- Les professionnels de la santé ont posé un diagnostic d'hypertension artérielle chez 18,8 % des femmes et 17,3 % des hommes. La proportion de la population atteinte d'hypertension artérielle accroît avec l'âge.

Inégalités socio-économiques

- Le diabète était quatre fois plus élevé et la prévalence du tabagisme quotidien et de l'hypertension artérielle était environ deux fois plus élevée chez les femmes du quintile de revenu faible comparativement aux femmes du quintile de revenu le plus élevé.
- Plusieurs facteurs de risque, tels le tabagisme, l'inactivité physique pendant les périodes de loisir, une consomption inadéquate de fruits et de légumes, l'hypertension et le diabète, étaient plus commun chez les hommes et les femmes dans le quintile de revenu le plus défavorisé, comparés à ceux dans le quintile de revenu le plus favorisé. Cependant, la surcharge pondérale, l'obésité et le stress augmentaient avec le revenu.

Populations autochtones

- Les adultes des Premières nations affichaient des taux de diabète, de tabagisme, de surcharge pondérale et d'obésité plus élevés que l'ensemble de la population.
- La proportion de fumeurs était aussi beaucoup plus élevée chez les adultes inuits que la population en général.
- Les répondants s'identifiant comme métis affichaient aussi des taux de tabagisme, de surcharge pondérale et d'obésité plus élevés que ceux de la population en général.

Sommaire

Le rapport donne un aperçu exhaustif des progrès accomplis dans la prévention des maladies cardiovasculaires et de leurs conséquences. Le taux de mortalité associé aux maladies cardiovasculaires a diminué au cours des 30 dernières années, probablement en raison d'une meilleure prévention et d'une meilleure gestion. Les taux réduits de tabagisme, la hausse de l'activité physique, des habitudes alimentaires plus saines et un meilleur contrôle de l'hypertension et du taux de cholestérol dans le sang ont tous contribué à la réduction du risque de maladie du cœur et d'AVC.

Cependant, nous ne devrions faire preuve d'un excès de confiance : les Canadiens courent encore un risque élevé d'être atteints d'une maladie cardiovasculaire. Neuf personnes sur dix âgées de plus de 20 ans affichent au moins un des facteurs de risque suivants : tabagisme, inactivité physique pendant les temps libres, consommation quotidienne de fruits et de légumes inférieure à celle recommandée, stress, surcharge pondérale ou obésité, hypertension artérielle ou diabète. Deux Canadiens sur cinq possèdent au moins trois de ces facteurs de risque. De plus, les inégalités socio-économiques et les taux élevés de tabagisme et d'obésité chez les Premières nations, les Inuits et les Métis sont inquiétants.

Le risque associé aux maladies cardio-vasculaires accroît avec l'âge, et notre population vieillit. De plus, nous constatons une augmentation des taux d'obésité et de diabète, deux facteurs qui font considérablement augmenter le risque d'être atteint d'une maladie cardiovasculaire. Par conséquent, nous prévoyons, au cours des deux prochaines décennies, une hausse du nombre de personnes atteintes d'une maladie du cœur ou d'un AVC chez les baby-boomers vieillissants. Cela exercera une pression sur le système de soins de santé, compromettant ainsi la santé de l'ensemble des Canadiens et entraînant d'importantes conséquences économiques. La prévention est essentielle pour renverser cette tendance.

Il est maintenant possible de consulter le document intitulé *Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada 2009* sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse suivante :

http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/2009/cvd-avc/index-fra.php