

## Profils sur la santé

Novembre 2016

### La cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick

La cardiopathie ischémique est la forme de maladie cardiovasculaire la plus courante au Canada et dans d'autres pays industrialisés [1,2]. Cette maladie regroupe des problèmes liés à la circulation du sang vers le cœur qui causent des symptômes tels que l'angine de poitrine (douleur thoracique) et la dyspnée (essoufflement). Elle peut entraîner un infarctus du myocarde, communément appelé une crise cardiaque, et la mort subite.

Dans bien des cas, on peut éviter la cardiopathie ischémique si l'on agit sur ses facteurs de risque modifiables, notamment l'hypertension artérielle, le taux élevé de cholestérol, le diabète, le tabagisme, le stress, la consommation excessive d'alcool, l'inactivité physique et le surpoids ou l'obésité.

#### Un Néo-Brunswickois sur dix âgé de 20 ou plus souffre de cardiopathie ischémique

Selon les données provinciales sur la surveillance des maladies chroniques, on estime que 65 930 Néo-Brunswickois âgés de 20 et plus ont reçu un diagnostic de cardiopathie ischémique, soit environ une personne sur dix (figure 1).

Le nombre de personnes qui souffrent de cardiopathie ischémique s'est accru ces dernières années, puisqu'un plus grand nombre d'entre elles vivent plus longtemps. La prévalence a augmenté de quatre pour cent sur trois ans, passant de 103 cas à 107 cas pour 1 000 personnes âgées de 20 et plus.

Étant donné que la population de la province vieillit et puisque l'incidence des maladies du cœur s'accroît avec l'âge, le taux de prévalence brut (non ajusté) au Nouveau-Brunswick devrait augmenter. Pour contrôler les différences dans les données démographiques, on effectue des comparaisons à l'aide des taux ajustés selon l'âge; ceux-ci



Une élève joue avec un ballon de soccer pendant un cours d'éducation physique à l'extérieur. L'activité physique peut réduire le risque de nombreuses formes de maladie du cœur plus tard dans la vie.

Image reproduite avec la permission des Centers for Disease Control and Prevention

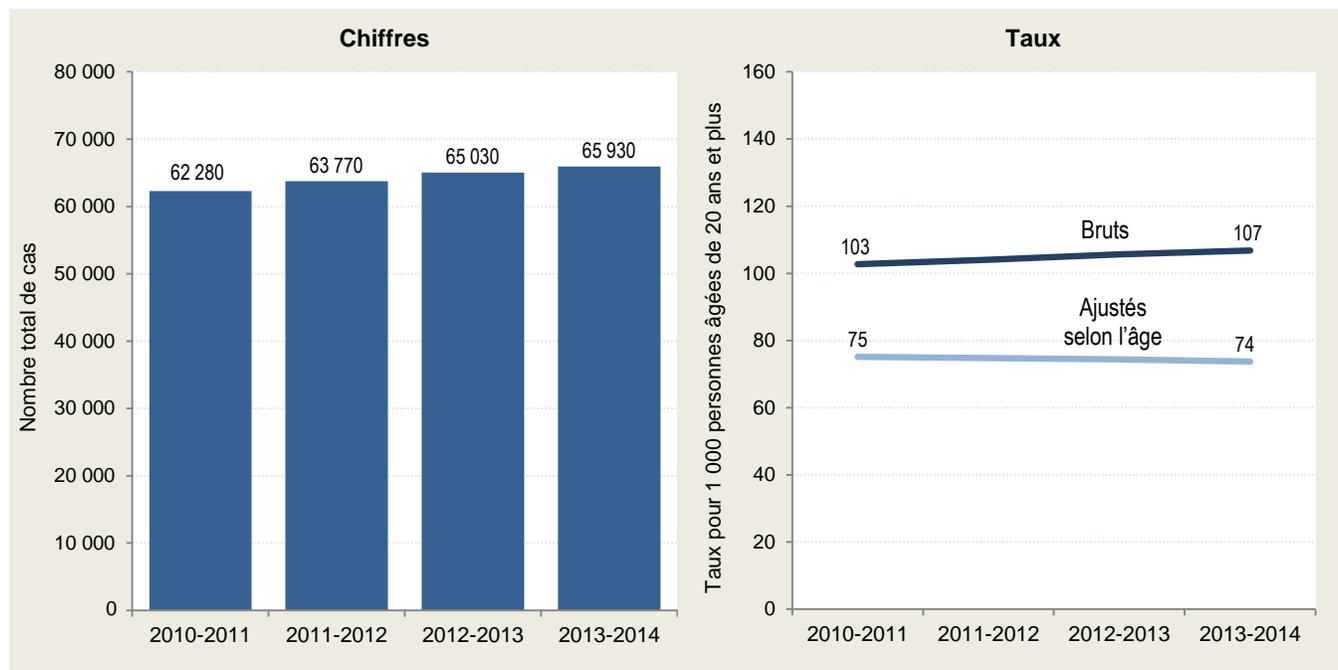
sont calculés en pondérant le nombre de cas à des âges différents par rapport à une population type.

Quand il est ajusté en fonction du vieillissement de la population, on constate que le taux de cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick demeure stable et même qu'il diminue légèrement (figure 1).

#### Chaque année, 4 160 nouveaux cas de cardiopathie ischémique sont diagnostiqués

En 2013-2014, 4 160 nouveaux cas de cardiopathie ischémique ont été diagnostiqués dans la province, soit une diminution de cinq pour cent, par rapport à 4 410 nouveaux cas diagnostiqués trois ans plus tôt (figure 2). La tendance à la baisse se poursuit lorsqu'on tient compte des changements démographiques.

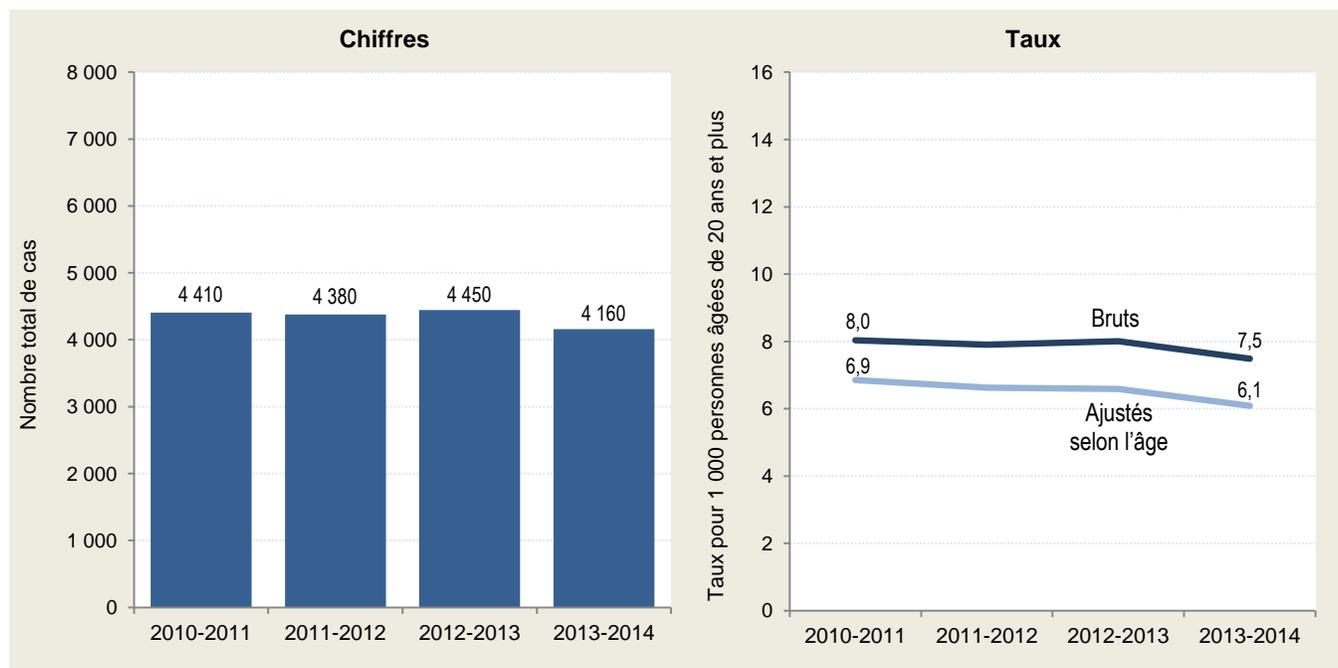
**Figure 1 : Tendances de la prévalence de la cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick, 2010-2011 à 2013-2014**



**Remarque :** Les données sur les cas de cardiopathie ischémique diagnostiqués par un médecin chez les Néo-Brunswickois âgés de 20 ans et plus sont fondées sur le suivi de leurs interactions avec le système de santé grâce à l'intégration de diverses bases de données administratives sur la santé. Les taux ajustés selon l'âge sont normalisés par rapport à la structure démographique canadienne de référence afin de permettre des comparaisons utiles dans le temps.

**Source :** Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, utilisation de l'infrastructure et des définitions de cas du Système national de surveillance des maladies chroniques.

**Figure 2 : Tendances de l'incidence de la cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick, 2010-2011 à 2013-2014**



**Remarque :** Les données sur les cas de cardiopathie ischémique diagnostiqués par un médecin chez les Néo-Brunswickois âgés de 20 ans et plus sont fondées sur le suivi de leurs interactions avec le système de santé grâce à l'intégration de diverses bases de données administratives sur la santé. Les taux ajustés selon l'âge sont normalisés par rapport à la structure démographique canadienne de référence afin de permettre des comparaisons utiles dans le temps.

**Source :** Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, utilisation de l'infrastructure et des définitions de cas du Système national de surveillance des maladies chroniques.

L'incidence de la cardiopathie ischémique diminue constamment au Nouveau-Brunswick depuis vingt ans, probablement grâce à une combinaison de facteurs tels que la baisse des taux de tabagisme et la meilleure gestion clinique des personnes atteintes de cette maladie [1].

### **Les taux plus élevés de maladie du cœur au Nouveau-Brunswick sont associés au vieillissement de la population**

La tendance provinciale de la prévalence accrue de la cardiopathie ischémique qui accompagne l'incidence à la baisse suit la tendance nationale, mais à un niveau plus élevé [3,4]. Les taux de prévalence et d'incidence sont plus élevés au Nouveau-Brunswick que les moyennes canadiennes (les taux bruts étaient respectivement de 84 et 5,8 pour 1000 en 2011-2012) [3].

Puisque la cardiopathie ischémique est étroitement liée à l'âge, les taux de cette maladie dans les provinces et territoires où il y a un nombre disproportionné de personnes âgées devraient être plus élevés. Comme la population du Nouveau-Brunswick est plus âgée que la moyenne nationale (20 pour cent plutôt que 17 pour cent de personnes sont âgées de 65 et plus) [5], les taux provinciaux de cardiopathie ischémique devraient être plus élevés.

### **Il est difficile de prédire les tendances futures des maladies du cœur**

La santé du cœur est associée à une vaste gamme de facteurs biologiques, sociaux, économiques, environnementaux et liés au mode de vie. Il faut se réjouir de la diminution de l'incidence de la cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick et au Canada, mais il ne faut surtout pas baisser la garde. Il est difficile de prévoir si la tendance à la baisse se maintiendra, étant donné que la population vieillit et que les taux d'obésité et de diabète chez les adultes augmentent, car ce sont deux des principaux facteurs de risque des maladies du cœur [1,2,4,6].

En outre, des données démontrent que certains groupes ne tirent pas profit des progrès réalisés jusqu'à maintenant. Les personnes ayant un faible niveau de scolarité et de revenu sont plus enclines

à présenter des facteurs de risque de maladies du cœur que les personnes plus à l'aise [1,6].

La cardiopathie ischémique, y compris l'infarctus aigu du myocarde, demeure l'une des principales causes de mortalité au Nouveau-Brunswick, ayant causé 408 décès (6,0 pour cent de tous les décès) en 2014 [7].

L'allègement du fardeau imposé par les maladies du cœur et l'amélioration de la santé de la population, qui s'accompagnent du renforcement de la durabilité du système de santé, constituent un enjeu collectif. La surveillance constante de la cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick aide à garantir que l'atteinte des objectifs à court et à long terme liés à de meilleurs résultats de santé du cœur.

#### **Pour en savoir plus :**

Les Néo-Brunswickois peuvent faire les démarches suivantes :

- En personne : parler à un prestataire de soins
- Téléphone : appeler Télé-Soins au **811** (24 heures sur 24)

Des renseignements et des ressources sur la prévention et la gestion des maladies chroniques à l'intention des personnes et des professionnels de la santé sont disponibles auprès :

- du gouvernement du Nouveau-Brunswick, prévention et gestion des maladies chroniques (<http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante/patients/SoinsDeSantePrimaires/En-quoi-consistent-les-soins-de-sante-primaires.html>)
- de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC ([www.fmcoeur.com](http://www.fmcoeur.com))

## À propos des données

Les mesures de l'incidence et de la prévalence de la cardiopathie ischémique au Nouveau-Brunswick ont été calculées à partir d'extraits spéciaux de données anonymisées tirées de diverses bases de données administratives provinciales, notamment le registre de l'assurance-maladie, la base de données sur la facturation des médecins et la base de données sur les congés des patients hospitalisés en utilisant l'infrastructure, les protocoles sur la vie privée et les définitions de cas du Système national de surveillance des maladies chroniques (SNSMC). Le SNSMC répertorie les personnes chez qui une maladie du cœur a été diagnostiquée à l'aide d'un algorithme validé grâce à un réseau de collaboration appuyé par l'Agence de la santé publique du Canada. La période de référence « 20XX-20YY » indique une année financière allant du 1er avril 20XX au 31 mars 20YY.

Les tendances des taux d'incidence et de prévalence peuvent refléter un réel changement dans l'état de santé de la population, mais elles peuvent aussi être une fonction du changement des caractéristiques des données administratives ou des méthodes de collecte des données. Des facteurs tels que les systèmes de codage ou de classification, les pratiques cliniques ou les méthodes de facturation peuvent influencer sur les taux estimés à partir des données administratives. Une certaine prudence s'impose quand on fait des comparaisons avec les taux déjà publiés par le ministère de la Santé ou l'Agence de la santé publique du Canada; en cas d'écart, les taux du présent rapport sont définitifs.

## Références

1. Nouveau-Brunswick, Ministère de la Santé, *État de la santé publique au Nouveau-Brunswick en 2013 : la santé du cœur*, Fredericton, le Ministère, 2013.
2. Agence de la santé publique du Canada, *Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada*, Ottawa, l'Agence, 2009.
3. Agence de la santé publique du Canada, *Données ouvertes : Système canadien de surveillance des maladies chroniques 1996/1997 - 2011/2012* (base de données en ligne), Ottawa, Gouvernement du Canada, <http://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/9525c8c0-554a-461b-a763-f1657acb9c9d>, consulté le 27 septembre 2016.
4. C. Robitaille, S. Dai et C. Waters, « Ischemic heart disease prevalence and incidence in Canada », *Canadian Journal of Cardiology*, vol. 30, n° 10 (2014), p. S75-S76.
5. Statistique Canada, *Tableau 051-0001 : Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1<sup>er</sup> juillet, Canada, provinces et territoires*, CANSIM (base de données en ligne), Ottawa, Statistique Canada, <http://www5.statcan.gc.ca/cansim>, consulté le 30 septembre 2016.
6. Nouveau-Brunswick, Ministère de la Santé, « Le diabète au Nouveau-Brunswick », *Profils sur la santé*, octobre 2016. Fredericton, le Ministère, <http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante/Publications.html>.
7. Service Nouveau-Brunswick, *Statistiques de l'état civil : Statistiques annuelles* (en ligne), Fredericton, SNB, <http://www.snb.ca/f/1000/1000-01/f/annual-f.asp>, consulté le 30 septembre 2016.

Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick  
C.P. 5100, Fredericton (N.-B.) E3B 5G8  
[www.gnb.ca/santé](http://www.gnb.ca/santé)