

Obésité

Les maladies cardiovasculaires



Prévalence

En 2012, les maladies du cœur étaient la deuxième cause de décès chez les Québécois, tant les hommes que les femmes¹. En 2011-2012, chez les adultes, la prévalence des maladies cardiaques était de 5 % et celle de l'hypertension artérielle de 15,4 %².

En 2009, presque 5 % de Canadiens (1,3 million) ont reçu un diagnostic de maladie du cœur. Il s'agit là d'un fardeau économique important, puisque la maladie engendre des coûts directs (soins de santé) et indirects (perte de productivité résultant de mortalités ou d'invalidités). En 2000, ces coûts étaient estimés à 22,2 milliards de dollars³.

Facteurs de risque

Plusieurs facteurs sont associés aux maladies cardiovasculaires, dont certains dits non modifiables (âge, sexe, génétique, etc.). par contre, il existe de nombreux facteurs modifiables, tels l'obésité, l'embonpoint, la sédentarité, le diabète, l'hypertension artérielle, le tabagisme, l'abus d'alcool et les mauvaises habitudes alimentaires^{4,5}.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, au moins 80 % des cas de coronaropathies pourraient être prévenus ou retardés par une bonne alimentation, la pratique régulière d'activité physique, l'arrêt tabagique et une gestion efficace du stress⁶.

Lien avec l'obésité

Un excès de masse adipeuse peut engendrer des efforts supplémentaires sur le cœur. Par exemple, un plus grand volume sanguin est nécessaire pour alimenter l'excès de gras, ce qui augmente le débit cardiaque à un point tel que certains muscles cardiaques peuvent s'hypertrophier. Cette augmentation de débit est également associée au risque d'hypertension artérielle. De plus, l'obésité accélère l'athérosclérose (durcissement des artères dû à l'accumulation de plaques)⁷.

Références

- ¹ Institut national de santé publique du Québec (2016). *Santéscope – Principales causes de décès*. Repéré en ligne le 3 février 2017 au <https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/principales-causes-de-deces>
- ² Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2015). *Programme national de santé publique : 2015-2025*, p 20. Repéré le 3 février 2017 au <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>
- ³ Agence de la santé publique du Canada (2016). *Le portail canadien des pratiques exemplaires – Maladies cardiovasculaires*. Repéré en ligne le 3 février 2017 au <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/chronic-diseases/cardiovascular-diseases/>
- ⁴ Institut national de santé publique du Québec (2012). *Les maladies cardiovasculaires*. Repéré en ligne le 3 février 2017 au https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/responsabilite-populationnelle/f005_maladies_cardiovasculaires.pdf
- ⁵ Agence de la santé publique du Canada (2015). *Cadre d'indicateurs des maladies chroniques et des blessures*. Statistiques rapides, édition 2015. Repéré en ligne le 18 juillet 2016 au <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/hpcdp-pspmc/35-10/assets/pdf/ar-03-fra.pdf>
- ⁶ Agence de la santé publique du Canada (2010). *Maladies chroniques et obésité au Canada*. Repéré en ligne le 14 juillet 2016 au <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/ipchls-spimmvs/sum-res-fra.php>
- ⁷ Mathew, B., Francis, L., Kayalar, A., & Cone, J. (2008). Obesity: Effects on Cardiovascular Disease and its Diagnosis. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 21(6), 562-568.