

Un monde sans AVC en huit points

Submitted by Anonymous (not verified) on 21 novembre, 2017 - 14:29



Langue Français

Selon les nouvelles données sur la [charge mondiale de morbidité](#) [1], en 2016 les AVC représentaient 116 millions d'années de vie d'incapacité, soit une augmentation de 33% au cours des 10 dernières années. II

convient d'ajouter à ce chiffre le fait que les AVC sont désormais la deuxième cause de décès dans le monde et constituent un obstacle majeur à la réalisation des objectifs mondiaux de développement. À l'occasion de la [Journée mondiale de l'AVC](#) [2] le 29 octobre, l'[Organisation mondiale de l'AVC](#) [3] appelle à adopter de nouvelles approches radicalement différentes en matière de prévention et de gestion des risques.

La charge mondiale de l'AVC a connu une croissance exponentielle au cours des 25 dernières années. Avec un schéma d'incidence qui montre des différences profondes selon le genre et l'origine ethnique, une forte augmentation des AVC chez les jeunes et des taux et un impact disproportionnés dans les pays à revenu faible et intermédiaire, infléchir la tendance devient une priorité urgente pour chacun, simple citoyen ou décideur politique. Malgré tous nos efforts en matière de prévention primaire des AVC, nos approches actuelles en matière de prévention, de dépistage et de gestion des risques ne sont clairement pas efficaces. Que pouvons-nous donc faire pour accélérer le progrès ?

Un AVC est une pathologie grave et potentiellement mortelle qui survient lorsqu'une partie du cerveau n'est plus irriguée par le sang. Il existe deux grandes catégories d'AVC : ischémique, lorsqu'une obstruction empêche le sang de circuler et coupe donc l'arrivée d'oxygène, et hémorragique, lorsque le saignement d'une artère endommage les cellules voisines.

1 Renforcer la sensibilisation

Bien que l'AVC constitue la deuxième cause de mortalité dans le monde, l'opinion publique en connaît encore très peu les risques et la manière de les gérer. C'est la raison pour laquelle l'Organisation mondiale de l'AVC a cette année décidé d'orienter la Journée mondiale de l'AVC sur la prévention. Nous utilisons la journée non seulement pour mettre en lumière ce que nous savons sur les risques et la prévention des AVC, mais également pour lancer un appel en faveur de campagnes de sensibilisation mondiales et nationales coordonnées et permanentes autour de la réduction et de la gestion individuelle des risques d'AVC. Des actions collectives des ONG et des décideurs politiques sont nécessaires afin de soutenir des campagnes de sensibilisation susceptibles d'engendrer des gains importants en matière de prévention des AVC.

2 Supprimer la catégorie « risque faible »

Quelque chose cloche très nettement dans notre évaluation des risques des patients, étant donné que 80% des AVC surviennent chez des personnes qui selon les outils actuels d'évaluation des risques sont considérées comme présentant un risque d'AVC extrêmement faible. Nous avons tous de bonnes raisons d'éviter les AVC et nous devons encourager chacun à prendre plus au sérieux son risque d'AVC. Dire à une personne qu'elle présente un « risque faible » ne fait que donner un faux sentiment de sécurité aux praticiens et aux patients, sans apporter la motivation dont chacun a besoin pour procéder aux changements permettant d'éviter l'AVC.

3 Prendre en charge l'hypertension artérielle

Une hypertension non contrôlée multiplie par quatre à six le risque d'AVC. Traiter l'hypertension en tant que facteur d'AVC permettrait de réduire considérablement le nombre d'AVC. Toutefois, la décision de traiter l'hypertension artérielle repose actuellement sur un calcul général de risque élevé de maladie cardiovasculaire, qui place l'AVC dans la même catégorie que d'autres troubles tels que l'infarctus et la maladie aortique, dont le seuil est plus élevé. Une personne hypertendue ne sera actuellement pas forcément traitée pour l'hypertension si son risque de MCV à cinq ans est inférieur à 15%. Ce devrait être le risque d'AVC qui détermine le choix d'une prise en charge.

4 Améliorer les outils de dépistage

Bien que près des trois-quarts de la charge mondiale des AVC soient dus à des facteurs liés au style de vie, exception faite du tabagisme, les outils actuels de dépistage des AVC ne tiennent pas compte de plusieurs facteurs liés au style de vie. Nous devons améliorer nos outils de dépistage afin d'inclure des facteurs de risques comportementaux tels que la mauvaise alimentation, l'obésité, la sédentarité et la consommation d'alcool.

5 Devenir sensible à la diversité

Aussi bien au plan mondial que national, nos populations sont de plus en plus diverses. Cependant, les modèles

utilisés pour prévoir les niveaux de risques reposent en grande partie sur l'étude Framingham, dont les sujets étaient majoritairement blancs et d'Amérique du Nord. Tenir compte des différences majeures des taux d'AVC selon l'origine ethnique et le genre dans un même pays et entre les pays nécessitera des outils permettant de mieux prévoir les risques d'AVC pour des populations précises, afin d'arriver à une prise en charge plus efficace.

6 Fournir des solutions abordables

Le prix d'une visite chez le médecin pour une évaluation des risques de MCV, des examens de laboratoire et des médicaments pouvant réduire le risque d'AVC peut être un frein important pour les habitants des pays à revenu élevé, faible et intermédiaire qui n'en ont pas les moyens. Des évaluations de risques et des stratégies de prise en charge à moindre coût sont indispensables. Les technologies mobiles offrent des outils de prévention des AVC prometteurs, abordables, motivants, pédagogiques et reconnus, tant pour les patients que pour les professionnels de la santé. Nous nous devons de les explorer et de les développer.

7 Appliquer des stratégies de prévention à l'échelle de toute la population

Malgré des preuves très claires de l'efficacité des stratégies applicables à l'ensemble de la population, aucun pays dans le monde n'a mis en œuvre de telles stratégies à l'échelle de sa population. La hausse des taxes sur le tabac, le sucre et l'alcool permettrait non seulement de traiter l'incidence des AVC, mais aussi de dégager des recettes destinées à soutenir la recherche, le développement et la mise en œuvre d'approches culturellement appropriées en matière de prévention primaire.

8 Développer les partenariats et le plaidoyer

Si nous voulons obtenir les changements et interventions nécessaires pour susciter des comportements positifs, nous devons nouer des partenariats entre systèmes de santé et gouvernements et apporter des éléments qui favorisent un plaidoyer plus marqué de la part des ONG.

Il est clair que nous pouvons tous prendre individuellement des mesures pour prévenir les AVC, mais il est tout aussi clair que la possibilité d'avancer aux pas de géant nécessaires (au lieu des petits pas hésitants que nous constatons pour l'instant) ne passera que par le renforcement des politiques, de l'investissement et de la coopération entre partenaires engagés dans la lutte contre les MNT.

Ce blog est tiré d'un [article du professeur Valery Feigin, publié dans le Volume 12, Edition 1 de l'International Journal of Stroke](#) [4]. Le professeur Feigin dirige l'Institut national des AVC et des neurosciences appliquées (NISAN) de l'Université technique d'Auckland (AUT) et siège au conseil d'administration de l'Organisation mondiale de l'AVC ([@WorldStrokeOrg](#)) [5].



Un monde sans AVC en huit points

Published on NCD Alliance (<https://old.ncdalliance.org>)

[6]

Featured:

Related Link: [World Stroke Day 2017 and the World Stroke Campaign](#) [7]

Source URL: <https://old.ncdalliance.org/fr/news-events/blog/un-monde-sans-avc-en-huit-points>

Liens

[1] [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32154-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32154-2/fulltext)

[2] <http://www.worldstrokecampaign.org/>

[3] <http://www.world-stroke.org/>

[4] <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1747493016669850>

[5] <http://twitter.com/WorldStrokeOrg>

[6] <https://old.ncdalliance.org/fr/www.worldstrokecampaign.org>

[7] <http://www.worldstrokecampaign.org>