

Définitions de la prévention

La prévention primaire est une approche basée sur la population pour prévenir les maladies au sein des communautés ou une approche clinique et individualisée visant la prévention de la maladie. Elle est axée sur la prévention de la première apparition d'un trouble de la santé chez des sujets autrement en bonne santé. On met souvent la prévention primaire en œuvre dans un contexte de soins primaires ; le médecin, l'infirmière en pratique avancée, le pharmacien ou le patient peut amorcer la discussion sur la réduction du risque de l'AVC. La prévention primaire et les recommandations en matière de santé qui visent à prévenir l'AVC (prise en charge du mode de vie et des facteurs de risque, dépistage de l'hypertension et de la dyslipidémie, prise en charge du diabète, de la fibrillation auriculaire et de la sténose carotidienne asymptomatique) soulignent l'importance du dépistage et de la surveillance des patients exposés à un risque élevé d'un premier AVC. Cœur + AVC, la Société canadienne de cardiologie, Hypertension Canada, Santé Canada et Diabetes Canada, parmi d'autres organismes du domaine de la santé, font également la promotion de stratégies de prévention primaire de l'AVC pour améliorer la santé publique. Cœur + AVC s'emploie à promouvoir activement la prévention de l'AVC grâce à de nombreux programmes et campagnes de sensibilisation. Les stratégies de prévention primaire axées sur les enfants et les adolescents visent à réduire les profils de risque des jeunes Canadiens en permettant aux enfants d'avoir un développement sain. La stratégie met l'accent sur l'activité physique, le contrôle du tabagisme et une alimentation saine, en créant des environnements favorables aux choix de santé à la maison, dans les écoles et autres espaces publics fréquentés par les enfants. Les domaines d'action comprennent la nutrition et ont pour but de promouvoir des politiques visant à limiter la publicité sur la nourriture et les boissons destinée aux enfants et à réduire la consommation de boissons sucrées. Ces stratégies créeront une population en meilleure santé et diminueront le risque d'AVC.

La prévention secondaire est une approche clinique individualisée qui vise à réduire le risque de récurrence d'épisodes vasculaires chez les personnes qui ont subi un AVC ou un AIT et chez les sujets qui présentent un ou plusieurs troubles de la santé ou facteurs de risque qui les exposent à un risque élevé d'AVC.^{1,2} Les recommandations en matière de prévention secondaire que contient le présent document concernent les facteurs de risque les plus pertinents d'AVC, notamment le mode de vie (alimentation, apport sodé, tabagisme, exercice, poids et consommation d'alcool), l'hypertension, la dyslipidémie, les antécédents d'AVC ou d'AIT, la fibrillation auriculaire et la sténose carotidienne. Les recommandations en matière de prévention secondaire peuvent servir dans divers contextes et milieux, tels que les soins actifs, les cliniques de prévention de l'AVC et les services de santé communautaires. Elles s'adressent aux patients qui ont d'abord été vus en soins primaires, à ceux qui ont été soignés dans un service d'urgence et ont reçu leur congé et à ceux qui sont hospitalisés en raison d'un AVC ou d'un accident ischémique transitoire.

Il faut appliquer les recommandations en matière de prévention secondaire de l'AVC tout au long de la phase de rétablissement de l'AVC, y compris durant la réadaptation à l'hôpital ou en consultation externe, la réintégration dans la communauté et le suivi régulier effectué par les praticiens de soins primaires. La prévention secondaire doit être abordée à chaque consultation médicale, de façon continue après un AVC ou un AIT. Le système de santé et de prévention des AVC doit être conçu de façon à garantir l'offre et le maintien d'une prévention secondaire à tous les stades de prise en charge de l'AVC.

Définition de l'AIT : Il s'agit d'un bref épisode de déficit neurologique causé par l'ischémie d'une partie du cerveau, des rétines ou de la moelle épinière, avec des symptômes cliniques et une absence d'infarctus cérébral à l'imagerie. L'AIT et l'AVC mineur sont des continuums. La durée ne suffit pas à les différencier, mais en général, un AIT dure moins d'une heure.