

Ligne directrice de pratique clinique cœur-cerveau

Intégrer les soins cardiaques, neurologiques et de santé mentale

Edwards, J.D., Liu, P., Tobe, S.W., et coll.
Au nom de l'équipe de rédaction

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?



Les facteurs de risque des troubles cardiovasculaires, neurologiques et de santé mentale se recoupent.



Souvent, les maladies cardiovasculaires coexistent avec d'autres affections, comme un AVC, un trouble cognitif ou la dépression.



Les lignes directrices existantes abordent ces affections séparément. Des recommandations pour intégrer les soins pourraient améliorer le devenir des patients.

COMMENT LA LIGNE DIRECTRICE A-T-ELLE ÉTÉ CONÇUE?



La ligne directrice cœur-cerveau, la première au Canada, a été élaborée par l'entremise de C-CHANGE (*Canadian Cardiovascular Harmonized National Guideline Endeavour*), un processus de rédaction de lignes directrices reconnu à l'échelle nationale qui s'adresse aux prestataires de soins de santé primaires.

C-CHANGE regroupe 11 lignes directrices cardiovasculaires canadiennes en une seule ressource simplifiée, conçue pour les soins de première ligne. L'objectif est d'aider les cliniciens à prendre en charge des cas complexes, comme les personnes présentant des maladies concomitantes du cœur et du cerveau.

Ce qui distingue la ligne directrice cœur-cerveau

- + Première ligne directrice intégrée cœur/cerveau/santé mentale
- + Accent sur les maladies concomitantes
- + Élaborée avec des patients
- + Recommande une prise de décision partagée
- + Tient compte du sexe et du genre
- + Met en évidence les inégalités touchant la santé des femmes

Impacts



Soins primaires

Évaluation précoce des risques cardiaques et neurologiques



Spécialistes

Élargissement de la perspective des cardiologues et neurologues



Patients/public

Sensibilisation des personnes atteintes de ces maladies

QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS?



DÉPISTAGE



TRAITEMENT



PRISE DE DÉCISION PARTAGÉE



1

Dépister le risque de déclin cognitif en présence de fibrillation auriculaire



2

Dépister le risque de dépression en présence d'une maladie coronarienne



3

Traiter la dépression par des thérapies fondées sur des données probantes



4

Réduire intensivement la tension systolique chez les patients à haut risque afin de limiter le déclin cognitif



5

Traiter intensivement le cholestérol LDL lorsque supérieur au seuil recommandé pour la maladie coronarienne



6

Traiter intensivement le cholestérol LDL lorsque supérieur au seuil recommandé après un AVC



7

Proposer la vaccination contre la grippe afin de réduire le risque d'AVC et de décès d'origine cardiovasculaire



8

Proposer la vaccination contre les infections à pneumocoque pour réduire le risque d'infarctus du myocarde et d'AVC



9

Proposer la vaccination contre le zona afin de réduire le risque d'AVC, d'infarctus du myocarde et de démence



10

Utiliser des outils d'aide à la décision fondés sur des données probantes pour faciliter la prise de décision partagée

La prise en charge intégrée des maladies cardiaques, neurologiques et de santé mentale permet de soigner la personne dans sa globalité.