



## Définition

Les facteurs de risque des cardiopathies ischémiques (lésion des artères coronariennes) sont divers et peuvent se cumuler. Comme pour l'ensemble des maladies cardiovasculaires, l'influence, d'une part, des comportements alimentaires, du tabagisme, du manque d'exercice physique et d'autre part, les conséquences de l'hypertension, du diabète, des troubles des lipides sanguins et l'excès de poids sont bien établies. Récemment, différentes études ont mis en évidence un impact de la pollution atmosphérique par microparticules sur l'incidence des cardiopathies ischémiques.



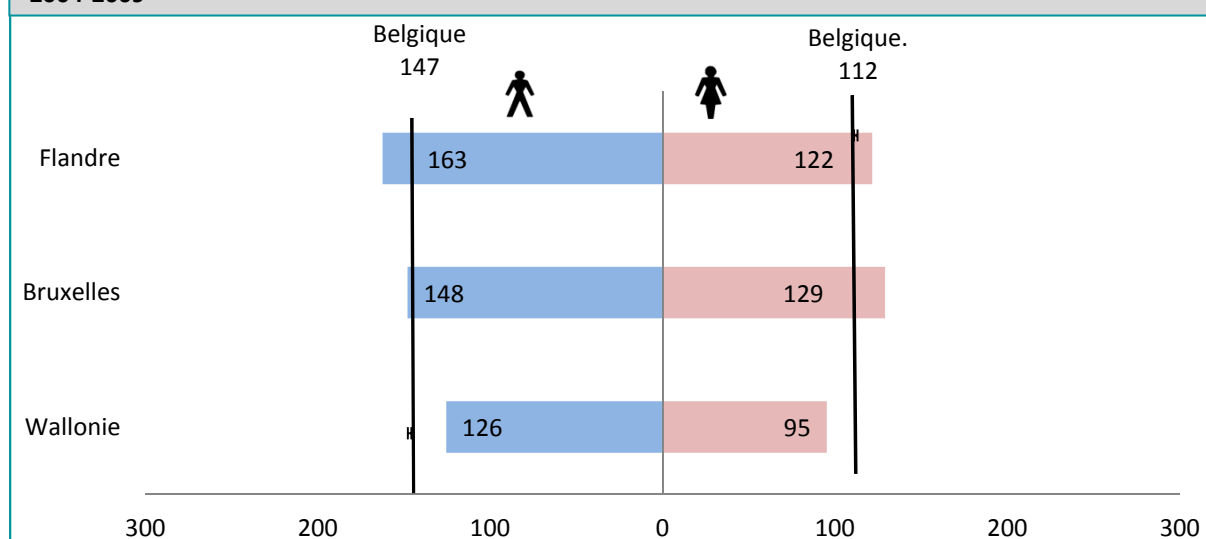
## Les chiffres

### Mortalité :

Au cours des années 2004-2009, le nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en Wallonie est de : 134 hommes et 93 femmes.

On meurt moins de cardiopathies ischémiques en Wallonie qu'en Flandre et à Bruxelles et ce, tant pour les hommes que pour les femmes.

**Figure 1 : Taux moyens standardisés de mortalité par cardiopathie ischémique pour 100 000 habitants, 2004-2009**



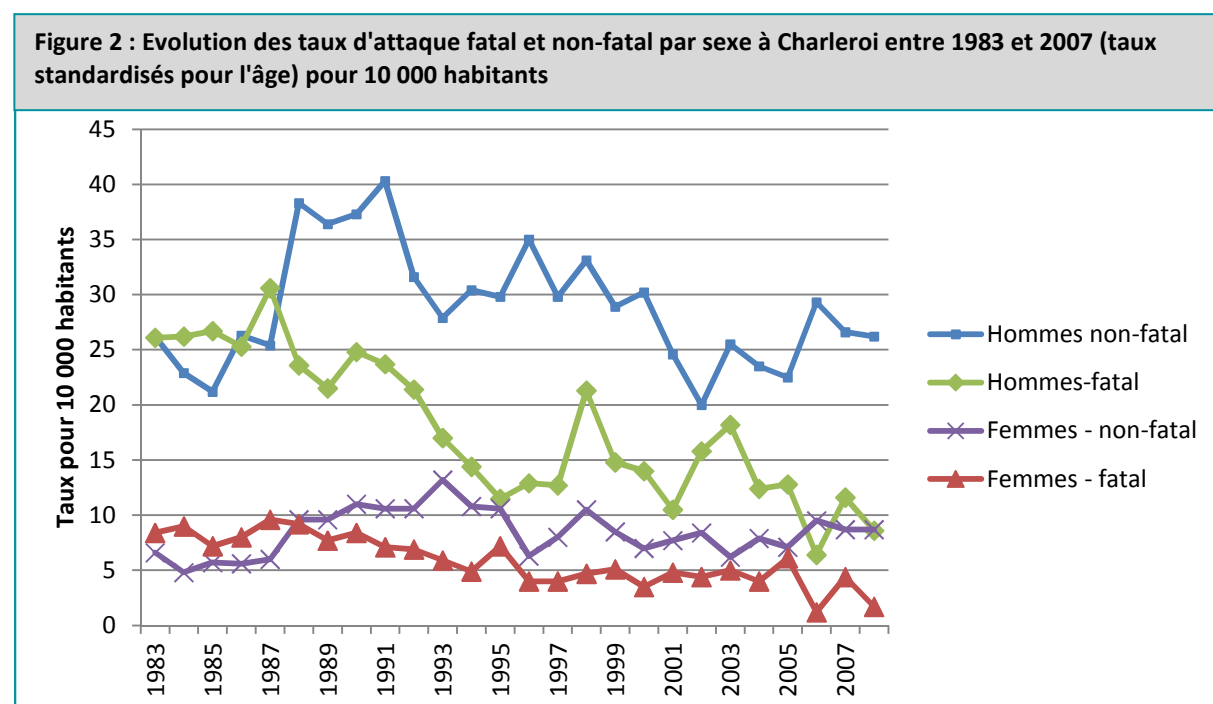
Source : DGSIE Données de mortalité, 2004-2006

D'autres informations sur les cardiopathies ischémiques nous viennent des registres existants dans l'entité de Charleroi, dans celle de Gand et dans la province de Luxembourg. Ces registres consignent tous les infarctus survenus chez des personnes de 25 à 74 ans dans un certain périmètre géographique notamment grâce à un examen minutieux des certificats de décès et des registres d'hospitalisation.

D'après le registre, dans la zone de Charleroi, le taux brut d'infarctus du myocarde (fatals et non-fatal) est en 2008 de 23,5 pour 10 000 habitants, ce qui correspond à 289 infarctus (fatals et non-fatals). Le registre nous apprend par ailleurs que des 75.7 % des cas concernent des hommes.

Depuis le début de l'enregistrement (1983), on constate une forte diminution des cas d'infarctus (avant 74 ans), surtout chez les hommes. La diminution importante de cas constatée dans les années 90 s'explique notamment par la prévention primaire et la diminution des facteurs de risque : diminution du tabac<sup>1</sup>, promotion d'une alimentation équilibrée, de l'exercice physique, etc.

Le fait que la mortalité par infarctus diminue aussi fortement s'explique par l'amélioration de la prise en charge thérapeutique<sup>2</sup> : mise en place d'unité de soins intensifs cardiaques, la généralisation des revascularisations d'urgence, le développement de centres et de programme de prise en charge après un épisode de thrombose, etc.



Source : Registre de l'infarctus du myocarde Charleroi-Bellux, résultats de l'année 2008

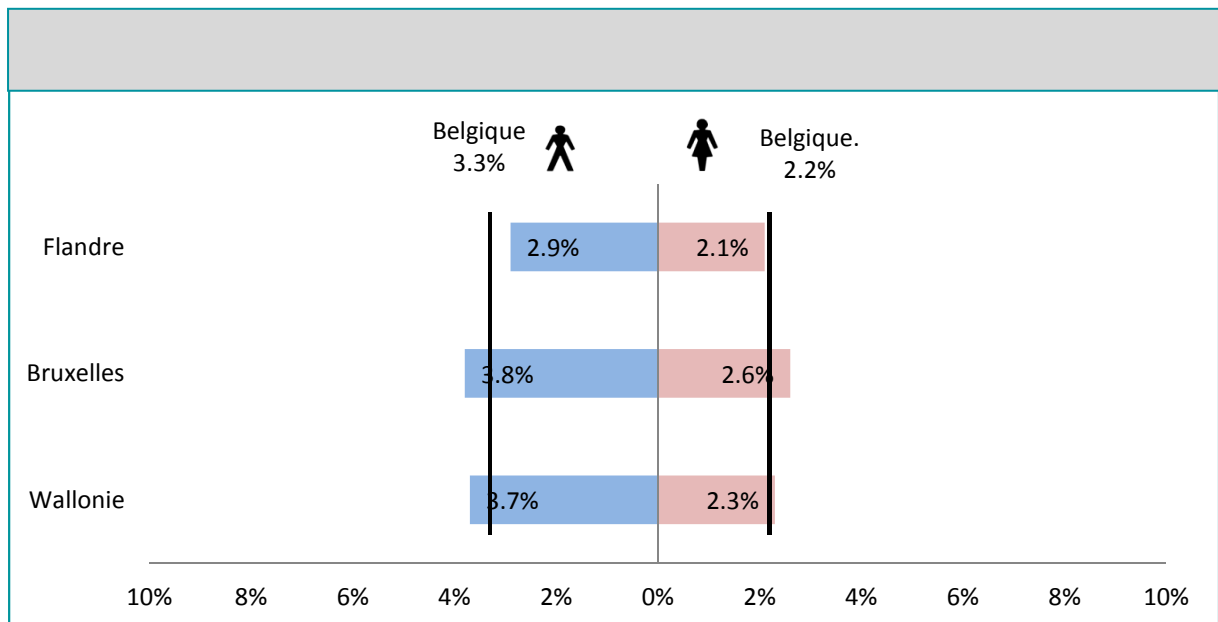
<sup>1</sup> Gruer L, Hart CL, Gordon DS, Watt GC. Effect of tobacco smoking on survival of men and women by social position: a 28 year cohort study. *BMJ* 2009; 17:338.

<sup>2</sup> Coppieters Y, Collart P, Levêque A. Gender differences in acute myocardial infarction, twenty-five years registration. *Int J Cardiol.* 2011 May 6. [Epub ahead of print]

## Morbidité :

En Wallonie, 3% de la population déclare avoir ou avoir eu une maladie coronaire au cours de leur vie. Parmi ces personnes, 26,3% déclarent avoir eu un infarctus du myocarde. Au total 2% de la population wallonne déclare avoir eu au cours de sa vie un infarctus du myocarde. En Belgique et dans chaque région, les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir souffert d'une maladie coronaire. Chez les wallons de plus de 65 ans, cette proportion monte à 15,7% et chez les wallonnes du même âge à 4,6%. Les plus de 65 ans sont 11,9% à déclarer avoir ou avoir eu une maladie coronaire, 15,3% chez les hommes et 9,7% chez les femmes.

Les proportions des personnes ayant eu une maladie coronaire ou un infarctus sont comparables dans les autres régions belges.

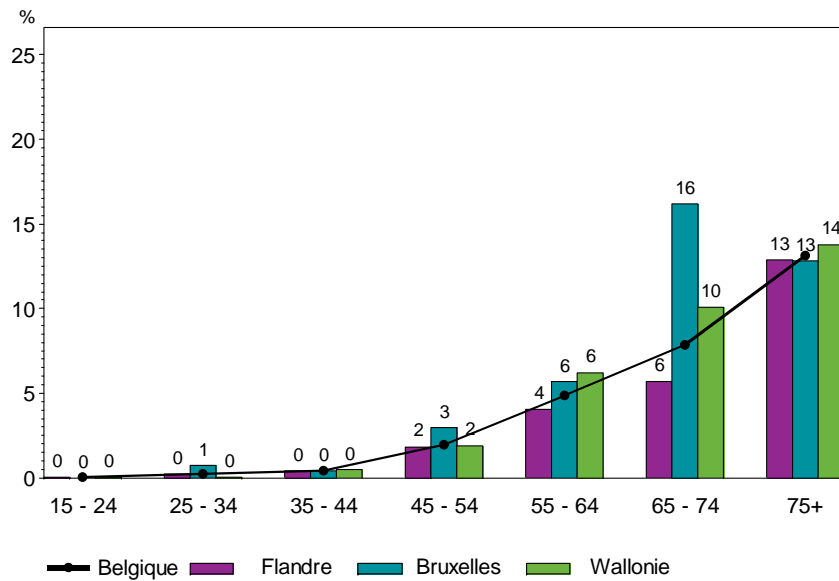


Source : HIS 2008, INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTE PUBLIQUE, Bruxelles.



## Croisement avec les classes d'âge

**Figure 4 : Proportion de personnes déclarant souffrir ou avoir déjà souffert au cours de leur vie d'une maladie ischémique selon l'âge (%) (MA0104)**



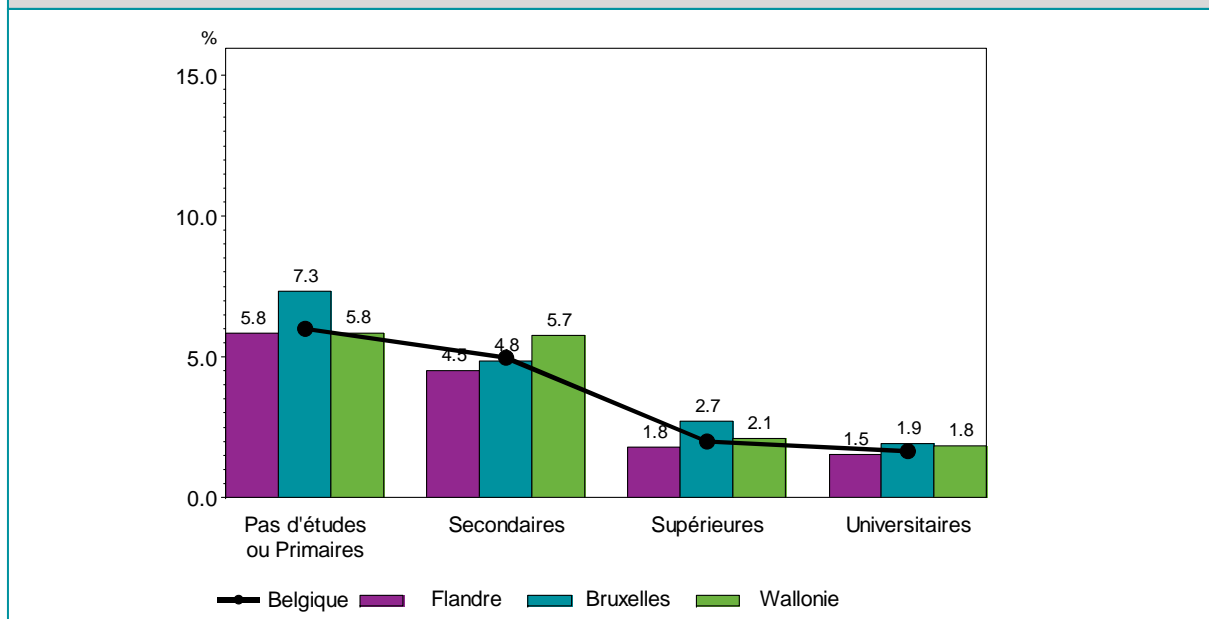
Source : HIS 2008, INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTE PUBLIQUE, Bruxelles

C'est à partir de 45 ans qu'on commence à rencontrer des personnes qui déclarent avoir déjà souffert de maladies cardiovasculaires. Au-delà de 75 ans, 13,2% des belges déclarent avoir déjà souffert de l'une ou l'autre de ces maladies.



## Croisement avec les niveaux d'instruction

Figure 5 : Proportion de personnes déclarant souffrir ou avoir souffert de maladie ischémique au cours de leur vie selon le niveau d'instruction (%)



Source : HIS 2008, INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTE PUBLIQUE, Bruxelles.

En Wallonie, parmi les personnes issues de familles où le plus haut diplôme est celui de l'enseignement primaire, 5,8% souffrent ou ont souffert de maladies ischémiques contre 1,8% des personnes issues d'une famille où le plus haut diplôme est celui de l'enseignement supérieur.

Cette répartition graduelle s'observe aussi dans les autres régions du pays.



## Remarques pour l'interprétation

Les disparités de mortalité par cardiopathies ischémiques pourraient être expliquées en partie par des différences de codification, d'un médecin à l'autre, des décès dont la cause n'apparaît pas de manière évidente.