



# Inégalité de genre et réanimation

Dre. Vanessa Christe, Cardiologue

# Cas

## Mr. Stent, 72 ans

- ▶ Douleurs thoraciques oppressives lors des efforts avec dyspnée
- ▶ ATCD: infarctus, cholestérol, HTA, obésité

## Mme. Angoissée, 82 ans

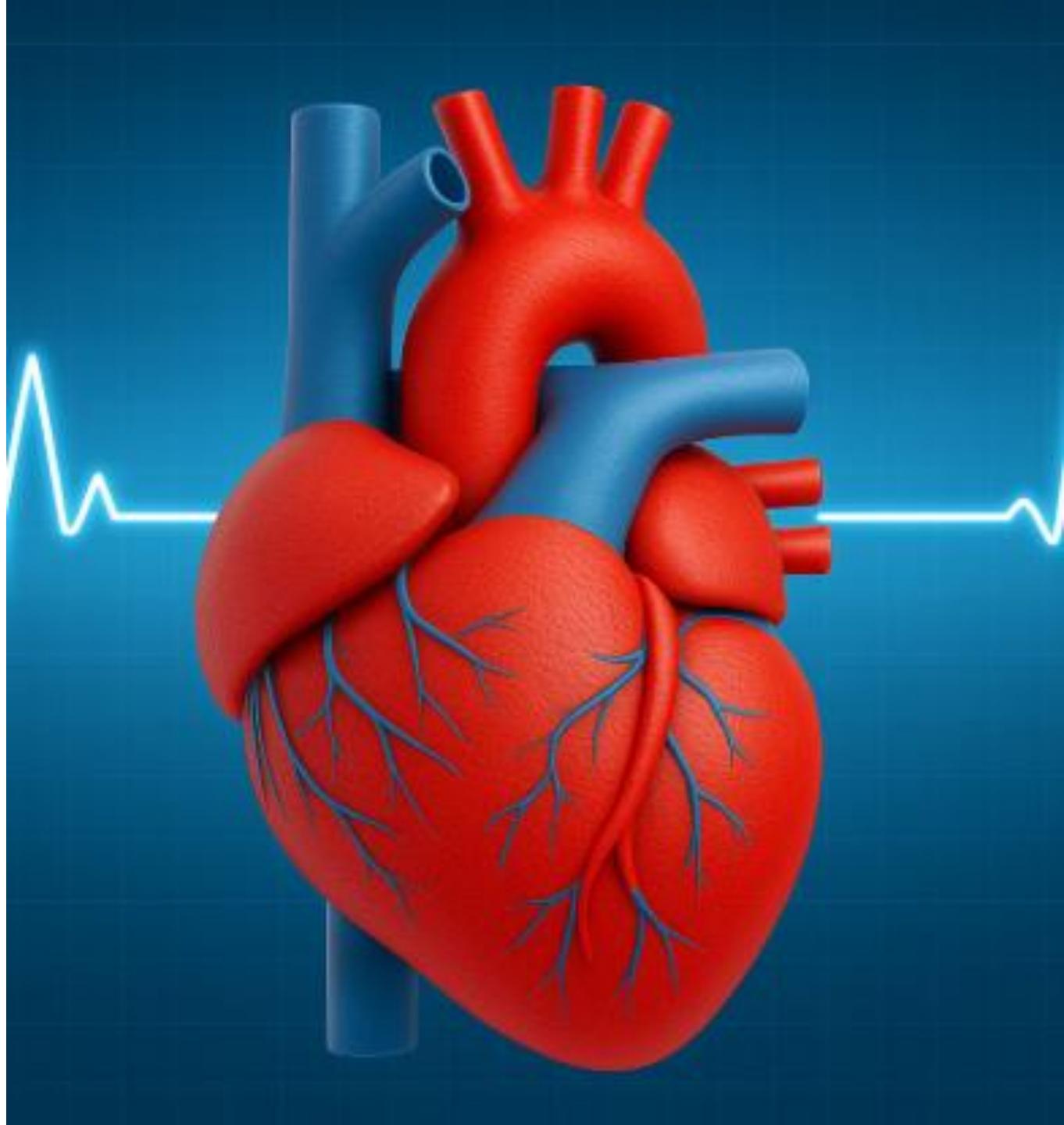
- ▶ angoisse sous forme boule (épigastre) le soir, quand elle se retrouve seule, au repos et commence à ruminer (deuil), doit, elle prend l'air sur le balcon, ou ventolin et cela se calme.
- ▶ ATCD: AOMI, BPCO

## Mme. Hypertendue, 60 ans

- ▶ Douleurs thoraciques oppressives lors des efforts et pic hypertensifs 220/110 mmHg
- ▶ ATCD: frère : 9 stents à 42 ans, cancer du sein, cholestérol, HTA

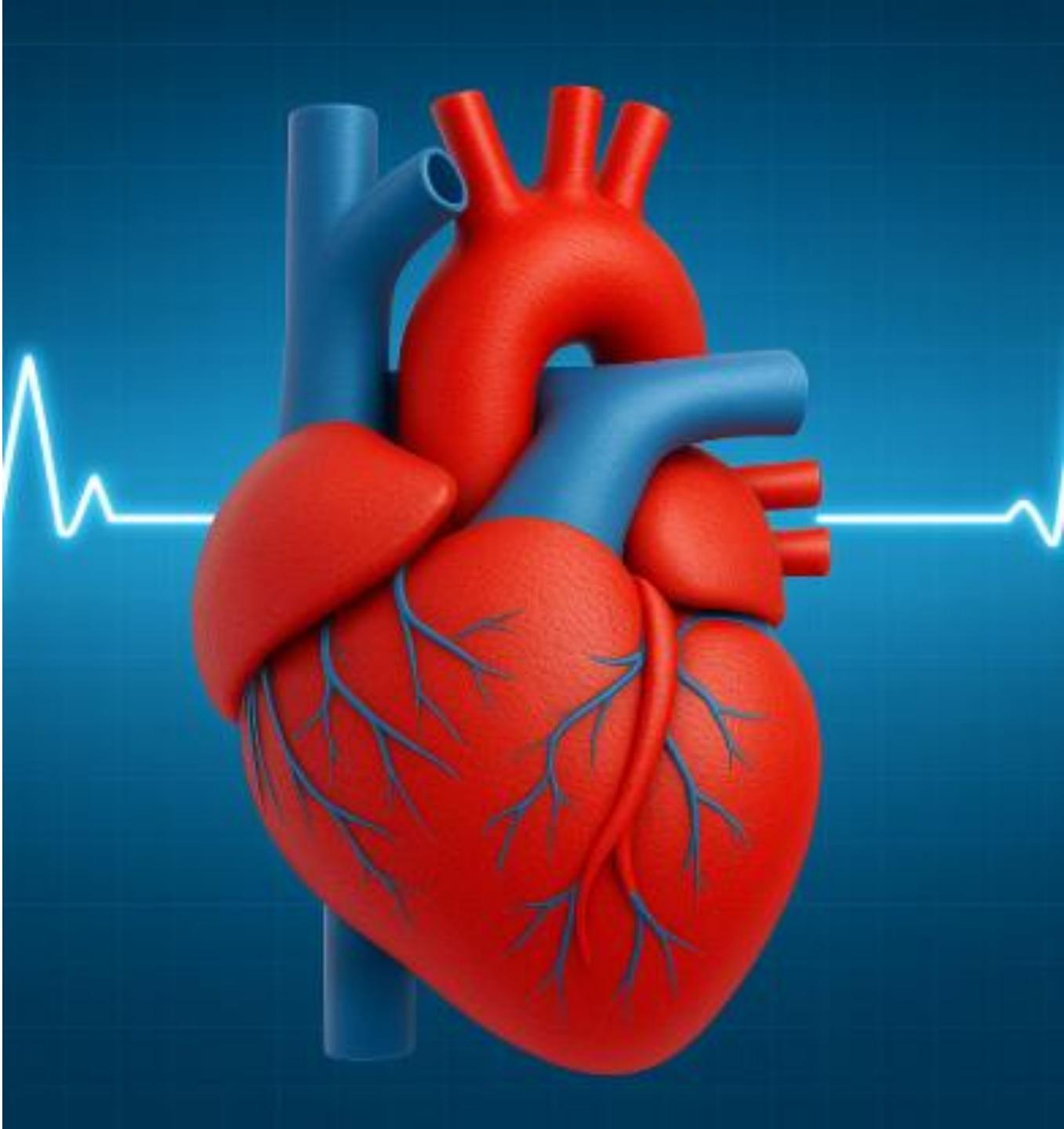
# Epidémiologie arrêt cardiorespiratoires

- ▶ En Europe: moyenne de 82 arrêts pour 100 000 habitants
- ▶ Environ **8 000 arrêts cardiaques extrahospitaliers** surviennent chaque année **en CH**.
- ▶ Le taux de survie global après un arrêt cardiaque extrahospitalier est d'**environ 10 % en CH vs 25% dans certains Pays nordiques**.

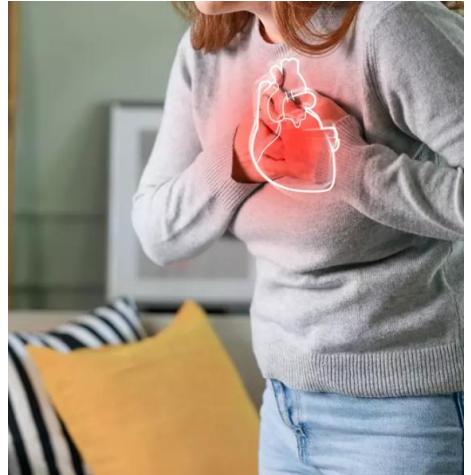


# Epidémiologie arrêt cardiorespiratoires

- ▶ En CH : La **RCP par des témoins** est pratiquée dans environ **40 à 50 %** des cas (58% en Europe)
- ▶ L'âge moyen des patients :  $67,2 \pm 17,3$  ans.
- ▶ Dans 65 % cas: hommes

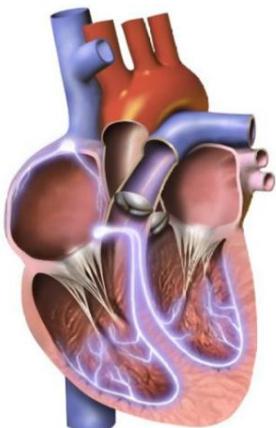
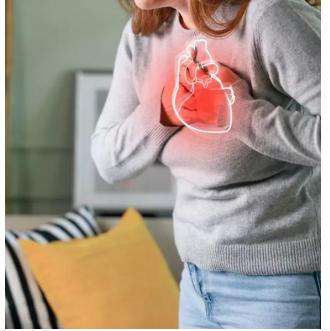


## Causes cardiaques



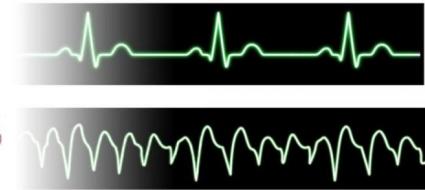
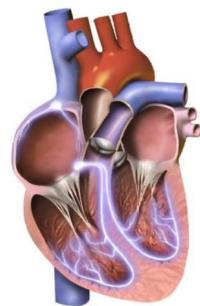
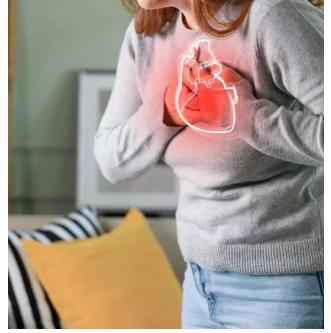
## Causes non-cardiaques

## Causes cardiaques



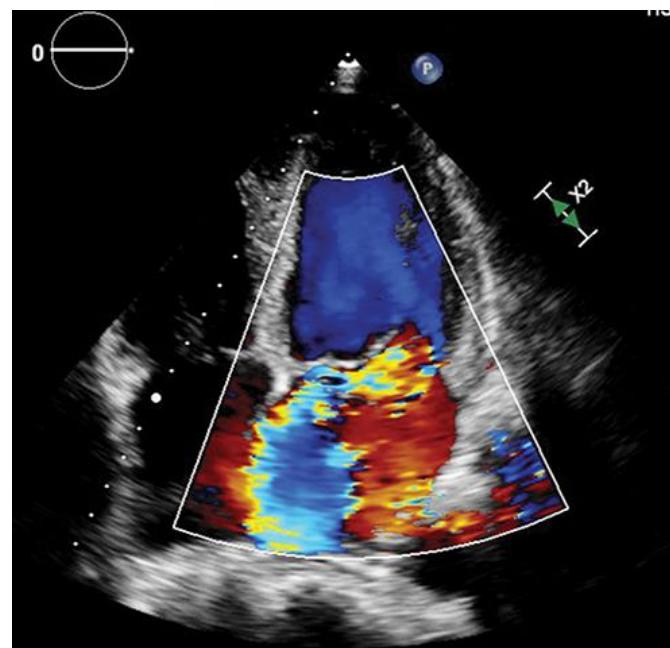
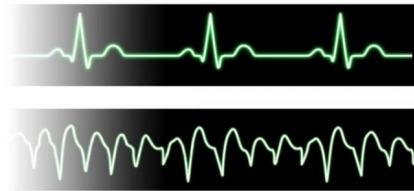
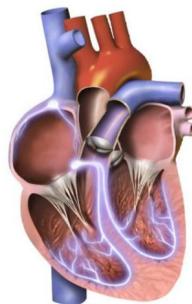
## Causes non-cardiaques

# Causes cardiaques



# Causes non-cardiaques

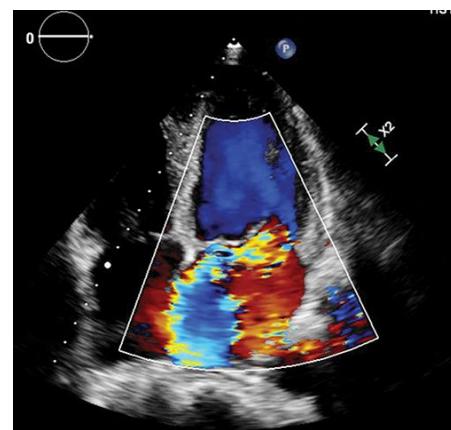
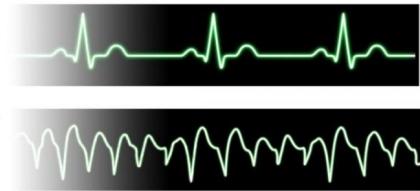
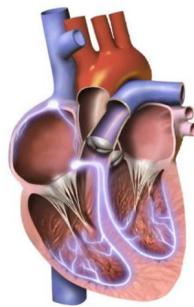
# Causes cardiaques



# Causes non-cardiaques



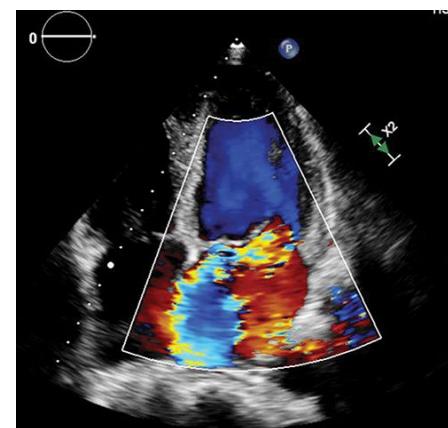
# Causes cardiaques



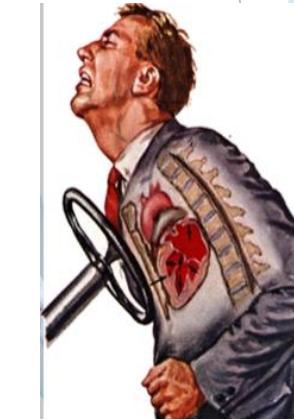
# Causes non-cardiaques



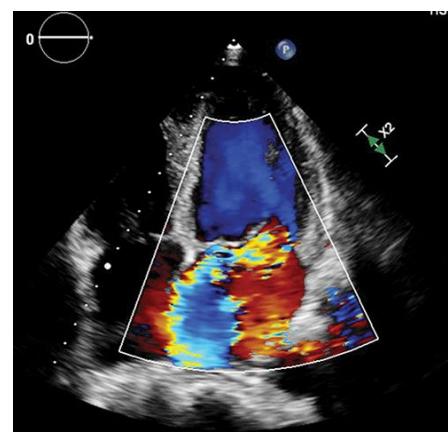
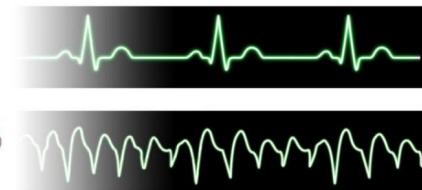
# Causes cardiaques



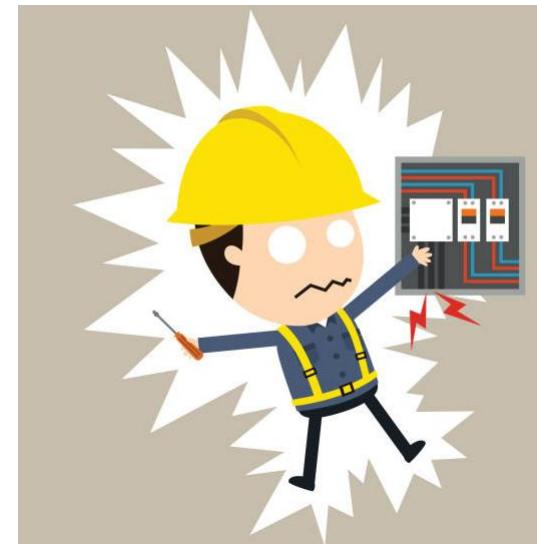
# Causes non-cardiaques



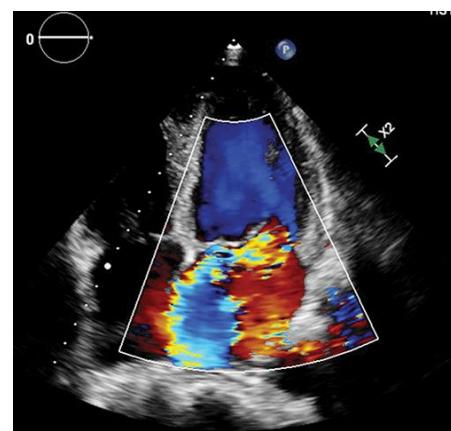
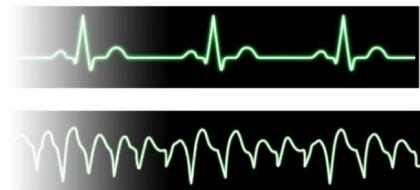
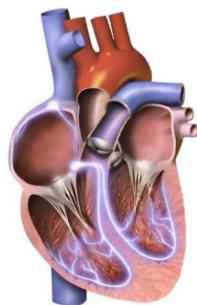
# Causes cardiaques



# Causes non-cardiaques



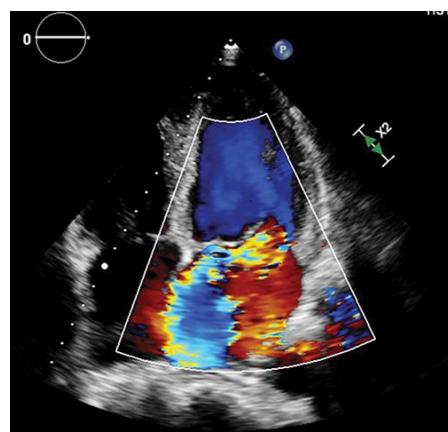
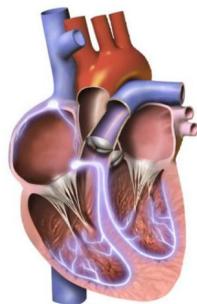
# Causes cardiaques



# Causes non-cardiaques

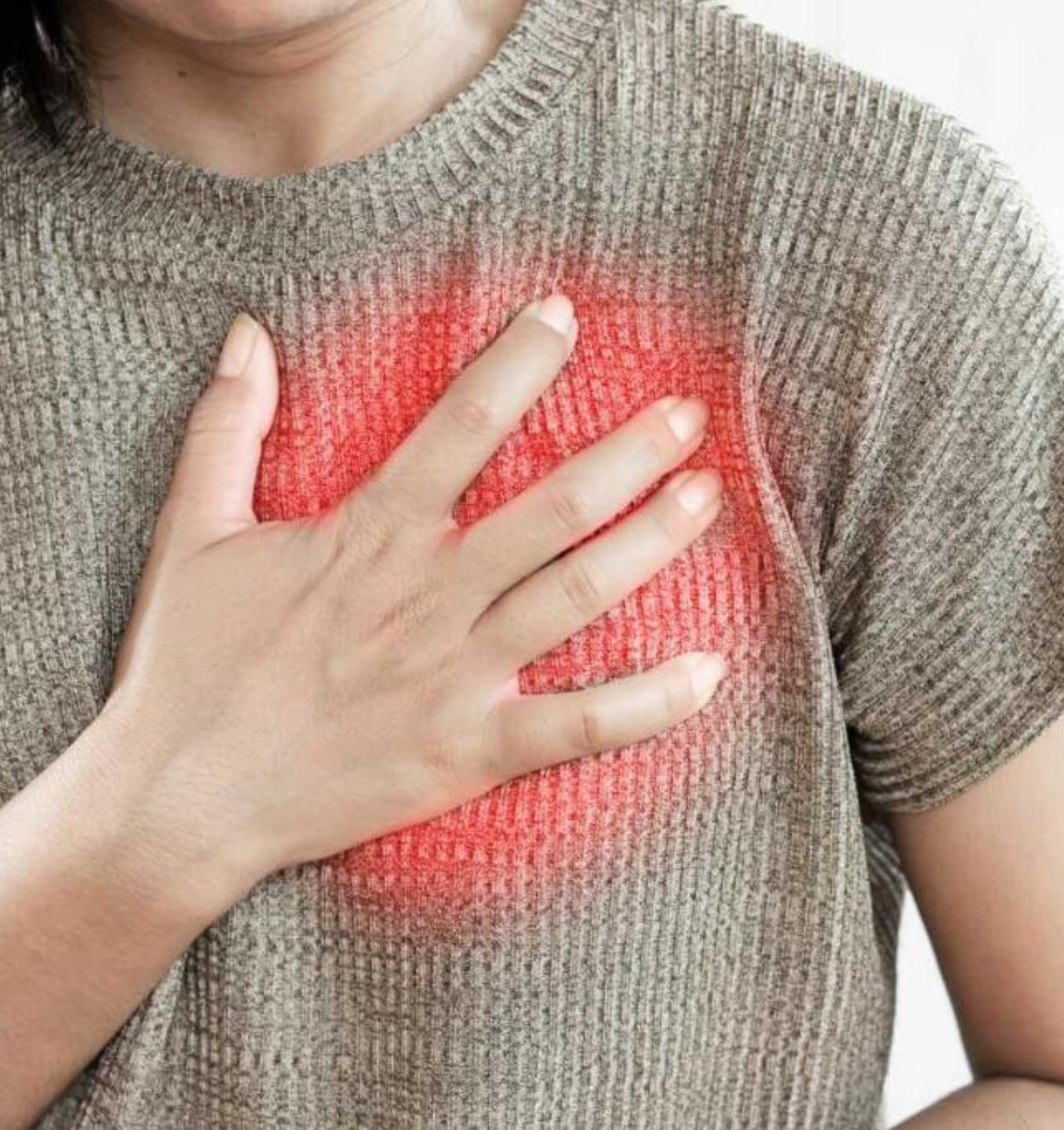


# Causes cardiaques



# Causes non-cardiaques



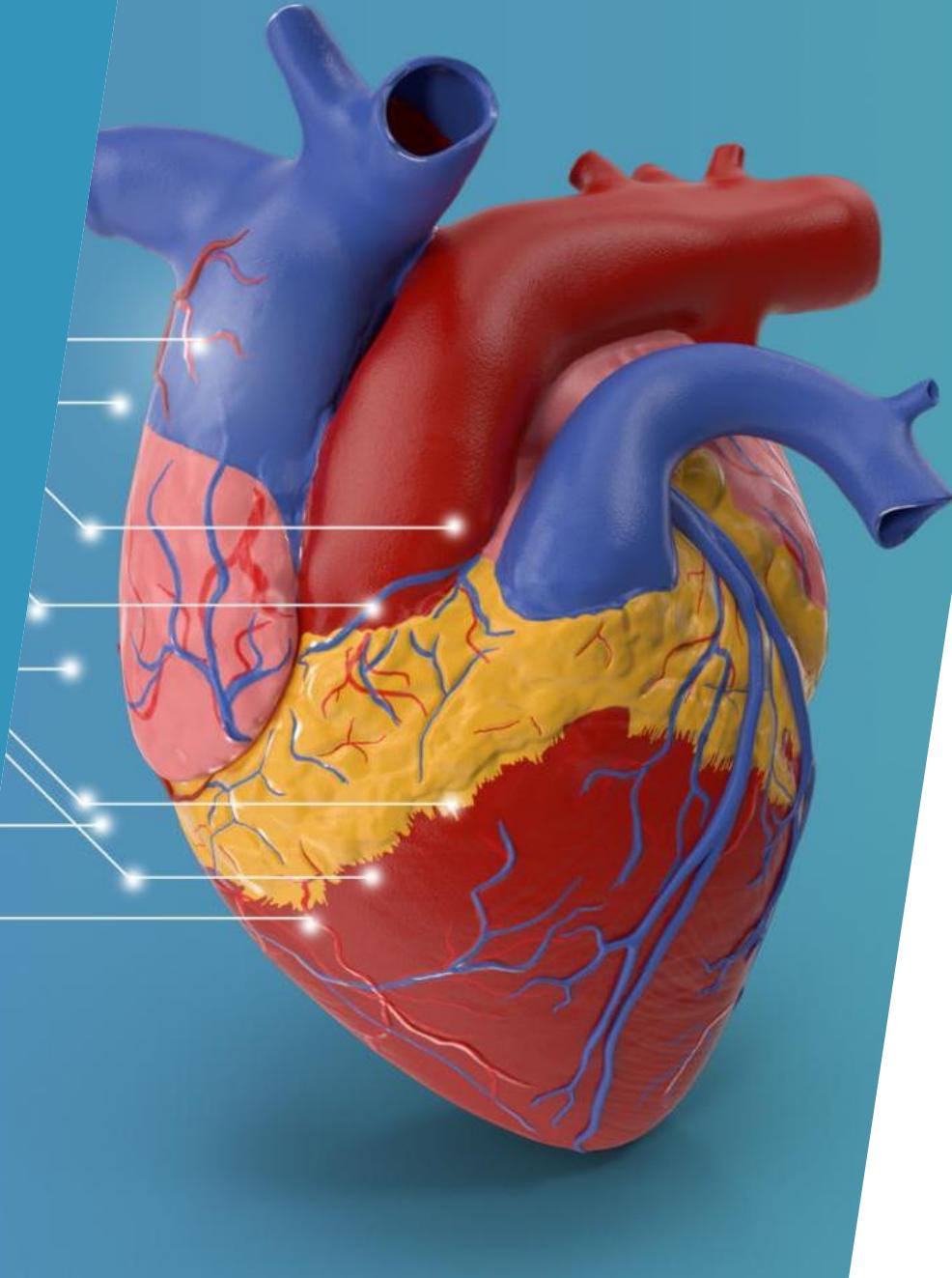


# Infarctus du myocarde

♂ et ♀ sont-ils vraiment  
égaux?



# Épidémiologie et facteurs de risque



## Prévalence en Suisse et impact selon le sexe

- ▶ Les maladies cardiovasculaires sont **la 1<sup>ère</sup> cause de décès** en CH et la **3<sup>e</sup> cause d'hospitalisation**.
- ▶ En 2023 : **9 359 hommes** et **11 017 femmes** sont décédés de maladies cardiovasculaires.
  - ▶ **26,7 % des décès chez les hommes**
  - ▶ **30 % chez les femmes**
- ▶ En 2022 : **Infarctus aigu du myocarde** :
  - ▶ **12 757 cas chez les hommes**
  - ▶ **6 777 chez les femmes**



### ▶ Facteurs de risque spécifiques

- ▶ Hypertension, diabète, tabac ont un effet plus délétère chez les femmes
- ▶ Ménopause : perte de la protection hormonale sur le système cardiovasculaire
- ▶ Maladies auto-immunes plus fréquentes chez les femmes (→ accélère l'athérosclérose)

# Prévalence et impact selon le sexe

- ▶ **Sous-diagnostic et sous-traitement féminin**
  - ▶ Les femmes sont souvent sous-diagnostiquées et sous-traitées



► Inégalités dans la réanimation cardio-pulmonaire

- Moins de RCP par des témoins  
→stéréotypes sociaux
- USA: 39% des femmes (vs 45% des hommes) sont réanimée dans un endroit public.
- Pas de différences pour les arrêts qui surviennent au domicile!

# Présentation clinique et diagnostic



# Symptômes

► Symptômes différents



Gêne ou picotement  
au niveau des bras,  
épaules, dos, cou  
ou mâchoire



Plus courants  
**CHEZ L'HOMME...**



Douleurs  
thoraciques

Essoufflement



## Déetecter **LES SIGNES**



Étourdissement  
soudain



Sensation  
de brûlures  
d'estomac



Symptômes  
supplémentaires,  
plus courants  
**CHEZ LA FEMME...**



Nausées ou  
vomissements

Fatigue  
inhabituelle



## Symptômes et biais diagnostics

### ► Défis diagnostiques

- Les femmes montrent des anomalies ECG non spécifiques et des troponines moins élevées, compliquant le diagnostic rapide



# Prise en charge thérapeutique



- ▶ **Disparités dans les traitements invasifs et suivi**
- ▶ Moins de traitements invasifs (45% % contre 54 % chez les hommes) avec des délais plus longs
- ▶ Les femmes ont 18 % de chances en moins d'être admises en soins intensifs après un arrêt cardiaque.
- ▶ Moins d'accès au centre de réadaptation post infarctus



► **Sous-prescription de médicaments essentiels**

► Moins de prescription d'antiagrégants plaquettaires, bêtabloquants, IEC et statines post-infarctus

# Cas

## Mr. Stent, 72 ans

- ▶ Douleurs thoraciques oppressives lors des efforts avec dyspnée
- ▶ ATCD: infarctus, cholestérol, HTA, obésité

## Mme. Angoissée, 82 ans

- ▶ angoisse sous forme boule (épigastrique) le soir, quand elle se retrouve seule, au repos et commence à ruminer (deuil), doit, elle prend l'air sur le balcon, ou ventolin et cela se calme.
- ▶ ATCD: AOMI, BPCO

## Mme. Hypertendue, 60 ans

- ▶ Douleurs thoraciques oppressives lors des efforts et pic hypertensifs 220/110 mmHg
- ▶ ATCD: frère : 9 stents à 42 ans, cancer du sein, cholestérol, HTA

# Cas

Mr. Stent, 72 ans



# Cas

Mme. Hypertendue, 60 ans



# Cas

Mme. Angoissée, 82 ans





# Messages clés



### ➤ **Impact du genre sur le pronostic**

Les femmes présentent une mortalité plus élevée après un infarctus du myocarde.

Elles ont aussi un risque accru de complications à long terme

### ➤ **Reconnaitre les symptômes atypiques**

Fatigue inhabituelle , malaise, nausées, vertiges,...



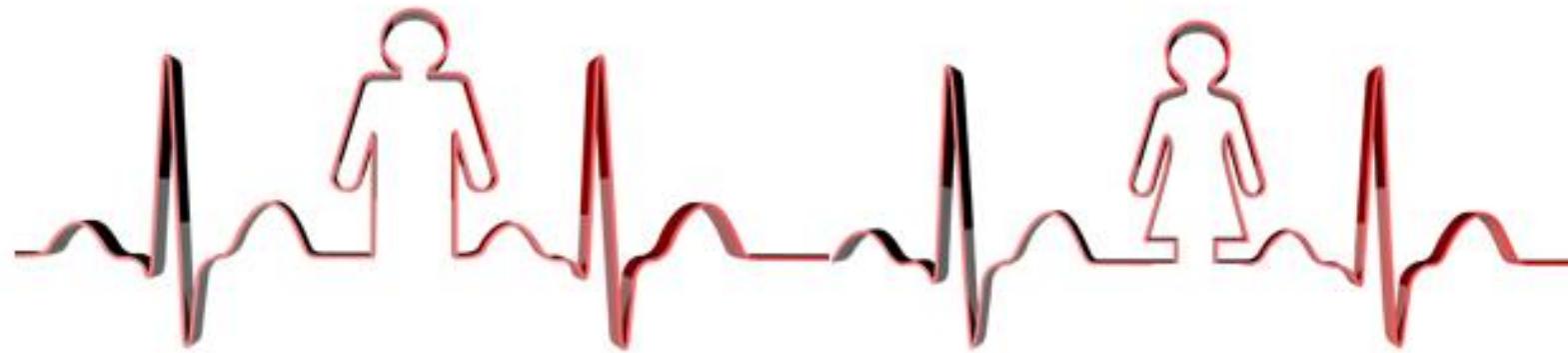
➤ **Équité et formation professionnelle**

L'accès aux soins d'urgence doit être équitable, avec une formation des professionnels à reconnaître les symptômes atypiques chez les femmes

➤ **Sensibilisation publique**

Promouvoir des campagnes pour réduire les biais sociaux et améliorer les délais d'interventions chez les femmes.





Merci pour votre attention