



# 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. Hypertendue, 60 ans**

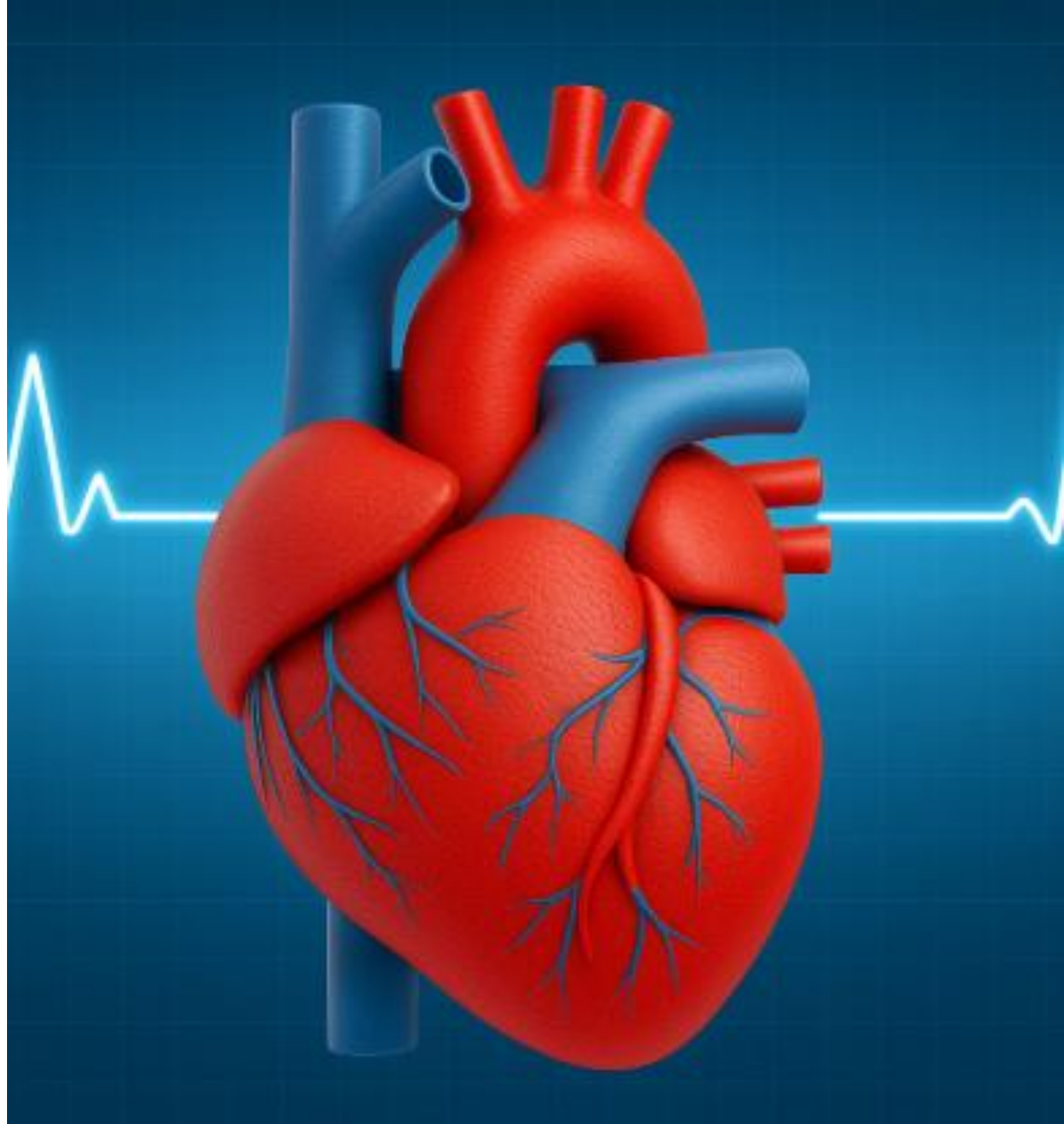
- ▶ Douleurs thoraciques oppressives lors des efforts et pic hypertensifs 220/110 mmHg
- ▶ ATCD: frère : 9 stents à 42 ans, cancer du sein, cholestérol, HTA

## **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

# Epidémiologie arrêt cardiorespiratoires

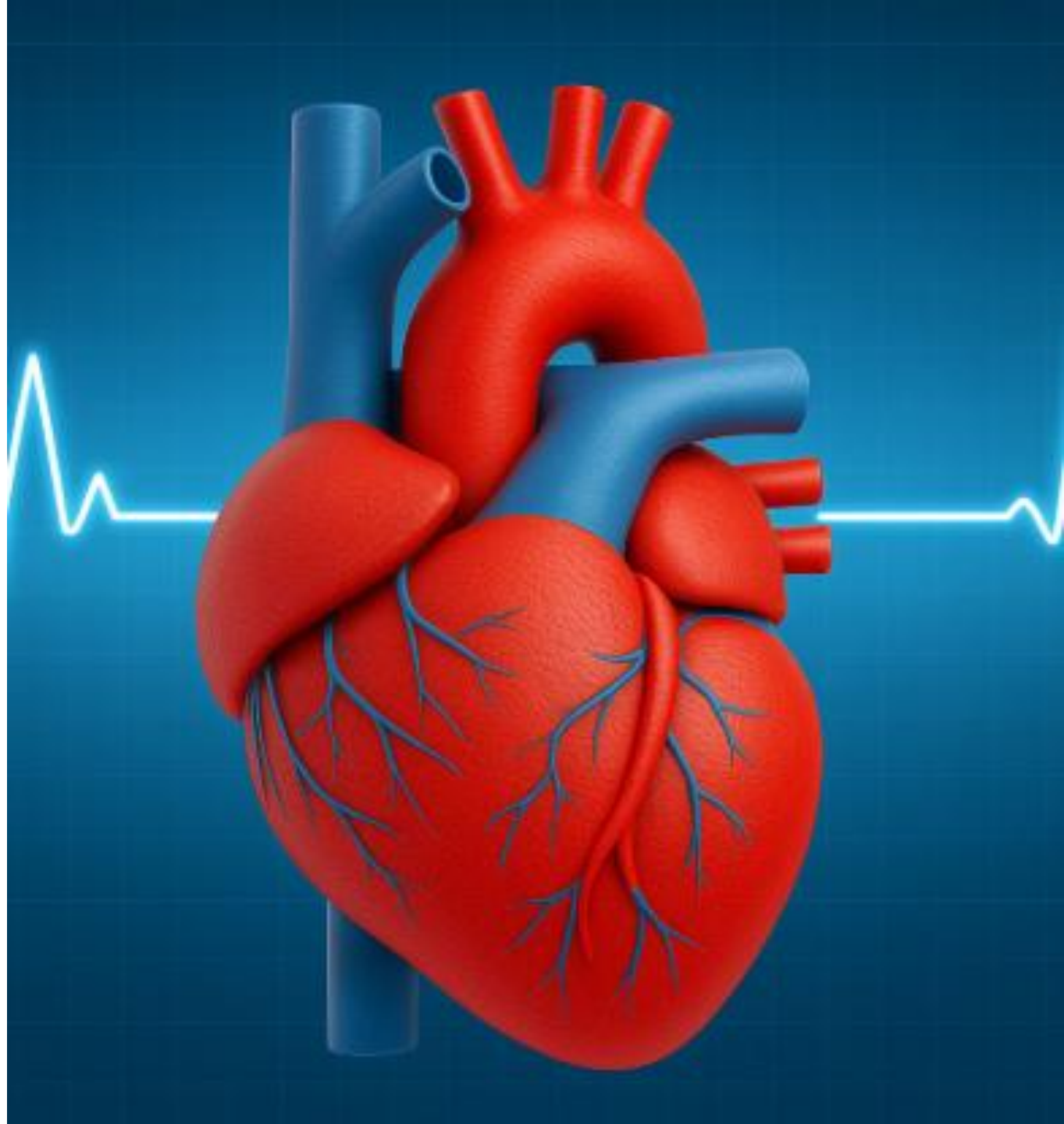
- ▶ En Europe: moyenne de 82 arrêts pour 100 000 habitants
- ▶ Environ **8 000 arrêts cardiaques extrahospitaliers** surviennent chaque année **en CH**.
- ▶ Le taux de survie global après un arrêt cardiaque extrahospitalier est d'**environ 10 % en CH vs 25% dans certains Pays nordiques**.





# 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

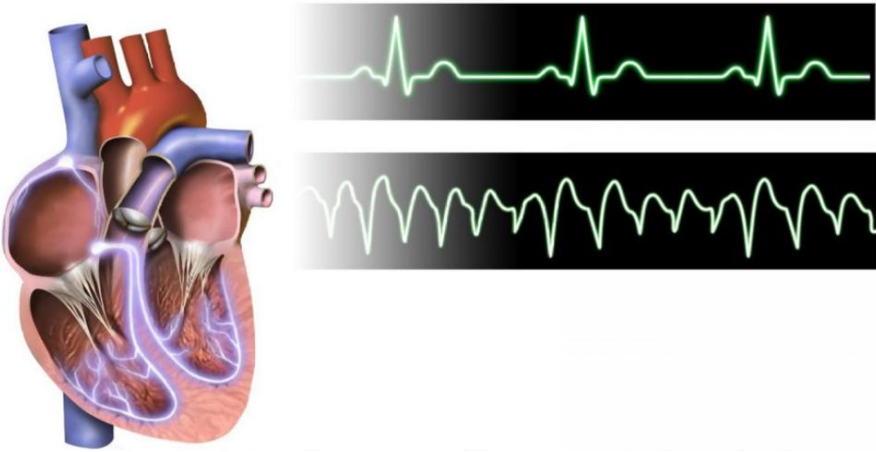
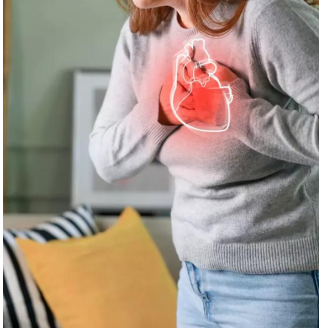


## Causes cardiaques



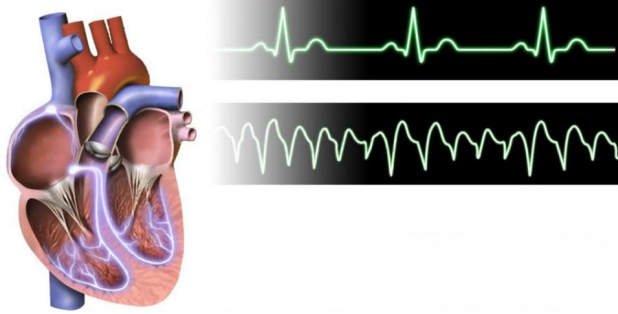
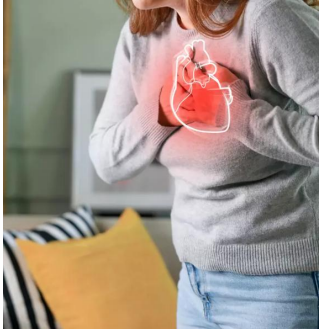
## Causes non-cardiaques

## Causes cardiaques



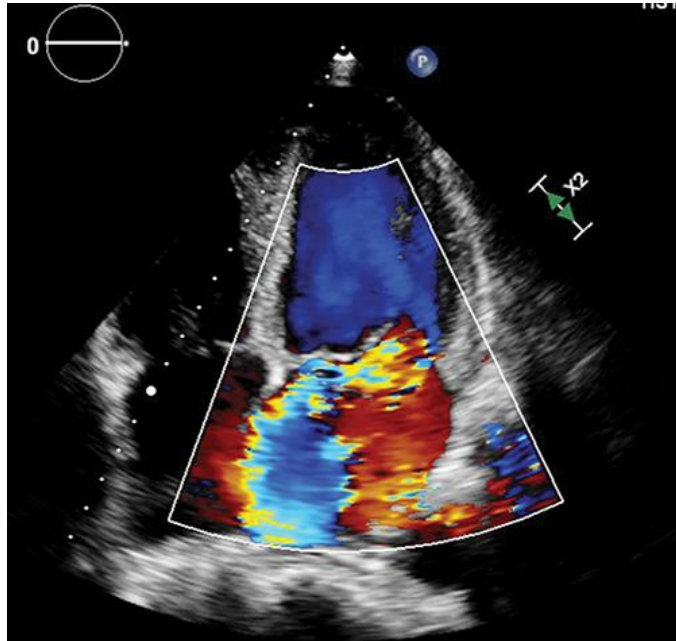
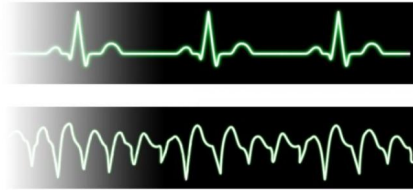
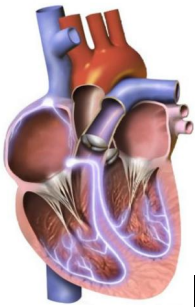
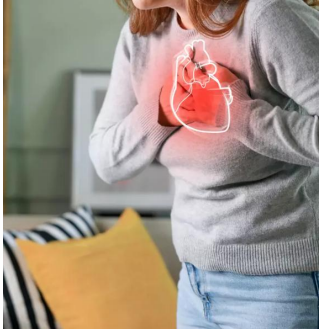
## Causes non-cardiaques

## Causes cardiaques



## Causes non-cardiaques

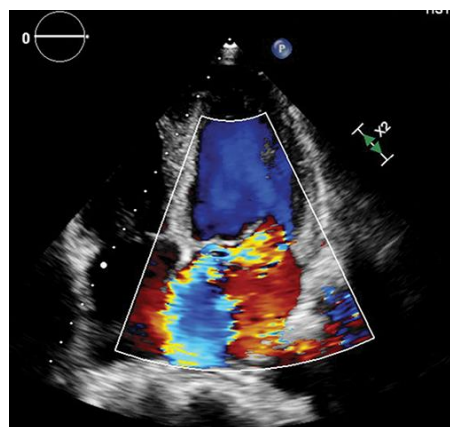
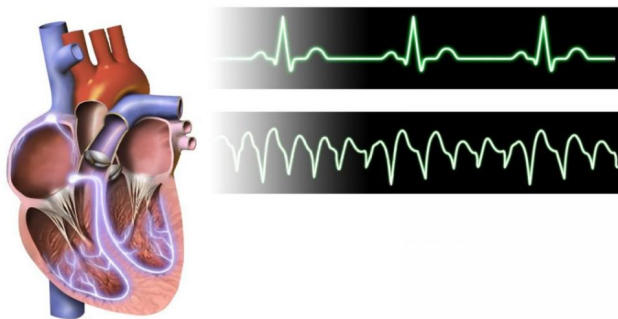
## Causes cardiaques



## Causes non-cardiaques



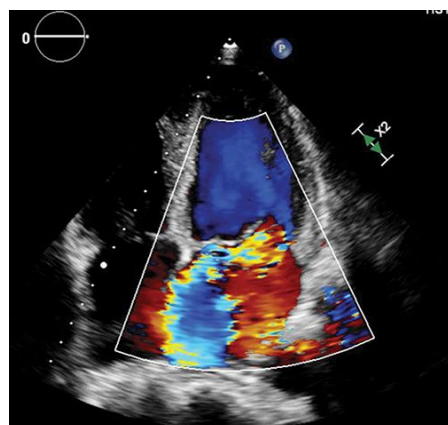
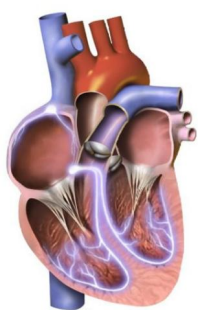
## Causes cardiaques



## Causes non-cardiaques



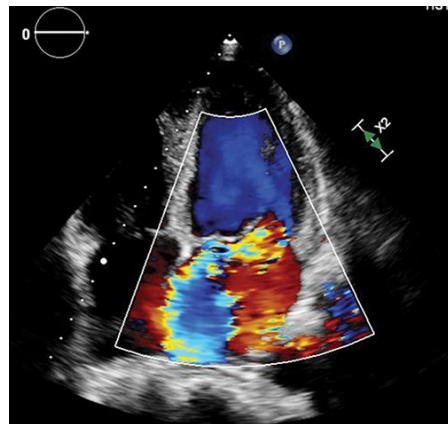
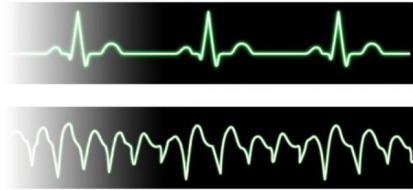
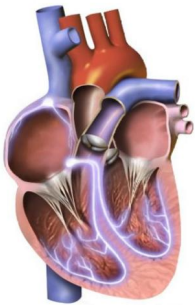
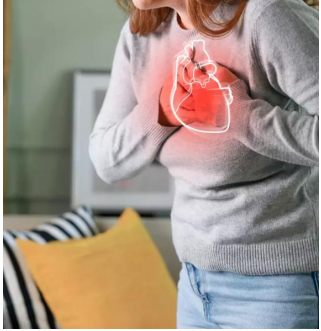
## Causes cardiaques



## Causes non-cardiaques



# Causes cardiaques

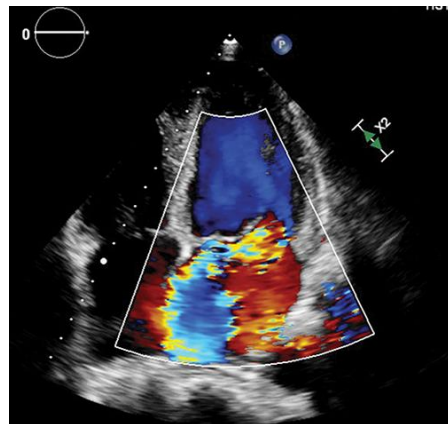
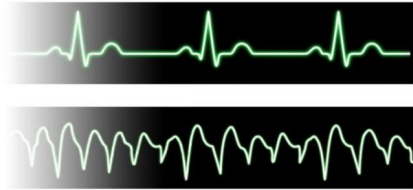
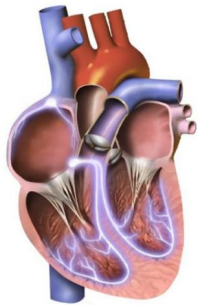
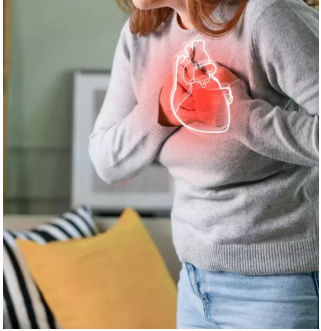


# Causes non-cardiaques





# Causes cardiaques

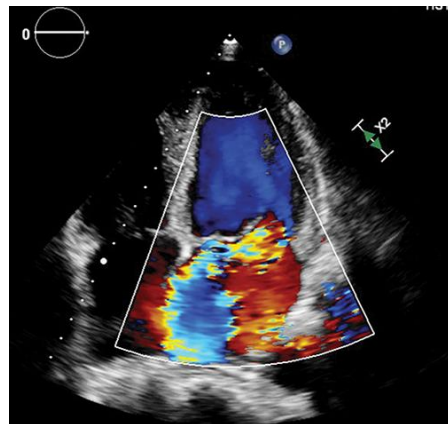
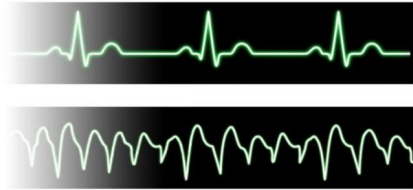
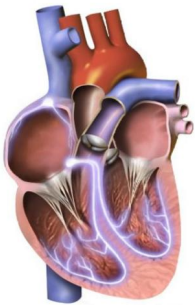
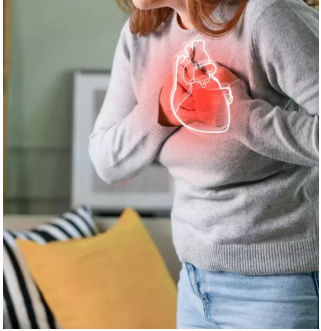


# Causes non-cardiaques

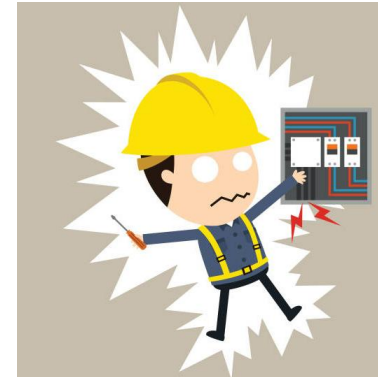




# Causes cardiaques



# Causes non-cardiaques





# Infarctus du myocarde

♂ et ♀ sont-ils vraiment  
égaux?

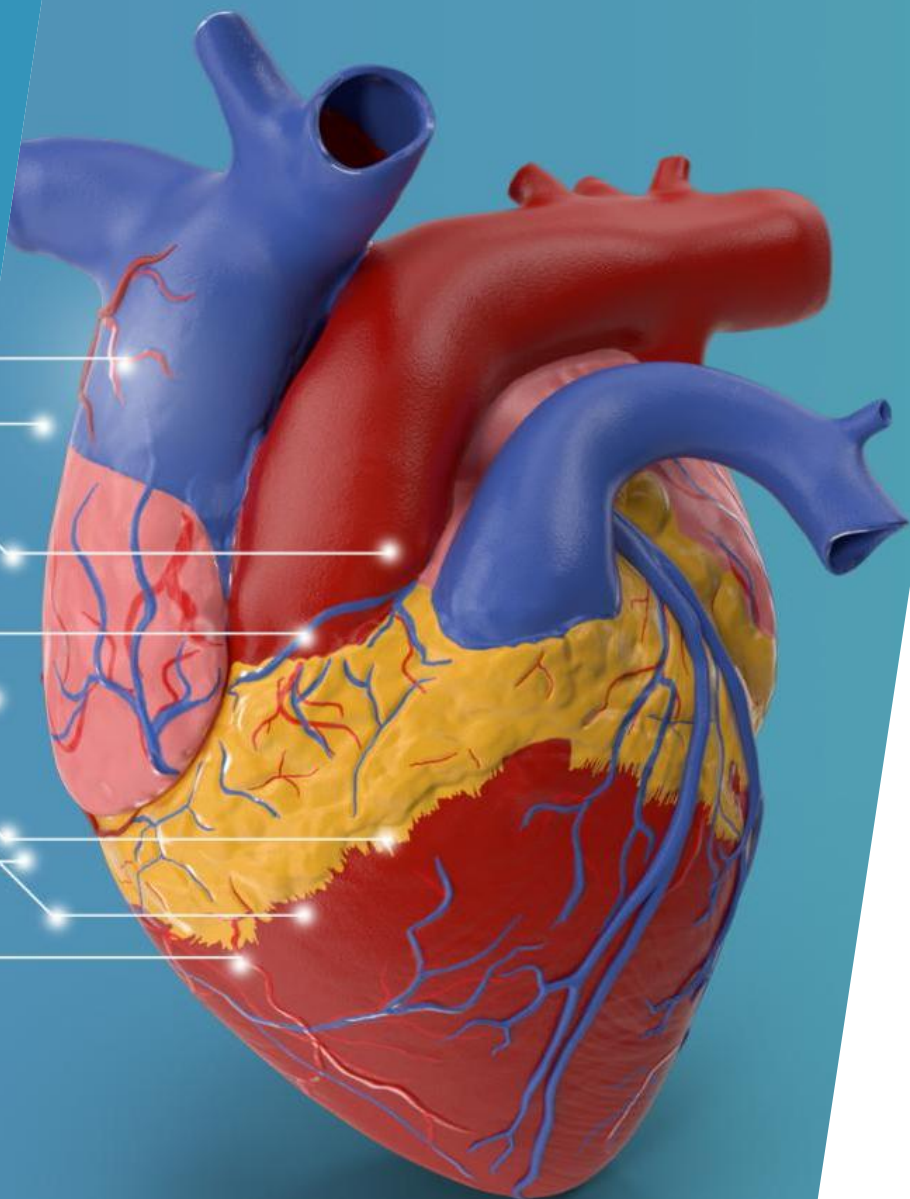


# Épidémiologie et facteurs de risque

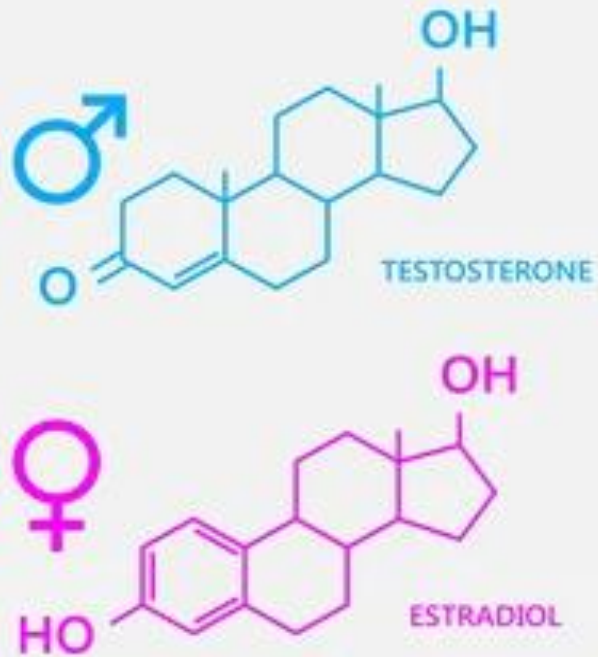


## Prévalence en Suisse et impact selon le sexe

- ▶ 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



Agir pour  
le Cœur  
des Femmes

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

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



Étourdissement  
soudain



Sensation  
de brûlures  
d'estomac

Plus courants  
CHEZ L'HOMME...

Détecter

LES SIGNES

Symptômes  
supplémentaires,  
plus courants  
CHEZ LA FEMME...

Douleurs  
thoraciques



Essoufflement



Nausées ou  
vomissements



Fatigue  
inhabituelle



Sueurs  
froides






## 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

The slide features a light blue background with two dark blue geometric shapes: a triangle on the left and a trapezoid on the right. A thin vertical blue line is positioned to the right of the main text.





- ▶ **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. Hypertendue, 60 ans

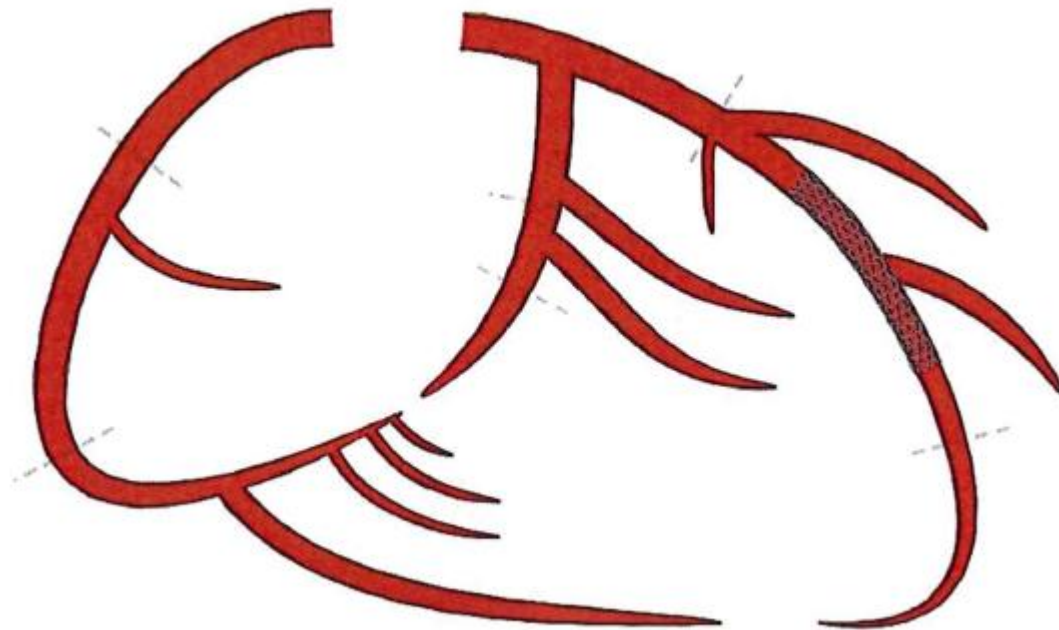
- ▶ Douleurs thoraciques oppressives lors des efforts et pic hypertensifs 220/110 mmHg
- ▶ ATCD: frère : 9 stents à 42 ans, cancer du sein, cholestérol, HTA

## 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

# 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

➤ **Reconnaître 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