



# CRÉER DES SURVIVANTS

Le nombre de personnes au pays qui survivent à une crise cardiaque ou à un AVC ne cesse d'augmenter. Cependant, un sondage unique auprès de survivants révèle qu'ils font face à des obstacles et à un manque de soutien pour vivre pleinement, plus longtemps.



## CRÉER PLUS DE **SURVIVANTS**

Des progrès remarquables ont été réalisés dans la lutte contre les maladies cardiovasculaires au pays au cours des 60 dernières années, le taux de décès ayant diminué de plus de 75 %, dont près de 40 % au cours de la dernière décennie seulement. Cela signifie que plus de 90 % des Canadiens et Canadiennes qui sont victimes d'une crise cardiaque, et plus de 80 % qui souffrent d'un AVC et réussissent à se rendre à l'hôpital survivront. L'année dernière, on a compté 165 000 survivants; chacun d'entre eux est la preuve vivante que la recherche et l'éducation peuvent sauver des vies.

C'est une excellente raison de célébrer. Mais non de croire que le travail est terminé.

Nous ne pouvons oublier le fait que chaque année, au pays, il y a encore 350 000 hospitalisations attribuables aux maladies du cœur et aux AVC. Chaque année, environ 50 000 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque sont diagnostiqués, 70 000 crises cardiaques surviennent, et 50 000 AVC envoient des personnes aux urgences de partout au pays.

Le Bulletin de santé 2014 de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC révèle qu'en dépit de progrès considérables, il y a encore du travail à faire si l'on veut aider les 1,6 million de personnes qui vivent actuellement avec les séquelles d'une maladie du cœur ou d'un AVC à se rétablir le plus complètement possible.

Pour ce bulletin, nous avons réalisé un sondage\* unique auprès de 2 000 survivants d'une crise cardiaque ou d'un AVC (et auprès de proches qui ont pu répondre en leur nom) afin de nous renseigner sur les comportements sains avant et après un événement cardiovasculaire.



**1,6**  
**MILLION**  
**DE CANADIENS**  
**VIVENT AVEC LES**  
**SÉQUELLES D'UNE**  
**MALADIE DU CŒUR**  
**OU D'UN AVC**

« Il s'agit de la première fois que nous, ou peut-être un autre organisme canadien du domaine de la santé, consultons un groupe aussi considérable de survivants et de proches, déclare Bobbe Wood, présidente de la Fondation. Nous voulions en apprendre davantage sur les comportements sains qu'ils avaient avant et ceux qu'ils ont adoptés après la crise cardiaque ou l'AVC, afin d'avoir une meilleure idée des obstacles auxquels ils font face pour adopter et conserver de saines habitudes de vie, ainsi que de ce qu'il faut faire pour mieux les soutenir afin qu'ils se rétablissent le plus complètement possible. »

**Même si une grande frayeur relative à la santé peut amener des changements positifs chez certaines personnes, il existe toujours des obstacles.**

Dans le cadre de notre sondage, nous avons demandé aux survivants comment ils considéraient leur santé en général avant leur crise cardiaque ou AVC, et s'ils avaient réussi ou non à apporter des changements sains à leur mode de vie après l'événement cardiovasculaire. Comme point de départ, le sondage a révélé que les deux tiers des survivants pensent avoir eu un mode de vie moyennement sain ou très sain avant leur crise cardiaque ou AVC. Il a aussi montré que 7 survivants sur 10 croient que leur mode de vie est un peu plus sain depuis leur crise cardiaque ou AVC, et qu'ils ont fait certains changements positifs.

Les domaines où les survivants ont le mieux réussi à effectuer et à conserver des comportements sains comprennent une alimentation plus saine, la cessation du tabagisme et la réduction de la consommation d'alcool. Conserver un poids santé, être actif physiquement et réduire le stress étaient



les changements les plus difficiles à effectuer à leur mode de vie. Selon le sondage, parmi les survivants qui devaient effectuer ces changements, plus de la moitié n'ont pas réussi à conserver leurs nouvelles habitudes et les autres n'ont même pas essayé.

C'est un signe positif que la plupart des survivants essaient d'adopter des comportements sains après un événement cardiovasculaire qui présente un danger de mort et qui bouleverse une vie, car cela peut les aider à se rétablir le plus complètement possible. Cependant, le sondage a montré clairement que trop

peu de survivants sont capables de faire et de conserver les changements nécessaires pour réduire leur risque d'être victime d'un autre événement cardiovasculaire. De plus, le sondage a indiqué certains des obstacles auxquels ils se sont heurtés.

Toujours selon le sondage, le plus grand obstacle était associé à la motivation. Il a été défini comme un manque d'intérêt pour effectuer des changements, une impression que les objectifs n'étaient pas réalistes et que trop de changements étaient exigés simultanément.

D'autres obstacles considérables en matière de changements sont les suivants :

- Ignorance quant aux changements à effectuer ou quant à la façon de procéder;
- Défis associés aux capacités physiques ou cognitives depuis l'événement cardiovasculaire;
- Obstacles financiers, tels que les coûts relatifs à des aliments plus sains et à l'activité physique;
- Contraintes de temps, y compris le manque de temps pour faire de l'activité physique, ou pour planifier et préparer des repas sains.

## LES STATISTIQUES D'IMPORTANCE VITALE

- Les maladies du cœur et les AVC sont encore deux des trois principales causes de décès au pays.
- Au Canada, 9 personnes sur 10 ont au moins un facteur de risque associé aux maladies du cœur et à l'AVC.
- Les causes principales d'hospitalisation au Canada demeurent les maladies du cœur et l'AVC.
- Il est possible de prévenir jusqu'à 80 % des maladies du cœur et des AVC précoces.

# ADOPTER DES **COMPORTEMENTS SAINS**

**Même si bon nombre de survivants affirment qu'ils profitent maintenant d'une vie plus saine dans son ensemble, certains ont besoin de plus de soutien**

Le sondage a montré que 7 survivants sur 10 croient qu'en général, ils ont une vie plus saine depuis l'événement cardiovasculaire, ce qui est impressionnant. Cependant, 2 survivants sur 10 indiquent que leur mode de vie n'a pas changé depuis l'événement cardiovasculaire, et le dernier 1 sur 10 affirme qu'il est en moins bonne santé. Il s'agit d'une indication que certains survivants ont besoin d'une aide supplémentaire pour effectuer davantage de changements sains, et que d'autres pourraient profiter d'assistance pour entreprendre un cheminement vers un mode de vie sain.

« Même si nous ne pouvons maîtriser tous les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, il existe des changements sains au mode de vie qui permettent d'éviter, dans la majorité des cas, une crise cardiaque ou un AVC, y compris une saine alimentation, l'activité physique, un environnement sans fumée, une consommation d'alcool modérée et



la gestion du stress, déclare le D<sup>r</sup> George Honos, porte-parole de la Fondation, chef du service de cardiologie et chef adjoint au département de médecine du CHUM. Et les personnes qui vivent avec une maladie cardiovasculaire devraient faire de même pour éviter de retourner à l'hôpital. Cependant, nous avons besoin davantage de la recherche et de l'éducation, ainsi que d'un environnement qui encourage ces comportements sains. »

## **DES COMPORTEMENTS SAINS QUE TOUT LE MONDE AU PAYS PEUT ADOPTER POUR VIVRE LONGTEMPS... EN SANTÉ**

- **ADOPTER UN RÉGIME ALIMENTAIRE SAIN** : Suivez les recommandations du *Guide alimentaire canadien*.
- **ÊTRE ACTIF PHYSIQUEMENT** : Il ne vous faut que 30 minutes la plupart des jours de la semaine pour commencer. Toutes les façons de bouger sont bonnes.
- **VIVRE SANS FUMÉE.**
- **GÉRER LE STRESS** : Cherchez la cause de votre stress, parlez à vos amis et à votre famille, et n'oubliez pas de prendre du temps pour vous.
- **LIMITER LA CONSOMMATION D'ALCOOL** : Si vous êtes une femme, ne prenez pas plus de deux consommations par jour, pour un maximum hebdomadaire de dix. Si vous êtes un homme, n'en prenez pas plus de trois par jour, pour un maximum hebdomadaire de quinze

Faites *Mon évaluation de risque cardiovasculaire* à [fmcoeur.ca](http://fmcoeur.ca).



## LA RECHERCHE DE LA FONDATION DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC CONTRIBUE À CRÉER DES SURVIVANTS ET À SOUTENIR LEUR RÉTABLISSEMENT

Depuis sa création, la Fondation a investi plus de 1,39 milliard de dollars dans la recherche sur les maladies du cœur et l'AVC, et c'est pourquoi nous sommes le plus grand organisme de financement au pays en matière de recherche dans ce domaine, après le gouvernement fédéral. L'année dernière, nous avons augmenté notre engagement par un investissement sans précédent de 300 millions de dollars sur les 10 prochaines années, visant à financer la recherche à long terme dans les hôpitaux et universités les plus proéminents. En appuyant la recherche, nous créons plus de survivants grâce à des découvertes et des progrès comme les suivants :

- En 1968, le D<sup>r</sup> Henry Barnett, chercheur financé par la Fondation, a effectué le premier essai clinique sur l'utilisation de l'acide acétylsalicylique (AAS) pour prévenir l'AVC. Cette même année, la première intervention de transplantation cardiaque au Canada a été effectuée.
- En 1980, un chercheur financé par la Fondation a fait une découverte d'importance mondiale en trouvant l'hormone sécrétée par le cœur, qui assure la régulation de la pression artérielle.
- En 1999, la Fondation a financé la recherche, a créé des programmes éducatifs et a milité en faveur de la santé, menant à l'utilisation du médicament tPA, qui détruit les caillots sanguins. Lorsque le médicament est pris rapidement, il aide à éliminer les effets de l'AVC.
- En 2005, la recherche financée par la Fondation a révélé que, contrairement aux adultes, les nouveau-nés peuvent tolérer la transplantation d'un cœur dont le groupe sanguin est incompatible. Aujourd'hui, environ 200 nourrissons vivent en santé grâce à cette découverte.
- En 2012, une étude cofinancée par la Fondation a découvert une analyse de sang toute simple (troponine T) qui permet de cibler les patients présentant un risque élevé de mourir dans le mois suivant une intervention chirurgicale majeure.
- En 2013, la Fondation a annoncé un financement accru et un mandat élargi à l'intention du Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC, qui réunit des chercheurs et des établissements partenaires dans toutes les régions du pays afin d'aider ceux touchés par un AVC à reprendre une vie normale.



LA FONDATION DES MALADIES  
DU CŒUR ET DE L'AVC  
A INVESTI PLUS DE

**1,39**

**MILLIARD  
DE DOLLARS**

**DANS LA RECHERCHE  
SUR LES MALADIES DU  
CŒUR ET L'AVC**

# FAVORISER LE RÉTABLISSEMENT

**La réadaptation fonctionne, pour ceux qui peuvent l'obtenir.**

La réadaptation cardiaque joue un rôle essentiel dans l'amélioration de la condition des survivants d'une crise cardiaque. Il est bien établi que la réadaptation cardiaque contribue à diminuer le taux de mortalité jusqu'à 25 % et à améliorer la santé de ceux qui participent au programme en les aidant à faire des changements sains à leur mode de vie ainsi qu'à les conserver. Les programmes de réadaptation offrent un soutien qui est lié directement au changement de comportement associé aux facteurs de risque contrôlables.

Les spécialistes offrent le soutien requis par les survivants pour adopter et conserver les changements de comportement. Les interventions sont présentées de façon à permettre aux

participants d'autogérer et ainsi d'appliquer à long terme ces changements sains. Les autres participants au programme renforcent l'idée que les survivants ne sont pas seuls, et peuvent offrir un soutien supplémentaire. Les survivants et leurs aidants naturels profitent des ressources offertes qui permettent de fixer des objectifs réalistes et d'acquérir les habiletés nécessaires pour réaliser ces derniers. Il a été démontré que les programmes de réadaptation peuvent :

- Augmenter les chances de survie;
- Améliorer la forme physique;
- Gérer ou abaisser la pression artérielle;
- Réduire le cholestérol;
- Augmenter les taux de cessation du tabagisme;
- Augmenter la consommation de fruits et de légumes;
- Réduire le poids et maintenir la perte de poids;
- Réduire le niveau de stress.

La réadaptation est aussi la clé du rétablissement pour les survivants d'un AVC, car elle les aide à retrouver leur indépendance et à se rétablir le plus complètement possible. Au pays, les victimes d'un AVC de modéré à grave sont celles qui profitent le plus des programmes de réadaptation dans un établissement spécialisé. Les études démontrent que les patients souffrant de séquelles légères à modérées de l'AVC, qui participent à des programmes de réadaptation cardiaque peuvent obtenir d'excellents résultats.

En fait, notre sondage vient appuyer davantage les bienfaits de la réadaptation. Parmi les survivants qui ont indiqué participer à un programme de réadaptation, 8 sur 10 ont affirmé que le programme avait eu un impact de modéré à majeur sur leur rétablissement.

« Nous savons que la réadaptation fonctionne. Son principal avantage est qu'elle permet aux personnes de survivre. Elle leur permet aussi de se sentir mieux, et elle contribue à améliorer leur qualité de vie ainsi qu'à réduire les retours à l'hôpital et les coûts pour le système de soins de santé », déclare le D<sup>r</sup> Neville Suskin, directeur médical, Programme de réadaptation cardiaque de St. Joseph's Health Care à London en Ontario.



# FACILITER LA RÉADAPTATION

**Les faibles taux d'orientation vers la réadaptation sont inacceptables.**

La réadaptation ne peut inverser tous les effets des maladies cardiovasculaires, mais elle soutient les survivants de multiples façons. Étant donné les avantages clairs de la réadaptation, le faible nombre de survivants qui sont orientés vers ces programmes est troublant. Des données probantes montrent qu'environ un tiers des survivants d'une crise cardiaque qui sont admissibles à la réadaptation sont orientés vers un programme. Seulement 19 % de tous les patients victimes d'un AVC reçoivent leur congé d'un établissement de réadaptation. De même, parmi les patients ayant souffert d'un AVC modéré à grave qui pourraient profiter le plus de la réadaptation, seulement 37 % font un séjour dans un tel établissement. Il y a aussi des lacunes dans le système de santé, y compris un manque de services et de renseignements ainsi que des obstacles pour accéder aux services de réadaptation.

Selon notre sondage, parmi les patients à qui l'on a recommandé la réadaptation, seulement 6 sur 10 ont terminé un programme. La principale raison citée pour ne pas avoir commencé ou achevé un programme était qu'ils « ne voulaient pas le faire ». Ce qui en surface peut être interprété comme un choix personnel indique plutôt d'autres facteurs. L'anxiété, la dépression, la perception de manquer de contrôle sur la maladie, et l'absence d'une recommandation claire du médecin de profiter des bienfaits de la réadaptation constituent les vrais obstacles qui empêchent les gens de participer.

D'autres obstacles à la réadaptation qui ont été relevés par le sondage incluent un système trop compliqué, des coûts trop élevés, une liste d'attente trop longue, le manque de places et une trop grande distance.

Le Dr Suskin confirme qu'il est possible que les patients aient à surmonter de nombreux obstacles qui les empêchent de participer à un programme, et il remarque qu'un système qui ne possède pas les



**« J'y ai vu une occasion de me prendre en main. Une véritable seconde chance. »**

**— Sylvie Martin, survivante d'une crise cardiaque**

ressources nécessaires est en soi un obstacle majeur. « Il n'y a tout simplement pas assez de programmes, et ceux-ci devraient être financés dans le cadre du système de santé. Ils ne le sont pas, mais ils devraient l'être. Après tout, vous ne payez pas pour une chirurgie cardiaque. »

En janvier 2012, Sylvie Martin a été victime d'une crise cardiaque. Elle a admis qu'elle n'avait pas un mode de vie très sain, car elle fumait, travaillait sans arrêt et mangeait régulièrement des repas préparés. Cependant, sa crise cardiaque combinée à la réaction de sa jeune sœur, qui lui a avoué être déterminée à faire en sorte que les deux sœurs vieillissent ensemble, a eu l'effet d'un signal d'alarme.

« Avant même de quitter l'hôpital, j'étais déterminée à rentrer chez moi et à changer radicalement mon style de vie. En fait, j'étais déterminée à ne plus



jamais subir l'épreuve que je venais de traverser. J'y ai vu une occasion de me prendre en main. Une véritable seconde chance », dit Sylvie.

« Comme ma sœur ne s'était jamais préoccupée des incidences de son mode de vie sur sa santé, je l'ai encouragée à consulter le site Web de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et à s'inscrire à son bulletin d'information. Le site regorge de renseignements qui l'ont sensibilisée aux vertus de l'activité physique. De plus, les recettes proposées lui ont donné le goût de cuisiner santé, elle qui négligeait ses chaudrons au profit de repas rapides aussi néfastes pour la silhouette que pour le cœur. Outil efficace, le site de la Fondation a donc joué un rôle éducatif important dans sa vie. Il l'a épaulée dans sa démarche pour vivre sainement... et longtemps! » dit Sophie Brisebois, la sœur de Sylvie.

La réadaptation peut être un élément essentiel pour aider les survivants hospitalisés à retourner à la maison après un événement cardiovasculaire et pour les soutenir afin qu'ils adoptent des comportements sains. Il existe d'excellents programmes complets partout au pays qui incorporent l'activité physique, des conseils en nutrition, la gestion du stress et d'autres facteurs de risque, ainsi que la réinsertion dans le milieu de travail. Cependant, ils ne sont pas en nombre suffisant pour répondre à la demande, et tout le monde n'y a pas également accès. La Fondation a fait du soutien aux survivants une priorité stratégique, et nous travaillerons en collaboration avec nos partenaires pour améliorer l'accès à la réadaptation et au rétablissement, ainsi que le succès des programmes de réadaptation, de façon à augmenter le nombre de personnes au pays qui, lors de leur retour à la maison après une crise cardiaque ou un AVC, ont le soutien nécessaire pour se rétablir le plus complètement possible.

# RETOURNER **À LA MAISON**

## Le retour à la maison : ce que cela signifie pour les survivants et leurs proches.

S'assurer qu'au pays, les personnes victimes d'une crise cardiaque ou d'un AVC survivent est une démarche primordiale, mais il ne s'agit que de la



**LA FAMILLE A EU UNE INFLUENCE POSITIVE SUR LES CHANGEMENTS SAINS QU'ONT ADOPTÉS**  
**8 SUR 10** SURVIVANTS

première étape d'un long cheminement vers le retour à la maison et un meilleur état de santé. Fait révélateur, notre sondage a indiqué que plus de 8 survivants sur 10 croient que le soutien de leur famille les a aidés à adopter un mode de vie sain.

Lorsqu'on leur a demandé ce que signifiait pour eux le

retour à la maison, les survivants ont exprimé qu'ils recevaient une deuxième chance (6 sur 10), qu'ils ne tenaient plus leur santé pour acquise (6 sur 10), et qu'ils avaient l'occasion d'établir une nouvelle liste de priorités parmi ce qui leur importait le plus dans la vie (près de 6 sur 10).

Et ce « retour à la maison » a également une grande signification pour les proches des survivants. Pour eux, cela veut dire être capables de célébrer ensemble les événements importants de la vie (plus de la moitié), passer plus de temps avec l'être aimé (près de la moitié) et avoir une deuxième chance (plus de la moitié).

À 41 ans, Louise Boivin n'avait apparemment pas de facteurs de risque de maladies cardiovasculaires. De plus, elle était active, avait une saine alimentation et ne fumait pas. Cependant, un matin de décembre, au travail, elle a entre autres symptômes ressenti de grandes douleurs thoraciques, et a été transportée d'urgence à l'hôpital. Elle a été stupéfaite d'apprendre qu'elle avait souffert d'une crise cardiaque. Elle se demande encore pourquoi, mais se considère toutefois chanceuse d'avoir survécu et d'avoir été en mesure de retourner à la maison, auprès de sa famille.

« Après ma crise cardiaque, le retour à la maison a été pour moi un premier pas pour réaliser que la vie continue, et surtout que j'étais bien en vie! Comme nous étions quelques jours avant Noël, j'étais bien contente de revenir chez moi et de savoir que j'allais pouvoir profiter du temps des Fêtes avec ma petite famille. Disons que nous nous sommes payé pas mal de soirées cinéma en famille! » dit Louise.



**« Le retour à la maison a été pour moi un premier pas pour réaliser que la vie continue, et surtout que j'étais bien en vie! »**

— Louise Boivin, survivante d'une crise cardiaque

## Créer plus de survivants

La bonne nouvelle est qu'au fil des ans, nous avons beaucoup appris sur les maladies du cœur et l'AVC. La recherche financée par la Fondation a permis de cerner les principaux facteurs de risque modifiables pour aider à prévenir les maladies, ce qui a conduit à la découverte de meilleurs médicaments et procédures contribuant à créer encore plus de survivants. Nos efforts d'éducation du public aident considérablement les gens d'ici à reconnaître les signes d'une crise cardiaque ou d'un AVC et à intervenir pour sauver des vies. Et nous accélérons nos efforts afin de nous assurer que les gens au pays qui souffrent d'une maladie du cœur ou ont été victimes d'un AVC reçoivent le soutien dont ils ont besoin pour se rétablir le plus complètement possible.

# LES RÉALISATIONS DE LA FONDATION AMÉLIORENT DE FAÇON TANGIBLE LA SANTÉ DE TOUTE LA POPULATION DU PAYS

La mission de la Fondation est de prévenir les maladies, préserver la vie et favoriser le rétablissement. Notre vision est de créer un pays où, ensemble, nous éliminons les maladies du cœur et les AVC pour vivre en santé. Afin d'améliorer de façon tangible la vie des gens d'ici, nous avons établi deux objectifs prioritaires que nous cherchons à atteindre d'ici 2020 :

- 1) Améliorer de façon considérable la santé des Canadiens et des Canadiennes en réduisant de 10 % leurs facteurs de risque de maladies du cœur et d'AVC.
- 2) Réduire de 25 % dans la population canadienne le taux de décès attribuables aux maladies du cœur et à l'AVC.

Nous avons observé d'énormes progrès dans le domaine de la santé cardiovasculaire au pays. Nous avons travaillé sans relâche avec nos partenaires, année après année, et grâce à ces efforts, le taux de décès attribuables aux maladies cardiovasculaires a diminué. Cela peut être attribué en grande partie aux progrès réalisés dans le domaine de la prévention (par exemple, les taux de tabagisme sont au niveau le plus bas jamais atteint au pays, soit 16 %), des procédures chirurgicales et des pharmacothérapies, dont plusieurs ont reçu l'appui de la recherche financée par la Fondation. Mais il reste encore beaucoup à faire.

Nous adopterons une approche qui permet de concentrer nos efforts dans cinq secteurs principaux :

- 1) **RECHERCHE** : Nous comprenons le rôle essentiel que joue la recherche dans l'atteinte de nos objectifs, et nous prenons nos responsabilités très au sérieux en ce qui concerne la sélection des meilleurs projets de recherche et de ceux qui auront le plus d'impact. Grâce à notre processus rigoureux d'examen par les pairs, nous finançons des spécialistes de renommée mondiale dans certains des principaux centres de recherche du pays, en nous assurant que la recherche s'appuie sur les réussites passées et aide à accroître nos connaissances globales sur les maladies du cœur et l'AVC.
- 2) **DÉFENSE DES INTÉRÊTS** : La Fondation s'est engagée à collaborer avec les gouvernements à tous les niveaux partout au pays afin de promouvoir des politiques publiques en santé. L'adoption de lois encore plus strictes dans la lutte contre le tabagisme et la mise en œuvre de politiques visant à réduire notre consommation de sel constituent des exemples de domaines où nous continuerons de militer.
- 3) **PROMOTION DE LA SANTÉ ET ÉDUCATION** : La Fondation contribue à améliorer de façon tangible la vie des gens au pays de multiples façons. Nous reconnaissons l'énorme pouvoir de la connaissance, et nous nous efforçons de transmettre à la population des renseignements dans divers formats sur une vaste gamme de sujets en santé, y compris des recettes saines pour le cœur, des conseils pratiques pour vivre sainement, et la façon de gérer la pression artérielle.
- 4) **RESSOURCES** : Comme nous croyons plus que jamais que les gens du pays doivent être responsables de leur santé, nous leur donnons les outils dont ils ont besoin pour adopter et conserver des comportements sains. Nous avons mis au point une série d'outils électroniques tels que l'application mobile *<30 Jours<sup>MC</sup>* et *Mon évaluation de risque cardiovasculaire<sup>MC</sup>*.
- 5) **PARTENARIATS** : Nous savons que nous ne pouvons pas réussir seuls, que nous sommes plus forts et capables d'avoir un plus grand impact en collaborant avec les gouvernements, l'industrie et d'autres organismes de bienfaisance dont les visées sont semblables aux nôtres. Nos partenariats actuels continueront à se renforcer tandis que nous cherchons de nouvelles occasions de travailler de concert avec d'autres, incluant nos bénévoles et nos donateurs, vers l'atteinte de nos objectifs, en mobilisant toute la population du pays pour améliorer la santé cardiovasculaire.

Nous nous sommes engagés à continuer d'accroître nos connaissances par la recherche, à éduquer les gens du pays et à bâtir un meilleur environnement dans lequel ils peuvent vivre en santé, ainsi qu'à créer plus de survivants. Nous ne pouvons pas y parvenir seuls. Nous avons besoin de votre soutien continu, et de vos dons généreux, pour continuer à effectuer ce travail important. **Visitez [fmcoeur.ca](http://fmcoeur.ca) pour en savoir plus ou pour faire un don.**

\*Le sondage a été réalisé en ligne par Environics Research Group entre le 25 novembre et le 3 décembre 2013 auprès d'un échantillon de 2 010 Canadiens. Les répondants ont fait l'objet d'une sélection visant à déterminer ceux qui ont survécu à une crise cardiaque ou à un AVC (n = 465), ou ceux dont un membre de la famille immédiate ou un ami très proche encore vivant a été victime d'une crise cardiaque ou d'un AVC au cours des 10 dernières années (n = 1 545). On a demandé à ceux qui étaient un proche d'un survivant de répondre à des questions sur leur perception des expériences vécues par le survivant.