



Le Beat S1 : E6 Transcription – 2023

Le Beat – Épisode 6 Transcription finale

Le lien insoupçonné entre le cœur et le cerveau

Josée Boudreault : [00:00:03] Donc c'est le soir. Tout le monde dormait, moi aussi. Un moment donné, j'ai dit je ne sais pas quoi, mais je ne suis pas normale. J'ai demandé à mon chum Est-ce normal? On dirait que je parle moins bien, mais déjà j'avais plus de mots. [00:00:18][15.2]

Josée Boudreault : [00:00:03] Donc c'est le soir. Tout le monde dormait, moi aussi. Un moment donné, j'ai dit je ne sais pas quoi, mais je ne suis pas normal. J'ai demandé à mon chum, est-ce je suis normal? On dirait que je parle moins bien, mais déjà j'avais plus de mots. [00:00:18][15.2]

Julie du Page : [00:00:21] Il y a de fortes chances que vous ou l'un de vos proches aies été personnellement touché par une maladie du cœur ou un AVC. Ces maladies peuvent dévaster des vies, parfois de façon soudaine, mais il y a de l'espoir.

Je m'appelle Julie du Page et vous écoutez Le Beat, un balado produit par Cœur + AVC avec le soutien de nos généreux donateurs.

Dans chaque épisode, les plus grands experts du pays se joignent à nous pour discuter des questions les plus urgentes liées à la santé du cœur et du cerveau. Et vous serez inspirés par de vrais récits de personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC. Merci de votre écoute. Passons maintenant à l'épisode.
[00:00:58][37.6]

Julie du Page : [00:01:01] Des liens profonds et complexes existent entre les maladies du cœur, l'AVC et les déficits cognitifs d'origine vasculaire dont la démence et la forme la plus grave. Toutes ces affections touchent le système vasculaire. Ça signifie que de

nombreuses personnes qui ont reçu un diagnostic pour une seule maladie vasculaire risquent d'en développer d'autres, généralement sans le savoir. Ces liens sont souvent insoupçonnés ou peu connus.

Dans cet épisode, nous entendrons l'histoire de l'animatrice, humoriste et conférencière Josée Boudreault, dont l'AVC a été causé par une malformation cardiaque. Son conjoint, le scripteur et conférencier Louis-Philippe Rivard, accompagnera Josée dans son récit puisque l'AVC l'a rendue aphasique.

Nous parlerons également avec Christine Faubert, directrice, Équité en matière de santé et impact de la mission à Cœur + AVC. Elle nous expliquera ce que nous devons savoir sur les liens entre le cœur et le cerveau. [00:01:59][58.0]

Julie du Page : [00:02:05] C'est en juillet 2016, lors de la première nuit de ses vacances en famille, que Josée Boudreault a réveillé son conjoint, Louis-Philippe Rivard, parce qu'elle ne se sentait pas bien. [00:02:14][8.8]

Louis-Phillipe Rivard : [00:02:16] Fait qu'on était censée faire un 12 heures. Mais moi, j'ai cassé ça en petite journée de cinq heures pour que José ait du fun. Parce qu'après, après cinq heures, elle est un peu impatiente en voiture. Ce qui a fait qu'après le premier cinq heures, on s'est retrouvé, nous autres, dans une ville du New Jersey qui s'appelle Princeton, en fait. Puis on est allé au restaurant. [00:02:35][18.6]

Josée Boudreault : [00:02:38] Exactement. Puis là, j'ai dit on va dormir pas trop tard parce que demain matin, on va continuer la route. Donc c'est le soir. Tout le monde dormait, moi aussi. À un moment donné, j'ai dit je ne sais pas quoi, mais je ne suis pas normal. Puis j'ai demandé à mon chum, est-ce, je suis normal? On dirait que je parle moins bien, mais déjà, j'avais plus de mots. [00:02:59][21.7]

Louis-Phillipe Rivard : [00:03:00] On a dû se coucher vers dix heures. Trois heures du matin, Josée s'est réveillée, avait peut-être l'impression qu'elle me parlait, mais en fait, il n'y avait plus de mots qui sortaient du tout, du tout. Puis ça m'a réveillé parce qu'elle

bougeait beaucoup dans le lit. Donc j'ai demandé, es-tu correcte? Moi, je pensais juste que Josée était un petit peu mêlée. On n'est pas dans notre lit, on est à l'hôtel. Elle était comme assis dans le lit, dos à moi. Quand j'ai fini par faire le tour de Josée, puis j'ai vu son visage, mais c'est là que j'ai compris qu'il y avait quelque chose de grave qui arrivait. [00:03:25][24.4]

Julie du Page : [00:03:27] Louis-Philippe a rapidement constaté que le visage de Josée était affaissé, qu'elle avait de la difficulté à parler et que son côté droit était paralysé. Il a immédiatement reconnu les signes VITE de la publicité de Cœur + AVC et a composé le 9-1-1. [00:03:41][14.5]

[Louis-Phillipe Rivard : [00:03:43] Donc, les ambulanciers nous ont rapidement amenés à l'hôpital. Puis la chance qu'on avait, nous, c'est que dans la ville qu'on avait choisie par hasard, on s'est retrouvé à dix minutes d'un hôpital de recherche qui se spécialise en AVC puis en maladies du cœur.

Et ils nous ont parlé d'une opération qui, dans le temps, ne se faisait pas partout, vraiment pas partout, et qui s'appelle une thrombectomie. Donc, ce qu'ils m'ont expliqué, c'est qu'à l'aide d'un cathéter à partir de laine, ils allaient monter dans la, dans la bonne artère. Tu sais, tu as de la misère, à croire qu'ils vont se rendre à la bonne place au cerveau à partir de laine. Là, ils t'expliquent, oui on va partir, on va aller jusqu'au cœur, on va continuer jusqu'au cerveau, dans la bonne artère et manuellement, on va attraper le caillot et on va le retirer. Alors, c'est l'opération que Josée a eue là-bas. Ça a duré un bon trois heures.

Puis, quand le médecin est revenu, ben lui il m'a dit que l'opération a très bien été. Ils ont retiré le caillot. Mais il dit, sur les scans, on voit très bien, par exemple, qu'il y a beaucoup de dommages du côté du langage. Donc, il dit c'est dur de dire elle va être comment à son réveil. Fais que tu peux aller attendre à côté d'elle, puis quand elle va s'ouvrir les yeux, ben, c'est vraiment là qu'on va voir son état. Est-ce qu'elle est paralysée? Est-ce qu'elle parle beaucoup, un petit peu ? C'est là qu'on va voir. Je suis allé attendre à côté de toi, puis tu t'es ouvert les yeux trois heures plus tard. [00:04:48][65.1]

Josée Boudreault : [00:04:49] Exact. Puis je n'avais pas beaucoup de mots en fait. J'ai juste « Aweille! » Ça a l'air fou à dire, c'est vrai? « Aweille ! » Mais en même temps, nous autres, on est correct avec ça. [00:04:57][8.9]

Louis-Phillipe Rivard : [00:04:58] Aweille! Ben oui, c'était la base de notre relation.
[00:05:00][1.3]

Julie du Page : [00:05:03] Il n'y avait pas que Josée et Louis-Philippe en vacances. Leurs trois filles étaient avec eux. En plus de gérer ses propres émotions, Louis-Philippe avait la lourde tâche de leur expliquer ce qui arrivait à leur Maman. [00:05:15][11.9]

Louis-Phillipe Rivard : [00:05:17] Moi, le plus dur, ç'a été quand j'ai vu Josée dans le lit la nuit. C'est sûr que c'est dur d'accepter qu'il arrive quelque chose à ta copine. C'était —. Tu le vois, tu le sais, mais on dirait que tu ne peux pas croire que là, tu vis un moment d'urgence. Tu le sais que ta vie va changer. Il y a beaucoup de choses qui te rentrent dans la tête. En même temps, il faut que tu appelles le 9-1-1. Faut que tu rassures tes filles. Faut que tu leur dises qu'est-ce qui arrive. Moi, ce moment-là, c'est sûr que ça n'a pas duré longtemps, mais on dirait que j'ai dû être fatigué pendant un an d'une petite dix minute, qui m'est arrivé.

On a les trois filles, cinq, huit et quinze ans, qui sont dans la chambre. Puis, c'est vraiment les filles, moi, qui était le plus dur pour moi. C'est de leur dire qu'est ce qui arrive à la maman. À essayer d'être rassurant, en même temps, de leur dire la vérité. Sans trop savoir non plus ce qui va arriver. Est-ce qu'on va la perdre, la maman ? Ou est-ce que justement demain matin, une petite opération, puis on continue le voyage ?
[00:06:15][58.0]

Julie du Page : [00:06:16] Évidemment, la famille de José n'a pas pu continuer son voyage. Elle a dû s'adapter à cet énorme changement, dû à l'état de santé de José.
[00:06:25][8.2]

Louis-Phillipe Rivard : [00:06:26] C'est sûr qu'après un événement comme ça, tu te retrouves à l'hôpital, puis tu réalises très rapidement que ta vie a changé. Puis ce qui est plus difficile, c'est, c'est d'essayer de ne pas trouver les solutions tout de suite. Ce que je réalise, c'est quand ça arrive, on les veut rapidement en mode solution, puis on n'en sait pas trop non plus ce qui arrive exactement. On ne connaît pas l'état de la personne, on ne

sait pas à quelle vitesse elle va revenir. Quand, elle va tu guérir ? Elle va tu revenir comme avant ? Puis c'est de, d'essayer de ne pas être trop en mode solution, trop vite. C'est épuisant. Tu n'as pas les informations. Côté émotion, tu n'es pas encore prêt à gérer tout ça, mais c'est plus fort que toi. Là, tu te dis, comment on va arranger ça, comment qu'on va faire ? [00:07:08][41.8]

Josée Boudreault : [00:07:10] Puis on a bien fait ça quand même. C'est drôle à dire, mais moi, j'étais tout le temps fatiguée. Puis, en même temps, le docteur lui dit qu'il faut faire vite pour les mots. Si tu attends trop, ça va être encore pire, tu sais. C'est ça le plus dur à faire. Tu veux faire ça vite, mais t'es tout le temps fatigué, tu sais ? Fais que ça, pour moi, c'était très difficile, t'sais ? Puis on ne savait pas non plus, t'sais, tu as dit le nom-là ? Je suis — ? C'est quoi donc ? [00:07:35][25.2]

Louis-Phillipe Rivard : [00:07:35] Aphasique ? [00:07:35][0.0]

Josée Boudreault : [00:07:39] Exact, c'est dur à voir. Ben non. Tout le monde sait là quand tu es —. Mais tu sais, le plus dur en fait c'est les mots. J'essaie le plus possible, mais c'est dur à faire. [00:07:53][13.6]

Louis-Phillipe Rivard : [00:07:54] Il offrait des exercices. En fait, je crois, après, après un événement comme un AVC, n'importe quoi qui change ta vie ou tu sais, tu te retrouves à l'hôpital, puis la vie ne sera plus pareille. C'est, à essayer d'être patient. [00:08:05][11.3]

Josée Boudreault : [00:08:06] Oui. [00:08:06][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:08:06] Je pense que c'est l'affaire la plus difficile, c'est qu'on est tous dans l'impatience. On veut que rapidement, on s'occupe de ma conjointe. On voudrait que, qu'il ait quelque chose de magique qui la ramène le plus vite possible. [00:08:17][11.0]

Josée Boudreault : [00:08:17] Exact. Ça n'arrive pas finalement. [00:08:18][1.1]

Julie du Page : [00:08:21] La séquelle la plus importante de l'AVC de José est l'aphasie. Un trouble qui affecte la parole, l'écriture et la lecture. [00:08:29][8.4]

Louis-Phillipe Rivard : [00:08:32] Côté séquelles, c'est sûr que c'est l'aphasie, en grande partie. L'aphasie, on se rend compte, c'est différent pour tout le monde. On a rencontré plein d'aphasiques à travers les années. Il n'y en a pas un qui est exactement comme l'autre. Pour Josée, l'aphasie, c'est parler. [00:08:45][12.9]

Josée Boudreault : [00:08:47] Oui, je suis moins vite qu'avant là. Maintenant, je suis comme un gars, tu sais ? Mais c'est correct, c'est mieux que rien. [00:08:53][6.0]

[Louis-Phillipe Rivard : [00:08:54] Fait que parler, c'est ça. Tu es comme un gars. Fait qu'on peut imaginer rapidement, tu as moins de mots. Fait qu'on voit, après ça — [00:08:59][5.1]

Josée Boudreault : [00:09:01] Lui est content parce qu'enfin, il peut parler, tu sais ? Tu vois, ça, c'est bon, ça. [00:09:06][4.7]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:06] Ben oui, parce que tu ne connaissais même pas ma voix avant. [00:09:08][1.8]

Josée Boudreault : [00:09:09] Exact ! Tu sais, là, il est content, il parle. Moi, j'écoute plus aussi. Ça aussi c'est bon. [00:09:12][3.7]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:13] C'est le fun ça ! [00:09:13][0.8]

Julie du Page : [00:09:15] José avait 47 ans, au moment de son AVC. C'est très jeune. Alors quelle était la cause de son AVC? [00:09:22][7.1]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:24] En fait, José, à la naissance, ils t'ont dit que tu avais un souffle au cœur. Comme ça ils t'ont dit un souffle au cœur. [00:09:29][5.5]

Josée Boudreault : [00:09:30] Oui. [00:09:30][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:31] Sauf que la cause de l'AVC, c'est que la malformation que Josée a au cœur, c'est un foramen ovale perméable. Donc c'est un petit trou entre les deux parties du cœur qu'on a tous à la naissance, mais qui se rebouche. [00:09:42][10.7]

Josée Boudreault : [00:09:43] Exact. [00:09:43][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:43], Mais il y a un certain pourcentage de la population qui garde le petit trou. Toi tu as gardé le petit trou. [00:09:48][4.8]

Josée Boudreault : [00:09:49] Exact. [00:09:49][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:50] Par coquetterie. [00:09:50][0.5]

Josée Boudreault : [00:09:51] Exactement. Je suis de même. [00:09:52][1.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:09:54] Et Josée, il est arrivé autre chose, c'est qu'elle aurait fait un caillot à une jambe. [00:09:59][4.8]

Josée Boudreault : [00:09:59] Exact. [00:09:59][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:10:00] Ce caillot-là est inexplicable. Aux États-Unis, on fait des tests pour voir si elle est portée à faire des caillots et tout ça. Et ils sont arrivés à la conclusion que c'était un hasard de la vie. [00:10:09][8.9]

Josée Boudreault : [00:10:09] Exact. [00:10:09][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:10:10] Un caillot qui est partie de la jambe qui a monté, qui est allé au cœur. Il y a passé à travers le foramen ovale [00:10:14][3.8]

Josée Boudreault : [00:10:14] Exact. [00:10:14][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:10:15] perméable, et s'est retrouvé de l'autre côté du cœur. Et c'est là qu'il a pu monter au cerveau dans le côté du langage. [00:10:20][5.2]

Josée Boudreault : [00:10:21] Exact. [00:10:21][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:10:21] Moi, je dis souvent qu'il est allé dans la plus belle partie que Josée avait. Je comprends, caillot, c'était sûrement une belle place, il y avait tellement de mots là-dedans. Ça jasait au bout. Fais qu'il est allé se placer là, puis il t'a volé tous tes mots. [00:10:31][9.5]

Josée Boudreault : [00:10:31] Exactement. Mais j'avais juste un mot, hein ?
[00:10:34][2.8]

Louis-Phillipe Rivard : [00:10:34], Mais il a tout pris, sauf Aweille. Il s'est dit bon, au moins avec ça peut « runner » un peu son chum. Pour ma part, je n'ai jamais su que le cœur et le cerveau étaient connectés de cette façon-là. Qu'un AVC pouvait partir d'une malformation au cœur. Jamais je n'aurais pensé. J'ai toujours cru que c'était vraiment quelque chose qui partait du cerveau, qui était dans le cerveau. [00:10:54][20.0]

Julie du Page : [00:10:56] Josée et Louis-Philippe n'était pas les seuls à ne pas connaître le lien entre le cœur et le cerveau. Christine Faubert, directrice, Équité en matière de santé et impact de la mission à Cœur +AVC, nous explique que l'importance de ce lien est seulement connue depuis quelques années. [00:11:12][15.3]

Christine Faubert : [00:11:14] Le lien, dans le fond, entre les maladies du cœur, puis l'AVC puis le déficit cognitif d'origine vasculaire, ça ne fait pas si longtemps qu'il est connu. Je dirais que ça fait environ, au plus-là, dix années qu'on a commencé à avoir le lien, à comprendre le lien, puis à parler des enjeux que ça cause. On sait par exemple que notre système médical, il a été bâti en silo. Donc on a d'un côté la cardiologie qui s'occupe des maladies du cœur. D'un autre côté, on a la neurologie qui s'occupe des AVC. Ils sont à différents endroits dans l'hôpital et les équipes, ne se parlent pas nécessairement de façon régulière. Puis on sait qu'il y a aussi tout le côté déficit cognitif d'origine vasculaire, qui a longtemps été vu de façon séparée également. Donc là on pense que c'est récent, que les spécialistes commencent à plus se parler puis que la recherche, elle se penche justement sur la, sur les liens entre notre cerveau, notre cœur puis notre système vasculaire. Quand on parle de ce lien-là, on parle vraiment de regarder comme l'ensemble de la personne. Donc si une personne, par exemple une maladie du cœur ou une personne qui a subi un AVC, ben on ne veut pas que les gens regardent le problème de façon isolée. On sait que tout notre corps y est vraiment relié par un ensemble de vaisseaux sanguins. Puis que bon, tous ces vaisseaux-là sont connectés au cœur puis au cerveau. Donc ça va et vient. Puis il y a, quand une personne a un AVC ischémique, donc qui est causée par un caillot de sang ou quelqu'un qui a un problème au niveau de son cœur, peut-être à cause qu'une plaque s'accumule dans ses vaisseaux sanguins. Mais ces plaques, puis ces caillots de sang là, ils vont bouger dans le système vasculaire puis ils peuvent se rendre au cerveau. Donc on sait aussi qu'il y a plusieurs maladies du cœur qui vont entraîner un manque d'oxygène puis de nutriments au cerveau. Donc tout ça, ça affecte les fonctions cognitives comme la pensée, la mémoire, la résolution de problèmes,

etc. Donc, on voit qu'il y a vraiment plein de liens complexes entre les maladies du cœur, l'AVC, puis les déficits cognitifs d'origine vasculaire, dont la démence, par exemple, on sait que c'est la forme la plus grave, puis que toutes ces affections-là touchent notre système vasculaire. Donc, vraiment un changement au niveau de ton cœur va se répercuter sur ton cerveau, sur ton système vasculaire et vice versa. [00:13:28][133.6]

Julie du Page : [00:13:30] Suite à son AVC, Josée a dû retourner à l'hôpital pour réparer sa malformation cardiaque. [00:13:35][5.4]

Louis-Phillipe Rivard : [00:13:37] Ils ont bouché le foramen ovale perméable avec un genre de petit parapluie en téflon. [00:13:41][4.6]

Josée Boudreault : [00:13:42] Exact. [00:13:42][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:13:43] Un peu de la même façon qu'ils ont enlevé le caillot à Josée, ils sont partis encore de laine, je crois, avec le petit parapluie en téflon qui est exactement la bonne grandeur pour le trou. Ils le glisse et ils l'amènent jusqu'au cœur. Et puis, rendu dans le trou, il s'ouvre et puis là, il bouche le trou puis ça cicatrise. Et ça devient une partie de ton cœur. [00:14:01][17.9]

Josée Boudreault : [00:14:01] Exact. [00:14:01][0.0]

Julie du Page : [00:14:03] Suite à cette expérience, Josée et Louis-Philippe sont devenus porte-paroles de Cœur+AVC, et plus spécifiquement pour la campagne de sensibilisation VITE, sur les signes de l'AVC. [00:14:12][9.5]

Louis-Phillipe Rivard : [00:14:14] Toi, tu étais contente de t'impliquer là-dedans. [00:14:16][1.6]

Josée Boudreault : [00:14:16], Mais oui, parce que je sais c'est quoi. C'est naïeux, mais ça a marché, en plus, t'sais. Les gens vont souvent dire c'est à cause de ça que j'ai appelé ensuite à l'hôpital, puis c'est correct. Mais c'était exactement ça. On a dit vite, vite, vite, c'est vrai, tu sais. [00:14:32][15.8]

Julie du Page : [00:14:34], Mais quels sont les signes de l'AVC les plus courants, représentés par l'acronyme VITE ? Louis-Philippe, nous explique. [00:14:40][6.3]

Louis-Phillipe Rivard : [00:14:42] Bien les signes de l'AVC, en fait, on se souvient du mot qui est VITE. Parce que premièrement c'est vrai, qu'il faut faire ça vite. Le mot est parfait. VITE. Le « V » c'est pour visage. [00:14:50][7.6]

Josée Boudreault : [00:14:52] Exactement. [00:14:52][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:14:55] Est-ce qu'il est affaîssé? [00:14:55][0.5]

Josée Boudreault : [00:14:56] Oui. [00:14:56][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:14:56] Donc, José, d'un côté, le visage n'était pas pareil comme l'autre côté. On voyait clairement qu'il y avait une différence entre les deux côtés du visage. « I » c'est pour incapacité de lever les deux bras normalement. [00:15:07][10.6]

Josée Boudreault : [00:15:07] Exact. [00:15:07][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:15:08] Donc, souvent, justement à côté du corps qui lâche un peu plus que l'autre, fait que la personne ne sera pas capable d'avoir les deux bras égaux,

quand elle lève les bras. « T » c'est pour le trouble du langage, la prononciation. Tu poses des questions, tu te rends compte que la personne a de la difficulté à parler comme d'habitude, mais c'est un autre signe. Puis « E » bien c'est pour extrême urgence. On appelle le 9-1-1, on n'attend pas, on dit pas, attends minute, on va prendre une petite liqueur. Peut-être, tu vas être mieux après. Non, non, c'est là, on se dépêche.
[00:15:34][26.4]

Josée Boudreault : [00:15:35] VITE, VITE, VITE. [00:15:36][0.6]

Julie du Page : [00:15:37] Même si le cœur et le cerveau sont reliés par le système vasculaire, le système de soins de santé les traite séparément. Une partie de la solution consiste à repenser le système. [00:15:48][10.9]

Christine Faubert : [00:15:50] Le système il n'est pas bâti pour traiter les différentes conditions de façon intégrée. Une personne qui se présente à l'hôpital avec certains symptômes, on va la traiter immédiatement parce que c'est une urgence. Par contre, ce qui est important, c'est vraiment de voir la personne dans son ensemble. Donc, une fois qu'une personne a été diagnostiquée avec un problème de santé cardiaque, par exemple, on veut essayer de comprendre s'il y a d'autres problématiques au niveau de la santé du cœur ou du cerveau ou du système vasculaire de la personne, parce que ce qu'on essaie de faire c'est vraiment de travailler avec les professionnels de la santé de toutes les disciplines pour avoir une pensée plus large, plus globale de la personne ou du patient. Qu'on travaille avec les autres spécialistes pour voir s'il y a d'autres conditions, puis pour prendre en compte dans le plan de traitement à long terme. Présentement, les spécialistes ne se parlent pas nécessairement de façon optimale, même si le cœur et le cerveau sont reliés par le système vasculaire. Tout le système de soins de santé présentement les traite de façons séparément. Une grande partie du problème, en fait, tient au fait qu'on essaie de traiter une personne qui est aux prises avec plusieurs maladies ou un problème complexe, mais dans un système de santé qui est construit vraiment selon un modèle de malade unique. Donc ça, ça cause un ensemble de problèmes, comme des retards de diagnostic, de traitement puis de prévention secondaire. Mais ça amène aussi un ensemble de stress puis de problématiques au niveau du patient qui peut souffrir inutilement ou à avoir de la difficulté finalement à gérer sa maladie. [00:17:21][91.0]

Julie du Page : [00:17:23] Pour les personnes atteintes de plusieurs maladies, l'approche compartimentée relative aux soins est particulièrement difficile. La tâche devient vite

insurmontable lorsqu'un trouble cognitif s'y ajoute. Il ne faut donc pas hésiter à défendre nos propres intérêts. [00:17:39][15.3]

Christine Faubert : [00:17:40] Il ne faut jamais hésiter à poser des questions comme, OK, j'ai fait un AVC, est-ce que mon cœur il est correct ? Est-ce que je fais de l'insuffisance cardiaque? Puis j'ai appris que ça pouvait augmenter mon risque d'AVC. Est-ce qu'il y a des choses que je devrais être au courant que je devrais savoir ou que je devrais faire? Donc ça, c'est important pour le patient. Pour les professionnels de la santé également, d'être mieux sensibilisés aux liens qui existent finalement entre le cœur et le cerveau. Un autre élément, c'est de créer un modèle de système de santé qui traite de façon plus intégrée la personne. Puis, donc qui présente plus de communication, plus de coordination avec les différents intervenants et les spécialistes. On veut continuer à soutenir les patients, évidemment, pour qu'il y ait justement un ensemble des connaissances pour pouvoir poser les bonnes questions à leurs professionnels de la santé. [00:18:31][50.7]

Julie du Page : [00:18:33] Finalement, il faut aussi poursuivre la recherche pour approfondir la compréhension du système cardiovasculaire et les liens complexes entre les maladies du cœur, l'AVC et les déficits cognitifs d'origine vasculaire. [00:18:44][11.5]

Christine Faubert : [00:18:46] Il y a de plus en plus de recherches qui se penchent sur la question, sur le lien entre le cœur et le cerveau. En septembre dernier, Cœur +AVC puis la Fondation Brain Canada, qui est une fondation qui se spécialise au niveau du cerveau, ont conjointement remis deux bourses de recherche d'une valeur de près de trois millions chacun à deux équipes pluridisciplinaires dont les membres œuvrent dans les établissements partout au Canada. Puis ces bourses-là vont vraiment aider à faire des avancées scientifiques importantes qui vont permettre justement à réduire les risques puis à prévenir les maladies du cœur, de l'AVC puis les déclin cognitifs. [00:19:22][36.2]

Julie du Page : [00:19:25] Voici ce que Christine aimerait que les gens sachent à propos du lien entre le cœur et le cerveau. [00:19:29][4.4]

Christine Faubert : [00:19:31] La chose la plus importante que j'aimerais que les gens retiennent par rapport au lien entre le cœur et le cerveau, c'est que les maladies du cœur, l'AVC, puis les déficits cognitifs d'origine vasculaires, y compris la démence sont

étroitement reliés. Donc, un changement dans l'un va se répercuter sur les deux autres. Donc, par exemple, si vous avez un trouble cardiaque, vous présentez un risque beaucoup plus accru non seulement d'avoir un AVC, mais aussi d'avoir une dégénérescence cognitive précoce. Donc, c'est important de se rappeler que prévenir une affection freine l'apparition de beaucoup d'autres problèmes au niveau de son cœur et son cerveau. [00:20:04][32.9]

Julie du Page : [00:20:05] Josée et Louis-Philippe ont aussi un message à transmettre aux gens qui nous écoutent aujourd'hui. [00:20:09][4.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:20:11], Mais ce qu'on a appris depuis l'AVC de Josée, c'est important de s'informer. Surtout en vieillissant, aller à toutes les années chez le médecin. Si on a une malformation au cœur, si on sent que justement, il y a de petites choses inquiétantes, ben de faire un suivi puis de s'informer. Ce qu'on a appris nous autres, en tout cas, de ne pas négliger notre santé cardiovasculaire parce que ça n'a pas juste des effets sur le cœur comme tel, mais ça a des effets au cerveau. Et puis on s'entend que le cerveau, c'est la chose la plus importante. [00:20:37][26.9]

Josée Boudreault : [00:20:38] Exactement. [00:20:38][0.0]

Louis-Phillipe Rivard : [00:20:39] Puis de ne pas passer à côté des soins qu'on peut avoir pour justement essayer de garder ce beau cerveau-là en santé. [00:20:44][4.3]

Josée Boudreault : [00:20:44] Exact. [00:20:44][0.0]

Julie du Page : [00:20:50] Toutes les cinq minutes, une personne meurt d'un trouble cardiaque, d'un AVC ou d'un déficit cognitif d'origine vasculaire. Ces statistiques dépassent celles d'autres maladies. Les affections cardiaques, cérébrales et cognitives tuent 13 % plus de personnes que tous les cancers réunis. Il est donc essentiel de mieux comprendre les liens qui les unissent et de traiter le patient dans son ensemble. Connaître le lien entre ces affections, c'est aussi reconnaître qu'adopter de saines habitudes de vie, comme cesser de fumer ou faire plus d'exercice n'est pas bénéfique uniquement pour le

cœur, le cerveau ou l'esprit. C'est bénéfique pour tout le système cardiovasculaire.
[00:21:33][43.1]

Julie du Page : [00:21:36] Merci à Josée Boudreault et Louis-Philippe Rivard d'avoir partagé leur histoire. Et merci à Christine Faubert d'avoir partagé son expertise. On se retrouve dans deux semaines pour un nouvel épisode du balado dans lequel j'aurai le privilège de discuter santé cardiovasculaire chez les autochtones. [00:21:55][18.7]

Julie du Page : [00:22:00] Merci d'avoir écouté Le Beat et un merci spécial à nos donateurs d'avoir rendu ce balado possible. J'espère que vous retiendrez quelques informations précieuses de l'épisode d'aujourd'hui. Peut-être aussi serez-vous inspirés à joindre une communauté déterminée à combattre les maladies du cœur et l'AVC. Abonnez-vous maintenant pour rester à l'affût, vous inspirer et retrouver l'espoir. N'oubliez pas d'évaluer et de commenter le balado pour que nous puissions toucher encore plus d'auditeurs. Restez à l'écoute pour notre prochain épisode. En attendant la prochaine fois, je suis Julie du Page et merci d'avoir été des nôtres. [00:22:00][0.0]

[1189.4]