A Canadian strategy for cardiovascular health and disease

Recently, a Canadian cancer strategy has been developed by the Canadian Cancer Society and the Canadian Association of Provincial Cancer Agencies; this initiative has received funding through Health Canada. Through the efforts of the Heart and Stroke Foundation of Canada and the Canadian Stroke Network, there has been major progress on a national stroke strategy and, more recently, the Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology has brought forward a strategy for mental health. These are all worthy initiatives that, if implemented, will have major positive benefits for our population.

But where is the national strategy for cardiovascular disease? It is still the number one cause of death in Canada and, in my opinion, our number one public health problem. In the latter half of 2005, a group of interested individuals began to meet to discuss how a national strategy for cardiovascular health and disease could be developed. Conversations were held with a number of national charitable, research and professional organizations to learn that there was broad interest and support. And then, during the recent federal election campaign, the Conservative Party acknowledged that there was a need for national strategies for a number of common disease groups. Things have moved quickly in recent weeks with the support of the Honourable Stephen Fletcher, member from Winnipeg, who has taken a particular interest in health issues. It now seems likely that there will be some funding available for the development of a national strategy for cardiovascular disease.

Why a national strategy when health care is a provincial matter? First, there is a need for an integrated approach to prevention, care, education and research. And although health is a provincial matter, we need to have national benchmarks, standards and goals. This is particularly necessary in the area of prevention. Despite possessing the knowledge to prevent (delay) much of cardiovascular disease, we are doing a very poor job of engaging the population in healthy lifestyles. And the approaching tidal wave of obesity, particularly among our young, is a huge issue. The increased number of diabetics and hypertensives that will result (with the associated increase in atherosclerosis and its complications) will overwhelm the health care system. This must be dealt with, but I don't believe that many would support planning for this by building more hospitals and operating rooms. The approach has got to be through improving lifestyles, including what we eat and how much physical activity we engage in. We desperately need national programs to address this serious concern.

And, of course, there are the many gaps between what we know and what we do for those who have already developed disease. There are care gaps as well as secondary prevention gaps; these need to be closed, and this can best be approached through the development of national benchmarks based on evidence, implementation, evaluation of impact, adjustment and further evaluation of outcomes.

Eldon R Smith

Une stratégie canadienne pour la santé et la maladie cardiovasculaire

Récemment, la Société canadienne du cancer et l'Association canadienne des organismes de lutte contre le cancer ont mis au point une stratégie canadienne du cancer. Ce projet a été financé par Santé Canada. Grâce aux efforts de la Fondation des maladies du cœur du Canada et du Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires, des progrès importants ont été réalisés quant à la stratégie nationale des ACV. Plus récemment, le comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie du Sénat a présenté une stratégie en santé mentale. Ce sont

tous des projets louables qui, s'ils sont implantés, auront des répercussions positives considérables pour la population.

Mais où est la stratégie nationale sur les maladies cardiovasculaires ? C'est toujours la principale cause de décès au Canada et, à mon avis, le principal problème de santé publique. Pendant la deuxième moitié de 2005, un groupe de personnes intéressées a commencé à se rencontrer pour discuter de l'élaboration d'une stratégie nationale sur la santé et la maladie cardiovasculaire. Des conversations ont été entamées avec divers organismes nationaux de bienfaisance, de recherche et de groupes professionnels et ont permis de constater un intérêt et un soutien généralisés. Puis, au cours des récentes élections fédérales, le parti Conservateur a convenu du besoin d'élaborer des stratégies nationales relativement à divers groupes de maladies. Les choses ont progressé ces dernières semaines, avec l'appui de l'honorable Stephen Fletcher, membre de Winnipeg, qui s'est intéressé aux enjeux en santé. Il semble maintenant probable qu'un financement sera dégagé pour élaborer une stratégie nationale sur les maladies cardiovasculaires.

Pourquoi une stratégie nationale, puisque la santé est de compétence provinciale ? D'abord, il faut adopter une démarche intégrée en prévention, en soins, en éducation et en recherche. Malgré les compétences provinciales, il faut également posséder des normes, des objectifs et des buts nationaux. C'est particulièrement utile en prévention. Même si nous possédons les connaissances nécessaires pour prévenir (ou retarder) la plupart des maladies cardiovasculaires, nous réussissons très mal à inciter la population à adopter des modes de vie sains. La vague d'obésité qui s'annonce, notamment chez les jeunes, est très inquiétante. Le nombre croissant de diabétiques et d'hypertendus qui en découlera (avec l'augmentation connexe d'athérosclérose et de ses complications) submergera le système de santé. Il faut affronter ce problème, mais je ne pense pas que la construction de nouveaux hôpitaux et de nouvelles salles d'opération rallierait la majorité. La démarche doit viser à améliorer les modes de vie, y compris notre alimentation et la quantité d'activité physique que nous faisons. Nous avons désespérément besoin de programmes nationaux pour affronter cette grave préoccupation.

Bien sûr, il existe de nombreuses lacunes entre ce que nous savons et ce que nous faisons auprès des personnes déjà

We also need to integrate our national research agenda with that of prevention and care. We have much yet to learn, and we will need strategies to translate new knowledge rapidly into practice. Finally, we are facing another crisis in health care human resources. But we will not be successful if we plan in the same old way. We require integrated health care human resource plans to address the needs of health professionals that will exist when we are finally successful in developing those new integrated models of care we so desperately need. It is no longer appropriate for each health profession to develop human resource plans with differing educational requirements and vaguely defined scopes of practice. We need multidisciplinary care models and, therefore, planning for the human resource needs must be based on how health care professionals will work in the future. This requires a national strategy.

In Canada, we have a plethora of successful organizations that can work together to develop such a strategy. These include the Heart and Stroke Foundation of Canada, the Canadian Cardiovascular Society and the Canadian Hypertension Society, to name but a few. We have the knowledge, and I think we have the will, to make it happen. With the support of government, we will develop this strategy, an implementation plan and selected outcome targets. The population will benefit while Canada provides international leadership.

It is a time of opportunity.

Eldon R Smith
Editor-in-Chief

malades. Il existe des lacunes en matière de soins et de prévention secondaire. Il faut combler toutes ces lacunes, et on y parviendra surtout en mettant au point des normes nationales fondées sur des données probantes, l'implantation, l'évaluation des répercussions, le rajustement et une nouvelle évaluation des issues.

Nous devons également intégrer notre programme national de recherche à un programme de prévention et de soins. Il reste beaucoup à apprendre, et il faudra des stratégies pour transformer rapidement les nouvelles connaissances en pratique. Enfin, nous affrontons une autre crise en matière d'effectifs médicaux. Nous n'arriverons pas à nos fins si nous planifions comme par le passé. Nous avons besoin de plans intégrés en effectifs médicaux pour répondre aux besoins des professionnels de la santé qui surgiront si nous finissons par réussir à mettre en place ces nouveaux modèles de soins intégrés dont nous avons tant besoin. Il n'est plus pertinent que chaque profession de la santé élabore des plans d'effectifs aux exigences pédagogiques différentes et aux vagues champs d'activité. Il nous faut des modèles de soins multidisciplinaires. Par conséquent, nous devons planifier les besoins d'effectifs d'après le mode de travail des professionnels de la santé de l'avenir. Une stratégie nationale s'impose à cet effet.

Au Canada, nous possédons une pléthore d'organismes florissants qui peuvent collaborer à l'élaboration d'une telle stratégie. Soulignons la Fondation des maladies du cœur du Canada, la Société canadienne de cardiologie et la Société canadienne d'hypertension artérielle, pour n'en nommer que quelques-uns. Nous possédons les connaissances, et je pense que nous avons la volonté, pour y parvenir. Avec l'aide du gouvernement, nous mettrons au point cette stratégie, un plan d'implantation et des cibles d'issues sélectionnées. La population en profitera, et le Canada deviendra un chef de file sur la scène internationale.

Il est temps d'exploiter les possibilités.

Eldon R Smith
Rédacteur en chef

The views expressed on this page are those of the Editor-in-Chief and are not intended to reflect the opinions of the Canadian Cardiovascular Society or Pulsus Group Inc.

Le présent point de vue n'engage que le rédacteur en chef et ne reflète pas nécessairement celui de la Société canadienne de cardiologie ou de Pulsus Group Inc.