

MALADIES CARDIOVASCULAIRES

De la prévention
très en amont

vient en amont de la prévention primaire. « Il s'agit de prévenir l'apparition des facteurs de risques, déjà présents quand on parle de la prévention primaire », explique Jean-Philippe Empana, du Paris-Centre de recherche cardiovasculaire (PARCC), un des rares spécialistes français du domaine.

Un message simple

Encore méconnu en France, le concept est né à la fin des années 1970. « En 2010, l'Association américaine de cardiologie (AHA) l'a repris et, pour le promouvoir, a établi un outil pour une santé cardiovasculaire idéale, basé sur sept critères volontairement simplistes », relate le chercheur. Il s'agit d'avoir une activité physique régulière (75 minutes de sport ou 150 d'activité modérée par semaine), de suivre un régime alimentaire équilibré (fruits et légumes chaque jour, poisson deux fois par semaine...), d'obtenir un indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 25 kg/m², d'être non fumeur depuis au moins 12 mois et, en l'absence de tout traitement, d'avoir un taux de sucre inférieur à 126 mg/dl, un taux de cholestérol total inférieur à 200 mg/ml et une pression artérielle inférieure à 140/90 mmHg. Ces sept critères sont liés aux principaux facteurs de risques des maladies cardiovasculaires : tabagisme, sédentarité, mauvaise alimentation, surpoids, consommation excessive de sel ou d'alcool... Des cibles que visent les messages de prévention primaire diffusés en France depuis des années. Luc-Michel Gorre en témoigne : « Nos messages de prévention sont axés sur l'équilibre de vie. Par exemple, lors des Parcours du cœur, nous avons un message simple : "0-5-30", pour 0 tabac, 5 fruits et légumes par jour et 30 minutes d'activité physique quotidiennes. » Pour autant, les comportements n'évoluent pas toujours dans le bon sens. Pour preuve, les tendances à la hausse de l'obésité (14,5 % des adultes en 2009 contre 8,5 % en 1997) et de la consommation de tabac (1,8 % entre 2005 et 2010).

Les maladies cardiovasculaires ne sont pas toujours une fatalité. En adoptant certains comportements et en surveillant certaines données biologiques, nous pouvons réduire ces risques à tout âge. C'est le credo de la prévention primordiale. Démonstration...

Comprenant l'ensemble des troubles qui touchent notre cœur et nos vaisseaux, les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde. Selon l'Organisation mondiale de la santé, 30 % des décès leur sont imputables. En France, elles sont la deuxième cause de mortalité, après les cancers, pour l'ensemble de la population, et la première pour les femmes et les plus de 65 ans. On

dénombrer ainsi 140 000 décès de causes cardiovasculaires par an en France. Si ces chiffres sont très élevés, la mortalité due à ces maladies est toutefois en baisse depuis 40 ans. Ceci en raison des progrès thérapeutiques, notamment d'urgence. Ensuite, grâce aux efforts de prévention des professionnels de santé, des associations et des pouvoirs publics. « Il y a deux sortes de prévention, avance Luc-Michel Gorre, coordonnateur des Parcours du cœur, évènements grand public de la Fédération française de cardiologie. La prévention primaire, réalisée avant d'être malade, et la prévention secondaire, précautions à prendre après la survenue d'un évènement cardiovasculaire. » Mais, aujourd'hui, se dessine une troisième voie : la prévention primordiale. Celle-ci inter-

« Il s'agit de prévenir l'apparition des facteurs de risques »

2009 contre 8,5 % en 1997) et de la consommation de tabac (1,8 % entre 2005 et 2010).

Jean-Philippe Empana : unité 970 Inserm/Université Paris Descartes, équipe Épidémiologie cardiovasculaire et mort subite

IMC. Poids (en kg) divisé par le carré de la taille (en m)

B. Gaye et al. *J Am Coll Cardiol.*, 1^{er} mai 2017
doi : 10.1016/j.jacc.2017.05.011



← Affiche de campagne des Parcours du cœur de la Fédération française de cardiologie

Les messages de prévention sont donc plus que jamais d'actualité.

Un bénéfice établi

« D'autant que les bénéfices de la prévention primordiale ont été quantifiés par de nombreuses études aux États-Unis et en Chine, illustre Jean-Philippe Empana. Plus les facteurs de risques sont à un niveau optimal, moins il y a de risque de décéder ou de contracter une maladie cardiovasculaire. »

Néanmoins, toutes ces études ont porté sur des jeunes et des adultes de moins de 55 ans. Or, les plus de 65 ans sont parmi les premiers concernés. L'équipe Épidémiologie cardiovasculaire et mort subite du PARCC s'est donc attachée à étudier la relation entre les sept critères et les événements cardiovasculaires dans cette population. Elle a ainsi analysé les données de l'étude des Trois Cités, rassemblant une cohorte de 9 294 individus âgés de 65 ans et plus dans les villes de Bordeaux, Dijon et Montpellier, et suivis pendant plus de dix ans. Et quelle belle surprise : les résultats se sont révélés similaires à ceux des populations des tranches d'âges inférieures !

En effet, les individus qui remplissaient entre cinq et sept critères de la santé cardiovasculaire idéale lors de leur inclusion dans l'étude ont vu une réduction de 29 % du taux de mortalité toutes causes confondues et une chute de 67 % en ce qui concerne les événements coronariens et les AVC. Et Jean-Philippe Empana d'ajouter : « La santé est

« idéale » si six ou sept facteurs sont remplis de manière optimale. Mais on montre que même si un seul facteur est rempli, c'est déjà bénéfique. Alors si on en a deux, trois... c'est encore mieux. »

Des conclusions qui soulignent donc l'intérêt de la promotion de la santé cardiovasculaire idéale à tout âge et en tout lieu. Ces données françaises, qui complètent les études américaines et chinoises, démontrent en effet une certaine universalité géographique.

Autre résultat : les personnes qui s'approchent d'une santé cardiovasculaire idéale (au moins cinq critères à des niveaux optimaux) sont peu nombreuses, soit seulement un peu plus de 5 % de la population étudiée. Ce qui se retrouve dans la population générale des études selon le scientifique : « la prévalence de la bonne santé cardiovasculaire est faible : moins de 10 % dans le monde », regrette-t-il.

Ces travaux démontrent que les efforts de

prévention sont à maintenir, voire à renforcer. Et notamment, ce pourrait être l'occasion de former les praticiens à la prévention primordiale et à la santé cardiovasculaire idéale. « Il serait plus simple de parler des sept critères que d'utiliser les outils statistiques actuellement à leur disposition, peu compréhensibles pour les patients, avance

Jean-Philippe Empana. En plus, c'est une communication positive. Nous ne dirions pas au patient « si vous avez ceci, vous allez avoir une maladie ou mourir », mais plutôt « si vous ne fumez pas ou si vous mangez des fruits et des légumes, votre santé va s'améliorer ». » L'enjeu pour la santé publique est de taille : ces maladies en-

gendrent des soins pour plus de 3,5 millions de personnes en 2012, selon le ministère de la Santé. Cela a un impact sur le fonctionnement de notre système de santé. Luc-Michel Gorre assène : « Nous ne devons pas attendre d'être malade et pris en charge par l'Assurance maladie. Il faut se prendre en main avant, c'est un acte citoyen. » Si elle peut contribuer à améliorer le bien public comme le bien-être tout court, la prévention primordiale est donc la bienvenue dans l'arsenal préventif.

Pascal Nguyen

↓ Un IMC supérieur à 25 kg/m², un des critères à respecter pour prévenir les maladies cardiovasculaires

