



PRENONS SOIN DE NOTRE CŒUR !

PRESQUE PERSONNE NE LE SAIT, MAIS LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES SONT LA PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS DES FEMMES. LA PRÉVENTION RÉDUIT GRANDEMENT LES RISQUES. D'OU L'IMPORTANCE DE S'INFORMER. ENQUÊTE.

PAR ISABELLE DURIEZ ILLUSTRATION AURÉLIE CASTEX

Lorsqu'on demande aux femmes quelle est, selon elles, la première cause de mortalité les concernant, elles sont 42 % à répondre immédiatement : le cancer du sein. Et seulement 33 % à citer les maladies cardio-vasculaires (selon une enquête Opinion Way*, dont nous publions les premiers chiffres à l'occasion du Go Red for Women Day, jour de mobilisation internationale pour sauver le cœur des femmes, le 7 avril). Pourtant, la réalité est tout autre : les maladies cardio-vasculaires tuent huit fois plus les femmes que le cancer du sein. Et plus, même, que tous les cancers réunis. Une femme sur deux en Europe et une Française sur trois (davantage que les hommes),

1/4 DES FEMMES SOUFFRANT DE MALADIES CARDIO-VASCULAIRES (22 %) UTILISENT UN OU PLUSIEURS OBJETS CONNECTÉS POUR SUIVRE LEUR SANTÉ (72 % UN TENSIOMÈTRE, 57 % UN PÈSE-PERSONNE).*

décède d'un accident vasculaire cérébral (AVC), d'un infarctus du myocarde (IDM) ou d'une maladie vasculaire. Soit, en France, une victime toutes les six minutes.

« Qu'elles ne sachent pas qu'elles constituent la première cause de mortalité montre à quel point les femmes sous-estiment les risques cardio-vasculaires », alerte Isabelle Weill, présidente de l'association Ajila qui a commandé l'enquête avec Visiomed

Group, pionnier de la santé connectée. « Comment peuvent-elles préserver leur cœur, si elles ignorent les risques qu'elles encourent ? La prévention du cancer du sein porte ses fruits, c'est la preuve que, quand on se mobilise, on peut sauver des vies. Essayons de faire pareil pour les maladies cardio-vasculaires. » Le 7 avril, Ajila, qui a lancé en 2015 le mouvement Sauvez le cœur des femmes, relaie en France l'invitation à s'habiller de rouge contre ce « tueur silencieux ». Et à poster sa photo sur les réseaux sociaux (sous #Cœurdefemmes ou #RedDayFrance).

Cette sous-évaluation du risque est d'autant plus préoccupante que « si la mortalité par infarctus du myocarde a baissé de 2 % par an depuis vingt ans, parce qu'on soigne mieux le cholestérol, le diabète, l'hypertension artérielle, ces maladies touchent toujours autant de femmes », souligne Jean-Jacques Monsuez, cardiologue à l'hôpital René-Muret-Bigottini à Sevran. Pire, elles sont de plus en plus jeunes. Le nombre d'hospitalisation de femmes de moins de 50 ans pour un infarctus a été multiplié par trois ces quinze dernières années, alors que celui des hommes régresse. « Ce n'est pas étonnant : depuis vingt ans, les messages de prévention s'adressent aux hommes », note le cardiologue.

On a longtemps cru, en effet, que les femmes étaient protégées de ces maladies par leurs hormones. Le patient type était un homme de plus de 45 ans. Mais, petit à petit, elles ont adopté les mêmes comportements : tabagisme, stress, sédentarité, alcool, alimentation riche en cholestérol... La cigarette, en particulier, est le facteur majeur de l'infarctus du myocarde chez la femme jeune : 8 infarctus sur 10 sont dus au tabac. « En 2000, 37 % des victimes étaient des

42 %

DES FEMMES CITENT LE CANCER DU SEIN COMME LA PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ, 33 % LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES.* ALORS QUE CES DERNIÈRES SONT LA PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS.

SANTÉ

PRENONS SOIN DE NOTRE CŒUR

7 AVRIL 2017

○ ○ ○ fumeuses, en 2015, près de 67 %», souligne Jean-Jacques Monsuez. Or, elles sous-estiment ce risque, en particulier quand elles prennent la pilule.

Dans une étude menée sur 5 000 femmes par Ajila, à paraître dans une revue scientifique américaine, Jean-Jacques Monsuez a relevé qu'« une femme sur deux ayant un risque élevé de faire un accident

cardio-vasculaire dans les dix ans pense qu'il est faible ou modéré » : « Nous avons été très surpris de découvrir que la moitié des moins de 31 ans ne connaît pas sa pression artérielle (tension). Celles qui prennent la pilule et qui fument, encore moins. Elles ignorent aussi leur taux de cholestérol ou de glycémie. Or, ces données sont essentielles pour évaluer son risque cardio-vasculaire et mener des actions de prévention le plus tôt possible : éviter le tabagisme, réduire le surpoids, traiter le cholestérol... »

Double peine pour les femmes, ces facteurs de risque « classiques », liés à l'hygiène de vie, sont plus délétères pour leurs artères : « ils stoppent l'effet protecteur des œstrogènes naturels avant la ménopause, explique la professeure Claire Mounier-Véhier, présidente de la Fédération française de cardiologie (fedecardio.org) et cardiologue au CHRU de Lille. Par ailleurs, nos artères sont plus étroites que celles des hommes. Or, les petites plaques formées par le cholestérol (plaques d'athérome) qui se mettent dans les artères sont de nature différente chez les femmes, elles sont plus fibreuses. Au lieu de boucher progressivement les vaisseaux, comme chez les hommes, elles s'érodent et provoquent des caillots sanguins. D'où des accidents cardio-vasculaires plus brutaux et plus

graves chez la femme. » À cela s'ajoute une autre spécificité liée au sexe, le système hormonal. Trois périodes sont particulièrement critiques : lorsqu'on débute une nouvelle contraception hormonale, lors des grossesses et lors de la périménopause. « La contraception à base d'œstrogènes de synthèse augmente le risque d'accident veineux et artériel dans les premiers mois de prise, qu'il s'agisse de la pilule, de l'anneau vaginal ou du patch, et peut aussi favoriser l'hypertension artérielle », explique encore la Pr^{esse} Claire Mounier-Véhier. Ces contraceptions sont contre-indiquées si l'on a déjà connu des thromboses veineuses ou des phlébites, si on est migraineuse, si on a du diabète ou de l'hypertension sévère, ou encore une maladie héréditaire de la coagulation. « Et si on fume, après 35 ans et encore plus après 40 ans, ces contraceptifs sont à proscrire », insiste la cardiologue.

D'autre part, les femmes qui développent de l'hypertension ou du diabète pendant la grossesse risquent deux à trois fois plus que les autres d'être hypertendues, diabétiques ou de souffrir d'un AVC, à la ménopause. Une autre période critique. « Dans les cinq ans avant l'arrêt total des règles, si on ne fait pas attention à l'absorption de sel, à la graisse saturée et aux sucres rapides, et si on ne pratique pas d'activité physique, on risque de stocker des kilos au niveau de la ceinture abdominale. Or, ces kilos favorisent le vieillissement de l'artère et le dépôt de plaques d'athérome. Il vaut mieux avoir de la culotte de cheval ! ironise la cardiologue. Après l'arrêt total des règles, et de la production d'œstrogènes, les artères durcissent et des plaques de cholestérol ou de calcium peuvent les atteindre. »

72 %

DES FEMMES PENSENT QU'ELLES DOIVENT ÊTRE VIGILANTES TOUTE LEUR VIE, MAIS ELLES N'ONT PAS IDENTIFIÉ LES PÉRIODES À RISQUES, TELLES QUE LA PRISE D'UNE NOUVELLE CONTRACEPTION ET LA MÉNOPAUSE.*

PREMIERS FACTEURS DE RISQUE CITÉS : LE TABAC, L'HYPERTENSION ET L'OBÉSITÉ. CEUX LIÉS AUX ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX ET PERSONNELS, À LA PRISE D'UN CONTRACEPTIF ORAL, ET À L'ALCOOL SONT SOUS-ÉVALUÉS.*

LES 5 ALIMENTS QUI NOUS PROTÈGENT

« Pour réduire le surpoids tout en préservant son cœur, la référence reste le régime crétois », explique Corinne Chicheportiche, médecin nutritionniste. À limiter : les aliments riches en acides gras saturés ou trans (viandes grasses, produits laitiers, sucreries, plats industriels). À privilégier : les fruits et légumes (5 à 7 par jour), les céréales complètes, les viandes blanches maigres et les poissons gras.



LA GRENADE

Son jus, riche en antioxydants, réduit la tension artérielle, comme celui de la betterave. Il augmenterait même le diamètre des vaisseaux. Pour les autres fruits, les manger frais, pour en absorber les fibres.



L'HUILE D'OLIVE

Riche en acides gras monosaturés, c'est la meilleure pour la cuisson. Si on la choisit extra vierge, elle réduit les risques cardio-vasculaires de 30 % par rapport à un régime classique pauvre en graisses.



LES NOIX

Noisettes, amandes, arachides, pistaches, pécan... Consommées, sans sel, 4 fois par semaine, elles réduisent le risque de décès par maladie coronarienne de 24 % et le risque d'infarctus de 22 %.



L'AVOCAT

En plus de ses fibres et de son effet rassasiant, il est riche en vitamine E et en acides gras monosaturés. Une consommation quotidienne de fruits et légumes diminue de 33 % le risque d'AVC.



LE POISSON

La sardine, l'anchois, le hareng, le maquereau, l'espadon, le thon... sont riches en oméga-3. Mais en raison de leur contamination par les pesticides et métaux lourds, on n'en mange que deux fois par semaine.

À lire : « Rajeunir, mon cœur dit oui ! Comment protéger nos artères et notre cerveau ? » du Pr Pierre Weinmann (éd. Albin Michel).

ISTOCKPHOTO, AURELIE CASTEX

UNE FEMME SUR TROIS (UNE FEMME SUR DEUX QUAND ELLES SOUFFRENT DE MALADIES CARDIO-VASCULAIRES) ESTIME QUE, APRÈS UN ACCIDENT VASCULAIRE, ON NE RISQUE PAS PLUS QU'AVANT D'EN FAIRE UN AUTRE. ALORS QUE LE RISQUE EST PLUS ÉLEVÉ.*

Ne se sachant pas en danger, les femmes ne savent pas non plus reconnaître les signes d'un accident cardio-vasculaire. Elles ne sont pas les seules, leur entourage comme le grand public ignorent généralement que ceux-ci sont différents des symptômes connus chez un homme. Cela se traduit par une perte de chance de survie pour les victimes : on a moins le réflexe d'appeler le 15, le Samu arrive tard, voire trop tard. Près de la moitié des femmes de moins de 60 ans victimes d'un infarctus du myocarde n'ont, en effet, pas senti de douleur dans la poitrine irradiant le bras gauche et la mâchoire, typiques chez les hommes. Moins dis-

tingts chez les femmes, les symptômes peuvent être assimilés à une crise d'angoisse : nausées, palpitations à l'effort, douleur au milieu du dos, fatigue inhabituelle...

C'est ce qui est arrivé à Stéphanie Duprey. Un samedi matin, une semaine après les attentats du 13 novembre 2015, elle a senti une douleur compresser sa poitrine. Son mari s'est demandé si elle faisait une crise d'angoisse ou un accident cardiaque. Quand elle lui a dit ne plus sentir ses mains ni ses pieds, il a appelé les pompiers. Arrivés en cinq minutes, ils l'ont emmenée en urgence : elle faisait un infarctus. À 32 ans, elle n'était pas un sujet à risque si ce n'est que sa mère a subi un double pontage. « Des amis étaient chez nous. Ils ont conseillé à mon mari d'appeler SOS médecins, raconte-t-elle. Heureusement les pompiers sont tout près de chez nous, cela m'a sauvée. J'imagine, si j'avais été seule... » Elle n'a pu reprendre son activité qu'après six mois de soins intensifs et de réadaptation cardiaque. « À l'hôpital, j'ai rencontré des femmes qui ont laissé passer un infarctus : elles ont senti la douleur, mais l'ont minimisée, ce n'est que chez le cardiologue qu'elles ont compris que ce n'était pas juste de la fatigue ou de l'anxiété », raconte Stéphanie Duprey. Les femmes, plus endurantes à la douleur et prises par leurs responsabilités quotidiennes, « s'écourent moins que les hommes face à une douleur thoracique », confirme Claire Mounier-Véhier. « Elles retardent le moment de s'avouer vaincues par la maladie. » Stéphanie doit désormais prendre sept comprimés par jour à vie. « Et les cardiologues me déconseillent pour l'instant d'avoir un enfant », confie-t-elle.

Sensibiliser les femmes aux risques de maladies cardio-vasculaires, aux gestes de prévention et aux symptômes d'un AVC peut sauver des vies. Aux États-Unis, dix ans après le lancement de Go Red for Women par l'American Heart Association, les résultats sont là : la mobilisation de tous, y compris de Michelle Obama, a permis d'inverser la tendance. Pour la première fois en 2015, le nombre de femmes décédées d'un infarctus a diminué et non augmenté aux États-Unis. Et cette tendance se confirme pour la troisième année consécutive. « Nous avons quelques années de retard, mais nous pouvons y arriver aussi », assure Isabelle Weill. Sauvons le cœur des femmes. ■

* Étude réalisée par Opinion Way pour Visiomed Group et l'association Ajila, du 10 au 20 mars 2017, en ligne sur système CAWI auprès de 1000 femmes âgées de 18 ans et plus (selon un échantillon national représentatif) et 200 femmes souffrant de maladies cardio-vasculaires.



QUIZ COMMENT VA VOTRE COEUR ?

1. Vous savez que le tabac est le premier facteur de risque d'accident cardio-vasculaire.

- Vous continuez de fumer, malgré vos tentatives pour arrêter.
- ★ Cela vous rassure d'avoir arrêté depuis plus de cinq ans, réduisant votre risque d'infarctus à celui d'une non-fumeuse.
- ♥ Âgée de moins de 40 ans, vous ne fumez pas pour pouvoir prendre la pilule.

2. Le diabète, vous en avez entendu parler.

- ♥ Vous ne vous sentez pas concernée car vous avez une bonne hygiène de vie.
- Vous en avez fait pendant votre grossesse, cela vous a laissé un mauvais souvenir.
- Vous êtes suivie parce que vous êtes en surpoids ou vous avez un mauvais cholestérol.

3. Vos baskets restent au placard, faute de temps pour pratiquer un sport.

- ♥ Vous chronométrez vos trente minutes d'activité physique par jour sur votre bracelet connecté.
- Votre activité du week-end, c'est plutôt séries sur Netflix que balades en forêt.
- ★ Vous avez fait du sport pendant des années. Cela ne fait qu'un an que vous n'avez pas le courage de les chausser.

4. Lors d'une consultation, votre médecin prend votre tension et vous annonce un chiffre.

- ★ Vous attendez le résultat avec appréhension car il y a de l'hypertension dans votre famille.
- ♥ Vous ne le retenez jamais. Vous savez seulement qu'il est bon.
- Vous savez immédiatement si c'est bon ou pas, car vous êtes hypertendue avec un traitement.

5. Quand vous êtes stressée ou anxieuse...

- Vous attendez que ça passe, en tentant de dormir au moins sept heures par nuit (sans toujours y arriver).
- Vous prenez des anxiolytiques ou des antidépresseurs.
- ♥ Vous respirez profondément pour vous remettre en cohérence cardiaque.

RÉSULTATS

Au moins quatre ♥ Votre niveau de risque de contracter des maladies cardio-vasculaires est faible. Vous avez une bonne hygiène de vie et vous prenez en compte la santé de vos artères et de votre cœur. Continuez à être vigilantes, surtout aux moments critiques du changement de contraception, de la grossesse et de la ménopause.

Trois ★ Votre niveau de risque est modéré. Faites un effort sur votre hygiène de vie. Pratiquez la relaxation, le yoga ou la cohérence cardiaque pour gérer votre stress. Limitez le sel, l'alcool, les plats tout prêts... Faites-vous aider pour arrêter de fumer et restez attentive aux signes d'alerte (essoufflement, palpitations, oppression thoracique, douleur dans la poitrine).

Plus de deux ● Votre niveau de risque est élevé. Antécédents familiaux ou personnels, sédentarité, alimentation déséquilibrée, combinaison tabac-pilule ou surpoids conséquents... Prévoyez un check-up cardio-vasculaire préventif avec votre médecin.

Merci à la Pr^e Claire Mounier-Véhier, cardiologue au CHRU de Lille.