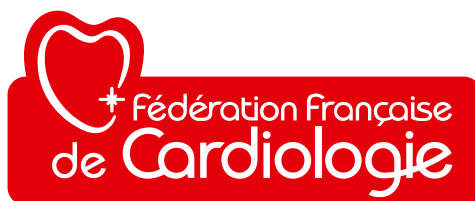


#06  
JANVIER  
2019

LE CŒUR DES SENIORS

# L'OBSERVATOIRE DU CŒUR DES FRANÇAIS

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE



**Prévention + Recherche**  
Association reconnue d'utilité publique

# SOMMAIRE

---

**03**

Édito

—

**04**

Protéger le cœur des seniors, une priorité pour tous

—

**06**

Que savent les seniors de leur cœur et comment  
le protègent-ils ?

—

**08**

Avis d'experts

—

**13**

Les conseils pratiques  
de la Fédération Française de Cardiologie

---



---

**Pr. Claire MOUNIER-VEHIER**  
Présidente de la Fédération  
Française de Cardiologie

---

## À PARTIR DE 50 ANS, LA PRÉVENTION DEVIENT UNE URGENCE POUR VIEILLIR EN BONNE SANTÉ

**L**a prévention est importante à tout âge, mais elle l'est tout particulièrement lorsqu'on vieillit, car nous devenons plus fragiles et donc plus à risque de dépendance. L'objectif du senior est de rester « vigoureux » et indépendant le plus longtemps possible !

L'âge modifie progressivement le fonctionnement du cœur et des artères, ce d'autant que nous ne prenons pas garde à notre hygiène de vie. Des symptômes cardio-vasculaires peuvent apparaître avec l'âge, comme l'essoufflement ou les palpitations à l'effort, l'hypotension avec des sensations de vertige aux changements de position, la fatigue pour de simples petits gestes de la vie quotidienne.

Les facteurs de risque traditionnels ont également un impact très négatif sur la santé des seniors et sont de véritables boosters du vieillissement cardio-vasculaire. Retenons l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le tabagisme, le diabète, l'obésité abdominale, association de malfaiteurs liée à la sédentarité, au stress chronique, à l'isolement social avec l'arrivée de la retraite...

Ces facteurs de risque vont ainsi accélérer le développement de la maladie athéromateuse avec des artères devenues aussi plus rigides et plus épaisses avec le temps. Des complications peuvent alors très vite survenir chez le sujet âgé : infarctus du myocarde, troubles du rythme, usure du tissu électrique du cœur, rétrécissements des valves cardiaques, insuffisance cardiaque, accidents vasculaires cérébraux, démence vasculaire...

Après la ménopause, les femmes ont spécifiquement un risque cardio-vasculaire qui va rapidement dépasser celui des hommes, en raison de la disparition progressive de leurs œstrogènes naturels ayant un rôle protecteur cardio-vasculaire et métabolique. Je les invite tout particulièrement à consulter un cardiologue pour un bilan cardio-vasculaire au moment de la ménopause et à être à l'écoute de leurs symptômes souvent très spécifiques, atypiques et encore méconnus chez elles.

Autant de raisons qui font que les seniors doivent être particulièrement attentifs à leur hygiène de vie. La maladie cardio-vasculaire est une vraie maladie de l'environnement, ne l'oublions pas. Pratiquer 30 minutes par jour toute sorte d'activité physique, sans oublier de promener son chien maintient en autonomie, limite le risque d'ostéoporose, sauvegarde la mémoire. Soigner son alimentation en limitant le sel et l'alcool parfois trop festif à la retraite, restreindre les sucres et graisses saturées sont autant de sauvegardes pour bien vieillir tout en profitant de la vie et en continuant à se faire plaisir. Toutes ces clés de prévention positive très simples doivent devenir des automatismes pour garder le plus longtemps un vrai capital santé.

À nous d'être les anges gardiens de notre santé, nous en avons tous les capacités. À nous de nous stimuler tous ensemble, en s'appuyant sur les associations régionales de cardiologie et leurs Clubs Cœur et Santé, acteurs efficaces de la Fédération Française de Cardiologie.

# Protéger le cœur des seniors, une priorité pour tous

---

Depuis 1964, la Fédération Française de Cardiologie se bat pour réduire le nombre de décès et d'accidents d'origine cardio-vasculaire. Les seniors en sont les premières victimes. La population âgée ne va cesser d'augmenter dans les années à venir : en 2050, un Français sur trois sera âgé de 60 ou plus, contre un sur cinq en 2005.

Pour autant, cette longévité ne rime pas toujours avec bonne santé. Ainsi, notre espérance de vie s'accroît (84 ans chez les femmes et 79 ans pour les hommes) mais notre temps de vie en bonne santé, lui, ne progresse pas (64,1 pour les femmes et 62,7 ans pour les hommes)<sup>1</sup>.

Accompagner le vieillissement par la prévention, notamment en matière de maladies cardio-vasculaires, est devenu aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique.

---

1. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ; Études & Résultats – N°1046, Janvier 2018

# Éclairage : le cœur et les effets de l'âge

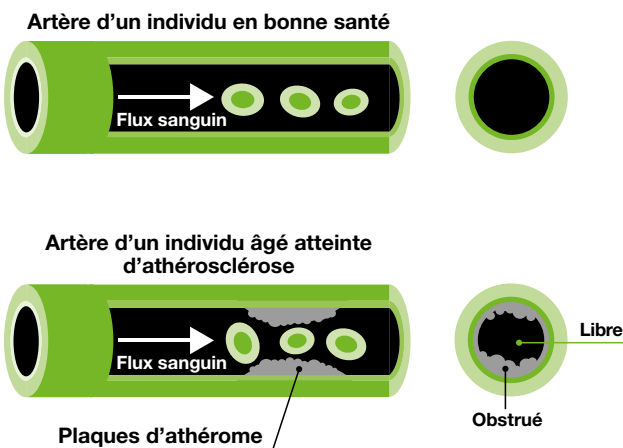
**Le cœur est un muscle vital pour notre organisme.** Il distribue le sang à des milliards de cellules du corps pour les alimenter en oxygène et nutriments mais aussi pour éliminer leurs déchets.

Avec l'âge, il **devient néanmoins plus fragile** : les artères perdent en élasticité et deviennent plus épaisses. En leur sein se développent de petites plaques de graisse appelées **plaques d'athérome**.

Ce phénomène s'appelle **l'athérosclérose**. **Des facteurs de risque tels que l'hypertension artérielle, le diabète, le cholestérol, le tabagisme, l'alcool, la sédentarité et le surpoids ou encore l'obésité favorisent l'athérosclérose.** Ces plaques formées de calcium et de cholestérol apparaissent dès 50 ans. Elles peuvent grossir ou se rompre avec la formation d'un caillot sanguin provoquant une occlusion de l'artère, rendant inévitable l'infarctus du myocarde.

Pour éviter que les artères ne se bouchent, et ainsi ralentir les effets du vieillissement, **il est important de prendre soin de son cœur et de faire attention aux différents facteurs de risque.** Avoir une **alimentation équilibrée, arrêter de fumer et pratiquer une activité physique régulière** sont essentielles pour préserver le bon fonctionnement de son cœur.

## Mécanisme du vieillissement sur le cœur



## Les facteurs favorisant l'athérosclérose



# Que savent les seniors de leur cœur et comment le protègent-ils ?

RÉSULTATS DE L'OBSERVATOIRE DU CŒUR DES FRANÇAIS  
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE (ENQUÊTE IFOP)<sup>1</sup>

**Dans l'ensemble, les seniors sont bien informés sur les maladies cardio-vasculaires. Ils ont néanmoins encore des progrès à faire pour prendre réellement bien soin de leur cœur... Mais il n'est jamais trop tard : les bénéfices de la prévention cardio-vasculaire sont indéniables même lorsqu'on est senior !**

## Les connaissances sur la prévention des risques cardio-vasculaires restent fragiles

En accompagnant les seniors dans leurs réponses aux questions, ceux-ci semblent disposer d'une bonne connaissance des facteurs de risque cardio-vasculaires. Ils sont ainsi une grande majorité (85 % à 99 %) à relever le rôle déterminant de certains facteurs dans le développement de maladies cardio-vasculaires comme le tabagisme, le cholestérol, le diabète, l'hypertension, le stress, une mauvaise alimentation ou encore l'absence d'activité physique. Mais leurs connaissances s'avèrent finalement fragiles lorsqu'il s'agit de citer les moyens pour se protéger contre les maladies et les risques cardio-vasculaires. Ainsi, **certains**

**moyens de prévention sont spontanément peu mentionnés : ne pas fumer** est cité par moins d'1/3 des répondants (27 %) ; **surveiller son cholestérol, sa tension et éviter l'hypertension** sont encore bien moins souvent évoqués (respectivement 2 %, 1 % et 4 %), alors qu'il s'agit de moyens de prévention essentiels.

## L'incidence de la précarité et de l'isolement social sur le développement des maladies cardio-vasculaires est sous-estimée

**La précarité et l'isolement social** touchent de plus en plus fortement les seniors<sup>2</sup> et peuvent avoir de graves conséquences sur leur santé.

La précarité accroît ainsi la consommation de tabac et d'alcool, le manque d'exercice physique, le stress, la dépression, une mauvaise alimentation entraînant un surpoids ; des facteurs de risque majeurs pour 80 % des maladies cardio-vasculaires. Les personnes seules ont, quant à elles, 2 fois plus de risques de développer une maladie cardio-vasculaire. Malheureusement, l'incidence de ces deux facteurs n'est pas encore suffisamment connue des seniors. Ils sont en effet respectivement plus d'1/4 (26 %) et presque 1/3 (32 %) à considérer que la précarité et l'isolement social ne sont pas majeurs dans le développement des maladies cardio-vasculaires.

1. Enquête menée par l'IFOP à partir d'un questionnaire auto-administré en ligne du 12 au 16 octobre 2018, auprès d'un échantillon de 1 007 personnes représentatifs de la population française de 60 ans et plus.

2. 48 % des seniors vivent en dessous du seuil de pauvreté – source : Rapport de statistiques de 2015 du Secours Catholique ; 300 000 Français de plus de 60 ans sont en situation de mort sociale – source : étude *Solitude et isolement, quand on a plus de 60 ans en France en 2017* des petits frères des Pauvres.

**La vulnérabilité cardiaque et vasculaire des femmes au moment de la ménopause est méconnue**

Les seniors sont **plus de la moitié** (56 % tout sexe confondu ; 53 % chez les femmes) **à ne pas connaître l'impact de la ménopause sur les maladies cardio-vasculaires**. Durant cette période, les femmes **perdent pourtant la protection que leur offrent leurs hormones**, les œstrogènes. Elles ont aussi **tendance à prendre du poids et surtout de la graisse abdominale**, à avoir un **excès de mauvais cholestérol** et à **développer du diabète**. Tous ces facteurs multiplient le risque de développer des plaques d'athérome dans les artères et donc, le risque d'accident cardio-vasculaire.



**53%**

des femmes seniors ne connaissent pas l'impact de la ménopause sur les maladies cardio-vasculaires

**La consultation régulière de son médecin traitant n'apparaît pas comme une priorité pour le senior**

**Seulement 5 % des seniors citent la consultation régulière chez son médecin traitant comme un moyen de se protéger contre les maladies et les risques cardio-vasculaires**. Pourtant, un **suivi médical régulier est primordial** pour une bonne prévention cardio-vasculaire, quel que soit le sexe et **dès 50 ans**. Ils sont encore plus de 40 % à ne pas le savoir et pour plus de 20 % d'entre eux, ce suivi doit avoir lieu uniquement à partir de 60 ans.

**L'activité physique n'est pas suffisamment présente dans leur quotidien**

L'importance d'une activité physique quotidienne dans la prévention des maladies cardio-vasculaires ne fait aucun doute pour la majorité des seniors puisqu'il s'agit du 1<sup>er</sup> moyen de protection qu'ils citent de manière spontanée (61 %). Mais dans la réalité, on est encore très loin des bonnes pratiques ! Les seniors dans leur grande majorité bougent en effet bien trop peu : ils sont **moins d'1/3 à pratiquer de manière quasi-quotidienne une activité physique et 25 %, 2 à 3 fois par semaine, quand seulement 4 % d'entre-eux en font au moins 4 fois par semaine**.

Or, pour qu'une activité physique apporte un réel bénéfice santé et permette notamment de réduire les risques d'accidents cardio-vasculaires, il est nécessaire de la **pratiquer au moins 30 minutes par jour**. Une fréquence/intensité qui devrait passer dans l'idéal **chez les plus de 65 ans à 1 h par jour, selon le Pr François Carré, cardiologue du sport au CHU de Rennes et ambassadeur FFC**.

Leur connaissance sur les bienfaits du sport après 60 ans demande à être également renforcée. **Pour encore 44 % des seniors interrogés, les effets de l'activité physique se feraient ressentir bien plus tard que pour les adultes moins âgés**. Il s'agit là d'une idée fausse, puisqu'un senior



**44%**

des seniors pensent que les effets de l'activité physique se ressentent plus tard que pour les adultes moins âgés

**qui reprend une activité physique peut déjà au bout de moins d'1 mois en ressentir les bienfaits**.

**Malgré de relatives bonnes habitudes alimentaires, certaines nécessitent d'être revues, afin de lutter durablement contre les maladies cardio-vasculaires**

73 % des seniors ne mangent pas les 5 portions de fruits et légumes quotidiennes recommandées. **Ils consomment en moyenne seulement 3,6 portions par jour**.



**73%**

ne mangent pas le minimum recommandé de 5 portions de fruits et légumes quotidiennes recommandées

**Les seniors sous-estiment également l'importance de l'apport en protéines dans leur alimentation : seul un peu plus d'1/3 (35 %) sait que pour réduire son risque cardio-vasculaire, un senior doit en manger davantage qu'un adulte de moins de 50 ans**.

Ils se montrent en revanche très raisonnables quant à leur consommation en viande rouge, puisqu'ils sont moins d'1/3 (24 %) à en manger au moins 3 fois par semaine.

Autre point positif, ils sont moins d'un quart (13 %) à resaler systématiquement ou fréquemment leur plat. Ils sont également peu nombreux (9 %) à consommer au moins trois fois par semaine des plats « tout préparés ». Des données particulièrement rassurantes quand on connaît **le taux élevé de sel dans les produits industriels et son incidence sur le développement de l'hypertension artérielle**, un des facteurs majeurs de risque d'infarctus.

# Avis d'experts

---

REGARDS CROISÉS



## Vivre vieux, oui mais en bonne santé !

### Comment définit-on un senior, une personne âgée ?

Les gériatres n'ont pas cherché à redéfinir la personne âgée, encore moins le terme de senior qu'ils utilisent peu. On considère qu'une personne est âgée **à partir de 60-65 ans**. Bien que la très grande majorité des personnes restent très valides jusque vers 75-80 ans, **c'est autour de cette tranche d'âge qu'apparaissent les premiers signes avérés du vieillissement**. Ils se caractérisent par une **diminution progressive des performances maximales**, et plus encore par une **plus grande difficulté d'anticipation et d'adaptation au stress**, qui définit la fragilité. Ces signes de vieillissement viennent s'ajouter aux effets propres des maladies, qui eux-mêmes évoluent avec l'avancée en âge. Le mode de vie a également une incidence directe sur le vieillissement. Ainsi un individu sédentaire et qui fume va vieillir plus vite. Les facteurs génétiques jouent aussi bien sûr un rôle important.

### Vieillit-on bien en France aujourd'hui ?

L'espérance de vie en France est très élevée, les femmes détiennent d'ailleurs le record de longévité en Europe avec une espérance de vie à la naissance de 84,5 ans en moyenne.

Pour autant, **longévité n'est pas toujours synonyme de bonne santé**. Dans les pays de l'Europe du Nord par exemple, l'espérance de vie à la naissance est inférieure à la France mais on y vit plus longtemps en bonne santé, sans incapacité. Nous avons clairement une marge d'amélioration de ce côté-là en France.

### Comment expliquez-vous cette situation ?

L'une des raisons est **l'effort de prévention insuffisant** en France porté à la fois par les pouvoirs publics mais aussi les professionnels de santé. Cette insuffisance favorise **le développement de pathologies, pourtant évitables**, qui à long terme peuvent conduire à des incapacités et à la dépendance. **La prévention vaut à tout âge**, mais elle est **tout particulièrement importante chez le senior** car il est plus fragile et donc **plus à risque**.

“ Dans les pays de l'Europe du Nord par exemple, l'espérance de vie à la naissance est inférieure à la France mais on y vit plus longtemps en bonne santé, sans incapacité. Nous avons clairement une marge d'amélioration de ce côté-là en France. ”



**Professeur François Puisieux**  
Chef du pôle de gériatrie  
au CHU de Lille

# Non, les maladies cardio-vasculaires ne sont pas toujours une fatalité !

## Quel est l'intérêt d'un dépistage cardio-vasculaire pour les seniors ?

Les seniors sont les personnes les plus à risque de développer une maladie cardio-vasculaire. Un dépistage dès 50 ans permet au médecin de **repérer les différents facteurs de risque (tabagisme, cholestérol, diabète et hypertension associés très souvent à une sédentarité et un excès pondéral)**, et de proposer par la suite un traitement adapté à son patient. Le dépistage peut s'effectuer chez son cardiologue après consultation auprès du médecin traitant.

## Pour quelles raisons conseillez-vous un dépistage dès 50 ans ?

Pour les **femmes**, cela correspond à l'âge moyen de la ménopause et nous savons qu'**avec le changement hormonal, les risques d'accidents cardio-vasculaires sont augmentés**. Quant aux **hommes**, les **victimes d'infarctus sont de plus en plus jeunes, c'est-à-dire aux alentours de 60 ans**. Avec un dépistage systématique dès 50 ans, les patients ont de meilleures chances de **bénéficier d'un diagnostic précoce des maladies cardio-vasculaires** ; ils pourront par conséquent être traités plus tôt et avoir un meilleur pronostic.

## Quels conseils donnez-vous à vos patients seniors pour bien vieillir ?

Pour vieillir en bonne santé, il faut **pratiquer tous les jours une activité physique, manger sainement en limitant le sel et les boissons alcoolisées, se faire aider au sevrage tabagique si on est fumeur actif et consulter**.



**Docteur Patrick Assyag**  
Cardiologue et Vice-président  
de la Fédération Française  
de Cardiologie

La fréquence de consultation va dépendre de la situation de chaque patient. Un patient qui présente un facteur de risque comme l'hypertension artérielle devra consulter afin d'être pris en charge avec un suivi régulier. Une personne à très haut risque devra être suivie au moins deux fois par an selon les dernières recommandations. C'est ainsi qu'un patient ayant fait un infarctus du myocarde sera suivi par son médecin traitant et son cardiologue une à deux fois par an en fonction des symptômes et du terrain.

## Quelle est la place de la réadaptation cardiaque après un accident cardio-vasculaire ?

Tout d'abord, il est important de rappeler que **les premières personnes concernées par la réadaptation cardiaque sont les seniors**. C'est à leur âge que surviennent le plus souvent les accidents cardio-vasculaires. La réadaptation cardiaque fait **partie intégrante du traitement après un accident coronarien, par exemple**, et doit être **poursuivie par une activité physique** adaptée

idéalement au niveau des Clubs Cœur et Santé de la Fédération Française de Cardiologie. Il s'agit de réintégrer le patient dans son environnement d'origine, de lui redonner une autonomie et une confiance en soi, mais aussi d'améliorer son profil psychologique, car les patients sont souvent déprimés après un accident cardio-vasculaire.

On leur suggère aussi d'optimiser de façon durable leur mode de vie en modifiant leurs habitudes alimentaires, en perdant du poids, en arrêtant le tabac, en reprenant une activité physique, etc. Cela passe aussi par l'évaluation de leur profil à l'effort avec par la suite, la mise en place d'une éducation thérapeutique adaptée. Mais aujourd'hui, seulement 15 à 20 % des personnes victimes d'un accident cardio-vasculaire suivent une réadaptation cardiaque ; **ne pas suivre cette réadaptation, c'est augmenter les risques de récurrence**. Les femmes sont encore plus pénalisées. Seule une minorité se voit proposer une rééducation après un accident cardio-vasculaire.

## Pour quelles raisons si peu de patients suivent cette réadaptation cardiaque ?

Ces personnes ont généralement bénéficié d'une angioplastie<sup>2</sup>. C'est une opération qui nécessite une courte hospitalisation et qui est souvent pratiquée chez des patients entre 45 et 65 ans. **Ces personnes généralement actives ont des obligations familiales ou souhaitent reprendre une activité professionnelle rapidement sans suivre une réadaptation cardiaque**. Par ailleurs, les rendez-vous sont difficiles à obtenir en raison d'un **nombre limité de centres**.

1. Les Clubs Cœur et Santé, mis en place par la Fédération Française de Cardiologie il y a plus de 40 ans, ont pour vocation première d'accompagner les cardiaques lors de leur phase de réadaptation. L'objectif est d'assurer la continuité du parcours de soins.

2. Cela consiste à ouvrir le vaisseau atteint après introduction d'un ballonnet suivie de la mise en place d'un stent (ressort).

La santé des seniors est un enjeu de santé publique. De nombreux acteurs du sport s'engagent aujourd'hui pour le bien vieillir. C'est le cas de la Fédération Française d'Athlétisme qui, en partenariat avec la FFC, propose des activités physiques adaptées aux besoins et aux attentes des seniors.

## Le sport au service du bien vieillir

### Que propose la Fédération Française d'Athlétisme aux seniors ?

Depuis 2006, nous proposons ***Athlé Forme et Santé***, une offre de pratiques destinée aux personnes qui recherchent le plaisir, le bien-être et l'amélioration de leur santé à travers le sport et qui correspond tout à fait aux désirs des seniors. Cela comprend la **marche nordique**, la **remise en forme**, la **condition physique** et l'**accompagnement au running**. Nous avons également à notre disposition des outils comme le **Diagnoform®** qui a été créé par l'IRFO (l'Institut des Rencontres de la Forme). Il permet de faire une **évaluation de la forme d'un individu** sur différents plans : physique, alimentaire et bien-être. Après analyse des résultats, les entraîneurs de la FFA sont en mesure de proposer des activités adaptées aux besoins et aux objectifs de chacun.

### Y a-t-il une activité que vous préconisez en particulier aux seniors ?

La marche est tout à fait appropriée aux personnes qui souhaitent faire une activité physique modérée. Nous préconisons la **marche nordique** ; il s'agit d'une marche rapide qui se pratique avec des bâtons dans un environnement naturel. Nous proposons également des **séances spécifiques de marche nordique entrecoupées d'exercices de renforcement musculaire**. Cela permet de



**Dr Martine Prévost**  
Médecin du sport et Vice-Présidente de la Fédération Française d'Athlétisme (FFA)

travailler à la fois l'endurance cardiaque, l'entretien musculaire, l'équilibre et la coordination pour éviter les chutes. Nous essayons en fait de renouveler nos activités en permanence afin que les adhérents ne se lassent pas. L'objectif étant qu'ils continuent de pratiquer tout en s'amusant. Car **faire du sport c'est bien, mais il faut impérativement que cela s'inscrive dans la durée**. Pour compléter notre offre, nous réfléchissons actuellement à une nouvelle pratique santé en milieu urbain.

**Que diriez-vous à un senior qui souhaite commencer ou reprendre une activité physique ?**  
Je lui dirais qu'il **n'est jamais trop tard pour le faire ! À tout âge, les bénéfices du sport pour la santé**

**sont énormes**. On sait par exemple que l'activité physique permet de diminuer de 20 à 30 % la morbidité cardio-vasculaire.

La personne intéressée peut se rendre dans un de nos clubs. Elle y sera évaluée par des personnes compétentes qui, en fonction de ses capacités et de ce dont elle a envie, lui proposeront une activité physique adaptée. Elle profitera également des conseils des entraîneurs qui l'évalueront et lui permettront de progresser au fil du temps. Et la pratique sportive au sein d'un club, c'est aussi **un moyen d'éviter l'isolement, de passer un bon moment tout en étant entouré**.

Le partenariat signé en 2018 entre la FFA et la FFC vise à inciter le grand public à faire du sport pour rester en bonne santé et prendre soin de son cœur. Plusieurs actions communes sont prévues : le soutien de la FFA aux Parcours du Cœur de la FFC, une campagne de communication nationale et la mise en place d'une formation continue, réalisée par un médecin, à l'adresse des Coachs Athlé Santé de la FFA, sur la thématique de l'activité physique en faveur des personnes atteintes d'une pathologie cardio-vasculaire.

# Quelle place donner aux seniors dans notre société ?



**Vincent Caradec**  
Sociologue, professeur  
à l'université de Lille,  
spécialiste du vieillissement

## Qu'est-ce qu'un senior aujourd'hui ?

Le senior n'existe pas, car il ne s'agit pas d'un groupe aux caractéristiques clairement définies. Nous sommes au contraire face à **une très grande diversité de profils avec des lignes de clivage fortes qui sont principalement l'âge, la situation sociale (actif/retraité), le milieu social, le mode de vie, le sexe et le fait de vivre seul ou entouré.** Les problématiques qui touchent les seniors sont donc extrêmement diverses. Selon la vie qu'ils ont menée auparavant, leur âge, leur milieu social..., les seniors n'ont pas les mêmes attentes et ne se posent pas les mêmes questions.

## Quelle sont les évolutions significatives de cette population au cours des 40 dernières années ?

Je relève deux évolutions majeures. En premier lieu, **l'âge du départ à la retraite.** Les années 70-80 ont été marquées par le recours fréquent

à la pré-retraite, on pouvait quitter le monde du travail avant 60 ans. Aujourd'hui le contexte économique est différent, les politiques publiques visent à maintenir les personnes le plus longtemps possible en activité professionnelle. De ce fait, la seniorité est davantage marquée par un « vieillissement actif » des individus, qui restent plus longtemps dans le milieu professionnel que les générations précédentes.

**Le rapport à la retraite a également évolué.** Dans les années 50-60, elle était synonyme d'ennui, bon nombre de personnes ne savaient pas quoi faire de leur retraite. Dans les années 70-80, elle est devenue un temps de loisirs construit socialement par la publicité et les médias. De nos jours, c'est une période où l'on doit être encore actif, via l'emploi ou une activité bénévole.

## Le nombre de seniors ne cesse d'augmenter. Que cela signifie-t-il pour notre société ?

**La conquête du grand âge** est un des enjeux majeurs des années à venir. Selon l'INSEE, un tiers des Français seront âgés de plus de 60 ans en 2050. Et la population des octogénaires et des nonagénaires, qui progresse fortement, explosera dans les prochaines années. En 1950, les 85 ans et plus correspondaient à 0,5 % de la population ; ils représentent aujourd'hui 3 % et passeront à 7,5 % en 2050.

**Jamais une société n'a vécu avec des personnes d'un âge aussi avancé et de manière aussi nombreuse.** La génération des 80-90 ans commence d'ailleurs à réfléchir à ce que cela veut dire de vivre aussi âgé, au sens à donner

à l'allongement de la vie. Elle invente aussi de nouvelles manières de vivre le grand âge, comme par exemple les habitats autogérés, des lieux de vie à mi-chemin entre le domicile individuel et l'EHPAD leur permettant de conserver leur autonomie.

**Notre société va devoir apprendre à vivre avec ces personnes âgées mais aussi changer de regard sur elles,** regard critique vers une population souvent considérée comme obsolète par ce que d'un « autre temps ». Il est pourtant indispensable pour notre société de **donner du sens à cette âge de la vie** que beaucoup vont connaître et de **lutter contre ce sentiment de dépréciation à l'encontre des personnes âgées.**

## Quelle est l'importance du lien social pour les personnes âgées ?

Le lien social est fondamental à tous les âges de la vie et il peut prendre diverses formes : lien associatif, amical ou familial. Ce dernier est le plus important et très fort pour une partie des seniors. Pourtant **une partie de cette population a peu, voire très peu de relations sociales, et vit dans un grand isolement ;** elle représente **6 % des 60 ans et plus.**<sup>1</sup> Une étude menée par le CSA et les Petits-Frères des pauvres nous apprend ainsi qu'à partir de 85 ans, on constate une rupture significative des cercles de sociabilité qui se traduit par des contacts moins fréquents avec les petits-enfants, la famille éloignée, le cercle associatif et le voisinage.

1. Étude CSA de 2017 des petits frères des Pauvres *Solitude et isolement*

# Les conseils pratiques

DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

---

**Avec l'âge, le vieillissement du cœur est inéluctable et les risques de maladies cardio-vasculaires augmentent, d'autant plus quand notre mode de vie les favorise depuis longtemps.**

**Privilégier une alimentation équilibrée, pratiquer une activité physique tous les jours, ne pas fumer ou encore lutter contre l'isolement social sont autant de bonnes habitudes qui peuvent nous permettre de vivre mieux plus longtemps.**

## Manger équilibré

La qualité de notre alimentation a, tout au long de notre vie, une incidence sur notre organisme. Ainsi, **une alimentation trop riche en graisses saturées, en sucres d'absorption rapide et en sel est nocive pour le cœur et les artères.** Elle conduit à l'embonpoint, voire à l'obésité abdominale, au diabète, à l'hypertension artérielle et à l'hypercholestérolémie. Ces facteurs de risque traditionnels agissent en synergie sur la survenue des maladies cardio-vasculaires. Une alimentation trop pauvre en protéines et en vitamines est également nocive pour la santé. De nombreuses personnes âgées ont une alimentation déséquilibrée et pauvre en protéines. Ils se

trouvent souvent en dénutrition et carencés en vitamines (B, folates, D...). Cette malnutrition chronique accélère la fragilité, le vieillissement et le risque de maladies chroniques.

**Leurs besoins en protéines** (végétales et animales) **sont d'ailleurs de 20 % plus élevés que ceux d'un adulte de moins de 50 ans** notamment pour avoir un capital musculaire adéquat. Pour **se sentir en forme et rester en bonne santé**, il est donc indispensable d'avoir **une alimentation équilibrée**, c'est-à-dire variée, proportionnée à vos dépenses énergétiques, bien répartie dans la journée et qui apporte tous les nutriments nécessaires au bon fonctionnement de votre organisme.

## LES EXCÈS ALIMENTAIRES À ÉVITER POUR LE CŒUR D'UN SENIOR



### TROP DE KILOS

L'embonpoint favorise l'hypertension. Il s'accompagne en général d'un taux de mauvais cholestérol (LDL) ou de glycémie trop élevés.



### TROP DE SEL

Il peut entraîner des problèmes d'hypertension artérielle et de rétention d'eau. Il peut provoquer des décompensations cardiaques si on a une insuffisance cardiaque. Il ne faut pas ingérer plus de 5 g par jour. Manger trop salé diminue aussi l'efficacité de certains médicaments cardio-vasculaire dont certains antihypertenseurs.



### TROP D'ALCOOL

Consommer trop d'alcool quotidiennement (plus de 2 unités\* par jour chez l'homme et une unité par jour chez la femme) provoque une **augmentation du taux de triglycérides dans le sang** et favorise la prise de poids, l'obésité abdominale, impliqués dans le développement des plaques d'athérome. L'alcool favorise aussi la survenue de l'hypertension et limite l'effet des traitements antihypertenseurs. Il est également cause d'**hypertension artérielle**. Il convient de limiter sa consommation d'alcool à **1 ou 2 verres par jour au maximum et si possible, la supprimer totalement.**

\*Une unité = un verre de vin, 25 cl de bière, une flûte de champagne...



### TROP DE SUCRE

L'excès de sucre dans le sang est source de **diabète et d'hypertension artérielle**, facteurs de risque d'athérosclérose et de thrombose. L'âge provoquant une diminution de la tolérance au glucose (encore appelée insulino résistance), le risque de **diabète** est fréquent chez les personnes de plus de 50 ans.



### TROP DE GRAISSES

Les aliments d'origine animale, notamment les viandes rouges, et les graisses de cuisson ont une influence directe sur le **mauvais cholestérol (LDL)**. En trop grande quantité, il a tendance à se déposer sur la paroi des artères et favoriser le développement de **plaques d'athérome**.

## LE SAVIEZ-VOUS ?

L'agence de santé publique, **Santé Publique France**, met à disposition des plus de 55 ans **un guide nutrition**. Il présente les grands repères de consommation du PNNS ainsi qu'un certain nombre de conseils et de recettes du quotidien.



Plusieurs services, développés par certaines communes, ou encore par des organismes associatifs ou privés de service à la personne, proposent **la livraison à domicile de repas équilibrés** et personnalisables. Mais attention à la ration de sel contenu dans les plats livrés à domicile quand on est insuffisant cardiaque ou hypertendu. Il faut le signaler à l'association ou au service de la mairie.





## Continuer à bouger !

L'activité physique est définie comme tout mouvement corporel produit par des muscles qui requiert une dépense d'énergie. Il ne s'agit donc pas seulement d'une pratique sportive, mais aussi des mouvements effectués en bricolant, jardinant, dansant, faisant son marché... **Peu importe la manière de bouger, l'essentiel est de le faire quotidiennement à raison de 30 minutes. Ce qui importe n'est pas la performance mais bien la régularité.**

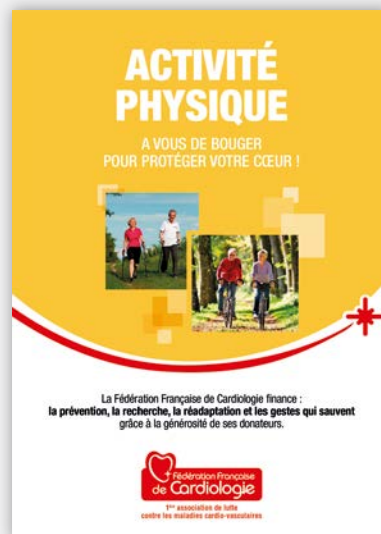
L'activité physique est le complément indispensable et indissociable de l'équilibre alimentaire. Sa pratique régulière peut permettre de retarder ou de ralentir certains processus de vieillissement et aide à garder la forme donc une bonne qualité de vie. Elle a notamment **un effet bénéfique sur le plan cardio-vasculaire et permet d'entretenir la fonction cardio-respiratoire.**

**Un cœur bien entraîné est mieux adapté pour mener une vie active et autonome !**

Ainsi, grâce à la pratique d'une activité physique régulière de faible intensité (par exemple la marche).

Il faut favoriser le côté ludique des activités physiques pour les intégrer à la vie quotidienne sans que cela constitue une contrainte.

Par ailleurs, **reprendre ou commencer une activité sportive après 50 ans, c'est possible et même fortement conseillé !** Il est en revanche important pour débiter une pratique intense d'aller consulter son médecin traitant qui vous enverra si nécessaire chez un cardiologue, surtout en cas de facteurs de risque, pour valider votre aptitude. **Les sports d'endurance (vélo, natation, marche rapide, gymnastique, etc.) sont particulièrement adaptés après 60 ans.**



### LES 3 CONSEILS DU PR FRANÇOIS CARRÉ, CARDIOLOGUE DU SPORT AU CHU DE RENNES

- Chez un senior, **toutes les capacités de l'organisme baissent** (la force musculaire, la capacité à l'effort...). Il est donc impératif de **pratiquer une activité physique ou sportive pour limiter les effets du vieillissement.** Il est recommandé de pratiquer de **l'endurance** ou du **cardio** pour améliorer le fonctionnement du cœur et des vaisseaux, mais aussi du **renforcement musculaire** pour pallier la réduction de la masse musculaire.
- À partir de 65 ans, l'idéal est de pratiquer **au moins 1 heure d'activité physique par jour**, en la fractionnant éventuellement tout au long de la journée.
- Déjà après **3 semaines** un senior qui reprend le sport pourra **en ressentir les bienfaits.**

## QUELQUES EXERCICES DU QUOTIDIEN À FAIRE À LA MAISON

### Assouplissement articulaire des hanches



**Placez-vous** debout, les pieds écartés de la largeur du bassin.

**Fléchissez** légèrement les genoux.

**Repérez** visuellement votre sternum et votre pubis. Lors d'une expiration, basculez lentement votre bassin vers l'arrière en essayant de rapprocher votre pubis de votre sternum. Cela a pour effet de faire disparaître la cambrure du bas du dos.

**Maintenez** la position pendant 2 secondes avec une respiration régulière, puis revenez en position neutre.

**Réalisez cet exercice 5 fois de suite** en prenant le temps de bien le maîtriser.

### Renforcement musculaire du dos



**Allongé sur le dos**, jambes fléchies, **ramenez le genou** droit sur la poitrine et **tirez** jusqu'à faire entrer en contact la cuisse avec l'abdomen, si besoin en s'aidant des mains ; faites la même chose du côté gauche.

**Restez ainsi 15 secondes** en position et répétez l'exercice 2 à 3 fois.

### Exercice cardio - Trotter sur place



**Installez-vous** debout, les pieds écartés de la largeur du bassin. Laissez vos bras pendre le long de votre corps.

Tout en restant sur place, **décollez**, l'un après l'autre, **vos talons du sol**.

Puis, **trottez sur place** en accélérant le rythme et en élevant légèrement les genoux. Faites ainsi deux séquences de 30 secondes avec un temps de récupération de 30 secondes entre chacune.

**Adaptez votre effort** en fonction de vos capacités.

D'autres exercices disponibles  
sur Sikana TV  
[www.sikana.tv/fr](http://www.sikana.tv/fr)



## LES CLUBS CŒUR ET SANTÉ

Les Clubs Cœur et Santé de la Fédération Française de Cardiologie ont pour vocation première **d'accompagner les cardiaques lors de leur phase de réadaptation. L'objectif est d'assurer la continuité du parcours de soins.**

Pour cela, les adhérents des clubs sont amenés à découvrir ou redécouvrir le plaisir d'un sport et le bien-être que procure une activité physique. Il existe aujourd'hui, plus de 240 Clubs Cœur et Santé partout en France.

Chaque Club est animé par des bénévoles, dont un responsable et un cardiologue référent. Des professionnels de santé et du sport, ainsi que différents intervenants participent à l'offre des activités.



### ERWAN MARTIN

#### RESPONSABLE DE LA MOBILISATION DES RÉGIONS DE LA FFC

##### **À qui s'adressent les Clubs Cœur et Santé ?**

Nous accueillons plus de 17 000 adhérents dont la moyenne d'âge est de 68 ans. Une grande majorité vient à la suite d'un accident cardio-vasculaire, après avoir suivi une réadaptation cardiaque dans un hôpital ou un centre de réadaptation. Les autres adhérents sont essentiellement des personnes touchées par des facteurs de risque cardio-vasculaires tels que l'hypertension artérielle, le surpoids...

##### **De quelle manière les Clubs accompagnent-ils les adhérents ?**

Nous proposons des activités physiques qui leur permettent de maintenir leur capital santé, de poursuivre une activité physique régulière et adaptée à leur pathologie. Les activités sont très diverses : de la marche, du vélo, de la gymnastique, de la sophrologie, du yoga, de la zumba... Toutes ces activités sont encadrées par des professionnels diplômés ou des bénévoles qualifiés. L'accompagnement consiste aussi à aider les adhérents à adopter les bonnes mesures diététiques pour favoriser un retour à la vie normale dans les meilleures conditions.

Beaucoup de personnes viennent également dans nos Clubs pour l'accueil et l'écoute. Les adhérents s'entraident et se soutiennent, dans un cadre amical. La dimension sociale y est importante.

##### **Quels sont vos ambitions pour demain ?**

Nous souhaitons que les Clubs Cœur et Santé s'installent de façon pérenne et naturelle dans le parcours de soin des patients. Nous avons pour cela créé de nombreux Clubs depuis 2 ans. Nous souhaitons, dans les années à venir, poursuivre ce maillage territorial et renforcer plus encore notre mission d'intérêt général de proximité.

##### **De quoi avez-vous besoin pour cela ?**

Nous avons naturellement besoin de cardiologues mais aussi de bénévoles qui accepteraient de se lancer dans l'aventure en créant des Clubs Cœur et Santé dans l'ensemble des bassins de vie français. Nous souhaitons également poursuivre notre reconnaissance auprès des Agences régionales de Santé et du Ministère de la Santé.

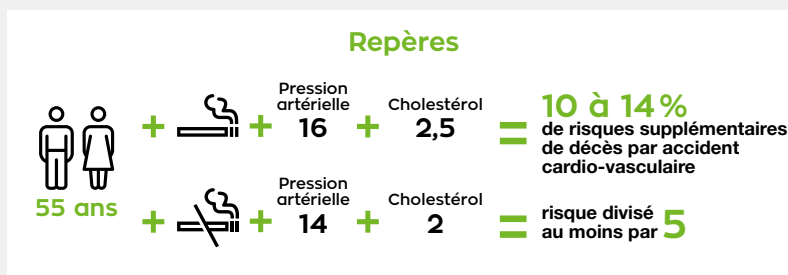
Vous souhaitez adhérer à un club près de chez vous ? Tous les contacts sur le site [www.fedecardio.org](http://www.fedecardio.org)

## Halte au tabac !

### Le tabac est avant tout néfaste pour notre cœur et nos artères.

Les maladies cardio-vasculaires sont en effet la première cause des décès liés au tabac, devant le cancer du poumon.

Mais, **il n'y a pas d'âge pour oser se libérer du tabac** ! Autrement dit, l'abstinence tabagique a des effets immédiats et conséquents à tout âge.



## QUELQUES RÈGLES POUR ARRÊTER DE FUMER



**Fixez-vous une date** et faites-la connaître à votre entourage



**Débarassez-vous** de vos briquets, cigarettes et cendriers



**Utilisez des activités de diversion** pour faire face au besoin urgent de fumer : boire de l'eau, mâcher un chewing-gum, laver vos mains...



**Utilisez** des substituts nicotiques



**Parlez-en** à votre médecin/  
**consultez** un tabacologue.  
Se faire accompagner pour le sevrage tabagique est une clé du succès de l'arrêt du tabac

## Combattre l'isolement social

### La solitude touche environ 5 millions de personnes en France.

Elle ne doit pas être prise à la légère car elle peut avoir des conséquences graves à long terme pour la santé. Elle est susceptible de conduire à la sédentarité, à la prise de poids, au stress accru, lui-même responsable de tabagisme, de consommation d'alcool, de mauvaise alimentation et d'hypertension artérielle. Elle affaiblit le système immunitaire et rend plus vulnérables aux maladies. **Les personnes seules ont d'ailleurs 2 fois plus de risques de développer une maladie cardio-vasculaire.**

Des initiatives pour rompre avec l'isolement

### Les échanges intergénérationnels

De nombreux services proposent de **mettre en relation un étudiant en recherche d'une chambre avec une personne âgée vivant**

### seule et disposant dans son logement d'une pièce inoccupée.

Au-delà du complément de revenu, ces initiatives permettent aux personnes âgées de combattre la solitude et d'être aidées dans leur quotidien.

### Les familles d'accueil

Créée en 2016, l'entreprise sociale et solidaire **CetteFamille met en relation des personnes âgées en perte d'autonomie et des familles prêtes à les accueillir.**

Le réseau comprend actuellement 2 500 familles d'accueil et a permis d'accompagner 600 personnes.

Plus d'information sur [www.cettefamille.com](http://www.cettefamille.com)

### L'habitat participatif

À Montreuil, en Seine-Saint-Denis, a été créé un habitat participatif appelé **La maison des babayagas.**

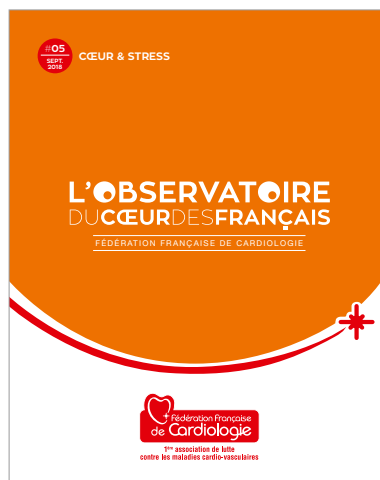
Cette anti-maison de retraite, où vivent une vingtaine de dames, est une résidence autogérée, participative et engagée, réservée aux femmes de plus de 60 ans. Les occupantes de cet immeuble imaginent au quotidien des projets pour vieillir comme elles ont vécu : indépendantes et autonomes.

### Le partage de repas

Des **communes rurales** proposent aux personnes âgées le **partage de repas** de manière conviviale, en compagnie de bénévoles et d'aides à domicile.

### La pratique d'activités sociales

De nombreuses associations mettent en place des **activités sportives et culturelles** à destination des seniors permettant de renouer avec le plaisir d'être ensemble.



La Fédération Française de Cardiologie édite les cahiers de l'Observatoire du cœur des Français.

Numéro #01, *Le cœur des Français : état des lieux*

Numéro #02, *L'avenir du cœur des jeunes*

Numéro #03, *Priorité à la recherche !*

Numéro #04, *Cœur & Femmes*

Numéro #05, *Cœur & Stress*



Les cahiers sont téléchargeables dans la partie « notre documentation » sur

<https://www.fedecardio.org/notre-documentation>

