

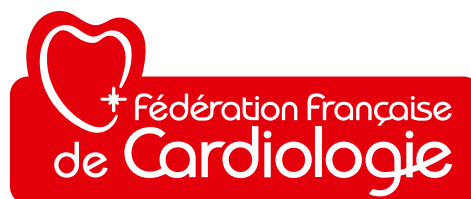
#01

Janvier  
2017

LE CŒUR DES FRANÇAIS : ÉTAT DES LIEUX

# L'OBSERVATOIRE DU CŒUR DES FRANÇAIS

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE



1<sup>ère</sup> association de lutte  
contre les maladies cardio-vasculaires

# SOMMAIRE

---

**03**

Édito

—

**04**

Les Français et leur cœur

—

**08**

Des experts commentent l'étude

—

**12**

Les conseils pratiques de  
la Fédération Française de Cardiologie

---



---

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

---

## LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE LANCE **L'OBSERVATOIRE DU CŒUR DES FRANÇAIS**

**L'**Observatoire du cœur des Français, c'est à la fois une évidence et un beau challenge. Les maladies cardio-vasculaires représentent un véritable enjeu de santé publique. Il est urgent d'agir, de faire évoluer les mentalités et surtout les comportements. La prévention des maladies cardio-vasculaires est la première mission de la Fédération Française de Cardiologie.

En lançant l'Observatoire du cœur des Français, nous avons souhaité aller à la rencontre des Français et de leurs comportements au quotidien, à travers une enquête d'opinion. Comment perçoivent-ils les maladies cardio-vasculaires ? Connaissent-ils les moyens de s'en prévenir ? Quelles mesures de prévention privilégient-ils ? Et en réalité, ont-ils vraiment le bon comportement, les bons réflexes ?

Ce premier volet de l'Observatoire du cœur des Français nous permet de faire un état des lieux de la situation. Il nous offre une bonne vision du chemin restant à parcourir. Dans chaque édition, nous pourrons ainsi approfondir nos connaissances et mieux comprendre les comportements et les freins des Français en matière de prévention.

Les maladies cardio-vasculaires sont des maladies du mode de vie. Les combattre représente un véritable enjeu de société pour tous les Français. C'est pourquoi il nous a paru intéressant de ne pas faire réagir uniquement des cardiologues, mais d'associer aussi le regard croisé de sociologues pour proposer une analyse complète et approfondie des résultats de l'enquête.

Il est urgent de passer à l'action, de faire évoluer les mentalités et surtout les comportements. N'oublions pas que les maladies cardio-vasculaires ne frappent pas par hasard et qu'elles tuent sans prévenir...

Agissons ensemble pour une prévention citoyenne !

# Les Français et leur cœur

RÉSULTATS DE L'OBSERVATOIRE DU CŒUR DES FRANÇAIS  
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE



## le cœur

est l'organe le plus important du corps humain pour une large majorité de Français...

À la question « **Parmi les différents organes du corps humain, lequel est le plus important pour vous ?** », les Français sont **65 % à répondre spontanément le cœur**. Une réponse encore plus marquée pour les femmes (69 % contre 61 % pour les hommes) et pour les personnes âgées : 76 % chez les 75 ans et plus. **Il arrive ainsi loin devant le cerveau, cité par seulement un Français sur cinq.**



**65 %**  
des Français répondent que le cœur est l'organe le plus important



**20 %**  
des Français répondent que le cerveau est l'organe le plus important

## ... mais ils sont toutefois insuffisamment conscients des méfaits des maladies cardio-vasculaires

Bien que 4 Français sur 10 aient un proche atteint par une maladie cardio-vasculaire (MCV), la population ignore l'ampleur et la gravité de ces maladies.



**1<sup>re</sup>**  
cause de mortalité chez les femmes

Les Français sous-estiment le nombre de décès provoqués par les MCV. 58 % d'entre eux ignorent qu'elles sont **la première cause de mortalité chez les femmes**.

Ils sont **77 % à penser qu'elles provoquent moins de 200 décès par jour en France**. Un chiffre qui monte à 88 % pour les moins de 35 ans. Une estimation bien loin de la réalité : **la moyenne nationale représente le double, avec 400 décès par jour liés aux MCV, soit 150 000 décès par an.**



**400**  
décès par jour liés aux MCV



**51 %**  
des Français n'a jamais parlé des facteurs de risque cardio-vasculaire avec un professionnel

Et c'est peut-être parce qu'il est insuffisamment conscient des méfaits des MCV que **plus d'un Français sur deux (51 %) n'a jamais parlé de facteurs de risque cardio-vasculaire à un professionnel de santé**, que ce soit un médecin généraliste ou un spécialiste.

## Les Français pensent prendre bien soin de leur cœur... Mais ils ont encore beaucoup à faire pour s'améliorer

### Bien bouger et limiter la sédentarité

“**Quels sont les moyens que vous connaissez ou dont vous avez entendu parler pour se protéger contre les maladies et les risques cardio-vasculaires ?**”

À cette question, 57 % des Français placent de manière spontanée en première réponse le fait de faire du sport ou d'avoir une activité physique régulière. Ils ont cependant une perception erronée de ce qu'est réellement une pratique régulière. Pour près de 8 Français sur 10, faire une séance d'1 heure d'activité physique par semaine suffit, ce qui n'est malheureusement pas assez.

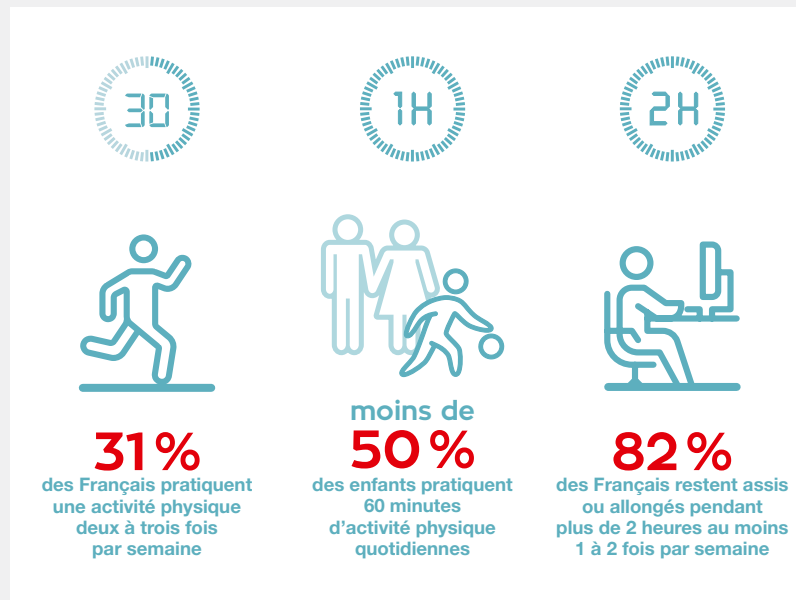
61 % des Français considèrent qu'ils exercent une activité physique régulière, mais en réalité ils ne sont que 21 % à bouger durant au moins 30 minutes d'affilée plus de trois fois par semaine, se rapprochant ainsi des recommandations officielles. Tandis qu'**une large majorité des Français ne bouge pas assez : 31 % pratiquent une activité physique deux à trois fois par semaine, 27 % moins de deux fois par semaine et même 11 % déclarent ne jamais bouger.**

Ces comportements ne s'améliorent pas d'une génération à l'autre. En effet, si 70 % des Français considèrent que leurs enfants font autant ou plus d'activité physique

aujourd'hui qu'eux-mêmes en faisaient au même âge, et 72 % pour les grands-parents vis-à-vis de leurs petits-enfants, ces estimations sont pourtant bien loin de la réalité.

En France, **moins de 50 % des enfants respectent les 60 minutes d'activité physique quotidiennes préconisées par les autorités sanitaires.**

En parallèle, les Français devraient limiter leur sédentarité. **82 % d'entre eux restent assis ou allongés sans se lever pendant plus de deux heures au moins une fois par semaine.** Et à l'échelle d'une journée près d'une personne sur deux reste assise ou allongée durant deux heures au moins. Cette sédentarité est très néfaste pour l'organisme.



## L'alimentation protectrice des artères et du cœur

52 % des Français citent l'alimentation parmi les moyens de lutte et de prévention contre les maladies cardio-vasculaires et **77 % des Français déclarent avoir une alimentation équilibrée.**

Cependant, comme pour l'activité physique, il y a un décalage entre perception et réalité. **Seuls 40 % des Français mangent des fruits et 38 % des légumes tous les jours.** Le minimum recommandé des 5 portions de



fruits et légumes quotidiennes n'est atteint que par un tiers des Français. Pour ce qui est de la consommation

de sel, **64 % des Français resalent leurs plats à table**, dont 24 % systématiquement ou fréquemment. Une donnée particulièrement préoccupante, alors que les plats préparés et les produits industriels sont déjà trop riches en sel...

L'excès de sel rigidifie les artères et favorise l'hypertension artérielle, l'un des principaux facteurs de risque d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral (AVC).

## Le tabac, premier tueur évitable

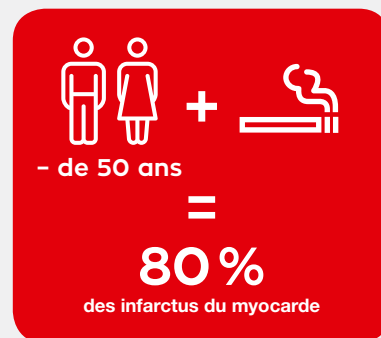
**22 % des Français seulement citent l'arrêt du tabac ou le fait de ne pas fumer** dans les moyens de prévention et de lutte contre les maladies cardio-vasculaires. Or le tabagisme, qu'il soit actif ou passif, est particulièrement toxique pour le système cardio-vasculaire, il constitue la première cause de mortalité évitable, avec 73 000 décès annuels en France.



Comme ses effets sur le cœur et les artères sont insidieux, ils sont sous-estimés par les sujets les plus jeunes. Pourtant, chez les hommes et les femmes de moins de 50 ans, **le tabac est dans 80 % des cas l'unique facteur de risque et le premier responsable de l'infarctus du myocarde.**

Et ces effets cardio-vasculaires du tabac sont présents pour une exposition même faible : « *Il n'y a pas de petit tabagisme sans risque. Une consommation même de seulement 3 ou 4 cigarettes par jour comporte un risque important d'accidents cardio-vasculaires* », commente le Professeur Daniel Thomas, cardiologue, expert Tabac à la Fédération Française de Cardiologie.

**Quand on veut lutter contre les MCV, arrêter de fumer n'est pas une option, c'est la première mesure à prendre.**



### Méthodologie de l'enquête menée par l'IFOP

Enquête menée par un questionnaire auto-administré en ligne du 14 au 16 novembre 2016 auprès d'un échantillon de 2 001 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas au regard de critères sociodémographiques (sexe, âge), socioprofessionnels (profession), et géographiques. Ces quotas ont été définis à partir des données du recensement pour la population âgée de 18 ans et plus résidant en métropole (RP-INSEE 2012).

## LA PRÉVENTION DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES EST POSSIBLE



**Professeur André VACHERON**  
cardiologue, membre  
de l'Académie des sciences  
morales et politiques, ancien  
Président de l'Académie  
de médecine et Président  
honoraire de la Fédération  
Française de Cardiologie

### **Qui sont les malades atteints par une pathologie cardio- vasculaire ?**

Les maladies cardio-vasculaires ne frappent pas au hasard. Elles ont des facteurs de risques que l'on connaît bien et que l'on peut prévenir comme le tabac, l'hypercholestérolémie, la surcharge pondérale, le diabète, la faible consommation de fruits et légumes, la consommation excessive d'alcool, de sel, de graisses riches en acide gras saturés, la sédentarité et surtout l'hypertension artérielle. Aujourd'hui, s'il n'est pas possible de tout prévenir, dans bien des cas, la prévention dépend d'une modification des comportements. Les études anglaises Whitehall I et II<sup>1</sup>, menées sur plus de 19 000 fonctionnaires anglais durant 38 ans, ont montré qu'un adulte de 50 ans fumeur, hypertendu et hypercholestérolémique a une espérance de vie réduite de 10 ans, et même de 15 ans s'il est obèse et qu'il a du diabète.

### **Pourquoi les Français méconnaissent-ils l'impact des maladies cardio-vasculaires ?**

La population actuelle refuse de vieillir et méconnaît les dangers d'une pathologie qui est la plupart du temps tout à fait silencieuse. Si les maladies cardio-vasculaires ne frappent pas au hasard, elles frappent sans prévenir. Les Américains appellent ainsi l'hypertension artérielle le « silent killer ». C'est pourquoi, il est important d'effectuer un dépistage

à mi-vie et de contrôler les facteurs de risques cardio-vasculaires pour prévenir autant que possible l'accident cardio-vasculaire. Les maladies cardio-vasculaires, auxquelles il faut associer les maladies cérébro-vasculaires, restent la première cause de mortalité chez les femmes et après 65 ans. Elles sont la source de lourds handicaps : insuffisance cardiaque, hémiplégié... Leur prévalence augmente régulièrement. Elles sont responsables de 29 % des décès.

### **L'étude montre un décalage entre perception et réalité. Les Français pensent bien faire, mais la réalité est tout autre...**

Les recommandations élaborées à partir des données scientifiques accumulées depuis des années sont insuffisamment suivies. Les objectifs parfaitement définis sont rarement atteints, même dans le domaine de la prévention secondaire où les preuves des bénéfices sont les mieux démontrées. Une étude réalisée en Écosse montre que plus de 50 % de la diminution de la mortalité cardio-vasculaire est due à la lutte contre le tabagisme, l'hypercholestérolémie et l'hypertension artérielle. Je tiens à rappeler que le tabac est le premier tueur évitable. C'est universellement admis par la communauté scientifique. C'est pourquoi le bien-vieillir doit être préparé très tôt, dès la jeunesse et l'âge moyen de la vie.

1. Études épidémiologiques Whitehall, menées au Royaume-Uni, dans les années 1960 puis les années 1980.

# Des experts commentent l'étude

REGARDS CROISÉS CARDIOLOGUES/SOCIOLOGUES

## AU SUJET DES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES

L'arrêt du tabac pour préserver ses artères, la consommation de fruits et légumes pour protéger son cœur



**Dr François PAILLARD**  
cardiologue, CHU Pontchaillou  
de Rennes, vice-président  
de la Fédération Française  
de Cardiologie

### Quel chiffre vous a le plus frappé dans cette étude ?

Seulement 22 % des Français citent l'arrêt ou le fait de ne pas fumer parmi les moyens de prévention des risques cardio-vasculaires. Cela me choque profondément. En effet, je constate que les patients de moins de 50 ans atteints d'une maladie cardio-vasculaire (MCV) sont pratiquement tous des fumeurs et les fumeurs avant 50 ans ont 8 fois plus de risques d'infarctus. Les Français

sous-estiment les conséquences du tabac sur la santé du cœur et des artères parce qu'ils ont surtout en tête les conséquences sur le développement d'un cancer du poumon.

Les jeunes sujets se disent « C'est bon je suis costaud, je suis capable de faire beaucoup d'activité physique, donc mon cœur va bien », mais ils ne se rendent pas compte que c'est leurs artères qui peuvent être gravement endommagées.

### Pourquoi les Français ont-ils tendance à sous-estimer la gravité des MCV ?

Une partie de l'explication tient au fait que les MCV se traitent aujourd'hui mieux que d'autres pathologies graves. Nous voyons couramment des patients qui viennent à l'hôpital pour une pathologie cardiaque grave, bien prise en charge, et mènent une vie normale un mois plus tard. Ils finissent par oublier, alors même que la MCV est toujours présente et nécessiterait une attention continue. C'est une pathologie chronique et si on n'y prend pas garde, il va y avoir une évolution.

### Quel est l'intérêt d'une consommation de fruits et légumes, malheureusement insuffisante chez les Français ?

Une alimentation riche en fruits et légumes est trop peu citée, alors qu'elle est très importante en termes de protection. Les fruits et légumes apportent des nutriments, des antioxydants et des vitamines qui contribuent à la bonne santé du système artériel. C'est ce qui ressort de la plupart des études internationales. Et ces éléments bénéfiques, on ne les retrouve pas dans d'autres aliments. Une alimentation riche en fruits et légumes réduit le risque de MCV de façon très constante dans tous les modèles. **Ne seraient-ce qu'un fruit et un légume par jour diminuent le risque d'infarctus de 15 %.**







### **Faustine RÉGNIER**

sociologue de l'alimentation  
à l'INRA d'Ivry-sur-Seine, Unité  
de recherche Alimentation  
et sciences sociales



## Qu'est-ce que le « bien manger » ?

### **Le fait que 65 % des Français citent le cœur comme l'organe le plus important du corps humain veut-il dire qu'ils sont au fait des maladies qui touchent cet organe ?**

Je ne suis pas étonnée que pour 65 % des Français, le cœur soit l'organe le plus important. Le cœur, c'est le centre. Si on se casse une jambe, on continue de vivre. Si notre cœur s'arrête, on meurt. Cependant, je constate une méconnaissance des maladies cardio-vasculaires. On connaît l'obésité car elle se voit, le cancer, car il fait peur... Mais pas vraiment la maladie cardio-vasculaire. Peu de personnes placent spontanément l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral et l'embolie pulmonaire dans la même catégorie.

### **Qu'est-ce qui vous a particulièrement marqué dans cette étude ?**

La grande homogénéité des résultats d'un point de vue social, alors qu'il existe dans la réalité de très forts clivages, notamment sur tout ce qui touche à la prévention par l'alimentation. Les cadres et les professions intermédiaires font ainsi davantage le lien entre alimentation et santé tandis que dans les catégories modestes, qui représentent 30 % de la population, l'alimentation rime plus avec plaisir et abondance.

### **Bien manger prendrait donc plusieurs sens en fonction de l'appartenance sociale ?**

Nous avons constaté à l'Inra par plusieurs enquêtes que « bien manger », recouvre des significations différentes selon les milieux sociaux. Dans les milieux

modestes, l'alimentation sert non seulement à être fort, mais aussi à faire plaisir, parce que la vie est suffisamment dure comme cela. L'obésité, le surpoids, le déséquilibre alimentaire ne sont pas perçus comme des menaces. Tant que je ne suis pas malade, je suis en bonne santé pour ces populations. La santé est une notion abstraite, prévaut le modèle de la maladie, qui surgit soudainement. L'optique préventive leur est peu familière.

### **Comment expliquez-vous la difficulté que peuvent avoir les Français à mettre en pratique les recommandations nutritionnelles ?**

Ce n'est pas parce qu'une connaissance est diffusée qu'elle est appliquée. En France, tout le monde a pris connaissance des diverses campagnes nutritionnelles. Ce qui pose problème, c'est l'adhésion. Il est difficile de faire bouger les comportements, parce que cela fait partie de son identité. Le changement de mode alimentaire doit s'inscrire sur le temps long. « Je suis ce que je mange », d'où un très fort sentiment de culpabilité à reconnaître qu'on ne fait pas bien. C'est surtout le cas chez les femmes qui s'occupent du repas.

Par ailleurs, une même règle se prête à des interprétations et des mises en pratique différentes. Tout le monde sait par exemple qu'il ne faut pas boire trop souvent des boissons sucrées. Mais quand dans une famille, on va limiter la consommation de sodas aux seuls anniversaires, dans une autre, l'enfant ne pourra boire « qu'un » verre par jour. Et chacune de ces deux familles va avoir l'impression de bien faire.

## AU SUJET DE LA PRATIQUE DE L'EXERCICE PHYSIQUE ET DE LA SÉDENTARITÉ

### Nous sommes faits pour bouger



**Pr François CARRÉ**  
cardiologue au CHRU  
de Rennes, professeur de  
physiologie cardio-vasculaire  
à l'Université de Rennes  
et membre de la Fédération  
Française de Cardiologie

#### Quelles sont vos recommandations en tant que cardiologue en terme d'activité physique ?

Je privilégie ce qui est recommandé par le PNNS : 30 minutes d'activité par jour plutôt que 2h30 concentrées en fin de semaine. J'ai pour habitude de demander aux gens : « est-ce que vous pensez que vous brosser les dents une fois par semaine cela suffit ? ». Ils comprennent alors que cela ne suffit pas, la prévention ne fonctionne pas si c'est une fois par semaine. Au départ, on recommandait 30 minutes d'affilée. Je préconise aux personnes qui ne font pas du tout d'exercice et qui pensent que 30 minutes c'est trop dur, de faire d'abord 15 minutes par jour. Quand elles voient à quel point elles se sentent mieux, elles rallongent la durée

de leur activité physique quotidienne et elles arrivent par faire 30 minutes par jour. Je l'ai constaté fréquemment.

#### Ces conseils diffèrent-ils selon les âges ?

Pour les enfants, entre 4 et 17 ans il faut faire 1h d'activité par jour. La marelle est par exemple un jeu idéal et une très bonne activité physique : je saute donc je me muscle et je travaille l'équilibre ainsi que l'endurance. Il est important de dire que les enfants se constituent un capital santé qui va diminuer à partir de 30 ans. Mais plus ce capital est constitué jeune, plus il est facile de se construire des habitudes. Plus mon capital santé sera élevé à 18 et 20 ans, plus je pars de haut, moins il sera bas à 60 ans. Au-delà de 64 ans il est aussi recommandé de pratiquer 1h d'activité par jour avec en plus des exercices pour stimuler l'équilibre. Et il n'est jamais trop tard, on peut remonter son capital santé, à tout âge, il suffit pour cela de faire évoluer son mode de vie. À 40 ans par exemple on doit pouvoir monter 4 ou 5 étages sans être essoufflé, à 70 ans ce sera plutôt deux. Le meilleur marqueur de l'espérance de vie en bonne santé c'est votre capacité physique.

#### Au sujet de la sédentarité pourquoi n'est-il pas souhaitable de rester plus de 2 h assis ou allongé sans bouger ?

La sédentarité est surtout mauvaise pour les vaisseaux plus que pour le cœur. Mais le cœur n'a d'intérêt que si les vaisseaux fonctionnent bien et

réciroquement. Rester assis trop longtemps, dans une voiture, un avion ou devant son ordinateur est néfaste car notre organisme est fait pour bouger. Aujourd'hui, on a plus de mal à comprendre que nous sommes faits pour être debout et pour marcher. Dans une maison, si vous décidez de ne plus nettoyer une chambre, de ne plus l'aérer, forcément il va y avoir de la poussière et des saletés. Eh bien, lorsque je reste assis tout le temps c'est exactement pareil, je n'oxygène pas et je n'aère pas mon corps. C'est pourquoi, il faut habituer son cœur et ses vaisseaux à fonctionner régulièrement pour éviter les accidents.

#### À vous entendre c'est plus simple et facile qu'on ne le pense de bouger ?

Si jamais on fait quelque chose qu'on n'aime pas, même si on sait que c'est pour notre santé, on ne le fait pas, on se trouve des excuses. Il faut donc que l'activité physique choisie soit un plaisir et non une punition. Il faut apprendre à aimer bouger, se rendre compte des bienfaits de ces mouvements pour notre corps. Et c'est aux parents de montrer l'exemple. Notre santé dépend beaucoup de nous. Aujourd'hui, certes on n'a jamais vécu si vieux mais notre espérance de vie en bonne santé n'a pas changé ! L'idéal est de faire tout ce qui est en notre pouvoir pour rajouter de la vie aux années et non des années à la vie. Les gens doivent se poser la question : vivre toujours plus vieux oui, mais dans quel état ?

# Aimer bouger, ça s'apprend et ça se partage

## L'étude fait la distinction entre le manque d'activité et la sédentarité, qu'est-ce qui les distingue ?

Sédentarité est un mot qui vient du latin « sedere », qui signifie être assis. Être sédentaire, c'est passer trop de temps assis – ou allongé – à la maison devant un écran, dans les transports, à un poste de travail... alors que l'inactivité, c'est le manque de pratique physique.

L'activité physique ne compense pas la sédentarité, contrairement à ce que l'on pourrait penser. On peut ainsi être un sportif sédentaire, qui fait du sport chaque semaine mais qui passe l'essentiel de ses journées assis. Cumulées, inactivité physique et sédentarité instaurent progressivement un cercle vicieux : moins on bouge, plus la condition physique diminue et moins on a envie de bouger. Pour le sociologue, sédentarité et inactivité sont les produits d'une évolution sociale qui touchent tous les membres d'une société, avec des intensités cependant différentes selon les groupes sociaux. Les façons d'être, de sentir et d'agir intégrées dès le jeune âge déterminent le rapport au



### Claire PERRIN

sociologue de la santé et de l'Activité Physique  
Adaptée, Laboratoire sur les Vulnérabilités et l'Innovation dans le Sport (L-VIS),  
Université Lyon 1

corps et à la santé comme à l'activité physique. L'activité physique peut correspondre à des pratiques diversifiées, qu'elles soient utilitaires (déplacements actifs à pieds, à vélo...), professionnelles (métier physique), de loisirs (activités physiques ou sportives, jardinage, danses...) ou médicales (rééducation). Mais pour espérer qu'elles puissent devenir régulières et pérennes, il semble essentiel qu'elles s'inscrivent dans des pratiques qui ont du sens pour la personne et qui lui procurent du plaisir, du bien-être et une opportunité d'expression de son identité.

## Comment expliquer la différence entre ce que déclarent les Français et ce qu'ils font réellement ?

On est dans l'idée qu'un comportement va en compenser un autre : je reste assis à mon bureau toute la journée, je me déplace en voiture, mais je cours le dimanche. J'ai bien bougé alors je peux être moins regardant sur mon alimentation, ou inversement, j'ai trop ou mal mangé, alors je vais faire du sport pour compenser. Les travaux que nous menons au L-VIS mettent en évidence que ce qui compte, ce sont finalement les pratiques qui se partagent et qui durent. Pour prévenir les risques cardio-vasculaires, il faut à la fois adopter une alimentation équilibrée mais aussi avoir une activité physique régulière et ne pas rester immobile trop longtemps durant la journée. Cela ne relève pas d'une décision individuelle qu'on renouvelle tous les jours, ni d'exercices qu'on s'impose, mais de projets qui s'installent dans la durée.

## Comment amener les Français à faire plus d'activité physique ?

On parle toujours d'activité physique en termes de quantité et de comportement à produire. Or c'est davantage la qualité d'une pratique qui lui donne du sens et qui permet qu'elle s'inscrive dans les habitudes de vie.

Pour le sociologue, il s'agit d'une pratique sociale qui relève d'une affaire de goût. Il faut renouer avec son corps, construire des sensations, construire de la relation et du sens. L'activité physique, c'est un plaisir qui s'apprend et qui s'entretient. On ne le fait pas par simple devoir pour sa santé, mais parce qu'autour de l'activité se tisse du lien social. Un cardiaque à qui l'on prescrit de la marche ou du vélo en salle et qui n'arrive pas à le faire régulièrement, ce n'est pas parce qu'il n'est pas fait pour le sport, mais parce qu'un exercice que l'on fait seul, par devoir pour sa santé, ne réussit pas à devenir une pratique culturelle qui nourrit l'individu d'une expérience signifiante.

## 71 % des parents pensent que leurs enfants font autant d'activité physique qu'eux au même âge. Il y a un fort décalage entre perception et réalité...

Les parents et les grands-parents ont l'impression que les jeunes générations sont très actives parce qu'elles ont davantage de loisirs sportifs et paraissent plus libres de leurs mouvements à la maison, à l'école et partout. Les parents fonctionnent à partir de ce qu'ils voient des enfants, sachant qu'ils sont eux-mêmes de plus en plus pris par leurs activités professionnelles et de loisirs. Ils n'ont pas totalement conscience des longs moments que les enfants passent devant des écrans : de leur téléphone, de l'ordinateur, de la télévision... et dans les transports motorisés. Les adultes peu conscients des méfaits des écrans sur leur propre santé, se posent peu la question pour leurs enfants qu'ils pensent être protégés par leur jeunesse. Parents ou grands-parents étaient, dans leur jeunesse, rarement touchés par la sédentarité.

# Les conseils pratiques

DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

Les maladies cardio-vasculaires sont plus nombreuses qu'on ne le pense : infarctus du myocarde, maladies coronariennes, accidents vasculaires cérébraux, maladies cardiaques congénitales, embolie pulmonaire, troubles du rythme, insuffisance cardiaque, etc.

Les facteurs de risque cardio-vasculaires ne s'additionnent pas, ils se potentialisent, en s'aggravant l'un l'autre. Ainsi l'association de plusieurs facteurs de risque, même de faible intensité, peut entraîner un risque très élevé de MCV. Les Français sont trop sédentaires, n'ont pas une alimentation suffisamment équilibrée et ne font pas assez d'activité physique.

Heureusement pour eux, les facteurs de risques des MCV sont faciles à prévenir ou à diminuer. **Pour les fumeurs, à qui il faut rappeler que la cigarette est la première cause d'AVC et d'infarctus du myocarde chez les moins de 70 ans**, faites-vous aider pour arrêter définitivement. Même à faible dose, la cigarette est un poison pour le cœur et les artères.

Faire plus d'activité physique et manger mieux, ça n'est pas si compliqué. La Fédération Française de Cardiologie livre ici ses conseils pratiques.

# Bien manger

Les risques cardio-vasculaires peuvent être facilement réduits ou prévenus par une alimentation équilibrée. Elle permet de réduire le taux de cholestérol, de contrôler la glycémie ou encore de diminuer la tension artérielle.

## Qu'est-ce qu'une alimentation équilibrée ?

Une alimentation équilibrée est moins compliquée à mettre en place qu'il n'y paraît. Il faut appliquer des règles simples, en gardant en tête deux maîtres mots : diversité et régularité. Les aliments bons pour le cœur sont nombreux. Ils sont disponibles à toute saison, savoureux, gourmands et nourrissants.

## Une alimentation équilibrée, c'est privilégier :

- **Trois portions de légumes et deux portions de fruits au minimum par jour.** Ce sont les seuls aliments à apporter autant de micronutriments, en fibres et en antioxydants. On ne peut pas les remplacer par des céréales, des produits laitiers ou de la viande. Avec tous les fruits et les légumes qui existent, impossible de ne pas en trouver à son goût.

- **Des légumineux et des céréales complètes ou semi-complètes,** qui aident à réguler la fonction intestinale, à diminuer le taux de cholestérol et gérer la glycémie. Autre avantage : ils favorisent la sensation de satiété car ils sont riches en fibres.

- **La cuisine maison.** Si vous voulez manger une pizza, ne vous privez surtout pas, mais faites-la vous-même. Elle n'en sera que meilleure et vous pourrez doser les graisses et le sel.





- **Les bonnes graisses.** Toutes les matières grasses ne sont pas à bannir. Certains acides gras comme les omégas 3 (graines de lin, poissons gras, noix...), les omégas 6 (huiles végétales, graines, céréales) et les omégas 9 (arachides, avocats, noisettes) sont essentiels pour le fonctionnement du corps humain. Ils contribuent à la bonne santé du système cardio-vasculaire.



**1 portion**

=

 une poignée de haricots verts	 cinq fraises
 deux abricots	 une pomme de taille moyenne
 une tomate de taille moyenne	 une douzaine de radis



**TRUCS ET ASTUCES**  
POUR PRENDRE LE TEMPS DE SAVOURER SON REPAS



Manger dans des **petites assiettes** pour limiter les quantités tout en ayant une assiette bien remplie



Mâcher ses aliments et **prendre le temps** pour permettre une bonne assimilation



**Poser ses couverts régulièrement** et parler pendant les repas pour faire durer le plaisir et améliorer la sensation de satiété

# Bien bouger

**Pour un cœur et un corps en bonne santé, il faut avant tout rompre avec un mode de vie sédentaire. Limiter le temps passé assis ou allongé hors des temps de sommeil. Marcher au lieu de prendre sa voiture. Profiter du week-end pour sortir faire des activités de plein air au lieu de regarder la télévision. Bouger plus tient souvent à peu de choses et les activités physiques sont tellement variées qu'il est difficile de ne pas en trouver une à son goût.**

## Qu'est-ce que l'activité physique ?

L'OMS définit l'activité physique comme tout mouvement corporel produit par les muscles qui requiert une dépense d'énergie – ce qui comprend les mouvements effectués en travaillant, en jouant, en accomplissant les tâches ménagères, en se déplaçant et pendant les activités de loisirs. L'activité physique, ce n'est donc pas que du sport, c'est aussi le ménage le week-end, les jeux au parc ou dans son jardin avec ses enfants, aller au travail à vélo... Que le niveau d'intensité soit modéré ou plus fort, l'activité

physique comporte des bienfaits pour la santé. Peu importe la manière de bouger, l'important est de le faire régulièrement, c'est-à-dire plusieurs fois par semaine.

## Pour lutter contre méfaits de la sédentarité, il faut aussi limiter le temps passé assis.

Pensez à vous lever et bouger deux à trois minutes toutes les deux heures. Quelques conseils pour se lever plus souvent au travail :

- **Aller voir un collègue** plutôt que de lui envoyer un mail.
- **Téléphoner debout.**
- **Faire des réunions debout** dans son entreprise.
- **Placer sa poubelle à plusieurs mètres** de son bureau pour se lever pour la remplir.

L'idéal est de compléter ces activités physiques quotidiennes par trois séances de sport hebdomadaires. Pour les moins de 40 ans sans problèmes cardio-vasculaires, tous les sports sont possibles. À partir de 40 ans ou si on souffre de troubles cardio-vasculaires, il est important de consulter un médecin avant de reprendre le sport.

## Je fais du sport en fonction de mon emploi du temps et de mes envies

J'ai moins de 30 minutes	J'ai entre 30 minutes et 1 h	J'ai entre 1 et 2 heures	J'ai plus de 2 heures
marche soutenue (6 à 8 km/h)	natation	randonnée pédestre ou cycliste	golf
vélo	course à pied	sport d'équipe	escalade
gymnastique à la maison	marche	aviron	
corde à sauter	danse	ski de fond	

## TRUCS ET ASTUCES POUR BOUGER D'AVANTAGE



**Aller à l'école à pied ou à vélo** avec ses enfants ou petits-enfants, pour leur transmettre de bons réflexes



**Descendre** une station de métro ou de bus plus tôt



**Prendre les escaliers** plutôt que l'ascenseur ou les escalators



**Se garer** à cinq minutes de chez soi



**Préférer la marche ou le vélo** pour des trajets inférieurs à 2 km

## Arrêter de fumer

**Un bénéfice certain et rapide. Quelle que soit l'histoire du fumeur, arrêter de fumer est un acte positif, efficace et gagnant sur toute la ligne. Le bénéfice cardio-vasculaire est très important et rapide.**

### Arrêter le plus tôt possible

On sait que plus le début de la consommation de tabac est précoce, plus la dépendance est forte et plus il est difficile d'arrêter.

Même motivé, le fumeur voit souvent l'arrêt du tabac comme une épreuve surhumaine.

La bonne nouvelle est que, pour y arriver, il dispose d'une large panoplie de ressources, tant humaines que matérielles. Il peut ainsi élaborer une véritable stratégie d'arrêt, adaptée à sa forme de tabagisme, à son degré de dépendance, à son état de santé et à sa personnalité. Patches et substituts oraux de nicotine, médicaments ou thérapies cognitives et comportementales sont autant d'aides qui, seules ou

combinées, peuvent aider au sevrage tabagique.

### Il n'est jamais trop tard

Même s'il vaut mieux ne jamais commencer, ou s'arrêter le plus tôt possible, il n'est jamais trop tard non plus pour arrêter de fumer. Le bénéfice est optimal chez les sujets les plus jeunes mais existe quel que soit l'âge, y compris pour les seniors. Si vous êtes en difficulté dans cette démarche, n'hésitez pas à vous faire aider. Parlez-en à votre médecin et/ou consultez un tabacologue.

## QUELQUES CLÉS POUR L'ARRÊT DU TABAC



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



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



Lorsque l'envie survient, **buvez un verre d'eau**, changez d'activité ou changez de pièce



**Évitez de reprendre** même une seule cigarette, c'est la cause majeure de rechute

