

Quel risque cardiaque à l'effort ?

Dans les pays développés comme la France, la mortalité cardiovasculaire a chuté considérablement depuis 15 ans. Au point que les patients, s'ils décèdent toujours plus de leur cœur dans les semaines suivant un accident cardiaque, ont les mêmes risques de décéder du cœur que d'autre chose 6 ans après.

Ensuite les causes de décès majoritaires sont le cancer d'abord, puis maladies chroniques...

Le risque fatal reste maximal lors de l'accident cardiaque et dans les suites immédiates. La mort subite est redoutée mais reste rare. Dans l'étude française RACE qui observe des marathoniens et semi-marathoniens, on ne recense que 9 arrêts cardiaques sur 13 accidents cardiovasculaires, pour 510.000 coureurs. Les accidents surviennent à tout moment de la course, après et même avant le départ. Les secours médicaux doivent donc s'organiser en conséquence.

Plus intéressant, la mort « subite » ne le serait finalement pas ! Dans une étude franco-américaine (Marijon et coll. 2015) si l'on enquête en policier, 51% des patients ont des signes d'alerte jusqu'à 4 semaines avant l'arrêt cardiaque, et très souvent 24 heures avant : douleur de poitrine, souffle court,

chute de performance. Seulement 1 patient sur 5 s'adresse alors aux urgences. Faut-il d'ailleurs y courir au moindre essoufflement ?

Les médecins cherchent à définir le profil de ces personnes à haut risque afin d'éviter un afflux d'inquiets dont les risques réels se révéleraient très faibles, si l'on considère les risques généraux et sportifs actuels dans les populations bien suivies.