

ARTICLE // Article

Épidémiologie des facteurs de risque cardiovasculaire : les facteurs de risque non comportementaux
// Epidemiology of cardiovascular risk factors: Non-behavioural risk factors p. 102
Valérie Olié et coll.
Santé publique France, Saint-Maurice

ARTICLE // Article

Supplément. Le Système national des données de santé (SNDS)
// Supplement. The French National Health Data System..... p. 117

› ÉDITORIAL // Editorial

ÉDITORIAL. SANTÉ CARDIOVASCULAIRE, DE NOMBREUX DÉFIS À RELEVER !

// EDITORIAL. CARDIOVASCULAR HEALTH: MULTIPLE CHALLENGES TO ADDRESS!

Caroline Semaille

Directrice de Santé publique France, Saint-Maurice

Ce numéro spécial du BEH sur les maladies cardio-vasculaires offre une photographie actualisée de la santé cardiovasculaire des Français grâce à la compilation de multiples sources de données, dont les données médico-administratives du Système national des données de santé (SNDS).

Il fait écho, en langue française, au numéro spécial de *Archives of Cardiovascular Diseases* publié en 2024 « *Update on epidemiology of cardiovascular risk factors and diseases in France* » sur les maladies cardiovasculaires en France¹. Tous ces indicateurs de santé cardiovasculaire seront aussi accessibles en open data sur le site Odissé de Santé publique France.

Le fardeau des maladies cardio-neuro-vasculaires encore trop silencieux

Les maladies cardio-neuro-vasculaires représentent un enjeu de santé publique majeur. Elles ont été responsables de plus d'un million d'hospitalisations en 2022 et de 140 000 décès en 2021, soit plus d'un décès sur cinq. Parmi elles, les cardiopathies ischémiques se distinguent particulièrement, touchant trois millions de personnes, soit près de 6% de la population adulte française.

Seulement un Français sur dix bénéficie d'une santé cardiovasculaire optimale selon une échelle américaine⁽¹⁾⁽²⁾ intégrant les comportements de santé (tabagisme, surpoids, activité physique, alimentation) et des facteurs de risque métaboliques (cholestérol, tension artérielle, glycémie).

Avec le vieillissement de la population et l'amélioration de la prise en charge de certaines maladies, le nombre prévalent d'insuffisants cardiaques et de patients coronariens ne cessera d'augmenter, exerçant une pression croissante sur le système de soins.

⁽¹⁾ Life's simple 7 de l'American Heart Association.

Des inégalités marquées

Les maladies cardiovasculaires sont fortement influencées par les inégalités sociales, territoriales et de genre.

En premier lieu, des inégalités sociales : seuls 4% des adultes ayant un niveau d'éducation inférieur au baccalauréat ont une santé cardiovasculaire optimale, contre 21% pour ceux ayant un niveau d'études supérieur.

Ensuite, des inégalités territoriales qui sont marquées, entre autres, par une inégale répartition sur le territoire des facteurs de risque et de l'offre de soins (de structures spécialisées comme les unités neurovasculaires ou de réhabilitation cardiaque).

Enfin, des inégalités de genre, qui interrogent au-delà des facteurs de risque propres aux femmes, les femmes étant moins bien prises en charge que les hommes. Or, l'incidence du syndrome coronarien augmente depuis une quinzaine d'années chez les femmes de moins de 65 ans, en France comme dans d'autres pays, et le tabagisme a progressé au sein de certaines générations de femmes. Elles sont moins souvent hospitalisées en soins intensifs, et présentent plus de complications aigües avec une mortalité précoce plus élevée.

Une mobilisation essentielle

Ce fardeau n'est pas une fatalité, la prévention doit être au cœur de nos actions pour vieillir en meilleure santé.

Les nouveaux rendez-vous de prévention mis en œuvre aux âges clés de la vie sont une opportunité précieuse pour identifier et corriger les comportements à risque (tabagisme, consommation d'alcool, surpoids, sédentarité) et dépister précocement des pathologies silencieuses (hypertension artérielle, diabète, hypercholestérolémie...).

Près d'un quart des adultes fument encore quotidiennement³, présentent un niveau de sédentarité élevé⁴, et trois hommes et plus d'une femme sur 10 ont une consommation d'alcool les exposant à des complications⁵. De plus, près d'un homme sur deux et quatre femmes sur dix déclaraient un surpoids⁶ ou une obésité en 2017.

Trop de Français ignorent leur état de santé : près d'un hypertendu sur deux méconnaît son hypertension artérielle, une personne souffrant d'hypercholestérolémie sur deux son hypercholestérolémie, et un diabétique sur cinq son diabète. Or, presque tous les patients hospitalisés pour une cardiopathie ischémique présentaient des antécédents d'hospitalisation ou des facteurs de risque évitables. La marge de progression est immense ! Adopter des comportements plus favorables à la santé, diagnostiquer précocement et prévenir les complications sont autant d'actions essentielles pour réduire l'impact de ces maladies largement évitables. En ce début d'année, engageons-nous pour un avenir en meilleure santé ! ■

Références

- [1] Update on epidemiology of cardiovascular risk factors and diseases in France. Arch Cardiovasc Dis. 2024; 117(12): 655-784.
- [2] Lloyd-Jones DM, Hong Y, Labarthe D, Mozaffarian D, Appel LJ, Van Horn L, et al. Defining and setting national

goals for cardiovascular health promotion and disease reduction: The American Heart Association's strategic Impact Goal through 2020 and beyond. Circulation. 2010;121(4):586-613.

[3] Pasquereau A, Guignard R, Andler R, Le Nézet O, Spilka S, Obradovic I, et al. Prévalence du tabagisme en France hexagonale en 2023 parmi les 18-75 ans, résultats de l'édition 2023 de l'enquête EROPP de l'OFDT. Le point sur, novembre 2024. Saint-Maurice: Santé publique France; 2024. 7 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/prevalence-du-tabagisme-en-france-hexagonale-en-2023-parmi-les-18-75-ans>

[4] Verdot C, Salanave B, Escalon H, Deschamps V. Prévalences nationales et régionales de l'activité physique et de la sédentarité des adultes en France : résultats du Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(12):240-9. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/12/2024_12_1.html

[5] Semaille C. Éditorial. Prévention alcool : de la science à l'action, Santé publique France, une agence pleinement engagée. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(9):176-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/9/2024_9_0.html

[6] Salanave B, Verdot C, Escalon H, Gautier A, Deschamps V. Évolution de la corpulence déclarée dans les Baromètres de Santé publique France de 1996 à 2017. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(15):306-12. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/15/2024_15_1.html

Citer cet article

Semaille C. Éditorial. Santé cardiovasculaire, de nombreux défis à relever ! Bull Épidémiol Hebd. 2025;(HS):2-3. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2025/HS/2025_HS_0.html