



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

---

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Le 4 Décembre 2017

# La précarité : Un facteur de risque cardio-vasculaire encore sous-estimé

**Qu'elle soit** financière, affective ou de temps, la précarité sous toutes ses formes impacte fortement la santé cardio-vasculaire. **A l'approche des fêtes de fin d'année**, la Fédération Française de Cardiologie sonne l'alerte sur ce facteur de risque méconnu qui touche pourtant de nombreux Français.

## DIFFERENTS TYPES DE PRECARITE

La précarité **est à tort systématiquement associée à une situation de fragilité financière excessive**, alors qu'elle peut revêtir plusieurs facettes. Elle fait suite à un **enchaînement d'événements qui isolent**, induisent un manque de revenus et favorisent le stress et le manque de sérénité. Pour le Professeur Claire Mounier-Vehier, présidente de la Fédération Française de Cardiologie : « **La précarité n'est pas une maladie en soi**, mais elle peut avoir des conséquences dramatiques sur la santé. **Il s'agit d'une situation psycho-sociale émergente**, à risque cardio-vasculaire, qui a été soulignée dans les dernières recommandations des sociétés savantes<sup>1</sup>. **Qu'elle soit** financière, affective ou de temps, la précarité sous toutes ses formes accroît **l'isolement social**, la **consommation de tabac et d'alcool**, le **manque d'exercice physique**, le stress, **l'alimentation déséquilibrée entraînant du surpoids...** facteurs de risque majeurs pour 80 % des maladies cardio-vasculaires ».

## DAVANTAGE DE DECES CARDIO-VASCULAIRES PRECOCES CHEZ LES FRANÇAIS EN SITUATION DE PRECARITE FINANCIERE

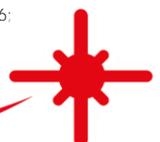
Entre 2005 et 2015 le taux de pauvreté a progressé de 13,3 à 14,2 % en France, représentant une augmentation de plus **d'un million de personnes pauvres supplémentaires**<sup>2</sup>. Une étude datant de 2016 menée **par l'Agence Santé Publique France**, montre que le nombre de décès précoces par infarctus du myocarde et insuffisance cardiaque est significativement plus élevé chez les Français les plus défavorisés avec un écart particulièrement marqué pour les moins de 65 ans<sup>3</sup>. Les maladies cardio-vasculaires ont été en 2013

---

<sup>1</sup> ESC 2016, Mosca L AHA 2011

<sup>2</sup> Observatoire des inégalités, **données de l'INSEE (2015), seuil de pauvreté fixé à 60% du revenu médian**

<sup>3</sup> Lecoffre C, Decool E, Olié V. Hospitalisations pour maladies cardio-neuro-vasculaires et désavantage social en France en 2013. Bull Epidémiol Hebd. 2016; (20-1):359-66. [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2016/20-21/2016\\_20-21\\_2.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2016/20-21/2016_20-21_2.html)



responsables de l'hospitalisation de plus de 900 000 patients vivant dans une situation précaire<sup>4</sup>. Peu exposées aux messages de prévention, ces populations cumulent en général les comportements à risque : **consommation de tabac, d'alcool et alimentation déséquilibrée**. Les personnes en situation de fragilité sociale repoussent ou abandonnent les soins médicaux et se rendent plus vulnérables face aux maladies cardiaques notamment.

### Une situation encore plus critique chez les femmes

D'après un récent rapport du Haut Conseil à l'Egalité entre les femmes et les hommes paru en juin 2017, les femmes sont les plus touchées par la précarité financière. Elles représentent 70 % des travailleurs pauvres, et 85 % des familles monoparentales – dont un tiers vit sous le seuil de pauvreté<sup>5</sup>. Ce même rapport révèle que la mortalité liée à des maladies cardio-vasculaires est multipliée par 3 chez les femmes ouvrières<sup>5</sup>. Par ailleurs, les femmes représentent 64% des personnes ayant reporté ou renoncé à des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, notamment pour des motifs financiers<sup>5</sup>.

### LA PRECARITE AFFECTIVE TOUCHE 5 MILLIONS DE PERSONNES EN FRANCE<sup>6</sup>:

Synonyme de solitude extrême, la précarité affective correspond à la rupture du lien social et représente un facteur de risque cardio-vasculaire largement sous-estimé. Les personnes seules ou privées de relations sociales sont 2 fois plus susceptibles que les autres de développer des pathologies graves, comme des maladies cardio-vasculaires<sup>7</sup>. La solitude sur le long terme peut mener à un comportement sédentaire et à **une prise de poids, ainsi qu'à un stress pouvant engendrer des comportements à risque**. Une personne en situation de précarité affective voit son risque de développer un infarctus augmenter de 29%<sup>8</sup>.

### LA PRECARITE DE TEMPS MENACE LA SANTE DES ACTIFS

Les actifs travaillant beaucoup, pris par le temps et stressés, négligent leur santé et adoptent des **comportements risqués pour leur cœur** et leurs artères.

Cette précarité de temps a ainsi un impact sur la durée du repas : **près d'un quart** des actifs prennent moins de 30 minutes pour déjeuner<sup>9</sup>. Et **alors qu'il y a 7 ans, 83%** des Français privilégiaient les repas à table, **30% d'entre eux** délaissent désormais leur table de salle à manger au profit de leur table basse, de leur lit ou de leur ordinateur<sup>10</sup>. Il existe un lien avéré entre une prise de repas trop rapide (en moins de 20 minutes) et une hausse du **risque d'obésité**<sup>11</sup>, facteur de risque majeur de maladies cardio-vasculaires. 15% des Français sont obèses<sup>12</sup> avec une prévalence plus marquée chez les femmes que chez les hommes : 15,7% des femmes présentent une obésité contre 14,3% des hommes.

La précarité de temps est également une source de stress chronique. En altérant le système cardio-vasculaire, il augmente le risque de développer une hypertension artérielle<sup>13</sup> et multiplierait par 2,5 le risque de contracter un infarctus du myocarde<sup>14</sup>.

<sup>4</sup> Lecoffre C, Decool E, Olié V. Hospitalisations pour maladies cardio-neuro-vasculaires et désavantage social en France en 2013. Bull Epidemiol Hebd. 2016;(20-21):359-66.

<sup>5</sup> Rapport HCE « Santé et accès aux soins : une urgence pour les femmes en situation de précarité » 2017

<sup>6</sup> Enquête du Credoc pour la Fondation de France – décembre 2016

<sup>7</sup> Etude de chercheurs de l'université de l'Etat de l'Ohio (USA) janvier 2013

<sup>8</sup> Valtorta NK, Kanaan M, Gilbody S, et al. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. Heart Published Online First: 18 April 2016. doi: 10.1136/heartjnl-2015-308790

<sup>9</sup> Etude Edenred, 2016

<sup>10</sup> Sondage YouGov réalisé du 13 au 16 janvier 2017 en France auprès de 1200 personnes majeures.

<sup>11</sup> Etude de « The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism » 2009 / Etude Japonaise AHA journal American Heart Association et de l'American Stroke Association (AHA / ASA) 2017, Inc.

<sup>12</sup> l'enquête épidémiologique nationale ObÉpi, 2012

<sup>13</sup> Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (The INTERHEART Study). A case-control study. Yusuf S., Hawken S., Ounpuu S., et al. Lancet 2004 ;364 :937-52

<sup>14</sup> Esch T, Stefano GB, et al. Stress in cardiovascular diseases. Med Sci Monit. 2002 May;8(5):RA93-RA101. Synthèse d'études



Retrouvez toute l'actualité de la Fédération Française de Cardiologie sur [www.fedecardio.org](http://www.fedecardio.org) / [Facebook](#) / [Twitter](#)

*La Fédération Française de Cardiologie lutte contre les maladies cardio-vasculaires depuis 50 ans. Association financée uniquement grâce à la générosité du public, reconnue d'utilité publique depuis 1977, elle est présente partout en France. Ses quatre missions sont : la prévention, la recherche en cardiologie, l'accompagnement des patients cardiaques et la promotion des gestes qui sauvent.*

#### CONTACTS PRESSE

##### AGENCE BURSON-MARSTELLER I&E POUR LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

Clémence Gaultier // 01 56 03 12 77 // 06 14 06 51 95 // [clemence.gaultier@bm.com](mailto:clemence.gaultier@bm.com)  
Véronique Machuette // 01 56 03 12 38 // 06 15 39 90 23 // [veronique.machuette@bm.com](mailto:veronique.machuette@bm.com)  
Juliette Billaroch // 01 56 03 12 52 // 06 26 28 40 11 // [juliette.billaroch@bm.com](mailto:juliette.billaroch@bm.com)

