

## LE RISQUE CARDIOVASCULAIRE

La survenue brutale d'un accident ischémique est une éventualité possible même chez les personnes pratiquant une activité physique régulière.

L'activité physique est protectrice. Mais elle peut être néfaste, si trop intense, chez les personnes porteuses d'une pathologie cardiovasculaire le plus souvent ignorée.

Le processus responsable des pathologies cardiovasculaires les plus fréquentes est l'**athérosclérose** qui correspond au dépôt de plaques de cholestérol dans la paroi des artères. Cela peut entraîner une thrombose (obstruction) de l'artère concernée, le plus souvent par formation d'un caillot sanguin.

Les localisations les plus fréquentes sont les petites artères destinées au cœur et au cerveau. La conséquence en est, au niveau du cœur, l'infarctus du myocarde (**IDM**). Pour l'obstruction d'une artère du cerveau, ce sera l'accident vasculaire cérébral (**AVC**).

**F**  
**A**  
**C**  
**T** de **S**  
**E**  
**U**  
**R**  
**S**  
**R**  
**I**  
**S**  
**Q**  
**U**  
**E**

Hérédité  
Age  
Sexe  
Tabac  
Surcharge pondérale  
Cholestérol LDL  
Diabète  
HTA  
Sédentarité  
Stress



## Les facteurs de risque non modifiables

- HEREDITE  
Parents proches décédés précocement d'un infarctus du myocarde ou mort subite avant 55 ans pour les hommes et avant 65 ans pour les femmes.
- AGE : le risque augmente beaucoup avec l'âge.
- SEXE: prédominance masculine (pour l'IDM) s'estompant avec l'âge.

## Les facteurs de risque modifiables

- TABAGISME : risque majeur avant et après effort.
- SURCHARGE PONDERALE : tour de taille ne doit pas dépasser 88 cm (femmes) et 102 cm (hommes).
- CHOLESTEROL : total: 2,5 g/l maxi.  
LDL "mauvais": 1 à 2,2 g/l selon autres facteurs de risque.
- DIABETE : glycémie à jeun inf. à 1,3 g/l.
- TENSION ARTERIELLE: doit être inférieure, au repos, à 13 ½ - 8 ½.



## **Facteurs de risque inhérents au mode de vie**

- **SEDENTARITE** : Au moins ½ heure d'activité physique/jour.  
Toujours privilégier les déplacements vélo ou pédestres.
- **STRESS**: effet bénéfique majeur de l'exercice et de la convivialité sur le psychisme.

**L'activité cycliste étant pratiquée par une population très hétérogène, il n'est pas possible de quantifier un risque moyen; chaque cycliste représente un risque individuel.**

Ce risque est néanmoins bien connu.

## **Le paradoxe de l'exercice physique sur le risque vasculaire**

La pratique d'un sport est bénéfique sur le plan cardiovasculaire par son action sur les facteurs de risque. Mais elle peut être néfaste si pratiquée avec une intensité excessive car multipliant le risque d'accident aigu. Par rapport au sédentaire, le risque est globalement minoré chez le sportif. Mais majoré lors ou dans les heures qui suivent l'effort.



## Conserver les bénéfices de l'exercice physique en pratiquant régulièrement

### Réduire les risques

#### 3 moyens

- 1- surveillance médicale
- 2- rouler raisonnablement
- 3- savoir réagir (secourisme)

#### 1 - SURVEILLANCE MEDICALE

Détection des situations et des facteurs de risque. Par un examen médical orienté sur la pratique sportive et renouvelé régulièrement (tous les 1 à 3 ans). A partir de 45 ans (50 ans chez les femmes) un bilan cardiologique est indiqué; avec souvent épreuve d'effort.

Un certificat médical de non contre indication est à demander à l'issue de l'examen.

#### 2 - ROULER RAISONNABLEMENT

Le risque, s'il existe, se trouvant fortement majoré au cours et après l'exercice, il est nécessaire de savoir se limiter en intensité. Pour cela, connaître sa fréquence cardiaque maximale. On l'estime lors de l'épreuve d'effort ou sur le terrain (avec prudence) et l'on se limite à 90% de cette fréquence.

En l'absence de cette donnée, il faut toujours être capable de parler en roulant.

#### 3 - SECOURISME

En cas d'accident (cardiaque ou pas), il est vital de savoir réagir, ne serait ce qu'en appelant le **15** (SAMU) ou le 112.

Les premiers gestes sont simples. Il faut les connaître. Des journées premiers secours (PSC1) peuvent être facilement organisées par toute structure.



## SUR LA ROUTE

- Toujours pouvoir parler.
- Ne pas négliger une fatigue inhabituelle, baisse de performances: signes de surmenage, mais parfois de problème cardiaque en cours. Un malaise est à priori d'origine cardiaque.
- Symptomatologie d'IM: douleur thoracique, bras, mâchoire; vomissements; angoisse.
- Symptomatologie d'AVC ou d'accident ischémique transitoire (AIT) : déficit neurologique parfois discret au niveau de la face, d'un membre, de la parole, de la vue...

## CONCLUSION

Pour faire diminuer le nombre de **décès** cyclos

- ✓ Surveillance médicale adaptée.
- ✓ Rouler raisonnablement en gardant la possibilité de parler.
- ✓ Formation secourisme.
- ✓ Relayer le message.

