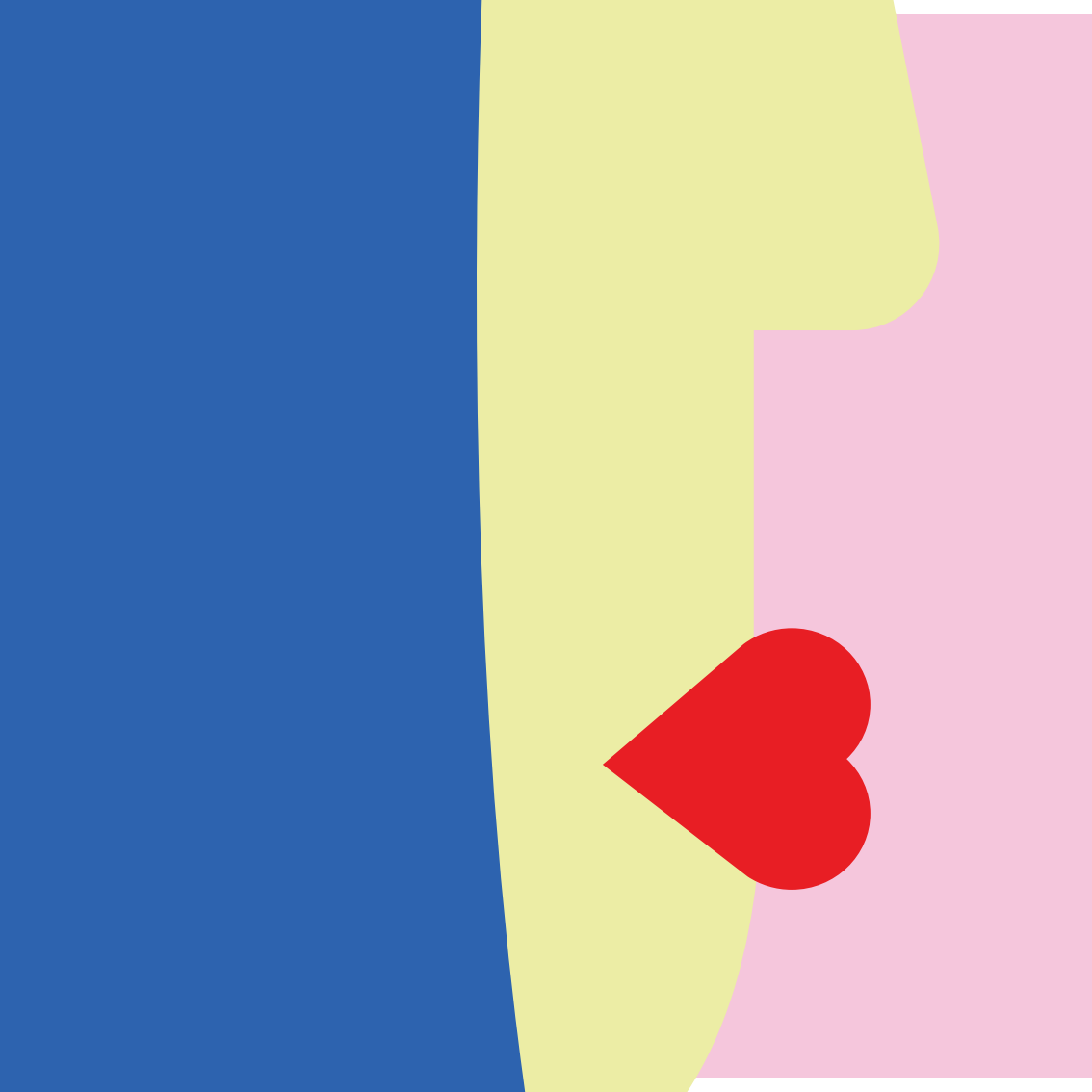
LE CŒUR DES FEMMES

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité chez les femmes. **TOUTES CONCERNÉES.**

LIGUE
CARDIOLOGIQUE
BELGE ASBL



UNE RÉALITÉ ENCORE TROP IGNORÉE

On parle souvent d'inégalités entre les femmes et les hommes : au travail, dans les salaires, dans la charge mentale et familiale... Mais il en existe une autre, plus silencieuse : **celle de la santé du cœur.**

Pendant longtemps, les maladies cardiovasculaires ont été considérées comme des maladies masculines. L'image classique de la crise cardiaque ? Un homme, la main sur la poitrine.

Et pourtant, la réalité est toute autre.

Chez les femmes, les maladies cardiovasculaires sont :

la première cause de mortalité
dans le monde, bien avant le cancer du sein.

responsables de 31 % des décès
en Belgique.

Malgré cela, elles restent encore **méconnues, sous-diagnostiquées et souvent prises en charge trop tardivement.**

UN CŒUR SEMBLABLE... MAIS DIFFÉRENT

Le cœur des femmes fonctionne comme celui des hommes : c'est un muscle qui agit comme une pompe pour faire circuler le sang dans tout le corps.

Mais il existe des différences importantes :

- un cœur **plus petit ;**
- des artères **plus fines ;**
- les femmes sont donc **plus sensibles à certains facteurs de risque.**

Résultat : les maladies cardiovasculaires peuvent se développer **différemment chez les femmes, de manière plus discrète et moins visible.**

> *"Je pensais que ça allait passer. En réalité, je faisais un infarctus. Chez les femmes, les symptômes sont souvent moins évidents."*
> ***Gaëlle, 49 ans***

DES RISQUES QUI ÉVOLUENT AU FIL DE LA VIE

L'idée que les femmes soient protégées par leurs hormones reste très répandue. Les hormones féminines, en particulier les œstrogènes, protègent le cœur des femmes au cours de leur vie d'adulte.
Mais cette protection n'est pas totale, et elle diminue brutalement à la ménopause.

Aujourd'hui, le risque cardiovasculaire augmente désormais bien avant cette échéance, parfois dès 30-40 ans, car les modes de vie ont changé : plus de stress, plus de sédentarité, plus de tabac...

Certaines périodes de la vie nécessitent une vigilance particulière :

LA CONTRACEPTION

Certaines contraceptions basées sur l'association contenant des œstrogènes et un progestatif ont un effet procoagulant, c'est-à-dire qu'elles peuvent augmenter le risque de formation de caillots sanguins (thrombus).

Ce risque est fortement majoré en cas :

- de **tabagisme** ;
- d'**hypertension** ;
- de **diabète** ;
- d'**antécédents familiaux** (embolies, thromboses ou accidents cardiaques avant 65 ans).

Chez les femmes de plus de 35 ans, l'association **tabac et contraception hormonale** peut multiplier par **30 le risque d'infarctus** car le tabac rigidifie les artères, ce qui augmente aussi le risque de faire un caillot.

En cas de doute ou de la présence de facteurs de risque, il est essentiel d'en parler avec son médecin de famille ou avec son gynécologue.

LA GROSSESSE

C’est une période clé pour détecter certaines fragilités.

Certaines complications (hypertension, prééclampsie ou éclampsie post-partum, diabète gestationnel, fausses couches répétées...) augmentent le risque cardiovasculaire à long terme.

Lorsqu’une complication est survenue pendant la grossesse, il est essentiel de poursuivre le suivi médical après l’accouchement. Un contrôle régulier des facteurs de risque (tension, glycémie, cholestérol...) est recommandé, idéalement chaque année, afin de prévenir l’apparition de maladies cardiovasculaires plus tard dans la vie.

Les femmes qui ont allaité présentent un risque cardiovasculaire réduit par rapport à celles qui n'ont pas allaité.

Pendant la grossesse,
le cœur travaille davantage :
il pompe jusqu'à 6 à 7 litres de sang par minute.

LA MÉNOPAUSE

Avec la chute des œstrogènes, la protection naturelle disparaît.
Le risque cardiovasculaire augmente nettement et durablement.

À cette période, la chute des œstrogènes peut entraîner :

- une augmentation du **cholestérol** ;
- une élévation de la **tension artérielle** ;
- une **prise de poids**, principalement localisée au niveau abdominal ;
- des **troubles du sommeil ou du stress.**

Associés parfois à une diminution de l'activité physique, tous ces facteurs contribuent à augmenter le risque de maladies cardiovasculaires.

C'est pourquoi un bilan cardiovasculaire complet et un bilan sanguin sont recommandés **vers 50 ans**, en lien avec le médecin traitant et le gynécologue.

D'autres affections constituent des facteurs de risque cardiovasculaire comme le syndrome des ovaires polykystiques, certaines maladies auto-immunes et des caractéristiques du cycle de vie reproductif féminin (par ex. des règles précoces ou tardives, ou une ménopause précoce).

"Mon opération du cœur m'a laissé une cicatrice visible qui touche à ma féminité. Mais ce que l'on ne voit pas, ce sont les douleurs que je ressens chaque jour."
Marjorie, 46 ans

DES SYMPTÔMES DIFFÉRENTS ET SOUVENT IGNORÉS...

Chez les femmes, les signes d'alerte peuvent être moins typiques.

Une crise cardiaque peut se manifester par des symptômes multiples comme :

- une **douleur thoracique** violente ou une **oppression thoracique** diffuse ;
- une **sensation d'angoisse** et de danger imminent ;
- un **essoufflement inhabituel** ;
- une **fatigue intense**, extrême ou inhabituelle ;
- des **vertiges** ou des **sueurs froides** ;
- des **symptômes digestifs** : nausées, vomissements, gêne ou brûlure gastrique ;
- des **douleurs aiguës ou fluctuantes** dans le haut du dos, entre les omoplates, dans le cou ou dans la mâchoire ;
- des **palpitations**.

Ces symptômes sont fréquemment banalisés ou attribués au stress, à la fatigue ou à des troubles digestifs, ce qui retarde le diagnostic et la prise en charge.

Chaque minute compte : plus le traitement tarde, plus les lésions cardiaques augmentent.

Les maladies cardiovasculaires ne touchent pas uniquement les femmes âgées.

Les femmes consultent plus tard, sont diagnostiquées moins rapidement et, en situation d'urgence, elles ont aussi moins de chances de recevoir un massage cardiaque.

Les infarctus chez les femmes de moins de 50 ans sont en augmentation.

LA PRÉCARITÉ : UN RISQUE INVISIBLE

Les femmes sont plus souvent confrontées à la précarité : familles monoparentales, emplois précaires, isolement social...

Cette situation peut nuire à leur santé cardiovasculaire en limitant l'accès aux soins et aux dépistages, tout en augmentant le stress et en rendant une alimentation équilibrée plus difficile.

Protéger le cœur des femmes, c'est aussi s'attaquer aux inégalités sociales.

UNE INÉGALITÉ QUI A DES CONSÉQUENCES

Pendant longtemps, la formation médicale a été axée sur le corps des hommes et la recherche médicale a été menée principalement chez les hommes.

Conséquences :

- des **professionnels de santé insuffisamment sensibilisés** ;
- une **méconnaissance** des symptômes féminins ;
- un **retard dans la prise en charge** ;
- une **réponse différente au traitement**, des traitements insuffisants ou mal adaptés ;
- une **maladie particulière**, différente des hommes ;
- des **revascularisations plus difficiles** avec des artères plus fragiles ;
- **peu de recherches** ciblées sur les femmes.

Certaines maladies cardiovasculaires touchent plus souvent les femmes :

Le syndrome du cœur brisé (Tako-tsubo) : une atteinte cardiaque souvent déclenchée par un choc émotionnel important (deuil, stress, séparation…).

La dissection coronarienne spontanée (SCAD) : une déchirure d'une artère du cœur pouvant provoquer un infarctus, même chez des femmes jeunes sans facteurs de risque classiques.

Les maladies des petits vaisseaux du cœur (INOCA/MINOCA) : douleurs thoraciques ou infarctus sans obstruction importante des artères coronaires.

L'insuffisance cardiaque à fonction conservée : le cœur se contracte normalement mais devient plus rigide et se remplit moins bien, provoquant essoufflement, fatigue et difficulté à l'effort. Cette forme est plus fréquente après la ménopause.

POURQUOI EN PARLER ?

Les maladies cardiovasculaires sont une **urgence invisible. Pourtant, elles peuvent souvent être évitées :** détectées et prises en charge à temps, elles sont en grande partie prévenues.

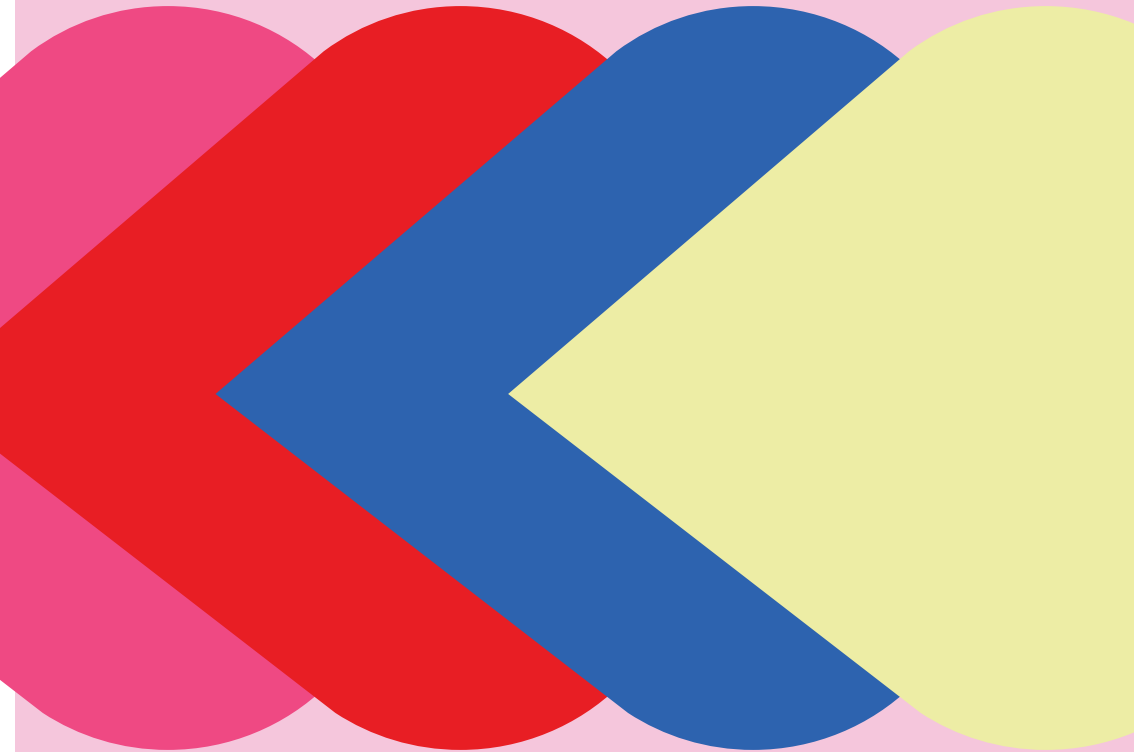
80 %
des maladies cardiovasculaires sont liées au mode de vie.

1/3
des femmes est concerné.

CE QUE CHAQUE FEMME DEVRAIT SAVOIR...

- Écoutez votre corps : une fatigue inhabituelle n'est jamais anodine.
- Ne minimisez pas vos symptômes.
- **Prenez soin de vous, pas seulement des autres.**
- Connaissez vos facteurs de risque.
- Faites un bilan cardiovasculaire, surtout à partir de 50 ans.
- Parlez-en autour de vous.

"Quand j'ai fait ma thrombose, j'avais des douleurs de dos et j'ai pensé 'ça doit être mes règles' ... J'aurais dû être plus à l'écoute de mon corps."
Elizabeth, 29 ans



LE CŒUR DES FEMMES MÉRITE D'ÊTRE PROTÉGÉ

Informer, c'est déjà agir.

Reconnaître les signes, c'est sauver des vies.

Protéger le cœur des femmes, c'est mieux **comprendre leurs risques spécifiques, prévenir plus tôt, dépister, assurer un suivi régulier** et les **accompagner à chaque étape** de leur vie.

Parce que le cœur des femmes a longtemps été ignoré...
il est temps de lui donner toute l'attention qu'il mérite !

"J'ai ressenti une compression thoracique et une douleur vive dans la poitrine qui m'empêchait de parler. Aux urgences, on a cru que je faisais une crise d'angoisse. Pourtant, je savais que mon cœur était en train de lâcher."
Aurélie, 44 ans

TOUTES CONCERNÉES

Avec Valentine Witmeur et Olivia Borlée, nous avons créé un **sweatshirt porteur de sens**. Sa fermeture éclair, placée au centre du torse, évoque les cicatrices visibles et invisibles laissées par les maladies cardiovasculaires. De part et d'autre, deux poches rappellent les deux parties du cœur. Derrière elles se cache une poche secrète, symbole des histoires de cœur de milliers de femmes. Des histoires de courage, de doutes, de résilience et d'espoir. Et même si certaines cicatrices ne se voient pas, toutes les histoires méritent d'être entendues.

Série limitée à 200 exemplaires.

Achetez-le sur liguecardioliga.be et soutenez la campagne Le Cœur des Femmes.

"Ce pull symbolise une seconde chance, une nouvelle vie après mon opération."
Marjorie, 46 ans

La Ligue Cardiologique Belge ne perçoit aucune subvention de l'état. Nous faisons appel à votre générosité pour nous aider à poursuivre notre mission de sensibilisation et à lutter contre les maladies cardiovasculaires.

E.R. : Rik Vanhoof - Rue des Champs Elysées 63, 1050 Bruxelles

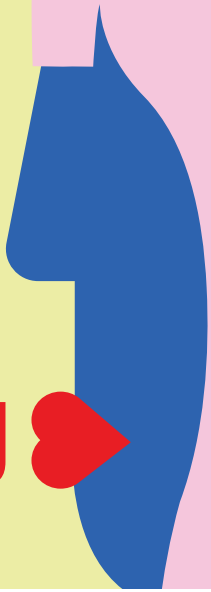
Faites un don à la Ligue et soutenez la recherche

BE77 0010 2495 4742

Votre don est déductible fiscalement s'il atteint ou dépasse 40 € par an.

TOUTES CONCERNÉES

Plus d'infos sur **liguecardioliga.be**



MERCI DU FOND DU

Avec le soutien de:

loterie nationale BIEN PLUS QUE JOUER | NOVARTIS | Arega

LIGUE CARDIOLOGIQUE BELGE ASBL