Pour voir la version en ligne, suivez ce lien

Réalisé avec les experts scientifiques du CNCF

Veille Bibliographique en Cardiologie

Avec le soutien institutionnel de ZENTIVA et SERVIER

Spécial prévention cardiovasculaire

Par le Dr Jean-Philippe Kévorkian



Cardiologue. Service de Diabétologie-Endocrinologie-Nutrition, Pr Gautier J-F
Hôpital Lariboisière, Paris

La meilleure façon de marcher, c'est encore la nôtre ! C'est de mettre un pied d'vant l'autre et d'recommencer ! Une recommandation de Société Savante de Cardiologie ? Presque !...

Des activités physiques aussi simples que la marche quotidienne rapide et prolongée, la montée quotidienne d'étages, c'est bon pour la santé, en général, cardiovasculaire en particulier ! De multiples études désormais, concordantes, portant, pour certaines, sur des cohortes de plusieurs centaines, milliers, dizaines de milliers voire centaines de milliers de personnes, permettent de soutenir un très probable voire très vraisemblable lien de causalité entre la pratique quotidienne de ces routines, des années durant, et la diminution significative de la fréquence des accidents cardiovasculaires (CV), de la pression artérielle et des facteurs métaboliques délétères mais pas seulement (cf cancer notamment).

Deux études récentes permettent d'étayer particulièrement et sérieusement la relation marche-escaliers/bénéfice CV.

L'étude prospective de la UK Biobank permet notamment d'évaluer la relation entre la distance et la vitesse de la marche de 32192 hypertendus (HTA), âgés en moyenne de 64 ans (55% de femmes) et leur pronostic CV à 8 ans. Les données d'accéléromètres portés au poignet pendant sept jours consécutifs sont recueillies entre 2013 et 2015 [(1)].
Durant cette période, 1 935 évènements CV sont dénombrés.
Comparativement à un total quotidien de 2300 pas, chaque tranche supplémentaire de 1000 pas s'accompagne d'une diminution de 17% du risque de développer un événement CV majeur jusqu'à 10000 pas. Au-delà de 10000 pas, les pas supplémentaires s'accompagnent d'une diminution du risque d'accident vasculaire cérébral (AVC).
Au-delà de la diminution globale de 17% du risque pour chaque tranche supplémentaire de 1000 pas par jour, le travail permet, en outre, de mettre en évidence une diminution de 22% du risque d'insuffisance cardiaque (IC), de 9% du risque d'infarctus du myocarde (IDM), de 24% du risque d'AVC.
Chaque augmentation de 1000 pas/j est associée à une diminution moyenne du risque absolu d'évènements CV de 31,5 événements pour 10000 années-personnes, une diminution moyenne du risque absolu de 7,2 cas d'IC pour 10000 années-personnes, une diminution moyenne du risque absolu de 9,9 IDM pour 10000 années-personnes, une diminution moyenne du risque absolu de 10,4 AVC pour 10000 années-personnes.
L'intensité moyenne des 30 minutes de marche les plus rapides par jour était de 80 pas/mn, ce qui s'associe à une diminution de 30% du risque d'évènements CV. Aucun signe d'effet néfaste n'est observé chez les personnes dont les 30 minutes de marche ou de course les plus rapides dépassent 130 pas/mn.
Des résultats similaires s'observent dans une population de 37350 individus sans HTA. Toute augmentation de 1000 pas quotidiens s'accompagne d'une diminution moyenne du risque d'évènements CV, d'IC, d'IDM et d'AVC, respectivement de 20,2%, 23,2%, 17,9% et 24,6%.
La seule vraie limite de l'étude, c'est la mesure de l'activité physique ! Elle est exclusivement évaluée au moment de l'entrée dans l'étude et seulement pendant une semaine, sans prendre en compte les changements ultérieurs de comportement. Par ailleurs, la plupart des participants de UK Biobank sont de race blanche, moins susceptibles d'être obèses, d'être tabagiques ou de consommer de l'alcool. Ils sont généralement plus instruits. Dans ces conditions, ils ne sont sans doute pas totalement représentatifs de la population britannique.
Bref, HTA ou pas, il semble exister une relation proportionnelle entre la durée et la vitesse de marche et la prévention CV.

Marcher vite et longtemps, c'est bien ! Monter les étages souvent, c'est très bien aussi !

Le gravissement des escaliers et leur potentiel bénéfice CV, c'est tout le sujet de l'étude prospective qui porte encore sur une cohorte de 458860 individus, fournie par la UK Biobank ! Les auteurs font l'analyse couplée des habitudes de montée des étages (établies à partir d'un questionnaire, donc purement déclaratif !), des caractéristiques sociodémographiques et des conditions de vie [(2)]. Dans ce travail, une volée d'étage correspond à 10 marches gravies. Au terme de 12,5 années de suivi d'individus âgés en moyenne de 56 ans (45% de femmes), ils dénombrent 39043 pathologies CV, 30718 accidents coronariens, 10521 AVC. Par comparaison au groupe des individus qui ne prennent jamais les escaliers, après une analyse multivariée le travail fait apparaître une relation proportionnelle et quasi-linéaire entre le nombre d'étages gravis chaque jour et le risque CV à 12 ans ! Le risque diminue respectivement de 3, 16, 22, 23 et 19% pour des montées 1 à 5 fois/j, 6 à 10 fois/j, 11 à 15 fois/j, 16-20 fois/j, ≥ 21 fois/j. Encore faut-il continuer ! S'arrêter de monter les étages, expose au risque d'un surcroît de pathologies athéroscléreuses CV (+32%) comparativement aux individus d'emblée et indéfectiblement réfractaires à l'effort pendant toute l'étude (refusant depuis toujours d'emprunter la cage d'escaliers !).
Bref, marcher 5 à 10 km/j, à la vitesse de 4-5 km/h et se lancer dans les escaliers pour gravir 50 marches/j, une assurance pour un nombre non négligeable d'individus (nécessairement déterminés, courageux et volontaires !) de se prémunir de désagréments CV au cours des 10 années à venir !

Références

1. Cheng S.W., at al. M Prospective associations of daily step count and stepping intensity with overall and type-specific major adverse cardiovascular events in people with hypertension. Eur J Prev Cardiol. 2025. doi: 10.1093/eurjpc/zwaf441.
2. Song Z., et al. Daily stair climbing, disease susceptibility, and risk of atherosclerotic cardiovascular disease: A prospective cohort study. Atherosclerosis. 2023. doi:10.1016/j.atherosclerosis.2023.117300.

Réalisé avec les experts scientifiques du cncf Collège National des Cardiologues Français

Avec le soutien institutionnel de ZENTIVA

Avec le soutien institutionnel de SERVIER

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de rectification des données vous concernant, d'un droit à la portabilité de vos données, du droit de limiter les traitements effectués sur vos données ainsi que du droit de définir des directives générales et particulières définissant la manière dont vous souhaitez que soient exercés, après votre décès, vos droits.

Vous êtes expressément informé(e) que vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnel.
Pour exercer vos droits, merci d'adresser un courrier à l'Agence CCC – Le Gestionnaire de données, accompagné de la photocopie d'un titre d'identité comportant votre signature, à l'adresse postale suivante : Agence CCC (le gestionnaire de données) - 21, rue Camille Desmoulins, 92130 Issy-les-Moulineaux.

Vous pouvez également introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle.

Si vous ne souhaitez plus recevoir d'emails du veille biblio, suivez ce lien