

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 6 août 2013

Hôpital cantonal de Genève

Stress en cardiologie expérience aux HUG

Mme E. Dominati, Prof. J.P. Houppé, Dr N. de Tonnac

1) Mme Martins-Dominati:

On le savait...le stress ce n'est bon ni pour la santé, ni pour les coronaires.

On avait tendance à l'oublier, à force de nous bassiner avec les statines...c'est Mme Martins-Dominati, 12 ans infirmière en cardiologie au 6AL qui en a fait «son travail» et qui nous en parle.

Soyons justes, le Programme de réadaptation ELIPS se penche bel et bien sur le stress et sa gestion ainsi que sur les 6 autres facteurs de risque cardiovasculaires (FRCV):

- arrêter le tabac
- baisser la tension artérielle
- améliorer le cholestérol
- équilibrer la glycémie
- surveiller le poids
- bouger plus
- gérer le stress

Le stress c'est chaque fois qu'il y a nécessité douloureuse de s'adapter...

Il est perçu comme négatif lorsqu'il y a les éléments contenus dans l'acronyme **CINE**:

- perte de **C**ontrôle
- surprise (le côté **I**mprévisible)
- situation **N**ouvelle
- blessure narcissique (**E**go est atteint)

Phénomène de société, maladie du siècle, il est certainement lié à la crise que nous traversons et à la précarité qui l'accompagne.

Le coût du stress du point de vue de la santé est évalué par le Secrétariat d'Etat à l'économie SECO aux alentours de 10 milliards par an.

Comme déjà dit, le stress psychosocial est un facteur de risque cardiovasculaire (FRCV) important.

L'initiative de Mme Martins-Dominati c'est d'évaluer son impact auprès des patients du 6AL au moyen d'un questionnaire (non validé, précise t-elle) du 1.1. au 30.6 2011. Sur 410 patients, 258 ont répondu (63%).

73% perçoivent le stress comme désagréable, et 27% comme motivant et stimulant.

Pour les femmes, c'est surtout le stress à la maison, pour les hommes c'est plutôt le stress au travail, et il faut s'y pencher face à un patient présentant un problèmes coronarien aigu.

Les patients coronariens font, pour plus de la moitié d'entre eux, le lien entre le stress et l'événement cardiaque.

Il en sort qu'il devient important de sensibiliser et de former les cardiologues et les équipes, afin de mieux dépister les patients subissant des situations de stress aigu ou chronique, d'informer les patients sur les risques encourus et de promouvoir une meilleure hygiène de vie.

Car «si vous ne vous intéressez pas au stress...c'est lui qui finira par s'intéresser à vous» (dixit Prof. Houppe)

2) Prof. J.P. Houppe (Thionville)

L'étude «Interheart» l'a montré: le stress psychosocial est le 3e facteur de risque après le tabac et le rapport ApoA/ApoB en ce qui concerne l'infarctus du myocarde. (Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. [Yusuf S](#), Lancet. 2004 Sep 11-17;364(9438):937-52.)

«Le stress c'est comme l'amour, d'abord ça ne se mesure pas...ensuite ça fait mal au cœur...»

La société européenne de cardiologie a mis sur pied un questionnaire avec 7 rubriques et 15 questions pour dépister rapidement au cours d'une consultation l'état de stress des patients. (je n'arrive pas à remettre la main dessus sur le Net...)

En gros on va survoler les différents items:

- le stress familial et professionnel
- la présence d'anxiété/ irritabilité/ dépression
- l'isolement social
- le status socioéconomique
- le burn-out
- le syndrome de stress post traumatique

Un questionnaire de plus dans notre boîte à outils qui permet non pas de quantifier et de mesurer, mais de nommer et d'entrer en matière...

Car le stress psychosocial agit sur la pathologie cardiaque en provoquant ou en aggravant les autres facteurs de risque biologiques ou comportementaux, en déclenchant une dysfonction endothéliale, des phénomènes inflammatoires et procoagulants et en favorisant des modifications épigénétiques.

Nous naissons et nous mourrons sans que l'on nous demande notre avis. Entre ces 2 pôles nous devons donner un sens et des valeurs à ce que nous faisons. Souvent la maladie chronique va perturber nos buts de vie, et il va falloir s'adapter.

Par exemple, le risque de suicide est multiplié par 3 après avoir fait un infarctus, et par 11 lors de la découverte d'un cancer de la prostate.

Le stress agit aussi bien en aval qu'en amont de l'évènement.

On sait que les traitements médicamenteux (anxiolytiques, antidépresseurs) sont peu efficaces sur le stress psychosocial. La prise en charge repose sur l'activité physique et les psychothérapies en particulier cognitivo-comportementales.

La Société européenne de cardiologie propose d'évaluer le stress psychosocial en consultation à l'aide d'un questionnaire court qui devrait théoriquement être accessible sur son site...mais je ne le trouve pas.

3) De Tonnac:

Il se préoccupe du sentiment d'impuissance...C'est bien beau de dire qu'il faudrait choisir que faire de sa vie...mais encore faut il en avoir les moyens...

Il trouve que nous manquons d'humour avec nos patients...Rabelais déjà le disait... avec notre obsession de bien informer, de tout dire, de faire au mieux, on donne l'illusion que le contrôle total est la seule solution.

Plutôt que de rassurer nous augmentons la pression, on bourre le crâne de nos patients comme on a bourré le nôtre.

Il faudrait plus de silence de notre part, afin de permettre au patient de se réveiller de l'état de dissociation dans lequel il a été plongé par l'annonce de notre diagnostic...

Vu qu'au fond, on continue à inventer l'eau chaude, que tout ça on le savait déjà, mais qu'on l'avait un peu oublié, on se souviendra que Stress (de son vrai nom Andres Andrekson) est un [rappeur suisse](#) né le [25 juillet 1977](#) en [Estonie](#)....c'est cool...ça déstresse <http://www.youtube.com/watch?v=ACZxCFe3nkA>



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch