

FÉDÉRATION DES MÉDECINS SUISSES: LE COMITÉ À NOUVEAU AU COMPLET

Réunis en visioconférence pour une session extraordinaire de la Chambre Médicale de la FMH, les délégués avaient pour seule tâche d'élire un nouveau représentant romand au Comité. Parmi les 4 candidats de grande valeur déclarés, c'est le Dr Philippe Eggimann qui a été

choisi à une large majorité. Président de la Société Vaudoise de Médecine (SVM) et de la Société Médicale de la Suisse Romande depuis plusieurs années, cet infectiologue et intensiviste du CHUV a acquis une grande expérience dans la défense des médecins et de leur

autonomie. Ayant diminué son activité clinique et de recherche, il fait de la politique professionnelle son activité principale. Avec son équipe de la SVM, il a récemment obtenu une victoire de taille en faveur des médecins, en faisant reculer le Conseil d'Etat vaudois, qui

entendait fixer d'autorité un tarif cantonal inférieur au résultat des négociations menées avec les assureurs. Avec d'autres, ce succès a certainement contribué à la confiance accordée par la Chambre Médicale. Les autres candidats présentés

LU POUR VOUS Le stress mental: un facteur de risque cardiovasculaire à part entière

Le lien entre stress mental et risque de maladie coronarienne semble de plus en plus évident. Avec deux cohortes prospectives parallèles de patients avec maladie coronarienne stable, Vaccarino et coll. ont voulu vérifier si le stress mental engendrait plus d'événements cardiovasculaires. Dans la première cohorte, Mental Stress Ischemia Prognosis Study (MIPS, 618 patients pour l'analyse), les patients étaient éligibles s'ils avaient entre 30 et 79 ans et présentaient une maladie coronarienne documentée. Dans la seconde cohorte, Myocardial Infarction and Mental Stress

Study 2 (MIMS2, 300 patients pour l'analyse), les patients pouvaient être inclus s'ils avaient été hospitalisés pour un infarctus du myocarde documenté dans les huit derniers mois et avaient entre 18 et 60 ans au moment de l'infarctus. Chaque patient participait à une évaluation clinique et psychosociale, ainsi qu'à trois imageries: tomographie par émission monophotonique, scintigraphie au technetium (^{99m}Tc) sestamibi et SPECT (single-photon emission computed tomography), dans des situations de repos, de stress mental standardisé et de

stress conventionnel (exercice physique ou stress pharmacologique). Dans la situation de stress mental, les patients avaient deux minutes pour préparer une présentation de trois minutes à faire devant un jury d'au moins quatre personnes. Le critère de jugement primaire de l'étude était composé des décès cardiovasculaires et des infarctus du myocarde non fatals, et le critère secondaire était composé des décès cardiovasculaires, des infarctus du myocarde non fatals et des hospitalisations pour décompensation cardiaque. Pour le critère de jugement primaire, il y avait au total 90 événements (premiers épisodes et récurrences) dans MIPS et 66 dans MIMS2. Pour le critère de jugement secondaire, il y en avait 166 dans MIPS et 153 dans MIMS2. En regroupant les deux cohortes pour l'analyse (918 patients), le taux d'événements pour le critère de jugement primaire était de 6,9 pour 100 patients/année pour les patients avec une ischémie cardiaque induite par un stress mental et de 2,6 pour 100 patients/année pour ceux sans ischémie induite par un stress mental, avec un HR à 2,5 (IC 95%: 1,8-3,5). Pour le critère de jugement secondaire, le taux d'événements était de 12,6 pour 100 patients/année pour ceux avec une ischémie induite par un stress mental et 5,6 pour 100 patients/année pour ceux sans ischémie

induite par un stress mental, avec un HR à 2,0 (IC 95%: 1,5-2,5). Globalement, mais également dans chaque cohorte prise séparément, l'ischémie cardiaque induite par un stress mental était significativement associée à un risque plus élevé de refaire un événement cardiovasculaire.

Commentaire: Malgré l'absence de recommandations cliniques et les limitations multiples dans la généralisation des résultats de cette étude, celle-ci a le mérite de valider l'impact morbide du stress mental et de le mettre en lumière. Face à la difficulté d'apprécier la charge en stress mental des patients, il est néanmoins important d'aborder avec eux ce facteur de risque cardiovasculaire à part entière, afin de leur proposer diverses stratégies de gestion du stress (mesures d'hygiène de vie, méditation, yoga, approches pharmacologiques, etc.).

Eva Deillon

Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix,
Unisanté (jean.perdrix@unisante.ch)

Vaccarino V, et al. Association of Mental Stress-Induced Myocardial Ischemia With Cardiovascular Events in Patients With Coronary Heart Disease. *JAMA* 2021; 326(18):1818-28. doi:10.1001/jama.2021.17649



© istockphoto/m-gucci