

FACTEURS
DE RISQUE



Fédération
Française de
Cardiologie

UN CŒUR QUI VA,
LA VIE QUI BAT

STRESS ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES

LES CLÉS POUR LE COMBATTRE



INFORMER

SENSIBILISER

SOUTENIR

ACCOMPAGNER

www.fedecardio.org



Fédération
Française de
Cardiologie

L'ACTEUR DE RÉFÉRENCE POUR LA SANTÉ DE VOTRE CŒUR À TOUS LES ÂGES DE LA VIE.

Mobilisée partout en France,
la Fédération Française de Cardiologie (FFC) lutte depuis
bientôt 60 ans contre les maladies cardiovasculaires.

2 000

bénévoles

27

associations
régionales

263

clubs
Cœur et Santé

3 M

de brochures
diffusées

3 M€

pour
la recherche

15 000

personnes
accompagnées

NOS 4 MISSIONS:



Informer
les publics



Sensibiliser
aux gestes
qui sauvent



Soutenir
la recherche



Accompagner
les personnes

STRESS ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Dans une enquête récente d'OpinionWay (Les Français et le stress 2017-2019), 9 français sur 10 disent éprouver du stress. Alors que son importance et sa prise en charge ont été longtemps négligées, il est maintenant clairement démontré que le stress contribue au risque de développer une maladie cardiovasculaire et notamment une maladie coronaire.

**Le stress
contribue au risque
de développer
une maladie
cardiovasculaire**

Le stress conduit également à l'aggravation du pronostic chez les patients déjà porteurs d'une maladie cardiovasculaire en favorisant la survenue d'un évènement cardiovasculaire. Le stress agit de façon négative sur de nombreux

facteurs de risque de la maladie athéromateuse. Enfin le stress diminue l'observance médicamenteuse et est souvent un obstacle à l'amélioration du mode de vie.

Son dépistage et sa prise en charge sont donc essentiels.

L'activité physique est un traitement anti-stress très efficace. Mais il faut aussi changer son mode de vie, en intégrant notamment une activité physique régulière dans son emploi du temps. Pour apprendre à gérer le stress, des méthodes d'accompagnement psychologique peuvent se révéler très efficaces. Vous pourrez dans cette brochure découvrir nos dix conseils pour réduire le stress.

Après un accident cardiaque, il est essentiel d'apprendre à faire face à la maladie et à gérer son stress. Les centres de réadaptation cardiaque permettent, grâce à une prise en charge pluridisciplinaire, à la reprise de l'activité physique, aux diverses interventions sur le mode de vie, une baisse du niveau de stress (ateliers de gestion du stress) sans avoir recours aux traitements psychotropes.

Pr Alain Furber

Président Sortant de la Fédération Française de Cardiologie
Cardiologue au CHU d'Angers



DE QUEL STRESS PARLE-T-ON ?

Alors qu'il est largement utilisé dans les médias, le stress n'est pas simple à définir.

Selon l'agence européenne pour la santé, «un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face», entraînant la sensation d'un mal être.

Il faut faire la différence entre le stress et la notion de stress psychosocial qui regroupe de multiples aspects psychologiques incluant le stress, l'anxiété, la dépression, le burnout, mais aussi des aspects sociaux (solitude, problème de couple) et économiques (niveau d'études, classe sociale, revenu...).

Le stress est une réaction physiologique qui a pour but de permettre à la personne de s'adapter et de survivre. Mais le stress a aussi des effets néfastes sur la santé, notamment cardiaque, et sur la qualité de vie.

LES CAUSES DU STRESS SONT MULTIPLES

Les événements de la vie, les contrariétés, les exigences au travail associées au manque de considération... sont autant de facteurs de stress.

Le stress aigu

Le stress aigu s'accompagne généralement d'une **émotion particulièrement forte et brutale**.

Il peut être causé par une circonstance exceptionnelle, comme le décès d'une personne chère, un accident, un attentat, une catastrophe naturelle comme un tremblement de terre.

Il s'agit cependant le plus souvent d'un événement tout à fait banal, mais que nous pouvons vivre de manière très intense: un accès de colère, une dispute familiale, une remarque brutale au travail ou même un match de football à la télévision... Le stress aigu peut provoquer **un accident cardiaque**, surtout s'il survient chez une personne à haut

risque cardiovasculaire ou ayant déjà eu un problème cardiaque, notamment coronarien. Après le **décès d'une personne chère**, le risque d'infarctus est multiplié par 21. La survenue brutale d'un **accès de colère** est le facteur déclenchant le plus nocif du stress aigu, pouvant multiplier chez certaines personnes le risque d'infarctus par 15!

! Les symptômes du stress aigu: **crampes, tremblements, essoufflement, sueurs, palpitations, angoisse, sensation de panique...**

FOOT ET STRESS...

Lors de la coupe du monde de football 2006 en Allemagne, le taux d'infarctus des téléspectateurs allemands a été multiplié par près de trois les soirs de match de l'équipe nationale.

Le risque le plus élevé? Lors du match Allemagne-Argentine, qui s'est terminé par une séance de tirs au but...



Le stress chronique

C'est le stress au travail qui a été essentiellement étudié en cardiologie. Le **stress professionnel** est le type de stress qui a montré le niveau de preuve le plus élevé comme facteur de risque cardiovasculaire. L'exposition chronique au stress professionnel est un facteur indépendant de risque de pathologie coronarienne. Dans l'étude IPD-Work publiée en 2012 dans le Lancet, 15,3% des individus sont exposés au stress au travail. En France, environ 3,5% des infarctus du myocarde sont induits par le stress professionnel soit entre 3 500 et 4 000 cas chaque année.

Les personnes particulièrement exposées au **stress chronique** regroupent plusieurs traits de caractère: la combativité, la compétitivité, la polarisation par le travail, les activités multiples, l'urgence du temps, la quête de reconnaissance, l'impatience, l'exigence pour soi-même et pour les autres...



Au travail, un manque de considération, des objectifs mal définis, l'insuffisance d'informations, l'indifférence de la hiérarchie, l'impression d'une absence de reconnaissance quel que soit l'effort fourni sont de réels facteurs de stress chronique!

Les femmes qui déclarent éprouver un stress élevé au travail ont 40% de risque supplémentaire face aux maladies cardiovasculaires, comparativement à celles dont le stress est faible.

L'insécurité de l'emploi ou le stress lié à l'exigence de résultats pourrait accroître jusqu'à 88% le risque de crise cardiaque chez les femmes.

Un stress chronique important à dépister et à prendre en charge est le stress face à l'annonce de la maladie et face à la peur de la récurrence, notamment chez le coronarien.



Les symptômes du stress chronique: troubles de la vigilance, fatigue, endormissement diurne, insomnies nocturnes... irritabilité, manque d'énergie et de moral... douleurs à la poitrine, à l'estomac, au ventre... troubles de l'appétit et de la digestion... éruptions cutanées...

Quels sont les effets du stress sur le cœur ?

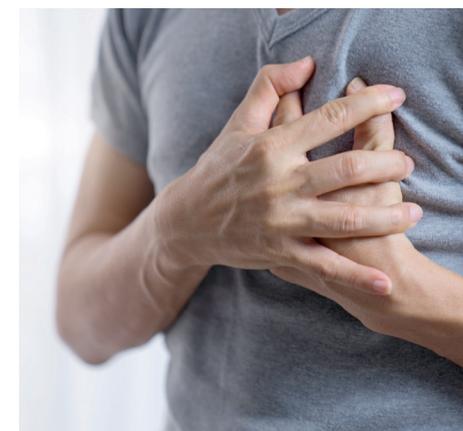
La maladie coronaire

Les mécanismes d'action du stress en cardiologie sont nombreux et concourent à l'apparition d'une dysfonction de l'endothélium vasculaire et de la maladie athéromateuse, tant au niveau des coronaires que des artères périphériques:

- ▶ Activation de l'inflammation;
- ▶ Troubles de la coagulation sanguine;
- ▶ Sécrétion de catécholamines;
- ▶ Déséquilibre de la balance sympathique responsable d'une altération de la fréquence cardiaque (variabilité sinusale);
- ▶ Le stress agit sur de nombreux facteurs de risque de la maladie athéromateuse: intoxication tabagique, augmentation du taux de cholestérol, hypertension artérielle, surcharge pondérale et obésité, survenue d'un diabète, déstabilisation d'une HTA ou d'un diabète, diminution de l'activité physique et sédentarité;
- ▶ Le stress diminue l'observance médicamenteuse et favorise la survenue d'un événement cardiovasculaire.

L'insuffisance cardiaque

Le syndrome d'épuisement et la dépression jouent un rôle important à la fois comme facteur déclenchant d'un épisode d'insuffisance cardiaque et comme facteur aggravant. Sur le plan physiopathologique, syndrome d'épuisement et dépression induisent une activation de l'inflammation



mais également une mauvaise observance médicamenteuse, expliquant l'augmentation du nombre d'hospitalisations associée à une altération de la qualité de vie.

Les troubles du rythme et la mort subite

C'est la **colère favorisée par le stress** qui est le plus à risque d'induire un trouble du rythme. La fibrillation atriale est surtout déclenchée par un stress aigu. Des troubles du rythme ventriculaire peuvent être déclenchés par un stress aigu mais aussi par un stress chronique au travail notamment chez des personnes à risque (syndrome du QT long).

Thrombose veineuse et embolie pulmonaire

Le risque de thrombose veineuse et d'embolie pulmonaire est augmenté par **le stress au travail** et cela d'autant plus que le niveau socioéconomique du travailleur est bas.

LE STRESS AIGU: UN RISQUE D'ARRÊT CARDIAQUE

Un stress aigu peut déclencher une émotion intense, avec plusieurs conséquences physiques:

- ▶ la fréquence cardiaque s'accélère,
- ▶ la pression artérielle augmente,
- ▶ les artères coronaires se rétrécissent (spasme coronaire),
- ▶ le volume sanguin diminue,
- ▶ le sang a tendance à coaguler plus facilement.

Cela peut déclencher:

- ▶ un infarctus du myocarde,
- ▶ une angine de poitrine,
- ▶ un trouble du rythme cardiaque, fibrillation atriale ou troubles du rythme ventriculaire,
- ▶ une thrombose veineuse et/ou une embolie pulmonaire (formation de caillots de sang dans les artères des poumons).

Il existe alors un **risque d'arrêt cardiaque** (mort subite). On estime que 20 à 40% des morts subites sont déclenchées par un stress aigu.



LE CŒUR BRISÉ PAR L'ÉMOTION

Monique R. a 60 ans. Elle a perdu son mari il y a quelques mois et elle vient d'apprendre la mort de sa fille, victime d'un accident de la circulation.

Elle a une douleur vive dans la poitrine. Ce n'est pas un infarctus. C'est un Tako-Tsubo, conséquence d'un stress majeur, le plus souvent chez la femme. Les signes sont ceux d'un syndrome coronaire, mais la coronarographie est pourtant normale. Lors du tremblement de terre de Niigata, une étude japonaise a démontré que les cas de Tako-Tsubo ont été multipliés par 24 dans la région proche de l'épicentre.



Le stress aigu provoque une augmentation des besoins de sang au niveau du cœur, alors qu'il y a dans le même temps une diminution des apports et un risque de formation de caillots... Ces phénomènes provoquent un défaut de perfusion cardiaque, qui peut conduire à l'infarctus et à l'arrêt cardiaque (mort subite).»

Pr Jacques Beaune, cardiologue

Président d'honneur de la Fédération Française de Cardiologie

Les circonstances qui déclenchent un infarctus du myocarde:

Les circonstances liées au stress:

- ▶ exercice physique violent,
- ▶ activité sexuelle,
- ▶ colère, émotions négatives et positives,
- ▶ tremblements de terre, coupe du monde de football, guerres, actes de terrorisme...

Les circonstances liées au comportement alimentaire et aux drogues:

- ▶ tabac,
- ▶ hyper-alcoolisation,
- ▶ café,
- ▶ repas lourds,
- ▶ cocaïne, cannabis...



Stress aigu + tabac + froid
=
accident cardiaque

Les circonstances liées à l'environnement et au climat:

- ▶ exposition au trafic routier,
- ▶ pollution de l'air,
- ▶ température inférieure à - 5°C ou supérieure à + 30°C.



Il est bien sûr préférable d'éviter le stress et de ne pas fumer. Mais si vous fumez, il vaut mieux ne pas le faire à la suite d'un stress, à l'extérieur et quand il fait froid...»

Pr Jacques Beaune, cardiologue

« En pratique, pour un coronarien, il est fortement déconseillé de se livrer à des activités stressantes tel qu'un exercice physique violent, après un repas copieux, en plein trafic dans une ville polluée. »

LE STRESS, LA CIGARETTE ET LE FROID...

Au cours d'une réunion de travail avec son supérieur hiérarchique, Gérard se voit reprocher de manière brutale de mauvais résultats par rapport à ses objectifs. À la fin de cet entretien éprouvant, il sort fumer pour se détendre. Dehors, il gèle. Après avoir terminé sa cigarette, il ressent une vive douleur au niveau de la poitrine, avec un serrement qui irradie vers la mâchoire. Gérard se rend tout de suite à la médecine du travail. Réalisé immédiatement, un électrocardiogramme montre les signes d'un infarctus du myocarde. Le Samu emmène Gérard de toute urgence en salle de coronarographie. L'artère coronaire sera rapidement débouchée par angioplastie au ballon suivi de la mise en place d'un stent actif. Dans le cas de Gérard B., la convergence de trois facteurs a déclenché l'infarctus. Le stress a entraîné une augmentation de la fréquence cardiaque. Le froid a rétréci l'artère coronaire. Le tabac a de nouveau accéléré le cœur tout en intensifiant encore le rétrécissement de l'artère et a entraîné la formation d'un thrombus (caillot sanguin).

STRESS CHRONIQUE: UNE AUGMENTATION DES FACTEURS DE RISQUE

Le stress chronique a une influence négative sur les facteurs de risque cardiovasculaire.

L'hypertension artérielle

Si le stress n'est pas la cause principale de l'hypertension artérielle, il peut néanmoins la favoriser, voire l'aggraver. De manière générale, on remarque une **augmentation de la pression artérielle chez une personne exposée à un stress**. Elle ne dure généralement pas au-delà de la période d'exposition au stress. Cependant, certaines personnes présentent une réactivité tensionnelle anormale au stress, qui augmente leur risque cardiovasculaire. L'exemple le plus connu est « l'effet blouse blanche ».

Il fait augmenter la pression artérielle chez les patients stressés par un médecin. Cette réactivité particulière peut arriver à l'occasion d'un autre type de stress, au travail par exemple. Cela explique aussi le phénomène d'hypertension artérielle masquée : les personnes ont une tension normale chez leur médecin, mais leurs chiffres sont anormalement élevés à d'autres moments de leur vie, tout particulièrement pendant leur temps de travail et/ou à domicile. Ce lien entre stress et hypertension artérielle est particulièrement sensible chez les hommes, pour le stress au travail et lors d'accès de colère.

 Pour s'affranchir de l'HTA de stress, réalisez une auto mesure de la pression artérielle suivant la règle des 3 : « Trois mesures le matin, trois mesures le soir, trois jours de suite »
Recommandée par le Comité Français de Lutte Contre l'Hypertension Artérielle « www.comitehta.org »

Le cholestérol

Le stress provoque des modifications lipidiques. Le mauvais cholestérol (LDL) monte, le bon (HDL) diminue. Cela, pour **toutes les tranches d'âge et toutes les classes socio-économiques**.

L'obésité

Si le stress aigu fait maigrir, le stress chronique peut faire grossir, en particulier les personnes qui ont déjà un poids au-delà de la norme. Le stress favorise le syndrome métabolique, qui associe une obésité abdominale, des troubles de la glycémie, une résistance à l'insuline, une hypertension artérielle, un excès de mauvais cholestérol, une coagulation trop importante du sang. Le syndrome métabolique augmente sensiblement le risque d'infarctus.



Le stress psychosocial est responsable d'un tiers des **infarctus du myocarde**, 3^e cause juste après le cholestérol et le tabagisme et de 10 % des accidents vasculaires cérébraux.»

Dr Hervé Gallois, cardiologue



Le diabète

Il n'y a pas de preuve véritable sur le rôle joué par le stress dans le déclenchement du diabète. En revanche, son équilibre et **ses complications sont influencés par le stress et l'anxiété**.

Le tabac

Le stress incite à fumer davantage, en donnant l'impression d'un moment de détente. L'arrêt du tabac devient plus difficile, car il augmente le stress et l'anxiété. Il existe un **cercle vicieux de cause et de conséquence** entre le stress et le tabac...

La sédentarité

Certaines personnes sensibles au stress ont tendance à être davantage sédentaires et à faire moins d'activité physique. À son tour, **la sédentarité et le manque d'activité physique aggravent les effets du stress**. À l'inverse, l'activité physique a un effet anti-stress.



UN STRESS SUBI AU QUOTIDIEN

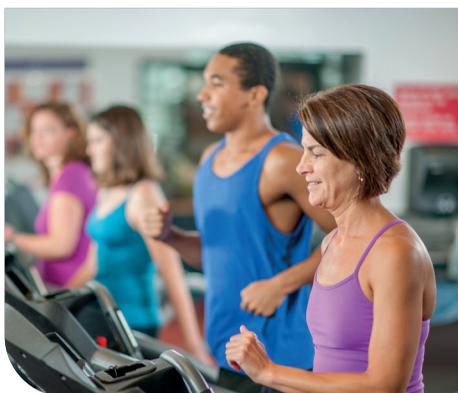
Michel a toujours été émotif. À 70 ans, alors qu'il est marié depuis 35 ans, il découvre la relation extra-conjugale de son épouse. Il en est très affecté. Quelques mois plus tard, ils décident de divorcer, mais continuent à vivre ensemble. La procédure se prolonge pendant plus de deux ans. La cohabitation est difficile, avec des relations tendues. Michel en souffre beaucoup. Un jour, la sensation d'une barre le tétanise au niveau des épaules et du cou. La douleur se passe au bout de dix minutes et il n'en parle à personne. Deux semaines plus tard, il est chez lui quand une douleur fulgurante lui traverse la poitrine, d'une épaule à l'autre. Il manque d'air, ouvre la fenêtre et réussit à prévenir sa voisine. Elle appelle immédiatement le Samu qui intervient très vite. À l'hôpital, on lui dilatera une artère coronaire et on lui posera un stent. La situation de stress chronique vécue par Michel a favorisé l'infarctus.

LA MALADIE CARDIOVASCULAIRE EST ELLE-MÊME STRESSANTE

Si le stress augmente les risques de maladie cardiovasculaire, celle-ci renforce à son tour l'état de stress de ceux qui en souffrent...

La plupart des patients victimes d'un problème cardiaque sont déstabilisés sur le plan psychique: 30% deviennent anxieux, 15 à 30% selon la pathologie cardiaque incriminée développent un stress post-traumatique, enfin 20% développent une dépression.

Après un infarctus, il existe un risque de dépression chez de nombreux patients, lié au profond bouleversement psychologique qu'ils ont vécu. Pour beaucoup d'entre eux, en particulier les personnes jeunes, il s'agit d'une première confrontation avec la maladie et le risque de mort. La prescription d'un antidépresseur peut être indiquée, de même qu'un accompagnement psychothérapeutique réalisé par un thérapeute qualifié.



La réadaptation cardiaque joue un rôle important après un infarctus. Les ateliers de gestion du stress sont importants.

La réadaptation cardiaque permet aussi de dépister et de prendre en charge une dépression. L'éducation thérapeutique du patient est essentielle pour améliorer ses connaissances et surtout pour lui redonner confiance et envie de mieux prendre soin de lui. Ensuite, l'activité physique est à promouvoir, car elle est un puissant antidépresseur, tout en étant très bénéfique pour le cœur. L'intérêt de l'activité physique est documenté dans la dépression. Un programme d'activité physique est même indiqué en première intention dans la dépression légère, mais en complément d'autres traitements dans les dépressions modérées à sévères.

Près de chez vous, les Clubs Cœur et Santé de la Fédération Française de Cardiologie vous proposent de pratiquer une activité physique en groupe, encadrée par des professionnels et bénévoles formés, de manière régulière et en toute sécurité. Votre médecin traitant et votre cardiologue peuvent vous prescrire une activité physique adaptée et vous orienter vers des professionnels formés pour encadrer cette pratique.

Découvrez les Maisons Sport-Santé les plus proches de chez vous : sports.gouv.fr/maisons-sport-sante-388



Pendant votre période de rééducation, n'hésitez pas à demander à rencontrer le psychologue du centre de réadaptation. Ce que vous ressentez est habituel dans votre situation et il saura vous donner les conseils qui vous aideront à vous sentir mieux.



Trois heures d'activité physique par semaine ont une influence très positive sur le stress.

20% des patients opérés d'une artère coronaire vivent un stress post-traumatique, comme les victimes d'un accident ou d'un attentat.

20% des patients souffrent de troubles psychiques après un infarctus.

60% des patients se disent anxieux après un acte de chirurgie ou de dilatation coronaire.

30 à 60% des patients souffrant d'une maladie coronarienne présentent un syndrome dépressif au cours de leur maladie.

50% des insuffisants cardiaques souffrent d'anxiété à un moment ou un autre de leur maladie.

LA PRISE EN CHARGE DU STRESS

Le stress est un facteur de risque à part entière qui doit être dépisté et pris en charge. En prévention primaire le rôle du médecin traitant est essentiel. Le médecin du travail a bien sur un rôle central pour dépister et prévenir le stress au travail. Après un accident cardiaque, les centres de réadaptation cardiaque, grâce à leur approche pluridisciplinaire, permettent la mise en place d'une prise en charge individualisée.

Les questionnaires

Il existe de nombreux questionnaires d'évaluation du stress. Les deux principaux questionnaires utilisés pour dépister le stress professionnel sont le **Job Content Questionnaire** de Karasek et le **questionnaire de Siegrist**. Selon Karasek, la combinaison d'une forte demande psychologique et d'une faible latitude décisionnelle, constitue le «job strain», principale situation à risque de développer une maladie cardiovasculaire. Selon Siegrist, un déséquilibre entre des efforts importants et des récompenses faibles conduit à une situation de détresse socio-émotionnelle susceptible d'augmenter le risque cardiovasculaire. Dans cette brochure, vous pourrez évaluer d'une manière qualitative votre niveau de stress tant au travail qu'à la maison.

Changer son mode de vie

L'**activité physique** est essentielle, certainement le traitement le plus efficace, en diminuant la stimulation sympathique et en activant le système

parasympathique protecteur. Elle diminue le stress, mais aussi l'anxiété et la dépression, et entraîne une **diminution de 30% de la mortalité cardiovasculaire**.

Parallèlement, il faut associer des moments de plaisir, une alimentation équilibrée, une vie sociale harmonieuse avec moins de café, moins d'alcool et pas de tabac. Il faut veiller à bien dormir, en quantité suffisante (7 à 8 h par nuit), en évitant les repas trop copieux le soir.



Apprendre à gérer son stress

On peut s'appuyer, en fonction de ses goûts, sur différentes **techniques de relaxation**, à mettre en œuvre seul ou avec un accompagnement : méditation en pleine conscience, gymnastique (yoga, Qi Gong), techniques de maîtrise de la respiration (cohérence cardiaque, musicothérapie...)



Une prise en charge plus spécialisée en psychothérapie est parfois nécessaire (psychothérapeute, psychologue, psychiatre). Il faut demander conseil à son médecin traitant !

Ces solutions peuvent vous aider à diminuer votre stress et, en lien avec votre médecin prescripteur, la consommation de médicaments psychotropes. Elles sont largement recommandées par les sociétés savantes en raison d'une **baisse de la mortalité cardiovasculaire**, des récidives d'infarctus et des ré-hospitalisations.



La cohérence cardiaque consiste à inspirer sur 5 secondes et à expirer sur 5 secondes en comptant lentement jusqu'à 5 soit environ 6 respirations par minute. L'exercice est à faire pendant 5 minutes 3 fois par jour.

Consulter ci-après nos dix conseils pour réduire le stress.

DIX CONSEILS POUR RÉDUIRE LE STRESS

Des moments de plaisir, de l'exercice physique, une alimentation équilibrée, une vie sociale harmonieuse...

- 1 Je me fais plaisir, au moins une fois par jour.
- 2 Je pratique au moins 30 minutes d'activité physique quotidienne car elle renforce le système anti-stress, et je diminue ma sédentarité notamment si je reste assis plusieurs heures par jour en marchant quelques minutes toutes les 2 heures.
- 3 Je bois moins de café et d'alcool.
- 4 Je ne fume pas. Si je fume en pensant que cela me détend, je me trompe: je me mets au contraire dans une situation de haut risque d'infarctus du myocarde.
- 5 Je mange équilibré: 3 repas par jour avec 5 fruits et légumes; moins de graisses, de sucre et de sel; pas de grignotage.
- 6 Je m'accorde chaque jour des moments de détente: relaxation, méditation, lecture, musique, cinéma...
- 7 J'exprime mes émotions: peurs, joies, sentiments...
- 8 Je parle avec ceux qui m'entourent et les écoute: collègues, conjoint, enfants, famille, amis...
- 9 Je respecte la qualité et la durée de mon sommeil.
- 10 Si j'en ressens le besoin, je n'hésite pas à consulter un professionnel de la santé mentale.
<https://monpsy.sante.gouv.fr/>

ÉVALUEZ VOTRE NIVEAU DE STRESS

Le questionnaire d'évaluation du stress, élaboré par la Société Européenne de Cardiologie dans ses dernières recommandations de 2021* sur la prévention cardiovasculaire, est simple d'utilisation et certainement l'échelle à privilégier en pratique.

En 5 symptômes.

Indiquez combien de fois vous avez ressenti l'un de ces problèmes au cours des deux dernières semaines :

- | | | | |
|----------------------------|--|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 0 | si vous ne l'avais jamais ressenti, | <input type="checkbox"/> 2 | si vous l'avez ressenti plus de la moitié des jours, |
| <input type="checkbox"/> 1 | si vous l'avez ressenti plusieurs jours, | <input type="checkbox"/> 3 | si vous l'avez ressenti presque tous les jours. |

▶ Question 1

Vous sentez-vous nerveux, anxieux, ou à cran ?

- 0 1 2 3

▶ Question 2

Êtes-vous incapable de mettre fin ou de contrôler une préoccupation ?

- 0 1 2 3

▶ Question 3

Avez-vous perdu de l'intérêt ou du plaisir à vivre ?

- 0 1 2 3

▶ Question 4

Vous sentez-vous triste, déprimé ou sans espoir ?

- 0 1 2 3

▶ Question 5

Avez-vous des troubles du sommeil (difficulté d'endormissement ou réveil nocturne) ou dormez-vous trop longtemps ?

- 0 1 2 3

Les questions 1 et 2 permettent d'évaluer votre niveau d'anxiété : si la somme des scores (Q1 et Q2) est supérieure ou égale à 3, parlez-en à votre médecin traitant.

Les questions 3 et 4 recherchent un éventuel syndrome dépressif : si la somme des scores (Q3 et Q4) est supérieure ou égale à 3, parlez-en à votre médecin traitant.

La question 5 analyse la présence d'éventuels troubles du sommeil : si vous avez répondu 1 ou plus, parlez-en à votre médecin traitant.

*2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice Supplementary data. *European Heart Journal* 2021; 00; 1-21.

Un Cœur qui va,
la Vie qui bat!

Fédération Française de Cardiologie

Association habilitée à recevoir des dons,
legs, donations et assurances-vie.

5 rue des colonnes du Trône - 75012 Paris
TÉL + 33 (0)1 44 90 83 83 - FAX + 33 (0)1 43 87 98 12

www.fedecardio.org



Documentation soutenue par le Ministère de la Santé et de la Prévention