

Contexte

En France en 2014, 32% des actifs travaillent plus 40h/semaine, et près de 8% plus de 50h [1] : 3,4% des salariés et 45,1% des travailleurs non salariés (TNS) [2]. La durée de travail hebdomadaire des TNS est de 51,3h en moyenne. L'impact de la pénibilité du travail (travail de nuit alternant, par quart, manutention, exposition à des agents dangereux...) sur la santé est connu : elle augmente la mortalité globale [3]. Les longues heures de travail sont reconnues comme un facteur de risque psychosocial au travail, de dépression, de consommation augmentée de tabac et d'alcool et finalement de risque augmenté de coronaropathie [4]. Qu'en est-il de l'augmentation du risque d'AVC ? Des études apportent des éléments de réponse [5-7].

Données de la littérature

Une revue systématique et méta-analyse de données publiées et non publiées européennes, américaines et australiennes a étudié le lien entre la durée du temps de travail et la survenue primaire d'un AVC ou d'une atteinte coronaire [5].

Temps de travail et AVC. Dans 17 études de cohorte en Europe, en Australie et aux USA (1 publiée et 16 non publiées) sur 528 908 individus hommes et femmes, sans antécédent d'événement cérébrovasculaire, suivis sur une durée moyenne de 7,2 ans, 1722 AVC ont été enregistrés.

En méta-analyse cumulative ajustée pour l'âge, le sexe et le statut socioéconomique, par rapport à un temps de travail classique (35-40 h par semaine), le temps de travail prolongé (TTP) ≥ 55 h par semaine était associé à une augmentation significative du risque d'AVC (RR 1,33 ; IC 95% 1,11-1,61; $p=0,002$). Cet excès de risque reste inchangé dans les analyses tenant compte de la causalité inverse (antécédents), des différentes méthodes de diagnostic de l'AVC, et en analyse multivariée pour les autres facteurs de risque : âge, sexe, BMI, activité physique, tabagisme et consommation d'alcool, et - quand les données étaient disponibles - diabète, cholestérol et pression artérielle (gamme de RR 1,30-1,42). Il existe une association dose-réponse pour les AVC, non significative pour des temps de travail hebdomadaire de 41-48 heures (RR 1,10 ; IC 95% 0,94-1,28 ; $p=0,24$) et 49-54 heures (1,27 ; 1,03-1,56; $p=0,03$) et significative (1,33 ; 1,11-1,61 ; $p=0,002$) pour 55 heures de travail ou plus par rapport aux heures normales de travail ($p < 0,0001$).

Trois hypothèses ont été évoquées pour expliquer ce lien entre AVC et TTP : une exposition répétée au stress : 61% des salariés rapportent un travail stressant dans l'étude Sumer 2003 et le stress augmente le risque d'AVC [6]. Le manque d'activité physique et la station assise en elle-même sont des facteurs démontrés d'AVC [7,8]. A ceci s'ajoute la consommation plus importante de tabac et d'alcool [7].

Temps de travail et risque coronarien. Dans 25 études de cohorte (5 publiées 20 non publiées), sur 603 838 individus suivis sur une durée moyenne de 8,5 ans, 4768 événements coronariens ont été enregistrés.

Les résultats sont non significatifs (1,13, IC95% 1,02-1,26; $p=0,02$). Ils diffèrent ainsi de ceux de la méta-analyse de 12 études de Virtanen publiée en 2012 dans l'American Journal of epidemiology (22518 participants et 2313 événements coronariens) [4]. En étudiant plus spécifiquement les 4 études prospectives retrouvées, il ressortait un risque augmenté de 40% d'événement coronarien (IDM fatal ou non, angor) (RR 1.39 IC95% 1,12- 1,72).

Comme dans beaucoup d'études épidémiologiques, il existe de nombreux biais : recueil des données,

résultats non publiés. Ainsi, la durée du temps de travail était rapportée par les participants eux-mêmes, à un instant donné. Or, le temps de travail n'est pas forcément stable dans le temps. Il faudrait d'autres études avec une mesure objective du temps de travail pour limiter les sous-estimations. Et comme dans toutes les études observationnelles, il peut y avoir des biais de sélection (le degré d'investissement dans le travail, l'enthousiasme à faire son travail), et des facteurs de confusions (charge de travail, temps de sommeil) qui n'ont pas été mesurés.

Qu'en retenir pour la pratique

A partir de ces données, il peut sembler pertinent de considérer le temps de travail comme un indicateur à prendre en compte dans l'évaluation du risque cardiovasculaire, en particulier du risque d'AVC (augmentation de 33% du risque au-delà de 55h de travail hebdomadaire). Un lien avec la maladie coronaire existe aussi, bien que moindre dans cette méta-analyse-ci. Ce facteur de risque est modifiable, bien que cela soit, dans beaucoup de cas, difficile.

Références.

1. OECD. Work life balance. 2014 <http://www.oecdbetterlifeindex.org/fr/countries/france-fr/>
 2. DARES. Les conditions de travail des non-salariés en 2005. Report No.: 50-1.
 3. Lasfargues G. Départ en retraite et « travail pénible ». L'usage des connaissances scientifiques sur le travail et ses risques à long terme pour la santé. Centre d'étude de l'emploi. Avril 2005.
 4. Virtanen M, Heikkilä K, Jokela M, Ferrie JE, Batty GD, Vahtera J, et al. Long working hours and coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis. *Am J Epidemiol.* 1 oct 2012;176(7):586-96.
 5. Kivimäki M, Jokela M, Nyberg ST, Singh-Manoux A, Fransson EI, Alfredsson L, et al. Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals. *Lancet.* 2015. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60295-1.
 6. O'Donnell MJ, Xavier D, Liu L, Zhang H, Chin SL, Rao-Melacini P, et al. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. *The Lancet.* 2010;376(9735):112-23.
 7. Shields M. Long working hours and health. *Health Rep.* 1999;11(2):33-48(Eng); 37-55(Fre).
-

Mots clés :

Charge de travail – accident vasculaire cérébral – maladie coronarienne [*workload- stroke - coronary disease*].

Par qui et comment est écrit Bibliomed ?

Bibliomed est une revue d'analyse critique de la SFDRMG et du Centre de Documentation de l'UNAFORMEC. Cette publication est disponible uniquement sur abonnement. La diffusion se fait par courrier électronique.

Bibliomed : une revue dédiée médecine générale. Pour en savoir plus :

<http://www.unaformec.org/Bibliomed-une-information-dediee.html>

Pour s'abonner par voie électronique (nouveau) :

<http://www.unaformec.org/Pour-acceder-a-Bibliomed-et-ou.html>

Pour contacter les auteurs et pour toute suggestion : sfdrmg@gmail.com

