

STRESS AU TRAVAIL ET AFFECTIONS CARDIO-VASCULAIRES : UN LIEN PROUVÉ

Aujourd'hui de plus en plus d'études mettent en évidence le rôle joué par le stress au travail dans l'apparition de différentes maladies psychiques et physiques. En effet, ce stress peut avoir des conséquences importantes sur la santé de l'individu, mais aussi un impact majeur sur la performance du travailleur et la productivité de l'entreprise qui l'emploie. Ce phénomène de stress représente une vraie menace pour l'avenir de notre société, pour le système des soins de santé et notamment pour notre économie. L'impact du stress sur le plan humain est considérable.

L'évolution vers des modèles de gestion moins humanisés mettant le financier au centre des préoccupations explique une augmentation de l'intensité du stress vécu au sein de l'entreprise. Des causes multiples et bien connues comme un accroissement du niveau d'exigence, une diminution des moyens, le strict respect des délais impartis, la déliquescence des liens sociaux au sein de l'entreprise, le sentiment d'être de moins en moins respecté, ou l'insécurité par rapport à l'avenir professionnel contribuent également à expliquer cette évolution défavorable. Le travail est de plus en plus lourd sur le plan psychologique.

Le mot stress fait aujourd'hui partie du langage courant. A l'origine, le stress est un terme scientifique qui a reçu différentes définitions en fonction de la discipline concernée. Le stress est utilisé dans les domaines de la psychologie, de la psychiatrie, de l'immunologie, de la physique, de la sociologie ou des sciences de l'ingénieur. Dans le langage de tous les jours, nous utilisons souvent ce terme pour désigner nos réactions émotionnelles face aux difficultés de la vie moderne. On le considère souvent comme bon ou mauvais. Il est alors vécu comme un « moteur » ou comme un « frein ». Le stress est aussi décrit comme un signe de fragilité, comme une caractéristique touchant les plus vulnérables. Il est également nié et plutôt considéré comme une « notion abstraite », « un phénomène de mode » ou « une forme d'inadaptation sociale ». Bref, le stress n'a pas vraiment bonne réputation. Pourtant, bien avant la réalisation d'études scientifiques, les professionnels de la santé ont observé les effets toxiques du stress au travail.

Au cours de ces 15 dernières années, plusieurs études épidémiologiques focalisées sur des sources de stress comme le travail ou les conflits maritaux ont montré les liens entre le stress chronique et les affections cardio-vasculaires.

L'étude INTERHEART a bien étudié la relation entre le stress chronique et l'incidence d'infarctus du myocarde dans un échantillon de plus de 25000 personnes (Rosengren et al. 2004). En fait, cette étude a analysé l'influence des facteurs de stress psychosociaux sur le risque d'infarctus aigu du myocarde. La prévalence des 4 indices de stress (stress professionnel, domestique et financier, événements pénibles récents) est très significativement accrue parmi les cas d'infarctus en comparaison avec celle observée parmi les sujets témoins n'ayant pas eu d'infarctus. En particulier, les personnes vivant un stress permanent au travail avaient 2.1 fois plus de risque de présenter un infarctus du myocarde. L'étude Whitehall II a mis en évidence une augmentation significative du risque de développer une maladie coronarienne chez les hommes qui vivaient une véritable discordance entre l'importance de l'effort fourni et la reconnaissance dans le cadre de leur travail (Bosma et al. 1998). Les patients à haut risque avaient un véritable esprit de compétition et étaient particulièrement impliqués dans le travail et hostile tout en étant peu valorisés par la hiérarchie et souvent bloqués dans leur carrière. Dans l'étude MRFIT, le stress professionnel

chronique augmentait le risque de mortalité cardio-vasculaire chez les hommes suivis pendant 9 ans (Mathews and Gump 2002). Ces résultats montrent que le stress psychosocial subi au travail joue un rôle important dans la survenue d'un infarctus aigu du myocarde.

En combinant les résultats de 6 grandes études prospectives regroupant un total de 118,696 patients, une revue de littérature publiée en 2012 a mis en évidence un lien significatif entre le stress perçu et la maladie coronarienne (angine de poitrine, infarctus) (Richardson et al. 2012). Un haut niveau de stress perçu est associé à une augmentation de 27% du risque d'être atteint d'une affection coronarienne. Un stress perçu élevé est considéré comme équivalent à une augmentation de 2.7-/1.4-mm Hg de la pression sanguine ou à la prise de 5 cigarettes supplémentaire chaque jour.

Dans une méta-analyse portant sur les données de 14 études européennes, publiées entre 1985 et 2008, Fransson et al. (2015) ont montré que les personnes ayant un emploi exigeant et stressant avaient un risque plus élevé d'accident vasculaire cérébral ischémique (AVC). Le risque était environ 24% plus élevé pour les personnes stressées par leur travail que pour les autres.

Une étude récente vient en outre de montrer que les horaires de travail à rallonge étaient associés à un risque accru d'affection coronaire et d'accident vasculaire cérébral (Kivimäki et al. 2015). Les auteurs ont analysé les données provenant d'études réalisées aux Etats-Unis, en Europe et en Australie et portant sur un total de plus de 600.000 personnes n'ayant pas d'affection coronarienne au début de l'étude. Ils ont montré que travailler plus de 55 heures par semaine augmentait de 33% le risque de faire un AVC et de 13% celui de développer une affection coronarienne en comparaison avec un travail hebdomadaire de 35 à 40 heures.

Nous sommes confrontés à cette question du lien entre stress et affections cardio-vasculaires à travers notre pratique clinique. Les décompensations psychiques liées au stress professionnel constituent aujourd'hui une partie importante de nos consultations. Mais, cette problématique nous concerne également à titre personnel, les cliniciens que nous sommes étant particulièrement exposés au stress excessif susceptible de favoriser des maladies physiques.

William PITCHOT

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Rosengren A et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11119 cases and 13648 controls from 52 countries (the INTERHEART study) : case-control study. *Lancet*, 364, 953-962 (2004).
2. Bosma H et al. Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *Am J Public Health* 88, 68-74 (1998).
3. Matthews KA and Gump BB. Chronic work stress and marital dissolution increase risk of posttrial mortality in men from the Multiple Risk Factor Intervention Trial. *Arch Internal Medicine*, 162, 309-315 (2002).
4. Richardson S et al. Meta-analysis of perceived stress and its association with incident coronary heart disease. *Am J Cardiology*, 110, 1711-1716 (2012).
5. Fransson EI et al. Job strain and the risk of stroke : An individual-participant data meta-analysis. *Stroke*, 46, 557-559 (2015).
6. Kivimäki K et al. Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke : A systematic review and meta-analysis of published and unpublished data from 603838 individuals. *The Lancet* (2015).