

LE SYNDROME DE LA CLASSE ÉCONOMIQUE

Une méta-analyse évalue le risque de thromboembolie veineuse.

PAR DALILA BENHABEROU-BRUN, INF., M.SC.

« **HEUREUX QUI COMME ULYSSE A FAIT UN BEAU VOYAGE...** » AINSI COMMENCE LE POÈME DE JOACHIM DU BELLAY. LOIN DE FAIRE L'APOLOGIE DU VOYAGE, CE TEXTE DU 16^e SIÈCLE MET EN VALEUR LE RETOUR CHEZ SOI. ET À NOTRE ÉPOQUE OÙ LES VOYAGES NOUS PERMETTENT DE FRANCHIR FACILEMENT QUELQUES FUSEAUX HORAIRES, NOUS VOULONS TOUS REVENIR SAINS ET SAUFS À LA MAISON. POURTANT, UN MAL SOURNOIS MENACE : LA THROMBOEMBOLIE VEINEUSE (TEV). PLUS QU'UNE SIMPLE ANECDOTE, CE PHÉNOMÈNE INQUIÈTE.

Une équipe américaine de la Harvard School of Public Health a passé en revue plus de 1 500 publications concernant le risque de thromboembolie veineuse pour ne retenir que quatorze articles qui traitaient précisément du lien entre cette maladie et les voyages. Publiées en Europe, aux États-Unis, au Canada et en Nouvelle-Zélande entre 1999 et 2006, ces études ont évalué et suivi pendant plusieurs semaines quelque 4 000 cas de thromboembolie veineuse et près de 20 000 personnes suivies. Tous les résultats ont été rassemblés dans une méta-analyse.

Sept études sur quatorze concluent à une association claire entre la TEV et le fait de voyager.

sont la rougeur et la douleur, faciles à localiser. Dans une veine plus profonde, les symptômes plus sérieux se traduisent par une douleur intense, une rougeur très étendue sur la jambe et souvent un œdème. Le danger provient du risque que le caillot se déplace et bloque de grosses artères comme l'artère pulmonaire. Dans un cas pareil, les symptômes s'aggravent. Des difficultés respiratoires et des douleurs au thorax se manifestent alors. Une perte de conscience peut survenir et l'épisode peut entraîner un arrêt cardiaque.

FACTEURS DE RISQUE

DÉFINIR LA TEV

La thromboembolie veineuse consiste en la formation d'un caillot, principalement localisé dans le réseau circulatoire des membres inférieurs. Ce caillot de sang se forme à cause d'une stase veineuse causée par une immobilisation prolongée, par exemple en position assise. Si le caillot se trouve dans une veine de surface, il s'agit d'une phlébite superficielle. Les principaux symptômes

Plusieurs affections constituent des facteurs de risque tels que l'insuffisance veineuse, les troubles respiratoires, la paralysie des membres inférieurs, les troubles de la coagulation ainsi que l'âge. En plus, rester immobile plusieurs heures, notamment en voyage, est reconnu comme un important facteur de risque et personne ne semble à l'abri. C'est pourquoi on parle de « syndrome de la classe économique ».



© Sebastian-Julian / iStockphoto

Des examens radiologiques confirment le diagnostic et permettent la différenciation des atteintes. Ainsi, dans plusieurs études prises en compte dans l'analyse, la thromboembolie veineuse superficielle est visible à l'échographie et sa forme plus profonde, à la phlébographie. Les embolies pulmonaires, elles, sont diagnostiquées par scintigraphie de ventilation et de perfusion. Dans l'une des études, c'est une autopsie qui a malheureusement confirmé la cause du décès !

RÉSULTATS

Seules sept des quatorze études concluent à une association claire entre la TEV et le fait de voyager. Pour la première fois, il est démontré que le risque de contracter cette maladie circulatoire est deux fois plus important chez les personnes qui voyagent que chez celles qui ne voyagent pas. En ce qui concerne la durée de l'immobilisa-

QUELQUES CHIFFRES

En 2008, 2 260 milliards de passagers ont pris l'avion pour parcourir environ 550 milliards de kilomètres.

La pression atmosphérique en cabine d'avion équivaut à la pression d'un lieu situé entre 1 800 et 2 400 m.

Le taux d'humidité dans la cabine d'un avion est inférieur 20 % (à la maison, il est supérieur à 30 %).

Source : Organisation de l'aviation civile internationale (OACI).
Rapport annuel du conseil, 2008, p. 111.

tion en position assise, le risque serait augmenté de 18 % par tranche de deux heures de voyage quel que soit le mode de transport et de 26 % par tranche de deux heures dans le cas des voyages en avion.

Les auteurs expliquent que les facteurs tels que l'immobilité, la déshydratation et la position assise prolongée influencent le taux de thrombine et donc la coagulation sanguine. La situation semble suffisamment inquiétante pour conseiller le port de bas de contention, une bonne hydratation et une mobilisation active régulière afin de prévenir la formation d'un caillot dans le mollet.

Toutefois, les auteurs constatent l'hétérogénéité de certaines études. Ainsi, même si les chercheurs ont étudié l'incidence de TEV, il se peut que ce diagnostic ait été sous-estimé du fait de la non-reconnaissance des symptômes dans les semaines suivant le voyage. D'après les données présentées, le risque absolu de développer une TEV se résume à un seul cas sur 4 600 vols. Aucune donnée dans les analyses ne fait état des risques encourus par les sujets plus vulnérables comme les femmes enceintes et les personnes âgées ou ayant des antécédents de TEV.

Tous les résultats sont valides pour les voyageurs en pays occidentaux. Ils peuvent cependant être extrapolés à la population mon-

L'immobilité, la déshydratation et la position assise prolongée influencent le taux de thrombine et donc la coagulation sanguine.

CONSEILS DU MSSS

L'immobilité forcée pendant les longs vols augmente le risque de phlébite. Si vous présentez déjà des risques de phlébite (grossesse, obésité, varices, tabagisme, prise d'œstrogènes, âge avancé), parlez-en à votre médecin, et songez à porter des bas de contention (« bas de maintien »). Tous les passagers devraient :

- > Se lever et marcher à intervalles d'une heure ou deux.
- > Porter des vêtements non ajustés.
- > Bouger genoux, chevilles et orteils régulièrement.
- > Changer de position régulièrement.
- > Boire beaucoup de liquides (toutefois, limiter les quantités d'alcool).

Source : MSSS [En ligne : www.guidesante.gouv.qc.ca/fr/fiche/2132-01.shtml#phlebite] (Page consultée le 11 janvier 2010.)

diale. Les auteurs recommandent de poursuivre les études et d'évaluer les moyens de prévention pour les personnes à haut risque.

Des conseils guidés par le bon sens...

L'Agence de la santé publique du Canada signale que le risque demeure minime. Elle conseille « de se promener dans la cabine, d'exercer les muscles du mollet pour stimuler la circulation, d'éviter de déposer les bagages à main là où ils risquent de gêner les mouvements des jambes ou des pieds et enfin, de porter des vêtements amples et confortables. »

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) se prononce de façon plus explicite puisqu'il reconnaît un réel risque de phlébite lors des voyages en avion (voir encadré ci-dessus).

Source : Chandra, D., E. Parisini et D. Mozaffarian. « Meta-analysis: travel and risk for venous thromboembolism », *Annals of Internal Medicine*, vol. 151, n° 3, août 2009, p. 180-190.

AÉROPORTS LES PLUS FRÉQUENTÉS AU MONDE EN 2008

Rang	Ville (Pays)	Total Passagers
1	ATLANTA (É.-U.)	90 039 280
2	CHICAGO (É.-U.)	69 353 876
3	LONDON (R.-U.)	67 056 379
4	TOKYO (JAPON)	66 754 829
5	PARIS (FRANCE)	60 874 681
6	LOS ANGELES (É.-U.)	59 497 539
7	DALLAS (É.-U.)	57 093 187
8	BEIJING (CHINE)	55 937 289
9	FRANCFORT (ALLEMAGNE)	53 467 450
10	DENVER (É.-U.)	51 245 334

Source : Airports Council International - statistiques 2008 [En ligne : www.aci.aero/cda/aci-common/display/main/aci_content07_c.jsp?zn=aci&cp=1-5-54-55-8813_666_2_] (Page consultée le 7 janvier 2010.)