ETUDE DESCRIPTIVE DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE CHEZ LE PERSONNEL DU CHU DE YOPOUGON DE 1989 A 2016

Kra AAC, Aka INA, Adouko KOAP, Guiegui CP, N'guessan LMA, Tchikaya AF, Wognin SB, BONNY JS

Service de médecine du travail CHU-Yopougon

INTRODUCTION

HTA = facteur de risque cardiovasculaire

- **Majeur**
- **Modifiable**
- **Cardiocérébrovasculaire**

INTRODUCTION

HTA :Problème mondial de santé publique

- **Prévalence élevée :**
  - **26,4% pop. mondiale adulte**
  - **29,2% à l'horizon 2025 (1,6 milliard)**
  - **France :17% de la population =10 millions**
  - **USA: 50 millions**

KEARNEY PM et al. Lancet 2005 ; 365 : 217-23

INTRODUCTION

- **Morbimortalité: 7 à 8 millions d'HTA**

  sur 17 millions de décès par MCVx /an

- **En CI :**
  - **1976: 14% de la pop.** ***(Bertrand et al)***
  - **2004 : 21,4%** ***(étude STEPS)***
  - **2009: 32%** (***Bonny JS***)

INTRODUCTION

❑HTA → Maladie grave

- évoluant sous le mode chronique
- susceptible d'altérer les capacités physiques/psychiques

PROBLÈME EN MILIEU DU TRAVAIL

❑ **OBJECTIF**

Déterminer les caractéristiques épidémiologiques de l'HTA chez le personnel hospitalier

MATERIELS-METHODE

❑ MATERIELS

-**Type d'étude** : rétrospective

-**Cadre d'étude** : service de Médecine du travail du CHU de Yopougon

- **Période d'étude**: 1989- 2016

MATERIELS-METHODE

❑ MATERIELS

-**Population étudiée**: - dossiers médicaux des travailleurs admis en consultation de médecine du travail
- rapports d'activités

-**Critères inclusion**: dossiers médicaux du personnel hypertendu

-**Critères de non inclusion** : dossiers médicaux des patients n'exerçant pas au CHU Y.

MATERIELS-METHODE

❑ METHODE

Recueil des données

- ✓ Caractéristiques socioprofessionnelles
- ✓ HTA
- ✓ Conséquences (complications – arrêt de travail)

Analyse des données:

logiciel Epi Info version 2011

RESULTATS
-
DISCUSSION

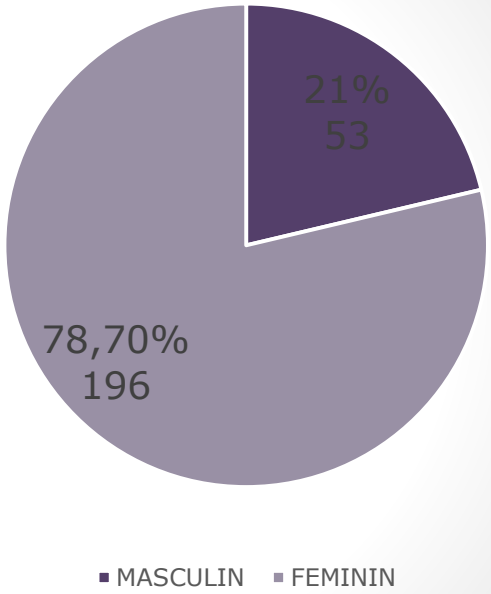
RESULTATS - DISCUSSION

❑ EFFECTIF

249 / 1701 soit 14, 64%

❑ DONNEES SOCIOPROFESSIONNELLES

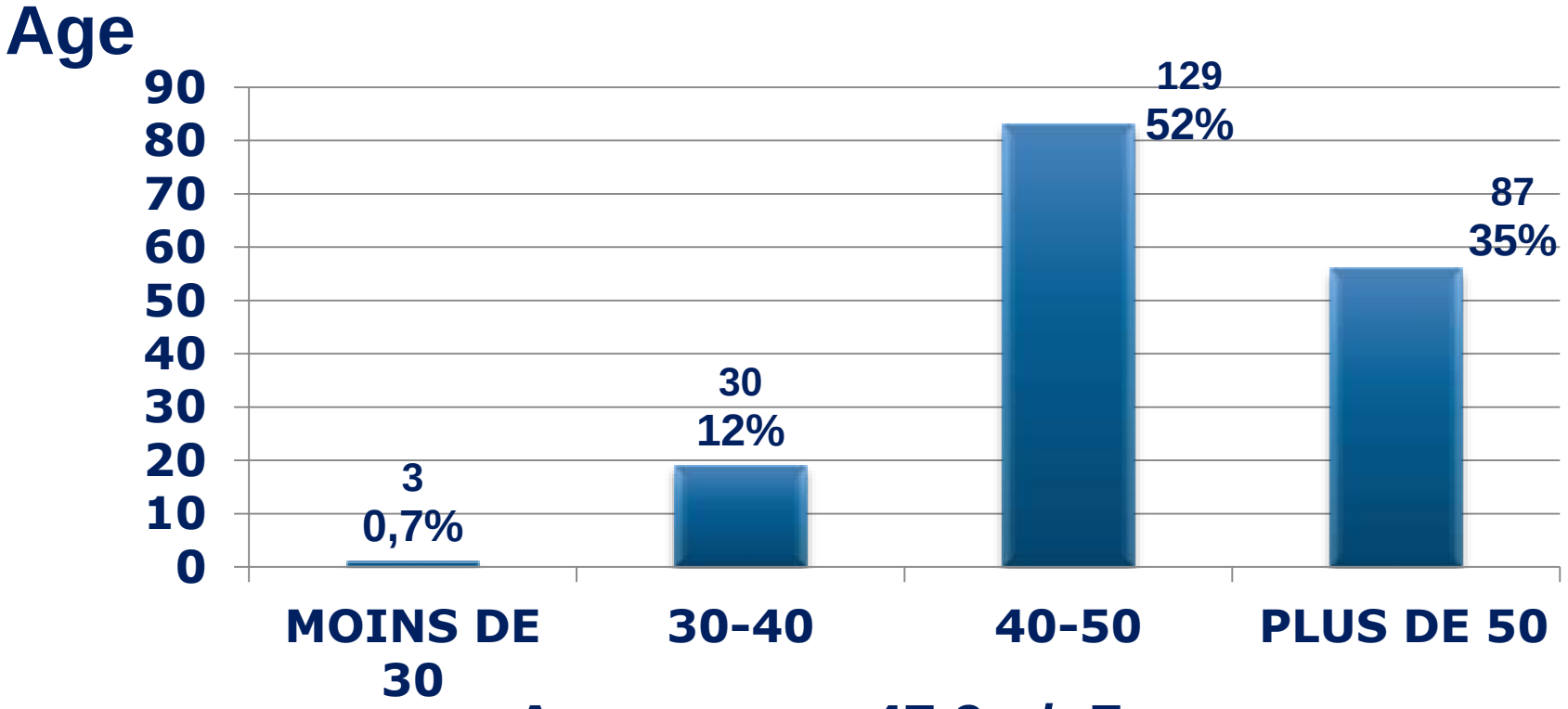
Sexe



Diallo BA: Féminin 65 % ; Masculin: 35 % (Bamako)

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES SOCIOPROFESSIONNELLES



Age moyen: 47,9 +/- 7 ans

AMAN YAYE: 43,8 ans

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES SOCIOPROFESSIONNELLES

Statut matrimonial: 62% célibataires

Ancienneté: 14,87 ans +/- 7

Statut professionnel

statut	N	%
Médecin	15	6,02
Infirmier	48	19,27
Sage-femme	59	23,69
Aide-soignant	65	26,10
Personnel administratif	38	15,26
Autres	20	9,63

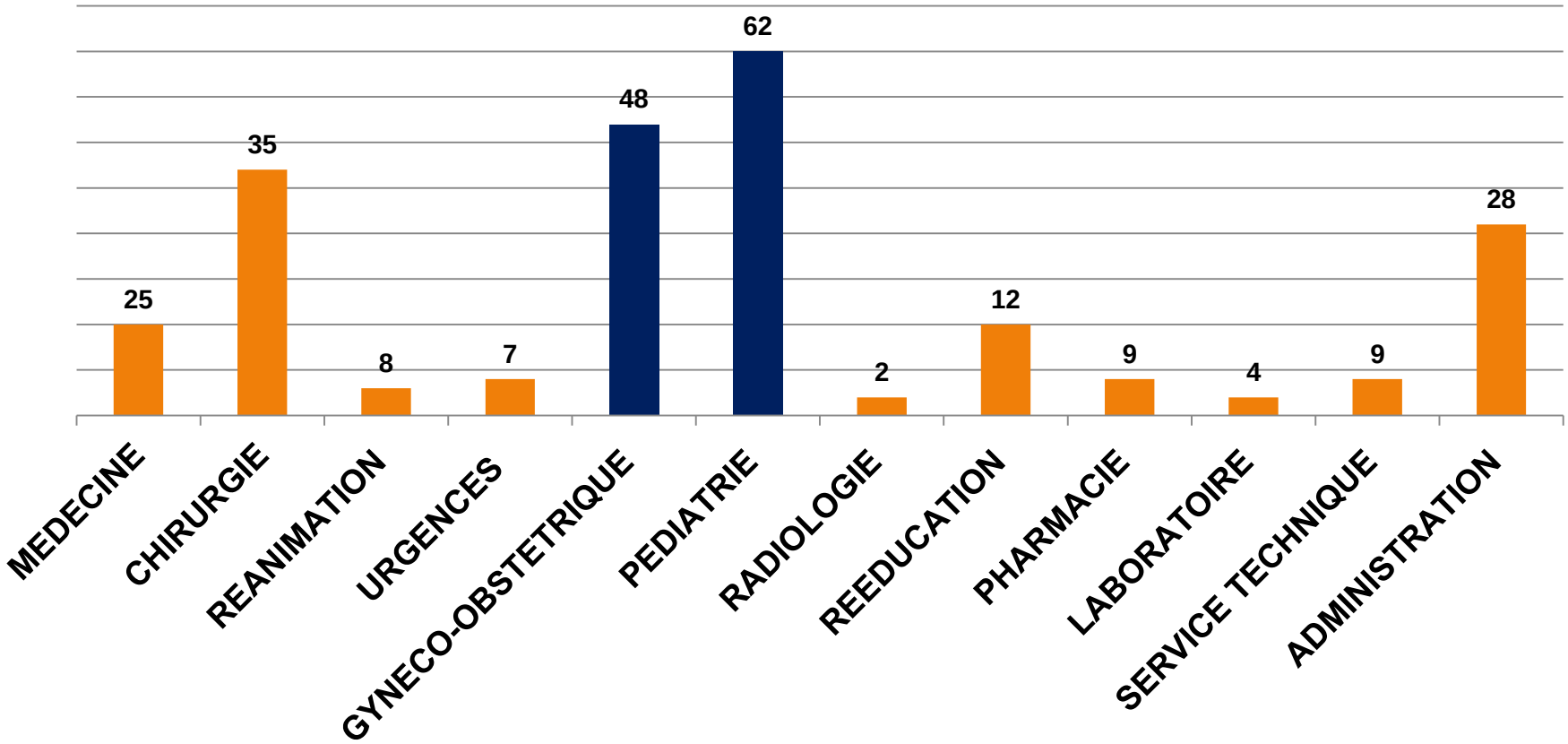
42,9

AMAN YAYE: 47,9 % (infirmier – sage femme)

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES SOCIOPROFESSIONNELLES

Services



RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES SOCIOPROFESSIONNELLES

Organisation du travail

Horaires	N	%
Fixe	85	34
Travail en quart	164	66
Total	249	100

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES HTA

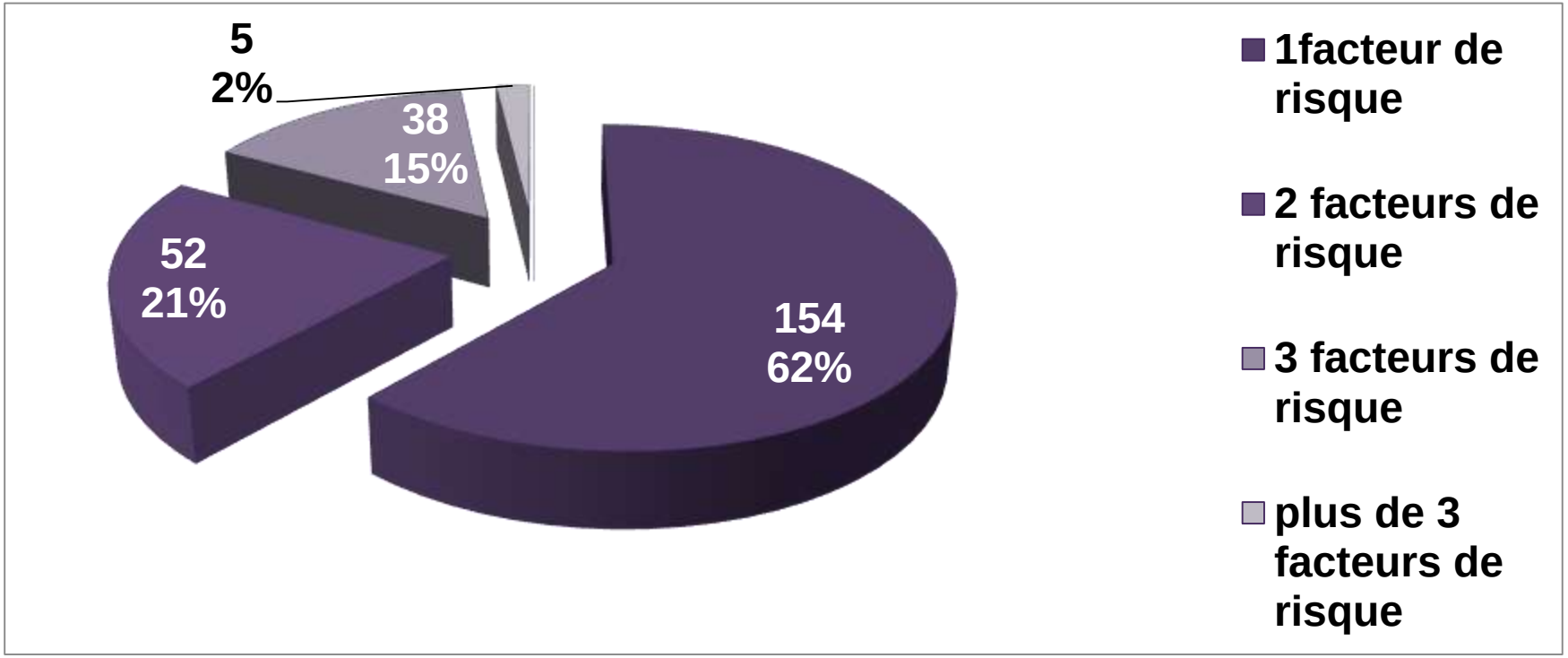
Facteurs de risques cardiovasculaires

Facteur de risque	N	%
Aucun facteur	26	10
Diabète	10	4
dyslipidémie	55	22
obésité	92	37
surpoids	58	23
sédentarité	8	3

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES HTA

Facteurs de risques cardiovasculaires

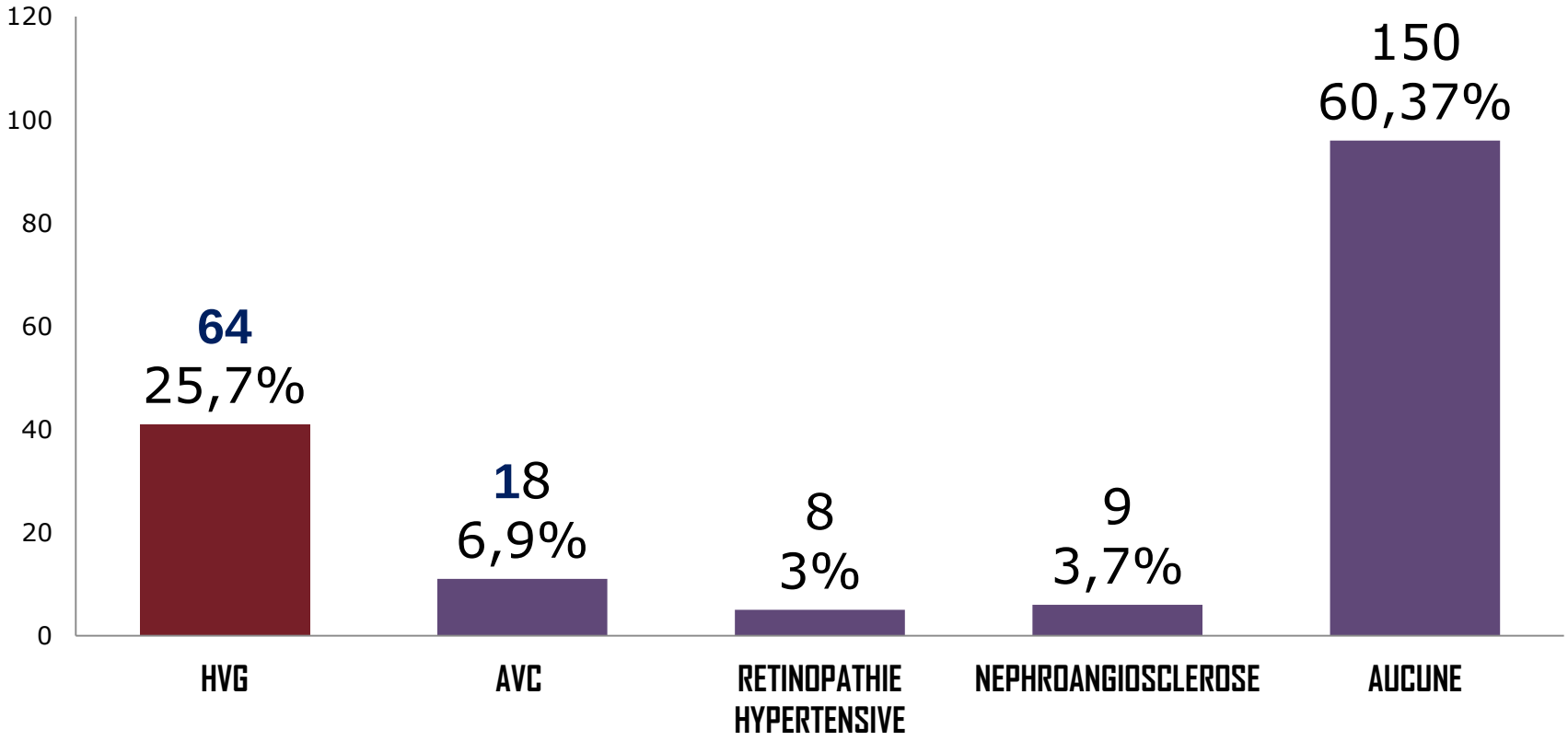


Aman yaye : association poly factorielle : 36,1%

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES HTA

Complications



RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES HTA

Prescription arrêt maladie

Prescription arrêt maladie	N	%
oui	132	53,66%
non	117	46,98%

RESULTATS - DISCUSSION

❑ DONNEES HTA

Prescription arrêt maladie

1217 jours : 40, 56 mois
3,38 ans

CONCLUSION

HTA : réalité en milieu de travail hospitalier concerne toutes les catégories professionnelles.

D'où l'intérêt de la surveillance médicale du personnel hospitalier face aux affections chroniques comme l'HTA étroitement liés aux difficultés de notre contexte d'exercice.

MERCI