



Article original

Prévalence de l'HTA chez les chauffeurs dans deux gares-routières et dans une société de transport de produits pétroliers à Conakry, Guinée

Prevalence of hypertension among drivers in two bus stations and a petroleum products transport company in Conakry. Guinea

AY Diallo*^{1,2}, KMB Barry^{1,2}, MM Diallo^{1,2}, AD Diallo^{1,2}, D Diallo^{1,2}, S Bangoura^{1,2}, ML Kaba^{1,2}, AO Bah^{1,2}

Résumé

Introduction : L'hypertension artérielle (HTA), est définie par une élévation persistante de la pression artérielle systolique (PAS) supérieure ou égale à 140 mm Hg ou de la pression artérielle diastolique (PAD) supérieure ou égale à 90 mm Hg.

Le but de cette étude était de déterminer la prévalence et les facteurs associés à l'HTA chez les chauffeurs.

Méthodologie : il s'agissait d'une étude prospective transversale de type descriptif d'une durée de 5 mois allant du 06 Juillet 2023 au 10 Décembre 2023 portant sur l'ensemble des chauffeurs des deux gares routières (Bambéto et Matoto) et d'une société de transport de produits pétroliers dans la ville de Conakry.

Résultats : durant la période d'étude nous avons enregistré 343 chauffeurs parmi lesquels 254 cas (74%) conducteurs non hypertendus et 89 cas (26%) hypertendus. L'âge moyen des enquêtés étaient de 44 ans avec des extrêmes de 21 et 64 ans. . La tranche d'âge 48 à 57 était la plus touchée 27 cas (30,3%).Les céphalées, la palpitation et la dyspnée d'effort étaient les signes cliques les plus représentés. Les chauffeurs

des poids-lourds étaient les plus représenté 54 cas (60,7%), le niveau d'instruction était dominé par les non scolarisés 45 cas (50,5%). Selon le type de trajet 79 cas (88,8%) effectuaient de longues distances. Les facteurs de risques cardiovasculaires étaient dominés par l'obésité 37 cas (41,6%) ;le bas niveau socio-économique 82 cas (92,1%), l'aliment gras 80 cas (89,9%)et la sédentarité 75 cas (84,3%). L'analyse univariée et bivariée ont montré que l'âge, l'obésité, HTA familiale et le tabac étaient statistiquement associé à la survenue de l'HTA (P Value< 0,05) et la régression multi variée montrait que l'obésité double le risque de survenue de l'HTA.

Conclusion : L'hypertension artérielle et ses facteurs associés présents chez les chauffeurs montrent que ces professionnels de la conduite courent un risque des maladies cardiovasculaires avec leurs conséquences néfastes sur la santé.

Mots-clés : HTA, Chauffeur, Facteur de Risque, Gares-Routières, Conakry.

Abstract

Introduction: Arterial hypertension (AH), is defined by a persistent elevation of systolic blood pressure (SBP) greater than or equal to 140 mm Hg or diastolic blood pressure (DBP) greater than or equal to 90 mm Hg.

The aim of this study was to determine the prevalence and factors associated with hypertension in drivers.

Methodology: This was a prospective cross-sectional descriptive study lasting 5 months from 06 July 2023 to 10 December 2023 and covering all drivers at two bus stations (Bambéto and Matoto) and a petroleum product transport company in the city of Conakry.

Results: During the study period, we recorded 343 drivers, of whom 254 (74%) were non-hypertensive and 89 (26%) hypertensive. The average age of those surveyed was 44 years, with extremes of 21 and 64 years. The 48 to 57 age group was the most affected, with 27 cases (30.3%). Headache, palpitation and exertional dyspnoea were the most common symptoms. Heavy goods vehicle drivers were the most frequently affected group, with 54 cases (60.7%), while the level of education was dominated by those with no schooling, with 45 cases (50.5%). According to the type of journey. 79 cases (88.8%) travelled long distances. Cardiovascular risk factors were dominated by obesity in 37 cases (41.6%), low socio-economic status in 82 cases (92.1%). fatty food in 80 cases (89.9%) and sedentary lifestyle in 75 cases (84.3%). Univariate and bivariate analysis showed that age. Obesity. familial hypertension and smoking were statistically associated with the development of hypertension (P Value < 0.05). and multivariate regression showed that obesity doubled the risk of developing hypertension.

Conclusion: Arterial hypertension and its associated factors present in drivers show that these professional drivers are at risk of cardiovascular disease with its harmful consequences on health.

Keywords: Hypertension, Driver, Risk factor, Bus stations, Conakry.

Introduction

L'hypertension artérielle (HTA), est définie par une élévation persistante de la pression artérielle systolique (PAS) supérieure ou égale à 140 mm Hg ou de la pression artérielle diastolique (PAD) supérieure ou égale à 90 mm Hg [1].

Les affections cardiovasculaires dont l'HTA, figurent en première ligne des maladies non transmissibles (MNT) constituent l'une des principales causes de décès dans le monde [2]. En effet, l'HTA est actuellement reconnue comme un problème de santé publique à l'échelle mondiale en raison de sa fréquence et des risques de maladies cardiovasculaires et rénales qui lui sont attachés. Plus d'un quart (26,4%) de la population mondiale adulte est hypertendue, et cette proportion devrait atteindre 29,2% à l'horizon 2025 (près d'1,6 milliard) [3].

Aux Etats Unis et au Canada la prévalence de l'HTA était respectivement de 28 et 27% en 2015 [4]. En chine, 18% de la population seraient concernés par l'HTA [5,6]. En France la prévalence de l'HTA était de 30,6% en 2018, rapportée par Perrine AL et coll. [7].

L'Afrique subsaharienne présente des prévalences élevées d'HTA parmi les adultes âgés de plus de 18 ans, variant entre 16% et 40%. Elle est de 32,5% à Brazzaville toute couche sociale confondue. Dans le district d'Abidjan la prévalence de l'HTA est de 21,7% dans la population générale et représente 61,8% des motifs de consultation à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan. A Bamako, elle représente 43,9% des motifs de consultation [8–10].

L'HTA touche toutes les couches socioprofessionnelles [11]. En effet, une relation entre l'HTA et le travail a été démontrée dans plusieurs études [12–15]. L'activité professionnelle a un impact important sur la survenue de l'HTA, au travers de ses composantes psychosociales défavorables pour le travailleur [16]. Dès lors, il est important d'identifier des groupes à haut risque de développer une HTA.

C'est ainsi que des études épidémiologiques antérieures, réalisées auprès de groupes de chauffeurs

d'autobus et de camions, indiquent que ces derniers souffrent de problèmes psychosociaux et de maladies cardiovasculaires [17]. En effet, la conduite prolongée d'un véhicule est source de troubles qui, cumulés à l'échelle d'une carrière complète, peuvent avoir un retentissement délétère sur la santé [18].

Par ailleurs, les accidents sont à l'origine d'une part importante des arrêts de travail. Les chauffeurs hypertendus ont d'avantage d'accidents et de plus grande gravité que les autres, et ceci de façon significative [19].

Les résultats d'une étude réalisée chez les chauffeurs professionnels au Maroc en 2011 montraient que les chauffeurs constituaient une population particulièrement à risque cardio-vasculaire avec une prévalence de l'HTA plus élevée que dans la population générale [20].

En Guinée, Barry IB avait trouvé une prévalence de 30,1% chez les chauffeurs de la gare routière nationale de Kindia [3].

L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence et les facteurs associés à l'HTA chez les chauffeurs.

Méthodologie

Les deux gares routières (Bambéto et Matoto) et une société de transport de produits pétroliers dans la ville de Conakry, nous a servi de cadre pour la réalisation de cette étude. Il s'agissait d'une étude prospective transversale de type descriptif d'une durée de 5 mois allant du 06 Juillet 2023 au 10 Décembre 2023.

Ont été inclus dans cette étude, tous les chauffeurs des deux sexes, âgés de 18 ans et plus, ayant accepté librement de participer à l'étude.

N'ont pas été inclus, tous les chauffeurs absents pendant la période d'étude et ceux présents mais n'ayant pas accepté de participer à l'étude.

Nos variables étaient quantitatives et qualitatives réparties en données : pour chaque chauffeur, l'enquêteur a recueilli sur une fiche préétablie, au cours d'une entrevue individuelle, des informations d'ordre :

Données sociodémographiques : l'âge, le sexe, les couches socioprofessionnelles (les transporteurs poids lourds, les transporteurs en commun), l'indice de masse corporelle, le niveau d'instruction (non scolarisé, primaire, secondaire, supérieur), type de trajet (trajet court, trajet long).

Facteurs de risques cardiovasculaires : HTA, obésité, tabagisme, alcoolisme, sédentarité, stress, diabète sucré, consommation de sel, consommation des graisses.

Antécédents personnels : HTA, diabète, syndrome œdémateux. Familiaux (HTA, diabète, maladie rénale). Médicamenteux (prise d'oestrogénostatif).

Circonstances de découverte de HTA : découverte fortuite et signes fonctionnels.

Appréciation du niveau de connaissance sur l'HTA chez les chauffeurs : (informé sur l'HTA, informé sur les complications, informées sur les causes, informées sur les traitements)

Bandelette urinaire : Protéinurie, Leucocyturie, l'hématurie, glycosurie

Analyse des données : Les données ont été recueillies manuellement sur les fiches d'enquête préétablies et saisies dans word, Excel et power point puis analysées sur le logiciel épi info 7.2.2.6. Le test du Chi² et le test de Fisher ont été utilisés pour les régressions logistiques (en analyses univariée, bivariée et multivariée) afin de rechercher un lien statistique entre les facteurs de risque et l'HTA. Le degré de significativité des tests a été fixé au seuil de 5 %.

Considérations éthiques : L'accord des responsables du service a été obtenu avant le début des enquêtes. Un protocole de travail a été établi et validé par les autorités hospitalières et la chaire de néphrologie. Le consentement libre a été obtenu auprès des personnes inclus dans cette étude dans le respect de la confidentialité et de l'anonymat conformément à la déontologie médicale.

Résultats

Fréquence HTA

Dans cette étude 343 chauffeurs ont été enquêtés

dont 254 (74,1%) conducteurs non hypertendus et 89 (26%) hypertendus figure 1.

Répartition des hypertendus selon les données sociodémographiques

La population d'hypertendus du présent travail a été constituée exclusivement d'hommes, car les femmes sont absentes dans ce métier en Guinée.

Les chauffeurs hypertendus étaient répartis sur trois sites : Bambéto 12 cas (13,5%), Matoto 23 cas (25,8%) et la société de service des transports de produits pétroliers 54 cas (60,7%).

Globalement, notre population d'hypertendus, avait une moyenne d'âge de 44 ans avec des extrêmes de 21 et 64 ans. La tranche d'âge la plus touchée était celle de 48-57 ans 27 cas (30,3%). Près de la moitié des chauffeurs hypertendus n'était pas scolarisés 45 cas (50,5%) suivie de ceux ayant un niveau primaire 18 cas (20,2 %). (Tableau I)

Répartition des hypertendus selon les données cliniques

Les facteurs de risques cardiovasculaires étaient dominés par l'obésité 37 cas (41,6%) et un âge supérieur à 50 ans 30 cas (33,7%). En outre, les facteurs favorisant étaient fortement présents et matérialisés par un bas niveau socio-économique 82 cas (92,1%), une consommation d'aliment gras 80 cas (89,9%), la sédentarité 75 cas (84,3%) et le stress 74 cas (83,1%). (Tableau II)

Facteurs de risque de l'HTA en fonction des facteurs présumés par régression logistique univariée, bivariée et multivariée.

De tous les facteurs testés (en analyse univariée et bivariée) seuls l'âge avancé, l'obésité, HTA familiale et le tabac se sont révélés statistiquement significatifs ($P < 0,05$). (Tableau III)

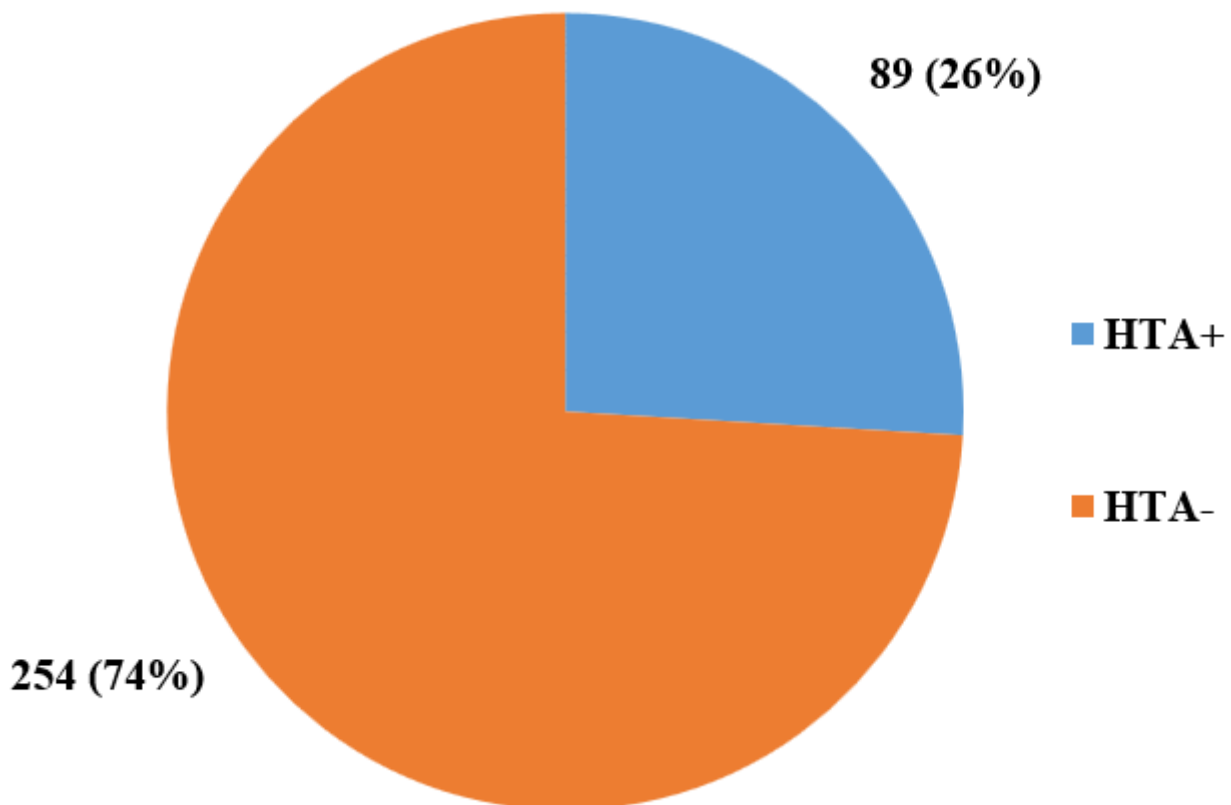


Figure 1 : Fréquence de l'HTA chez les chauffeurs

Tableau I : Répartition des chauffeurs hypertendus suivant les données sociodémographiques

Caractéristiques	Effectif (n=89)	%
Site de l'enquête		
Service des transporteurs pétroliers	54	60,7
Matoto	23	25,8
Bambéto	12	13,5
Type de chauffeurs		
Poids lourd	54	60,7
Transport en commun	35	39,3
Age		
18-27	10	11,2
28-37	16	18,0
38-47	26	29,2
48-57	27	30,3
58 ou +	10	11,2
Moyenne : 43,99 Ecart-type : 10,99 Extrêmes : 21 et 64		
Niveau d'instruction		
Non scolarisé	45	50,5
Primaire	18	20,2
Supérieur	14	15,7
Secondaire	12	13,5

Tableau II : Répartition des chauffeurs hypertendus suivant les facteurs de risque

Caractéristiques	Effectif (n=89)	%
Facteurs de risque cardiovasculaire classique		
Obésité	37	41,6
Agé de plus de 50 ans	30	33,7
Antécédent familiaux d'HTA	22	24,7
Tabac	17	19,1
Facteurs favorisant HTA		
Bas niveau économique	82	92,1
Aliment gras	80	89,9
Sédentarité	75	84,3
Stress	74	83,1
Café	35	39,3
Sommeil insuffisant	14	15,7
Sel ajouté	11	12,4
Alcool	7	7,9

Tableau III : Recherche des facteurs de risque de l’HTA en fonction des facteurs présumés par analyse uni puis bivariée et multivariée.

Facteur	N	Analyse univariée				Analyse bivariée			
		%	OR	IC95%	pv	%	OR	IC95%	Pvalue
Age [48-57 ans]	27	39,7	2,27	[1,29-3,97]	0,05	39,7	2,26	[1,29-3,97]	0,004
Obésité	37	48,1	3,90	[2,22-6,53]	<0,05	48,1	3,81	[2,22-6,53]	<0,05
Tabac	18	16,7	0,33	[0,04-2,94]	<0,05	16,7	0,03	[0,004-0,29]	0,02
HTA (ATCD famil*)	22	24,7	2,28	[1,24-4,18]	0,007	24,7	2,28	[0,11-1,45]	0,007
Diabète	3	50,0	2,92	[0,58-14,73]	0,18	50,0	1,06	[0,97-1,144]	0,195
Alcool	7	17,1	0,10	[0,08-1,29]	0,10	17,1	0,10	[0,08-1,298]	0,079
Sédentarité	75	24,9	-	-	0,06	24,9	0,00	[000--]	0,99
Analyse multivariée									
Facteur	N			IC95%			Pvalue		
Age [48-57 ans]	27	39,7		[0,35-4,26]	0,761				
Obésité	37	48,1		[0,35-4,26]	0,021				
HTA (ATCD f*)	22	24,7		[0,94-11,15]	0,064				
Tabac	18	16,7		[0,01-0,27]	0,002				

Discussion

Au cours de cette période d’étude, 343 cas ont été enregistrés dont 254 (74,1%) conducteurs non hypertendus et 89 (26%) hypertendus. Cela suppose que dans cette situation, il existe des chauffeurs hypertendus connus sous traitement ou non. Cette dernière option est équivalente à celle de personnes qui ignoreraient leur statut d’hypertendu. Par conséquent notre résultat, montre que cette population de chauffeur court le risque de développer des maladies cardiovasculaires.

Plusieurs auteurs se sont intéressés à la recherche de facteurs de risque cardiovasculaire en milieu du travail. Notre résultat est proche de celui de Barry IB dans sa thèse de doctorat qui avait retrouvé 30,1% de chauffeurs hypertendus

à la gare routière nationale de Kindia [3]. Par contre notre résultat est inférieur de celui de Kusuayi Mabele G et coll. dans leur étude de 2018 en milieu du travail à Kinshasa [11] qui ont rapporté une prévalence de l’HTA à 41,9%. Diallo H avait trouvé (7,1%) des hypertendus chez les routiers à Bamako en 2015 [21].

La prévalence élevée de l’hypertension artérielle chez les chauffeurs enquêtés pourrait être due d’une part aux conditions de travail sédentaire et stressant et d’autre part par l’environnement professionnel (le mauvais état de la route, l’ancienneté de certains véhicules utilisés, mais aussi les horaires irréguliers) qui induit un travail sous pression.

La population d’hypertendus du présent travail a été constituée

exclusivement d'hommes, car les femmes sont absentes dans ce métier en Guinée. Ce constat a été également retrouvé par Dia SA et coll. [16].

Les chauffeurs hypertendus étaient répartis sur trois sites : Bambéto 12 cas (13,5%), Matoto 23 cas (25,8%) et la société de service des transports de produits pétroliers 54 cas (60,7%) et étaient à la fois des transporteurs poids-lourds (produits pétroliers) et/ou de transport de personnes.

La fréquence élevée d'hypertendu chez les transporteurs des produits pétroliers s'expliquerait par la peur de perdre leur travail d'une part et d'autre part par le risque élevé de transporter les produits pétroliers.

L'âge moyen était de 44 ans avec des extrêmes de 21 et 64 ans. La tranche d'âge la plus touchée était celle de 48-57 ans 27 cas (30,3%). Notre résultat prouve que plus l'individu avance en âge, plus le risque de survenu d'une hypertension artérielle augmente. Ce constat rejoint les données de la littérature qui associent l'HTA à l'âge, par la perte de l'élasticité des vaisseaux artériels [22]. Ce qui est vrai pour la population générale l'est aussi pour les chauffeurs professionnels [19]. Cependant, à un certain âge la contrainte du métier oblige l'arrêt de l'activité professionnelle d'où une diminution des effectifs aux âges avancés. Les résultats obtenus sont comparables à ceux de Bakary M qui avait trouvé 32,25% pour la tranche d'âge de 41-60 ans [23]. Par contre, Diallo H dans son étude avait quant à lui trouvé que la tranche d'âge de 20-40 ans était la plus représentée (64,2%) [21]. Ceci pourrait s'expliquer par un mode de vie, des facteurs sociaux défavorables et des conditions de travail difficiles, mais également par la présence de facteurs de risque individuels qui augmente au sein de la population générale.

Dans notre étude, la moitié des chauffeurs hypertendus n'était pas scolarisée 45 cas (50,5%) seulement 18 cas (20,2 %) avaient un niveau primaire. Nos résultats sont semblable à ceux de Barry IB (55,4% non scolarisés) et également à ceux de Diallo H où les non scolarisés étaient majoritaires (82%) [3,21]. Cependant, ils étaient contraires à ceux de Dia SA qui

avait trouvé (67%) de niveau secondaire [16].

Cette différence montre le faible taux d'alphabétisation en Guinée.

La majorité (88,8%) des conducteurs effectuaient de longues distances tout comme chez les routiers à Bamako où Diallo H avait trouvé que la proportion des conducteurs assurant les longues distances était plus élevée [21]. Ce résultat s'expliquerait par l'effectif élevé de chauffeurs longs trajets présents au moment de notre étude. En effet la forte proportion de long voyage pourrait s'expliquer par l'inexistence d'autres moyens de transport dans la distribution des produits pétroliers, des vivres ou de voyageurs. Pour le mode aérien, l'accessibilité au voyage ressort de personnes fortunées dans un pays à majorité pauvre.

Les facteurs de risques cardiovasculaires étaient dominés par l'obésité 37 cas (41,6%) et un âge supérieur à 50 ans 30 cas (33,7%). En outre, les facteurs favorisant étaient fortement présents et matérialisés par un bas niveau socio-économique 82 cas (92,1%), une consommation d'aliment gras 80 cas (89,9%), une sédentarité 75 cas (84,3%) et un niveau de stress élevé 74 cas (83,1%).

Ce taux élevé d'obèses serait probablement dû à leur mode de vie caractérisé par des régimes riches en acides gras saturés, cholestérol (aliment gras) et glucides, augmentation de la sédentarité mais pauvres en fibres et l'absence d'activité physique. Nos résultats corroborent à ceux retrouvé par Diallo H qui avait trouvé que le surpoids et l'obésité étaient élevés tout comme chez Stoohs A et coll. Où une majorité (71%) d'obèse se dégage de son étude [21,24]. Cependant Buscaïl-tan et coll. avaient retrouvé une prévalence de l'obésité égale à 16,42% tout en précisant que conduire entre 1 et 4 h et plus de 4 h/j augmentait le risque d'être obésité [25].

Concernant la consommation d'aliments gras, les chauffeurs hypertendus reconnaissent leurs difficultés à avoir une alimentation saine et équilibrée. Les chauffeurs ont également fréquemment recours au « casse-croûte » qui leur permet de caler leur faim tout en conduisant [26]. La sédentarité pourrait s'expliquer par la position assise durant plusieurs heures par jour

avec des horaires variable et irréguliers laissant penser qu'il est illusoire de pratiquer un sport physique régulier. Ce constat reste vrai pour la conduite automobile vue comme une activité sédentaire et monotone ne favorisant guère une pratique sportive [27]. De ce fait, Diallo H avait retrouvé que la plupart des conducteurs (99,3%) ne pratiquaient pas de sport de façon régulière [21].

Le stress au cours de la conduite a été attentivement investigué de façon ambulatoire. En effet, le stress et les facteurs psychosociaux sont incriminés dans la survenue de l'HTA [16]. La conduite, bien qu'étant une activité en apparence simple, répétitive et monotone, nécessite une vigilance extrême avec prise d'informations permanente. Le métier de chauffeur professionnel exige une forte demande psychologique. La charge mentale est donc importante [26]. En plus, les matières dangereuses sont une source de stress supplémentaire pour les chauffeurs poids-lourds ; quant aux chauffeurs de transport en commun, ils rencontrent des problèmes supplémentaires notamment des exigences multiples, la mauvaise humeur et parfois des agressions de voyageurs.

Les associations de facteurs de risque cardiovasculaire étaient fréquentes. Ainsi, l'HTA était associée à un ou deux facteurs de risque (68,5%).

De tous les facteurs testés (en analyse univariée et bivariée) seuls l'âge avancé, l'obésité, HTA familiale et le tabac étaient statistiquement associés à la survenue de l'HTA ($P < 0,05$).

La prise en compte de ces facteurs en analyse multivariée ressort que l'obésité double le risque de survenue de l'HTA chez les chauffeurs.

Pour le tabac, il semble y avoir un effet protecteur ($ORa < 1$) dans la survenue de l'HTA. Ce constat est en contradiction avec les observations classiques (la consommation de tabac accroît le risque de complications de l'hypertension). Il doit probablement exister un facteur de confusion masqué. En effet, l'exposition aiguë au tabac est suivie d'une augmentation transitoire mais significative de la tension artérielle systolique, alors que l'exposition chronique peut être suivie d'une tension artérielle

réduite ou augmentée en fonction de la présence d'altérations réversibles ou irréversibles de la paroi artérielle causées par les composés du tabac (en particulier le monoxyde de carbone). Ces altérations sont, pendant un temps variable, masquées par l'action paralysante exercée par la nicotine sur les extrémités ganglionnaires qui (action paralysante) suit la stimulation initiale [28].

Conclusion

La fréquence de l'hypertension artérielle reste non négligeable dans notre étude 26 %.

Les conducteurs des poids lourds étaient les plus touchés.

Le bas niveau socio-économique, la consommation d'aliment gras, la sédentarité et le niveau de stress élevé étaient les facteurs associés à la survenue de l'hypertension artérielle chez nos chauffeurs.

Cependant, la plupart des hypertendus avaient un âge avancé, un niveau de scolarisation faible.

Ce constat pose à juste raison, la nécessité de concevoir une bonne stratégie de prévention de l'HTA dans cette population majoritairement adulte. D'où l'intérêt de mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation efficaces et ciblées, conseillant une meilleure hygiène de vie et surtout luttant contre les facteurs de risques cardiovasculaires tel que la sédentarité, la consommation excessive de aliments trop gras ; l'alcool et le tabac. Promouvoir l'activité physique régulière.

Remerciement :

J'adresse mes sincères remerciement à tous les professeurs, intervenants et toutes les personnes qui par leurs paroles, leurs conseils, leurs écrits et leurs critiques ont guidé mes réflexions et ont accepté de me rencontrer et de répondre à mes questions durant mes recherches.

Ce que l'on sait sur ce sujet :

L'hypertension artérielle et les facteurs associés constitue un problème majeur de santé publique dans

le monde en général et en Guinée en particulier. Des études récentes ont montré une fréquence élevée de l'hypertension artérielle chez la population.

Ce qui est nouveau dans notre étude :

Cette étude constitue une expérience pour nous sur 343 chauffeurs enquêtés, 254 (74,1%) n'étaient pas hypertendus et 89 (26%) hypertendus.

Contribution des auteurs :

Tous les auteurs ont participé à la collecte des données à l'analyse et à la rédaction du manuscrit. Le manuscrit final a été lu et accepté par tous les auteurs.

*Correspondance

Amadou Yaya Diallo

amadouyaya85@gmail.com

Disponible en ligne : 22 Octobre 2024

1 : Service de Néphrologie- Hémodialyse CHU Donka, Conakry, Guinée

2 : Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et technique de la santé, Guinée

© Journal of African Clinical Cases and Reviews 2024

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] Koagne LER. Prévalence de l'hypertension artérielle chez le personnel de santé de l'hôpital régional de Labé [Thèse de doctorat d'état en médecine]. Labé, Guinée : Université Gamal Abdel Nasser; 2017.
- [2] Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redón J, Zanchetti A, Böhm M, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial

hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J Hypertens*. 2013 Jul;31(7):1281-357.

- [3] Barry IB. Prévalence de l'hypertension artérielle chez les chauffeurs de la gare routière nationale de Kindia [Thèse de doctorat d'état en médecine]. Conakry, Guinée : Université Gamal Abdel Nasser; 2019.
- [4] Wolf-Maier K, Cooper RS, Banegas JR, Giampaoli S, Hense HW, Joffres M, et al. Hypertension prevalence and blood pressure levels in 6 European countries, Canada, and the United States. *JAMA*. 2003;289(18):2363-9.
- [5] Ayach O, Sarlon Bartoli G, Silhol F, Demari C, Vaïsse B. Étude PASTIS : pression artérielle sans intervention de soignant. Évaluation d'une mesure de la pression artérielle automatisée en cabinet. *Ann Cardiol Angéiol*. 2018;67(3):180-5.
- [6] Houehanou C, Amidou S, Preux PM, Houinato D, Lacroix P. Hypertension artérielle (HTA) en Afrique subsaharienne. *JMV-J Médecine Vasc*. 2018;43(2):87.
- [7] Perrine AL, Lecoffre C, Blacher J, Olié V. L'hypertension artérielle en France : prévalence, traitement et contrôle en 2015 et évolutions depuis 2006. *Bull Epidémiologique Hebd*. 2018;170-9.
- [8] Masson E. Hypertension artérielle (HTA) en Afrique subsaharienne [Internet]. EM-Consulte. [cité 19 juill 2022]. Disponible sur : <https://www.em-consulte.com/article/1203874/hypertension-artérielle-hta-en-afrique-subsaharien>
- [9] Yao KH, Sanogo S, Binan AYO, Hue Lou A, Diallo AD. Hypertension artérielle de Novo compliquée de l'adulte en milieu hospitalier noir africain. *Rev Int Sc Méd*. 2011;13(2):33-6.
- [10] Mariko B. Étude épidémio-clinique de l'HTA en milieu de travail dans six (6) entreprises du district de Bamako à propos de 186 cas [Thèse de doctorat d'état en médecine]. Bamako, Mali : Université de Bamako; 2010.
- [11] Kusuayi Mabele G, Nkiana Ekisawa C,

- Delecluse C, Lepira Bompeka F, Nkodila Natuhoyila A. Évaluation de la prévalence de l'hypertension artérielle de l'adulte en milieu du travail à Kinshasa, République Démocratique du Congo. *Sci Sports*. 2018;33(4):213-20.
- [12] Frommer MS, Edey BV, Mandryk JA, Grammeno GL, Berry G, Ferguson DA. Systolic blood pressure in relation to occupation and perceived work stress. *Scand J Work Environ Health*. 1986;12(5):476-85.
- [13] Tsutsumi A, Kayaba K, Tsutsumi K, Igarashi M, Jichi Medical School Cohort Study Group. Association between job strain and prevalence of hypertension: a cross-sectional analysis in a Japanese working population with a wide range of occupations: the Jichi Medical School cohort study. *Occup Environ Med*. 2001;58(6):367-73.
- [14] Takashima Y, Yoshida M, Kokaze A, Orido Y, Tsugane S, Ishikawa M, et al. Relationship of occupation to blood pressure among middle-aged Japanese men--the significance of the differences in body mass index and alcohol consumption. *J Epidemiol*. 1998 Oct;8(4):216-26.
- [15] Davila EP, Kuklina EV, Valderrama AL, Yoon PW, Rolle I, Nsubuga P. Prevalence, management, and control of hypertension among US workers: does occupation matter? *J Occup Environ Med*. 2012;54(9):1150-6.
- [16] Dia SA, Mohamed A, Ndoye EHO, Nanga JM, Diaby A, Gaye-Fall MC, et al. Prévalence de l'hypertension artérielle en milieu du travail : Cas du groupe Alucam au Cameroun. *Ann Afr Méd*. 2019;12(4):3419-25.
- [17] Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec. Faisabilité d'une étude sur la santé des chauffeurs d'autobus, opérateurs de métro et employés des services connexes au transport de la STCUM [Internet]. 1986. Disponible sur : <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-431.pdf>
- [18] Thierry S, Chouanière D, Aubry C. Conduite et santé, une revue de la littérature. *Doc Pour Médecin Trav INRS*. 2008;(113):45-63.
- [19] Fontaine P. Chauffeur poids-lourds : une profession à risque : recherche des facteurs de risques médicaux lors d'examen périodiques au cabinet, concernant l'aptitude à conduire des chauffeurs poids-lourds [Thèse de doctorat d'état en médecine]. Genève, Suisse : Université de Genève; 2003 [cité 20 juill 2022]. Disponible sur : <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:227>
- [20] Laraoui S, Hossini OL, Tripodi D, Manar N, Aoudi YE, Caubet A, et al. Prévalences et facteurs de risque des troubles de la vigilance chez les routiers professionnels au Maroc. *Santé Publique (Bucur)*. 2011;23(2):89-100.
- [21] Diall H. Les Troubles du sommeil et les accidents de la voie publique chez les routiers à Bamako [Thèse de doctorat]. Bamako, Mali : Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2015.
- [22] Dia S, Mohamed A, Ndoye EL, Nanga JM, Diaby A, Fall M, et al. Prévalence de l'hypertension artérielle en milieu du travail : Cas du groupe Alucam au Cameroun. *Ann Afr Méd*. 2019;12(4):3419-25.
- [23] Bakary M. Étude épidémiologique de l'HTA en milieu de travail dans six (6) entreprises du district de Bamako à propos de 186 cas [Thèse de doctorat d'état en médecine]. Bamako, Mali : Université de Bamako.
- [24] Stoohs A, Guillemainault C, Dement WC. Apnée du sommeil et hypertension chez les transporteurs routiers. *Rev Médecine Trav*. 1993;(5):262-5.
- [25] Buscail-tan B, Colonna C, Duchalet-serrano G, Mazziotta C, Meresse C, Monier S, et al. La conduite professionnelle et le risque cardiovasculaire : cohorte APPTIV. *Arch Mal Prof Environ*. 2020;81(5):646-6.
- [26] Thierry S, Chouanière D, Aubry C. Conduite et santé, une revue de la littérature. *Doc Pour Médecin Trav INRS*. 2008;(113):45-63.
- [27] Wandel M, Roos G. Work, food and physical activity. A qualitative study of coping strategies among men in three occupations. *Appetite*. 2005;44(1):93-102.

[28] Madika AL, Mounier-Vehier C. Tabac et pression artérielle : une relation complexe à mieux connaître. *Presse Méd.* 2017;46(7-8):697-702.

Pour citer cet article :

AY Diallo, KMB Barry, MM Diallo, AD Diallo, D Diallo, S Bangoura et al. Prévalence de l'HTA chez les chauffeurs dans deux gares-routières et dans une société de transport de produits pétroliers à Conakry, Guinée. *Jaccr Africa* 2024; 8(4): 53-63

<https://doi.org/10.70065/24JA84.008L012210>