



HAL
open science

CO6.1 - Relation entre différents profils de travail de nuit et la santé perçue chez les travailleurs français de la cohorte Constances

M. Gédor, E. Bourgkard, M. Dziurla, C. Ribet, M. Grzebyk, G. Hédelin, S. Boini

► To cite this version:

M. Gédor, E. Bourgkard, M. Dziurla, C. Ribet, M. Grzebyk, et al.. CO6.1 - Relation entre différents profils de travail de nuit et la santé perçue chez les travailleurs français de la cohorte Constances. EPICLIN _17e Conférence francophone d'Épidémiologie Clinique-30e Journées des statisticiens des Centres de Lutte contre le Cancer, May 2023, Nancy, France. pp.101619, <10.1016/j.respe.2023.101619>. <hal-04610739>

HAL Id: hal-04610739

<https://hal.science/hal-04610739v1>

Submitted on 13 Jun 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Copyright - All rights reserved

Session 6 – Prévention et travail

CO6.1 - Relation entre différents profils de travail de nuit et la santé perçue chez les travailleurs français de la cohorte Constances

M. Gédor^{1,*}, E. Bourgkard¹, M. Dziurla¹, C. Ribet², M. Grzebyk¹, G. Hédelin¹, S. Boini¹

¹ Institut national de recherche et de sécurité, Épidémiologie en entreprise, Vandœuvre-lès-Nancy, France

² Inserm-Université Versailles-Saint Quentin, UMS 11 - Unité Cohortes épidémiologiques en population, Villejuif, France

*Auteur correspondant

E-mail address: maud.gedor@gmail.com

Introduction : Selon le Code du Travail, « tout travail entre 21 heures et 6 heures est considéré comme travail de nuit (TN) » sauf dispositions particulières. Si le recours au TN doit rester exceptionnel et se justifier par la nécessité d'assurer la continuité de l'activité économique ou des services d'utilité sociale, il concerne environ 13 % des hommes et 6 % des femmes de manière habituelle en France en 2017. Il existe une abondante littérature épidémiologique argumentant l'impact négatif à plus ou moins long terme du TN sur la santé mais il reste nécessaire de s'intéresser à des marqueurs de santé peu étudiés, par exemple, la santé perçue, prédicteur d'évènements de santé associé à la mortalité et la morbidité. L'objectif de cette étude était d'estimer l'association entre le TN avec ou sans travail posté et la santé perçue physique et mentale chez des volontaires issus de la cohorte française Constances.

Méthodes : Trois groupes d'exposition au TN durant toute la carrière professionnelle ont été définis à l'inclusion : les travailleurs de nuit permanents (TNP), les travailleurs postés alternant nuit et jour (TNA) et les travailleurs de jour avec un passé de travail de nuit (anciens TN). Les travailleurs de jour n'ayant jamais travaillé de nuit étaient le groupe de référence. La santé perçue a été évaluée à l'aide du SF-12 (« Short Form Health Survey »), qui établit des scores pour chaque dimension interrogée, un score plus élevé signifiant une meilleure santé perçue. Des modèles de régression linéaire multiple ont été construits pour tester l'association entre les différentes expositions au TN et la santé perçue physique et mentale. La relation entre la durée cumulée de TN et les scores de santé perçue a été analysée à l'aide de modèles additifs généralisés (GAM).

Résultats : Au total, l'échantillon était constitué de 10 372 sujets (142 TNP, 181 TNA, 640 anciens TN et 9409 travailleurs de jour). Le score physique moyen le plus élevé était observé chez les TNA (51,9 ; écart-type : 8,3) et le score mental moyen le plus élevé chez les TNP (48,2 ; écart-type : 6,6). Les scores physique et mental les plus faibles étaient observés chez les anciens TN (50,4 ; écart-type : 9,0) et les travailleurs de jour (47,0 ; écart-type : 7,2) respectivement. Après ajustement complet, les anciens TN présentaient un score physique significativement inférieur à celui des travailleurs de jour (β [IC95%] : -0,92 [-1,54 ; -0,29], $p=0,004$), alors que les TNP présentaient un score mental significativement supérieur (β [IC95%] : 1,17 [0,002 ; 2,33], $p=0,05$). Chez les anciens travailleurs de nuit, une diminution significative du score physique entre 5 et 10 ans de durée cumulée de TN était observée. Concernant les travailleurs de nuit actuels ou anciens, le score mental ne semblait pas évoluer significativement en fonction de la durée cumulée de travail de nuit.

Conclusion : Les anciens TN avaient une santé physique perçue plus faible contrairement aux TNP et TNA qui avaient un niveau de santé perçue physique et mentale similaire voire supérieur à celui des travailleurs de jour, suggérant l'effet connu du travailleur sain. Ainsi, les travailleurs de nuit actuels mais également les travailleurs de jour ayant un passé de travail de nuit nécessitent un suivi régulier et spécifique axé sur les composantes physiques de la santé.

Mots clés : Travail de nuit, Travail posté, Santé perçue, SF-12

Déclaration de liens d'intérêts : Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2023.101619>

Session 7 – Pharmacopépidémiologie

CO7.1 - Anti-CD20 et sévérité de la COVID-19 chez les patients vivants avec une sclérose en plaques dans la cohorte COVISEP: un impact différent selon la forme progressive ou récurrente-rémittente de la sclérose en plaques

E. Januel^{1,2,4,*}, D. Hajage^{1,4}, C. Papeix³, F. Tubach^{1,4}, C. Louapre²

¹ Sorbonne Université, Inserm, Institut Pierre Louis d'épidémiologie et de santé publique, Paris, France

² AP-HP, Hôpital Pitié Salpêtrière, Département des maladies du système nerveux, Paris, France

³ Fondation Ophthalmologique Adolphe de Rothschild, Service de neurologie, Paris, France

⁴ AP-HP, Hôpital Pitié Salpêtrière, Département de santé publique, Centre de pharmacopépidémiologie (Cephepi), Unité de recherche clinique PSL-CFX, CIC-1901, Paris, France

*Auteur correspondant

E-mail address: edouard.januel@aphp.fr

Introduction : Les traitements anti-CD20 (rituximab-ocrelizumab) sont associés à une augmentation du risque de formes sévères de COVID-19 chez les patients vivants avec une sclérose en plaques (pvSEP), mais on ignore si cette association est due à un biais de confusion en lien avec le handicap neurologique préexistant et si l'impact de ces traitements dépend ou non de la forme progressive ou récurrente-rémittente de la maladie. L'objectif était d'évaluer l'impact des thérapies anti-CD20 sur la sévérité du COVID-19 chez les patients atteints de SEP rémittentes (pvSEP-R) et progressive (pvSEP-P), au sein de la cohorte rétrospective COVISEP (pvSEP avec COVID-19).

Méthodes : Les critères d'inclusion étaient : pvSEP; COVID-19; traitement de fond de haute efficacité (fingolimod-natalizumab-rituximab-ocrelizumab) pour les pvSEP-R; âge < 70 ans et score EDSS ≤ 8 pour les pvSEP-P (ces caractéristiques correspondent au profil de pvSEP-R et pvSEP-P susceptibles de recevoir un traitement anti-CD20). L'impact des anti-CD20 sur la sévérité du COVID-19 (≥ hospitalisation avec oxygénothérapie) a été évalué séparément chez pvSEP-R et pvSEP-P par régression logistique pondérée par score de propension. Des analyses en sous-groupes prévues a priori ont été réalisées selon le statut vaccinal, le sexe, le score EDSS et l'âge.

Résultats : Au total, 971 pvSEP-R (43 % sous anti-CD20) et 429 pvSEP-P (52,7 % sous anti-CD20) ont été analysés. Chez les pvSEP-R, les anti-CD20 étaient associés à un surrisque de COVID-19 sévère (OR 5,29 IC95% [2,81;9,95]), retrouvé aussi chez les patients vaccinés (8,74 [1,12;68,23]). Chez les pvSEP-P, les anti-CD20 n'était pas associés au COVID-19 sévère (1,28 [0,76;2,15]). Dans les analyses en sous-groupe chez les pvSEP-P, le surrisque était retrouvé chez les pvSEP-P avec EDSS < 6 (3,89 [1,39;10,9]) et < 54 ans (3,00 [1,14;7,94]) (figure 1).

Conclusion : Les anti-CD20 augmentent le risque de COVID-19 sévère chez les pvSEP-R, y compris chez les patients vaccinés. En revanche, ces traitements ne sont pas associés à un surrisque de COVID-19 sévère chez les patients pvSEP-P. Le handicap neurologique et l'âge interagissent négativement avec l'exposition aux anti-CD20 sur le risque de COVID-19 sévère chez les pvSEP-P.

Mots clés : Sclérose en plaques, COVID-19, Traitement anti-CD20