

Le syndrome de la classe économique

Définition et prévention

Par Evelyne Josse, psychologue, psychothérapeute (hypnose, EMDR, EFT, TAT), superviseur de psychothérapeutes, consultante en psychologie humanitaire, www.resilience-psy.com, 2009

Avec l'aimable collaboration du Docteur Danielle Feteian, phlébologue.

Qu'entend-on par « syndrome de la classe économique » ?

L'expression « syndrome de la classe économique » désigne un accident thromboembolique veineux survenant pendant ou à l'issue d'un vol long-courrier. La première publication établissant une relation entre voyage aérien et accidents thromboemboliques veineux date de 1954. Depuis 1977, ils sont connus sous l'appellation « syndrome de la classe économique ».

Les maladies thromboemboliques peuvent se manifester sous la forme d'une thrombose veineuse profonde (TVP) ou d'une embolie pulmonaire (EP), la seconde affection étant une complication de la première. La morbidité et la mortalité des thromboses sont élevées en raison des séquelles importantes et évolutives au niveau du membre atteint (syndrome post-thrombotique) et du risque d'évolution vers l'embolie pulmonaire. L'EP est fréquemment mortelle¹ ; le décès peut survenir soudainement ou dans les jours suivant l'apparition de la maladie.

Le risque de thrombose veineuse profonde et d'embolie pulmonaire liées aux voyages aériens est faible (entre 0,01 par million et 1 % passagers selon les études²) mais probablement sous-estimé. En effet, il est difficile à apprécier car la relation entre la pathologie thromboembolique et le voyage aérien n'est pas toujours établie, en particulier lorsqu'elle n'est diagnostiquée que quelques jours après le retour. De plus, le diagnostic n'est pas toujours posé avant le décès³. Le risque semble majoré lorsque la durée du voyage excède 4 heures, soit pour des trajets aériens de 5000 km et plus. Les vols multiples sur une période courte s'avèrent un facteur aggravant.

¹ Il est difficile d'appréhender la mortalité liée à l'EP. Les chiffres varient de manière importante d'une étude à l'autre. La mortalité de l'embolie pulmonaire non traitée varie de 30 à 40 %. Elle est inférieure à 15 %, voire 2,5 %, lorsqu'une prise en charge thérapeutique adéquate est entreprise. Ces chiffres sont probablement sous-estimés. En effet, ils proviennent des hôpitaux ; or, les EP les plus graves sont souvent responsables de décès brutal avant l'arrivée dans une structure de santé. De plus, les populations sélectionnées pour les études sont souvent indemnes de pathologies cardio-pulmonaires susceptibles d'assombrir le pronostic. (in Faure E., (2002), <http://www.caducee.net/DossierSpecialises/Pneumologie/embolie-pulmonaire.asp> et « Embolie pulmonaire », Diehl J.-L., Meyer G., Perrier A., Elsevier Masson, 2005).

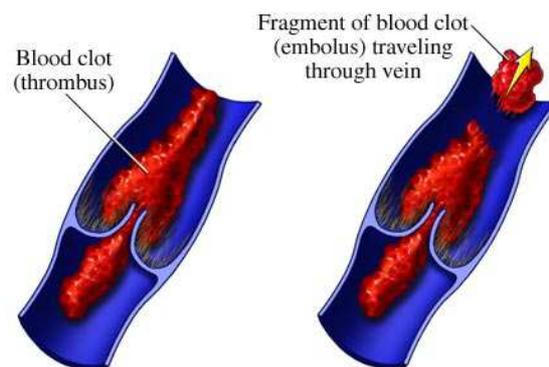
² Une étude néo-zélandaise publiée en 2004 dans le New England Journal of Medicine a montré que 9 des 800 voyageurs dépistés systématiquement à l'arrivée en Nouvelle-Zélande ont présenté un accident thromboembolique au cours de leur voyage. Notons toutefois que cette étude prend en compte les thromboses veineuses asymptomatiques, ce qui peut être discutable du point de vue de la pertinence clinique (in « Incidence des accidents thromboemboliques liés aux voyages en avion », L'Actualité Médicale, Les Éditions Santé Rogers Media 2004, http://www.cma.ca/index.cfm?ci_id=30717&la_id=2).

³ La majorité des études anatomopathologiques rapportent que le diagnostic d'EP, toutes formes confondues, n'est posé que dans 30% des cas avant le décès (in « Embolie pulmonaire », Diehl J.-L., Meyer G., Perrier A., Elsevier Masson, 2005).

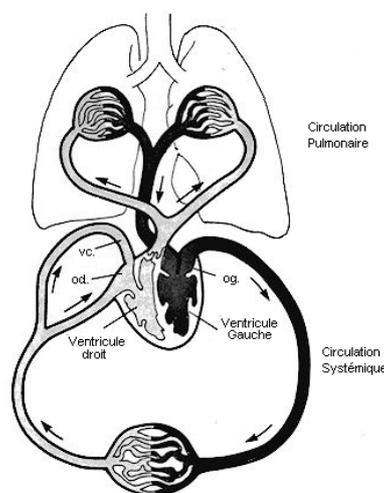
La majorité des personnes présentant un accident thromboembolique sont des passagers de la classe économique. Cependant, il n'est pas exceptionnel que les voyageurs des classes « affaires » et « première classe » en soient eux aussi victimes. Le risque majeur ne semble pas lié à l'exiguïté de l'espace de dégagement disponible en classe économique mais serait dû à la station assise. Ainsi, les hommes d'affaires profitant du vol pour travailler sur leur ordinateur portable encourent des risques similaires à ceux des voyageurs ordinaires. L'expression « syndrome de la classe économique » devrait donc être abandonnée car elle ne recouvre pas complètement la réalité ; « syndrome du vol de longue durée » serait mieux approprié.

Qu'est-ce qu'un accident thromboembolique ?

Durant les voyages aériens, la station assise prolongée (immobilité) et la compression des veines poplitées (compression des mollets et des cuisses sur le rebord antérieur du siège) altèrent le péristaltisme des veines et sont susceptibles de provoquer une stagnation du sang dans les membres inférieurs. Cette stase veineuse favorise la formation de caillot sanguin. Le caillot, également appelé thrombus, peut obstruer la veine et provoquer une thrombose. Cette dernière s'accompagne d'une réaction inflammatoire dénommée phlébite⁴.

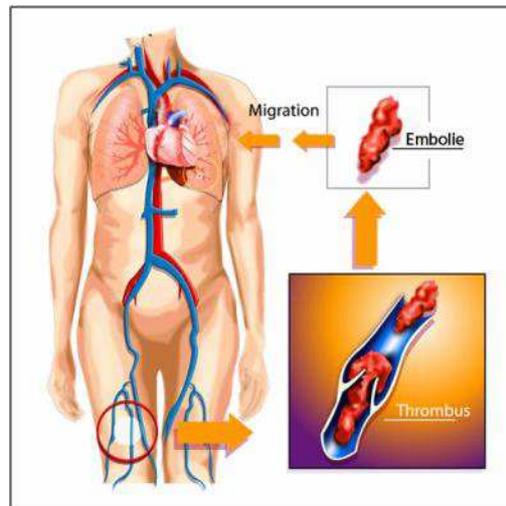


Lorsqu'une partie du caillot se détache, il est emporté dans la circulation sanguine veineuse. Il peut alors atteindre la veine cave inférieure, puis la partie droite du cœur et finalement, s'introduire dans l'artère pulmonaire.



⁴ Généralement, on appelle « phlébite » une thrombose veineuse profonde.

Au niveau pulmonaire, le caillot peut boucher un vaisseau et bloquer le flux sanguin provoquant ainsi une embolie.



Les symptômes les plus notables d'une thrombose veineuse profonde sont les douleurs, un œdème et/ou une augmentation de la température de la peau de la jambe atteinte. Les signes devant faire suspecter une embolie pulmonaire sont les douleurs thoraciques, un essoufflement inhabituel, une perte de connaissance et/ou une toux et/ou une hémoptysie (crachat de sang). Notons cependant que les maladies veineuses thromboemboliques sont fréquemment peu symptomatiques, voire tout à fait asymptomatiques.



Thrombose de la jambe gauche

Quels sont les facteurs favorisant les accidents thromboemboliques durant un vol aérien?

Les vols de longue durée réunissent plusieurs facteurs favorisant les risques de thrombose veineuse et d'embolie, à savoir :

- **La position assise prolongée.** En classe économique, l'exiguïté de l'espace de dégagement dévolu au passager limite la possibilité de bouger et d'étendre les jambes. En classe

« Affaires » et en première classe, le travail sur un ordinateur portable maintient les passagers assis et immobiles pendant de longues heures. Cette position déforce le retour veineux au niveau des membres inférieurs, ce qui accroît le risque de formation de caillots. La position assise entraîne également une compression des mollets et des cuisses ainsi qu'une hyperpression abdominale.

- ❑ **La sécheresse de l'air.** L'hygrométrie en cabine est d'environ 10 %⁵. Cette sécheresse de l'air favorise la déshydratation entraînant un épaissement du sang pouvant prédisposer à la formation d'un thrombus. L'alcool étant diurétique, cette déshydratation est aggravée par les boissons alcoolisées, fréquemment consommées durant les voyages aériens. Boire insuffisamment d'eau et d'autres boissons exemptes de caféine⁶ renforce également l'hémoconcentration et participe à la diminution de la fluidité du sang.
- ❑ **La baisse de la pression d'oxygène.** Les avions long courrier volent à une altitude de croisière d'environ 10.000 mètres. Les cabines sont donc pressurisées. L'air est prélevé à l'extérieur et injecté dans la cabine par des compresseurs qui le maintiennent à une pression correspondant à une altitude artificielle d'environ 1.800 mètres (entre 1.500 et 2.000 m). Cet air conditionné sec et appauvri en oxygène⁷ est responsable d'une moindre oxygénation des tissus.

Les mesures préventives

Rappelons que les maladies thromboemboliques sont rares. L'accroissement du risque lié au voyage aérien est aussi probablement assez faible sauf pour les personnes qui présentent préalablement un ou plusieurs facteurs de risque de maladie veineuse thromboembolique. Si vous êtes dans ce cas, nous vous recommandons vivement de consulter votre médecin avant de prendre l'avion.

Ci-dessous vous trouverez quelques mesures visant à prévenir les pathologies thromboemboliques. Elles doivent également être appliquées lorsque vous effectuez des voyages de longue durée quel que soit le type de transport utilisé (car, bus, voiture, train, camion). Vous devriez aussi en tenir compte lorsque vous restez longtemps immobile, par exemple, lorsque vous travaillez plusieurs heures attablé à votre bureau ou assis, un ordinateur portable posé sur les genoux.

1. Avant le voyage

- ❑ Pour éviter la compression des tissus de la partie inférieure du corps, portez des vêtements amples sans ceinture. Évitez les pantalons étroits, les gaines et les chaussures serrées.
- ❑ En l'absence de contre-indication, une dose d'aspirine (antiagrégant plaquettaire) peut être prise à titre préventif. Cependant, l'action préventive de l'aspirine dans les thromboses est controversée, les caillots veineux étant principalement composés de globules rouges et non de plaquettes.

⁵ Les valeurs de confort se situent entre 40 et 70%.

⁶ La caféine est diurétique. Le café, les boissons au cola et le thé ne remplacent donc pas l'eau.

⁷ Jusqu'à 25% moins saturé en oxygène que l'air habituellement respiré.

- ❑ Si vous avez des antécédents de phlébite ou d'embolie pulmonaire ; si vous souffrez d'une maladie vasculaire, d'une insuffisance veineuse, de varices ou d'un trouble de la coagulation ; si vous avez subi une chirurgie majeure endéans les trois mois ; si vous avez une insuffisance cardiaque chronique ; si vous êtes enceinte, si vous souffrez d'obésité ou si venez d'accoucher, dans tous ces cas, prenez conseil auprès de votre médecin.
- ❑ Si vous avez un doute quant à votre état de santé ou si vous vous posez des questions sur des mesures spécifiques à adopter, consultez votre médecin traitant avant votre départ. Il vous prescrira éventuellement un anticoagulant à titre préventif.

2. Durant le voyage

- ❑ Lutte contre la stase veineuse en marchant dans les allées de l'avion au moins 5 minutes par heure de vol. La prise de médicaments somnifères est donc à proscrire et peut se révéler dangereuse.
- ❑ Évitez de croiser les jambes. Allongez-les autant et aussi souvent que possible. Contractez-les étirez-les et surélevez-les régulièrement. Changez fréquemment de position. Ne portez pas d'objet de manière prolongée sur les cuisses tel qu'un ordinateur portable.
- ❑ Exécutez régulièrement des mouvements de flexion et d'extension des pieds ainsi que des petits cercles avec la pointe des pieds.



- ❑ Déchaussez-vous. Prévoyez une paire de sur-chaussettes.
- ❑ Maintenez une bonne hydratation en buvant au moins un litre toutes les 4 heures et évitez les boissons alcoolisées et autres boissons diurétiques telles que le café, le thé ou les soda au cola.
- ❑ Ne prenez pas d'hypnotiques ou de sédatifs.
- ❑ Portez des chaussettes ou des bas de contention veineuse (vendus en pharmacie et dans les boutiques des aéroports). Enfilez-les avant le voyage et retirez-les dès la reprise de mobilité.



Chaussettes de contention

3. Après le voyage

- Reposez-vous en surélevant les jambes.
- Si l'une de vos jambes enfle (œdème) ; si vous ressentez une douleur dans une jambe (comme une crampe musculaire tenace, généralement au niveau du mollet) ou dans le thorax (« point de côté ») ; si vous éprouvez des difficultés à respirer (essoufflement inhabituel) ; si vous crachez du sang ou que vous tombez en syncope pendant le voyage ou dans les heures suivant votre arrivée, consultez un médecin sans délai.

Articles connexes

- C'est quoi le stress aéronautique ?
- J'ai peur du crash !
- J'ai peur de la panne !
- J'ai peur des turbulences !
- J'ai peur que l'avion tombe !
- J'ai peur de ne pas pouvoir supporter cette situation !
- Conseils pour les voyageurs anxieux
- J'ai le mal de l'air

Bibliographie

Dentan M.-C., Polacco M., Chevrier N. : « Comment ne plus avoir peur de l'avion ? », Le cherche midi éditeur, 2001.

Faure E., (2002), « L'embolie pulmonaire », <http://www.caducee.net/DossierSpecialises/Pneumologie/embolie-pulmonaire.asp>

Lanoy L. (2008), « Maladie veineuse thrombo-embolique et voyage aérien de courte durée : Réalités et perspectives », thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine, Université de Paris Val-de-Marne, faculté de médecine de Créteil, <http://www.astrium.com/embolie-pulmonaire-avion.html>

Lapandry C., Lapostolle F. (2004), « Accidents thromboemboliques et voyages aériens », Urgence 2004, Enseignement Supérieur Médecins, Pathologies du sport et des loisirs, www.sfm.uqam.ca/fr/formation/cours_sup/telecharger/?id=67

Incidence des accidents thromboemboliques liés aux voyages en avion, L'Actualité Médicale, Les Éditions Santé Rogers Media 2004, http://www.cma.ca/index.cfm?ci_id=30717&la_id=2

Fear of flying, <http://www.pe2000.com/fearofflying.htm>

Fear on flying help course, <http://www.fearofflyinghelp.com>