

**LA REPRISE DU TRAVAIL
SANS RISQUE
APRES ACCIDENT CARDIOVASCULAIRE ?**

Bernard PIERRE

Chef du service de cardiologie - Centre IRIS

Les Jeudis de l'Europe

20 novembre 2004 - LYON

LE CAS IDEAL

- Diagnostic et prise en charge **précoce** de l'affection cardiaque.
- Séjour bref en service de cardiologie médicale ou chirurgicale.
- **Réadaptation** dans un service spécialisé performant.
- Le cardiologue - réadaptateur « **se mouille** » quant à la reprise professionnelle :
 - Date
 - Aménagement éventuel de poste
 - Eventuelles « consignes »
 - Remise en main propre du courrier de sortie pour :
 - Transmission au médecin du travail (visite de pré - reprise)

LA REPRISE DU TRAVAIL INJUSTEMENT INSUFFISANTE

- Seuil des **6 mois**.
- Près de 100 % chez les professions libérales ou indépendantes.
- Facteurs de mauvais pronostic :
 - Age (quelques mois avant la retraite)
 - Niveau socioculturel.
 - Métier pénible, non motivant, mal rémunéré.
 - Conflits professionnels antérieurs.
 - Syndrome dépressif réactionnel sévère.
 - Résultat imparfait de l'acte chirurgical.
 - Mauvais VG.
 - Ischémie myocardique, troubles du rythme résiduels.
 - Tares associées.


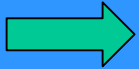
POURQUOI ?

- Patients imparfaitement pris en charge (pas de réadaptation).
- Tabous, idées fausses, non levés.
- **Inquiétude :**
 - Du patient
 - De l'entourage (épouse...)
 - Du médecin traitant, du cardiologue, du médecin du travail.
- **Appréhension plus du fait d'un manque de discernement que de la gravité de la cardiopathie.**

QUE FAIRE ?

- **Obtenir que le cardiologue « se mouille ».**
- **Lui renvoyer le patient en consultation après l'avoir appelé, avec un courrier posant des questions précises.**
- **Lui demander une réponse écrite à transmettre par le patient.**

LE CORONARIEN

- Ischémie myocardique silencieuse, angor, infarctus myocardique, angioplastie, PAC.
- Trépied pronostique :
 - **Ischémie résiduelle** (symptômes, EE, scintigraphie, échographie de stress)
 - **Fonction systolique VG** (échographie, ventriculographie, scintigraphie)
 - **Troubles du rythme ventriculaire** (ECG - Holter)
- VG correct (FEVG > 40 - 50 %), pas d'ischémie résiduelle, pas de TDR  REPRISE.
- Mauvais VG (FEVG < 30 %), ischémie résiduelle, TDRV  PAS DE REPRISE pour les métiers pénibles (efforts physiques, température, horaires...) sauf événement nouveau.
- Entre les deux : au cas par cas, selon le métier, le profil du patient ; en lien avec le cardiologue.

LE VALVULAIRE

- Importance de la **précocité** du geste chirurgical correcteur (dépistage).
- La plastie : geste idéal.
- Les prothèses : habituellement mécaniques (AVK).
- **Reprise habituelle dans le poste antérieur dans le mois suivant la fin de la réadaptation.**

Reprise différée voire à jamais impossible :

- Geste tardif.
- Distension cavitaire importante persistante - mauvais VG.
- Insuffisance cardiaque résiduelle.
- Troubles rythmiques chroniques mal contrôlés (FA rapide).
- Age - pénibilité du travail - risque hémorragique (AVK)

INSUFFISANCE CARDIAQUE SEVERE

- Myocardiopathies primitives ou ischémiques.
- **Le patient est-il bien pris en charge ?**
 - Expertise correcte ?
 - Traitement optimal : diurétique - IEC - béta bloquant - réadaptation ?
 - A-t-on évoqué au patient : stimulation multi sites, DAI, transplantation ?
- **Le patient reste-t-il symptomatique ?**
- Si oui sauf motivation ++ du patient, métier sédentaire sans surmenage : **PAS DE REPRISE.**
- Envisager alors longue maladie - invalidité.

NE PAS OUBLIER LE ROLE ESSENTIEL DU MEDECIN TRAITANT

- **Suivi de la pathologie** (rappel de l'intérêt des consultations spécialisés systématiques).
- **Dépistage** d'une évolution défavorable.
- **Observance** du traitement médical adapté.
- Rappel des **conseils hygiéno diététiques** (tabac - activité physique - diététique méditerranéenne).
- Prévention de l' **EI**.
- Maniement des **AVK**.

EN CONCLUSION

- Le médecin traitant a un **rôle clé** en lien avec le cardiologue - réadaptateur, le cardiologue et le médecin du travail, dans la reprise professionnelle des patients atteints de cardiopathies.
- Intérêt de la **visite de pré - reprise** aidée par la collecte d'un maximum de documents sur la prise en charge +++.
- Sauf exception le risque n'est pas une reprise dangereuse de la profession mais bien une non reprise injustifiée (par crainte sans fondement, mauvaise évaluation) lourde de conséquence sur l'équilibre psychologique du travailleur et les finances publiques.

Descriptif des diverses activités ⁽²⁾

en fonction du niveau d'angor

Faible : < 3 METS

Modéré : 3 - 5 METS

Moyen : 5 - 7 METS

Important : 7 - 9 METS

Intense : > 9 METS

Activités de loisirs

- Billard, croquet
- Pêche
- Tonte du gazon sur tracteur
- Taille des rosiers,
- Arrosage au jet
- Semailles
- Petit bricolage type modélisme

- Danse de société à rythme modéré
- Tonte du gazon avec une tondeuse autotractée
- Ratissage léger
- Binage
- Petite menuiserie
- Pose de papiers peints
- Travaux de peinture intérieure (sauf le plafond)

- Fauchage lent
- Conduite d'un petit motoculteur
- Tonte du gazon avec une tondeuse non autotractée sur terrain plat
- Bêchage en terre légère
- Taille de haie
- Travaux de peinture extérieure

- Danse à rythme rapide
- Tonte du gazon avec une tondeuse non autotractée sur terrain en pente
- Bêchage lourd
- Scier du bois
- Maniement d'outils lourds
- Pelletage lourd

- Fauchage rapide
- Bûcheronnage
- Travail à la bêche ou à la hache
- Pelletage lourd

Activités d'entraînement et sportives

- Marche 3 à 3,5 km/h
- Gymnastique douce
- Bicyclette d'appartement à faible résistance

- Marche 4 à 6 km/h, gymnastique légère
- Tennis de table, golf
- Bicyclette à plat (10 km/h)
- Volley-ball à 6 (hors compétition)
- Tennis en double (hors compétition)
- Equitation (au pas)

- Equitation (galop)
- Tennis en simple (hors compétition)
- Ski de descente
- Natation (brasse)
- Bicyclette à plat (15 km/h)
- Marche rapide 6,5 à 8 km/h à plat
- Marche en terrain accidenté

- Escrime, football
- Ski nautique
- Gymnastique intense
- Randonnée et canoë en montagne
- Bicyclette à plat (20 km/h)
- Natation : crawl brasse rapide
- Trottinement (8 à 9 km/h)

- Bicyclette > 21 km/h
- Course (10 km/h), montée de côtes
- Canoë
- Aviron en compétition
- Handball
- Rugby
- Squash
- Judo
- Gymnastique aux agrès
- Ski de randonnée

Activités domestiques

- Se laver, se raser
- S'habiller,
- Faire la vaisselle
- Passer l'aspirateur
- Balayer lentement
- Repasser
- Dépoussiérer
- Conduite automobile
- Écrire

- Laver les vitres
- Cirer les parquets
- Faire les lits
- Porter des charges de 7 à 15 kg

- Porter des charges de 15 à 30 kg
- Laver une voiture

- Porter des charges de 30 à 40 kg

- Porter des charges de plus de 40 kg
- Montée rapide d'étages

(2) D'après Haskell WL, Design and implementation of cardiac conditioning programs. In : Wenger NK Hellerstein HK (eds). Rehabilitation of the coronary patient. New York : John Wiley 1978 : 208-216. MET : unité de mesure de consommation de gaz. 1 MET = 2,5 ml/min/kg. 3000 kcal/jour = 3000 kcal/24h = 125 kcal/h = 125 kcal/3000 kcal/jour = 0,0417 MET/h = 0,0417 x 2,5 ml/min/kg = 0,104 ml/min/kg.