

Maintien du coronarien en emploi : rôle et regard du médecin du travail

Dr Fabrice Locher
Cardiologue-médecin du travail
ACMS Suresnes 92

Rôle et Missions du médecin du travail

« Rôle exclusivement préventif consistant à éviter toute altération de la santé physique ou mentale des salariés du fait de leur travail » (art L4622-3 du code du travail).

Le médecin du travail est le conseiller de l'employeur et des salariés pour ce qui concerne l'hygiène, les conditions de travail et la prévention des risques en entreprise. (art R4623-1 du code du travail).

Prédictivité de la reprise et du maintien en emploi

- Critères cliniques : 20%
- Critères inhérents aux examens complémentaires : 27%
- Critères socio-économiques : 45%
 - niveau socioculturel
 - niveau de qualification et de rémunération
 - taille de l'entreprise
 - conjoncture économique
 - type de procédure thérapeutique employée
 - Durée de l'arrêt de travail
 - Arrêts de travail perlés

Facteurs de non reprise ou de risque de désinsertion professionnelle

(influence décroissante)

- Capacité fonctionnelle faible avant traitement
- Age > 50 ans
- Bas niveau socioprofessionnel
- La persistance de symptômes ressentis par le salarié : douleur-fatigue
- Co-morbidités (diabète) – maladie chronique
- Emploi pénible et peu rémunéré

Aptitude-inaptitude (définitions)

- Aptitude : adéquation entre l'état de santé d'un salarié et la charge physique ou mentale dont est assorti le poste de travail.
- Inaptitude : incapacité pour un salarié d'occuper un poste de travail bien précis au sein de l'entreprise (*ce qui est différent de l'Incapacité ou l'Invalidité au sens du code de la sécurité sociale qui concernent la capacité globale à travailler*).

Points de vue médicaux différents et complémentaires

- Le médecin du travail se positionne par rapport à un salarié dans un environnement professionnel précis
- Le médecin traitant ou le cardiologue se positionne par rapport au patient (état de santé au sens strict).
- Le médecin conseil de sécurité sociale se positionne par rapport à un assuré social (capacité globale de travail) et peut statuer sur l'invalidité.

Avis du médecin du travail

- Le médecin du travail est soumis au secret médical. (*article 4 du code de déontologie*)
- Aucun diagnostic ne figure sur la fiche d'aptitude ou l'attestation de suivi.
- La décision ne peut être prise valablement qu'au vu des résultats du bilan de santé (comptes rendus de sortie des services hospitaliers, synthèse du médecin spécialiste de cardiologie).
- La coopération est essentielle entre médecin spécialiste-médecin traitant- médecin du travail- médecin conseil de sécurité sociale.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

Décision d'aptitude : *ne concerne que les salariés SIR (Loi d'août 2016)*

- La visite d'embauche avant l'embauche
- Lors des visites périodiques (tous les 4 ans)
- Lors des visites de reprise : après tout arrêt de travail d'une durée supérieure à un mois
- La visite de pré-reprise : pas de conclusion du médecin du travail

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

La visite de pré-reprise

- Objectif : le maintien dans l'emploi.
- A l'initiative du salarié, ou si l'arrêt > 3 mois, du médecin traitant ou du médecin conseil.
- Pas de décision d'aptitude mais une action préparatoire à la reprise avec adaptation de poste éventuelle
- Echange avec l'employeur

Adaptation de poste

(art L4624-3 du code du travail)

« Le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutation ou transformation de poste, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique ou à l'état de santé physique et mental des travailleurs. Le chef d'entreprise est tenu de prendre en considération ces propositions et en cas de refus de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite. »

Adaptation de poste (art L.4624-3 du code du travail)

Cet article en «L» régit fondamentalement
l'adaptation d'un poste de travail aux
capacités du salarié.

Inaptitude

- Quand l'impossibilité de travail concerne le cœur de métier... exemples...
- Moins de 1% des avis émis
- Justifie un reclassement professionnel (5%) ou un licenciement (95%)
- Constitue souvent un drame social sauf retraite pour inaptitude

Critères principaux pour la reprise et le maintien en emploi

- Critères cliniques : douleur-fatigue-dyspnée-dépression
- Critères para-cliniques : FEVG-épreuve d'effort-holter rythmique
- Les déterminants du poste de travail

La dépression

- Prévalence (population générale) : 20%
- Prévalence (malades cardiaques) : de 20 à 70% selon l'âge et la cardiopathie causale
- Coronariens (y compris stenté) : 20%
- Après pontage : 35%
- Episodes aigus, AVC, les femmes : 35%
- Insuffisance cardiaque : 70%

La dépression est cause de désinsertion professionnelle

Etude du poste et des conditions de travail

- **L'étude du poste et des conditions de travail est fondamentale :**
 - obligatoire dans le cadre de la procédure d'inaptitude
 - incontournable pour l'évaluation de la contrainte physiologique et la formulation de préconisation d'adaptation.
- **Le médecin du travail a pour ce faire libre accès aux locaux de travail.**
- **L'échange avec l'employeur est essentiel en matière d'adaptation**

Reprise et maintien à l'emploi

- L'entreprise
 - le type d'activité
 - l'organisation du travail
- Le salarié :
 - sa pathologie
 - ses fragilités dont les aspects psychosociaux

L'entreprise

- Pénibilité des postes de travail
- Les possibilités d'aménagement
- L'existence d'un collectif de travail
- Les possibilités de reclassement
- L'implication de l'employeur
- La conjoncture économique
- Le taux d'emploi de travailleurs reconnus handicapés (obligation légale fixée à 6%)

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Caractéristiques du poste

- . Une exposition à un ou plusieurs facteurs de risque professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé
- . Ces facteurs étant liés à:
 - des contraintes physiques marquées
 - un environnement physique agressif
 - certains rythmes de travail

Il convient d'y ajouter la contrainte psychique (overwork et étude inter heart sur le stress professionnel)

Caractéristiques du poste

Contraintes physiques marquées :

- manutentions manuelles de charges
- postures pénibles (position forcée des articulations)
- vibrations mécaniques

Caractéristiques du poste

Environnement physique agressif:

- . Agents chimiques dangereux
- . Travail en milieu hyperbare
- . Températures extrêmes
- . Travail au bruit (>80 dbA)

Caractéristiques du poste

Contraintes liées au rythmes de travail

- . Travail de nuit
- . Travail en équipes successives alternantes
- . Travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce.

Postes dits de sécurité

- Chauffeurs poids lourds
- Transports de personnes
- Caristes et conducteurs d'engins
- Maintenance de grande hauteur
- Risque électrique et électromagnétique
- Port d'armes
- Travail isolé

La pathologie coronaire

- Son évolutivité
- Les thérapeutiques mises en œuvre (contraintes, effets secondaires)
- La dépression et autres co-morbidités
- Les complications
- Le handicap engendré

*La bonne attitude : Pas de triomphalisme
pas de sur-protection*

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Les aspects psychosociaux

- Niveau scolaire et de formation
- Capacité d'adaptation
- Contexte psychologique (management, le collectif de travail)
- La contrainte familiale (aidant)
- L'existence d'un régime de prévoyance
- La motivation à rester actif

conclusion

Le maintien à l'emploi et la lutte contre la désinsertion professionnelle pour les coronariens impliquent la mise en oeuvre d'une **démarche globale coopérative** entre professionnels de santé, dont les pouvoirs publics ont fait une priorité dans l'actuel plan « santé-travail »

Il suppose un échange permanent entre la structure de prévention et l'entreprise suivie dans un esprit de co-construction.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.