PROFIL ET SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU EN MILIEU PROFESSIONNEL

CAS D'UNE ENTREPRISE DU SECTEUR AGRO-ALIMENTAIRE

Dr Eric Bouaffon, Patricia Amondji

AGENDA

- INTRODUCTION
- DEFINITIONS
- PROFIL DE LA POPULATION
- PRISE EN CHARGE
- SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU
- CONCLUSION

INTRODUCTION

L'hypertension est un problème de santé publique mondiale. Elle contribue, par ses complications cardiaques, vasculaires, rénales à la charge de morbi-mortalité (31% de décès dans le monde et 78% dans les pays en voie de développement)

Sa prévalence est en nette augmentation et le milieu professionnel n'est pas épargné (sédentarité, stress +++)

L'affection à ses début, cause rarement des symptômes tangibles, de sorte que beaucoup de sujets ne sont pas diagnostiqués, et ceux qui le sont, n'ont pas toujours une bonne observance du traitement.

Les avantages sur le plan économique et sanitaire d'une détection précoce, d'un traitement adéquat et d'une bonne maîtrise de l'hypertension sont primordiaux, et mettent en exergue l'intérêt du 1er niveau d'intervention dans le dépistage et la prise en charge des sujets en milieu professionnel.

INTRODUCTION

Problématiques :

- Organiser le suivi du patient hypertendu *versus* suivi des Maladies non transmissibles, activités curatives et de prévention en santé au travail
- Aptitude au poste et réinsertion du patient avec séquelles AVC, ou HTA non contrôlé avec risque d'urgence hypertensive

INTRODUCTION

Objectifs :

- Evaluer la prévalence de l'hypertension artérielle
- Définir le profil et le suivi du patient hypertendu

Matériel et Méthodes

- Etude rétrospective sur une période de 2 ans, à partir des données des dossiers médicaux des travailleurs permanents, reçus lors des consultation et des visites réglementaires.

INTRODUCTION

Présentation de l'entreprise

- Secteur Agro-alimentaire
- Siège avec quelques spécificités
  - Ressources humaines
  - Ventes et Marketing
  - Logistique
  - Finance et comptabilité
- Usines
  - Production avec les opérateurs
  - Technique avec les équipes de maintenance
  - Logistique, Achats
  - Fonction support : RH, Finance, Assurance qualité
- Autres sites rattachés
  - Logistique
  - Fonctions support : Logistique, Achats

DEFINITIONS

Tableau I : définitions et classification des niveaux de pression artérielle (mmHg)

Catégorie	PAS		PAD
Normale	120-129	et/ou	80-84
Normale haute	130-139	et/ou	85-89
HTA grade 1	140-159	et/ou	90-99
HTA grade 2	160-179	et/ou	100-109
HTA grade 3	> 180	et/ou	> 110

Minimum 2 mesures lors de la consultation (aux 2 bras lors de la 1ère consultation), avec un appareil validé et un brassard adapté à la taille du bras, chez un sujet en position assise et au repos depuis quelque minutes.

DEFINITIONS

Tableau I : définitions et classification des niveaux de pression artérielle (mmHg)

Catégorie	PAS		PAD
Normale	120-129	et/ou	80-84
Normale haute	130-139	et/ou	85-89
HTA grade 1	140-159	et/ou	90-99
HTA grade 2	160-179	et/ou	100-109
HTA grade 3	> 180	et/ou	> 110

La répétition des mesures et des consultations permet de réduire la variabilité de la PA (erreur diagnostic par excès ou par défaut) → diagnostic d'HTA plus fiable

DEFINITIONS

Tableau I : définitions et classification des niveaux de pression artérielle (mmHg)

Catégorie	PAS		PAD
Normale	120-129	et/ou	80-84
Normale haute	130-139	et/ou	85-89
HTA grade 1	140-159	et/ou	90-99
HTA grade 2	160-179	et/ou	100-109
HTA grade 3	> 180	et/ou	> 110

Ne pas méconnaitre une cause d'HTA secondaire ++

DEFINITIONS

Examens complémentaires du bilan initial :

- Créatininémie et estimation du DFG
- Ionogramme sanguin (kaliémie sans garrot si possible)
- Uricémie
- Glycémie (capillaire ou veineuse)
- Cholestérol total – HDL – LDL (formule de Friedewald), TG
- ECG de repos
- Fond d'œil si HTA sévère
- +/- microalbuminurie ou protéinurie

DEFINITIONS

Facteurs de risques cardio-vasculaire

- Age (>50 ans chez l'homme, >60 ans chez la femme)
- Tabagisme
- ATCD familiaux d'accident cardio-vasculaire précoce
- Diabète
- Dyslipidémie (LDL ≥1,60g/l – HDL ≤ 0,40g/l)
- Atteinte des organes cibles (HVG, microalbuminurie)
- Maladies cardiovasculaires et rénales
- Autres paramètres
  - Sédentarité
  - Tour de taille

Tableau II : Décision du traitement selon le risque cardiovasculaire

	Normale	**Normale haute**	**HTA grade 1**	**HTA grade 2**	**HTA grade 3**
Pas d'autres facteurs de risque	Pas d'intervention sur PA	Pas d'intervention sur PA	MHD plusieurs mois puis traitement antiHTA si PA non contrôlée	MHD plusieurs semaines puis traitement antiHTA si PA non contrôlée	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat
1-2 facteurs de risque	MHD	MHD	MHD plusieurs mois puis traitement antiHTA si PA non contrôlée	MHD plusieurs semaines puis traitement antiHTA si PA non contrôlée	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat
≥ 3 facteurs de risque, syndrome métabolique ou AOC infra clinique	MHD	MHD, envisager traitement anti hypertenseur	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat
Diabète	MHD	MHD + traitement anti hypertenseur	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat
MCV avérée ou néphropathie	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat	MHD + traitement anti hypertenseur immédiat

AOC : atteinte des organes cibles

PROFIL DE LA POPULATION

Dépistage au sein de l'Usine (2014)

- Prévalence : 13,09% (n = 275)

Données issues des consultations et visites systématiques

Site de l'Usine

- Prévalence : 11,28 %
- Sex-ratio : 1 femme pour 14,6 hommes
- Âge moyen : 45,13 avec extrême de 33 et 60 ans
- Secteur d'activité : Production 85%, Logistique et autres 15%

Site du Siège

- Prévalence : 38 dossiers / 182 dossiers soit 21%
- Sex-ratio : 1 femme pour 2,12 hommes
- Âge moyen : 43 ans avec extrême de 24 et 54 ans
- Secteur d'activité : Ventes 47%, Logistique 24%

PRISE EN CHARGE

Mesures hygiéno-diététiques

- Réduction de la consommation de sel (menu spécial cantine)
- Pratique d'une activité physique régulière
  - Intérêt de l'organiser au sein de l'Entreprise
- Régime alimentaire riche en légumes et fruits et pauvre en graisses saturés
  - Fruit systématique intégré aux repas de la cantine
  - Education nutritionnelle réalisée une fois par an et semaine nutritionnelle
- Arrêt du tabac et limitation de la consommation d'alcool

PRISE EN CHARGE

Pratique d'une activité physique régulière

PRISE EN CHARGE

Education nutritionnelle

PRISE EN CHARGE

Traitement pharmacologique (HTA non compliquée)

- Choix thérapeutiques multiples
- Stratégie thérapeutique tenant compte des objectifs tensionnels
- Evaluation de la réponse tensionnelle au traitement initial

- Si complication, avis du Cardiologue et prise en charge pluridisciplinaire

SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU

Information, Education, Communication

- Recherche de l'adhésion aux traitements (MHD et Pharma.)
- Rappel des mesures à observer, au cours de la consultation de suivi
  - Encourager l'auto-mesure tensionnelle et la notification des mesures de pression artérielle
  - Discuter des difficultés du patient
- Séance de sensibilisation +++
  - Mise en relief du risque d'atteinte des organes cibles
- "Registre" particulier de notification des cas
  - Données sociodémographiques et anthropométriques

SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU

Prise en compte de facteurs liés à l'organisation

- Sensibilisation à la gestion du stress et du temps de travail
- Gestion des congés avec rappel systématique via mail des dépassement et mise en congés
- Accompagnement psychologique des patients particuliers
  - Intervention du psychologue ou psychiatre au besoin
  - Gestion des conflits avec les Managers (écoute)
- Séances de relaxation et activités récréatives

SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU

Journées Santé - nutrition
du 07 au 10 Sept 2014

L'hypertension artérielle et le diabète sont des tueurs silencieux

Mardi

Petite Causerie Santé:
12h00-14h00
Lieu :Entrée cantine

Mercredi

Petite Causerie Santé:
12h00-14h00
Lieu :Entrée cantine

Jeudi

Petite Causerie Santé:
12h00-14h00
Lieu :Entrée cantine
Conférence: de 14h45-16h00
Lieu :Salle 5 Etoiles

Vendredi

Dépistage
07h30-12h00
Lieu : Paillote

- Vidéos à la cantine chaque jour de 12h00 à 14h00

Pour ta santé et celle de ta famille, viens apprendre comment les prévenir

SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU

HTA non compliquée

- Toutes les 2 à 4 semaines en phase d'ajustement thérapeutique
- Consultation de suivi, chaque 3 à 6 mois
  - Convocations du sujet à faire intervenir au besoin (Département RH)
- Visite systématique annuelle avec mesure de la pression artérielle

SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU

HTA compliquée

- Collaboration avec le cardiologue pour le suivi et l'adhésion du patient
  - Intérêt de fidéliser les Centres de prise en charge Cardio
- Relais du suivi sur avis du cardiologue
- Approche pluridisciplinaire des séquelles éventuelles d'une complication (vasculaire cérébrale +++)

CONCLUSION

L'hypertension est un problème réel en milieu professionnel et ses complications peuvent poser le problème de la réinsertion des travailleurs à leur poste de travail.

Il est primordial de mettre en place des mécanismes de dépistage (visite systématique réglementaire) et d'étoffer les actions de sensibilisation.

Le suivi doit faire l'objet de l'attention du personnel de santé et ne pas reposer sur la seule responsabilité du médecin (amélioration des compétences de tous les acteurs intervenant dans le suivi).

MERCI