

LE HANDICAP PROFESSIONNEL DANS LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

P. LE GOFF

Centre hospitalier universitaire Brest

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est un rhumatisme inflammatoire chronique déformant et invalidant pour les activités quotidiennes et notamment pour le travail. Le handicap professionnel se mesure le mieux par les arrêts de travail temporaires ou définitifs. Ceux-ci ont fait l'objet depuis des décennies de nombreuses études dont l'analyse est compliquée par les définitions variables de l'incapacité de travail (I.T.), les différences entre les populations de PR étudiées, entre les pays d'Europe ou d'Amérique et entre les méthodes d'étude.

Les études transversales montrent une tendance à une augmentation de la fréquence des I.T. avec celle de la durée moyenne des PR spécialement aux USA. La prévalence des I.T. observée en Europe est en générale supérieure à celle observée aux USA spécialement dans les PR récentes. Globalement les I.T. varient de 13% pour une durée moyenne de 6 mois à 67% pour une durée moyenne de 15 ans.

Les études longitudinales montrent une augmentation de la prévalence des I.T., de façon presque linéaire, en fonction de l'ancienneté des PR et une prévalence des I.T. supérieure en Europe par rapport aux USA spécialement pendant les premières années de l'évolution. La prévalence de l'I.T. a été estimée à 10% après un an d'évolution et à 90% après 30 ans.

Par comparaison avec la population générale la prévalence des I.T. est supérieure pour les PR à la fois en Europe (Allemagne, Hollande, Lituanie, Royaume Uni) et en Amérique du Nord (USA et Canada) à l'exception d'une étude hollandaise où la même tendance n'était pas significative (Chorus et al 2000).

Les variables associées à l'I.T. en analyse univariée concernent le malade, la PR et le travail.

- Les variables sociodémographiques défavorables sont un âge élevé, le sexe féminin, un niveau d'études faible, le statut marital dans certaines études, la situation socio-économique (en Angleterre et en Lituanie) alors que la race n'est pas associée à l'I.T.
- Les variables liées à la PR : sont défavorables la durée et la séropositivité de la PR, sa sévérité sur le plan inflammatoire (vitesse de sédimentation élevée, nombre élevé d'articulations gonflées ou douloureuses, du score de douleur) sur le plan fonctionnel (niveau des indices, de l'altération radiologique, du nombre d'interventions chirurgicales) et sur le plan de l'activité (nombre élevé de traitements de fond ou dose élevée de corticoïdes, signes extra articulaires)
- Les variables liées au travail : sont défavorables la forte exigence physique, le faible degré d'autonomie pour adapter le rythme du travail, les difficultés de transport jusqu'au lieu de travail et retour au domicile, le désintérêt pour le travail et la faible motivation du malade, le peu d'aide apporté par l'entourage professionnel et familial.

En réalité il faut distinguer les variables non modifiables (âge, sexe, race) et celles qui sont modifiables par des mesures appropriées y compris la profession qui est souvent considérée comme non modifiable.

Les variables modifiables par des mesures visant à réduire la prévalence de l'I.T. concernent la PR et le travail.

- La PR doit être diagnostiquée et traitée précocement. Le traitement doit être adapté à la sévérité de la PR. Un traitement intensif précoce a permis de réduire la prévalence de l'I.T. à 5 ans (Puolakka et al 2004) mais l'impact des nouvelles stratégies basées sur l'utilisation des biothérapies n'est pas encore connu.
- Le travail doit être adapté de manière préventive :
 - Non seulement le poste de travail mais aussi les horaires, les périodes de repos, les aides techniques, les moyens de transport. De telles mesures ont permis de réduire de 49% le nombre des I.T. (Allaire et al 2003) mais elles dépendent du système médico-économique en vigueur dans le pays du malade comme cela a été démontré en Lituanie lors du passage, en 1990, d'une économie socialisée à une économie de marché (Dadodiene et al 2004). Les résultats de la réduction du temps de travail et des arrangements accordés par l'employeur sont discordants.
 - Le changement de travail si possible dans la même entreprise et à condition d'être moins pénible et aussi rémunérateur, dépend aussi de la situation médico-économique et de la politique de l'emploi dans le pays concerné. Il a été réalisé dans 23% (Chorus et al 2001) à 35% des cas (Yelin et al 1987). Ici, comme souvent, la médecine rejoint le social et l'économique.