

traumatisme orthopédique. La parcimonie de ce modèle facilite son application clinique pour la détection des patients à risque.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.159

CO47-003-FR

Facteurs prédictifs du retour au travail après un traumatisme du genou chez des patients hospitalisés en réadaptation professionnelle

F. Luthi^{a,*}, A. Meyer^b, O. Deriaz^c

^a Clinique romande de réadaptation suvaccare, réadaptation de l'appareil locomoteur, avenue Grand Champsec 90, 1950 Sion, Suisse

^b Université de Lausanne, faculté de biologie et médecine, Lausanne Suisse

^c Institut de recherche en réadaptation, Sion, Suisse

*Auteur correspondant.

Mots clés : Genou ; Travail ; Réadaptation professionnelle

Introduction.— Les traumatismes du genou sont fréquents et touchent préférentiellement une population jeune et active. Si la plupart des patients reprennent une activité professionnelle, les facteurs qui prédisent le retour au travail lors de déficiences persistantes ont été peu étudiés. L'objectif de cette étude est de les identifier à partir d'une large évaluation biopsychosociale. L'hypothèse est que le retour au travail à trois mois et à deux ans est principalement prédit par les variables psychosociales.

Patients et méthode.— Étude prospective ; patients hospitalisés en réadaptation pour un traumatisme du genou. Les lésions ont été classées selon la gravité à l'aide de l'*Abbreviated Injury Score* (AIS). Moyens d'évaluation : échelle visuelle analogique (EVA douleur), INTERMED (complexité biopsychosociale), SF-36 (qualité de vie), HADs (symptômes anxieux/dépressifs), score subjectif IKDC (fonction du genou). Analyses univariées ajustées pour l'âge et le sexe.

Résultats.— Cent vingt-six patients hospitalisés en moyenne huit mois après l'accident ont été inclus dans cette étude prospective. À trois mois, 73 questionnaires sont exploitables (58 %), et 75 (59 %) le sont à deux ans. La douleur (SF-36 douleur) est le seul facteur pronostique identifié qui prédit le retour au travail à la fois à trois mois (odds-ratio 1,06 [1,02–1,10], $p=0,01$; pour chaque point supplémentaire) et à deux ans (odds-ratio 1,06 [1,02–1,10], $p=0,01$). À trois mois, les autres facteurs sont la sous-échelle physique du SF-36, le score fonctionnel subjectif IKDC, un contrat de travail et la présence d'un litige juridique. La complexité biopsychosociale (INTERMED) et la présence de symptômes dépressifs prédisent le retour au travail à deux ans.

Discussion.— L'hypothèse de ce travail est partiellement vérifiée : certains facteurs psychosociaux (symptômes dépressifs, contrat de travail, litige, INTERMED) prédisent le retour au travail. Mais la santé physique ainsi que la fonction du genou, perçues par le patient, sont également corrélées. La douleur semble un facteur prédictif central, le seul retrouvé à trois mois et deux ans. Pour partie, les facteurs identifiés sont accessibles à une prise en charge en réadaptation, à condition de réaliser une approche interdisciplinaire biopsychosociale.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.160

CO47-004-FR

Reprise du travail après un accident vasculaire cérébral : enquête rétrospective au CMPR de la Tour de Gassies

F. Muller^{a,*}, T. Doucet^b, X. Debelleix^a, C. Verdun-Esquer^b, P. Brochard^b

^a CMPR de la Tour de Gassies, rue de la Tour de Gassies, 33523 Bruges, France

^b Service de médecine du travail et de pathologie professionnelle CHU de Pellegrin, Bordeaux France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Accident vasculaire cérébral ; Réinsertion professionnelle

Objectif.— Étudier la réinsertion socioprofessionnelle de patients victimes d'un accident vasculaire cérébral avec un délai post-AVC d'au moins trois ans.

Patients et méthodes.— Soixante-douze patients âgés de 18 à 65 ans, hospitalisés au CMPR de la Tour de Gassies entre janvier 2005 et juin 2007 dans les suites

AVC, ont été interrogés rétrospectivement.

Résultats.— Cinquante-six patients (78 %), âgés en moyenne de $48,3 \pm 10,1$ ans au moment de l'AVC, ont répondu à l'enquête. Dix-huit (32,1 %) d'entre eux ont repris une activité professionnelle, avec un délai post-AVC moyen de $19,2 \pm 13,4$ mois. Ces patients avaient un index de Barthel à la sortie du centre plus élevé que les autres ($p < 0,001$). Le fait de vivre seul au moment de l'AVC et l'existence de troubles du langage post-AVC sont corrélés négativement à la reprise du travail ($p = 0,01$ et $p = 0,02$). Les patients ayant bénéficié d'une démarche précoce d'insertion ont un taux de reprise du travail statistiquement plus élevé ($p = 0,004$). Il n'y a pas de relation significative entre le taux de reprise du travail et l'âge au moment de l'AVC, le sexe, le niveau d'étude, le type et la localisation de l'AVC, la catégorie socioprofessionnelle, l'ancienneté au poste et la taille de l'entreprise.

Discussion et conclusion.— Nos résultats sont mis en perspective avec les données de la littérature française et internationale, en sachant que peu d'études françaises se sont intéressées à la reprise du travail après AVC [1,2]. Une collaboration étroite est nécessaire entre les services de santé au travail et les services de MPR pour améliorer la réinsertion professionnelle de ces patients.

References

[1] Treger I, Shames J, Giaquinto S, Ring H. Return to work in stroke patients. *Disabil Rehabil.* 2007;29(Suppl. 17):1397–403.

[2] Leys D, Bandu L, Hénon H, Lucas C, Mounier-Vehier F, Rondepierre P, Godefroy O. Clinical outcome in 287 consecutive young adults (15 to 45 years) with ischemic stroke. *Neurology* 2002;59(Suppl. 1):26–33.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.161

Version anglaise

CO47-001-EN

INTERMED predicts non-return to work in an occupational rehabilitation setting for individuals with orthopaedic trauma—Part I

F. Luthi^{a,*}, R. Hilfiker^b, O. Deriaz^b

^a Clinique romande de réadaptation suvaccare, réadaptation de l'appareil locomoteur, avenue Grand Champsec 90, 1950 Sion, Switzerland

^b Institut de recherche en réadaptation, Sion, Switzerland

*Corresponding author.

Keywords: INTERMED; Work; Vocational rehabilitation

Introduction.— Knowledge of predictors of an unfavourable outcome, e.g. non-return to work after an injury enables to identify patients at risk and to target interventions for modifiable predictors. It has been recently shown that INTERMED; a tool to measure biopsychosocial complexity in four domains (biologic, psychologic, social and care, with a score between 0–60 points) can be useful in this context. The aim of this study was to set up a predictive model for non-return to work using INTERMED in patients in vocational rehabilitation after orthopaedic injury.

Patients and methods.— In this longitudinal prospective study, the cohort consisted of 2156 consecutively included inpatients with orthopaedic trauma attending a rehabilitation hospital after a work, traffic or sport related injury. Two years after discharge, a questionnaire regarding return to work was sent (1502 returned their questionnaires). In addition to INTERMED, 18 predictors known at baseline of the rehabilitation were selected based on previous research. A multivariable logistic regression was performed.

Results.— In the multivariate model, not-returning to work at 2 years was significantly predicted by the INTERMED: odds-ratio (OR) 1.08 (95% confidence interval, CI [1.06; 1.11]) for a one point increase in scale; by qualified work-status before the injury OR = 0.74, CI (0.54; 0.99), by using French as preferred language OR = 0.60, CI (0.45; 0.80), by upper-extremity injury OR = 1.37, CI (1.03; 1.81), by higher education (> 9 years) OR = 0.74, CI (0.55; 1.00), and by a 10 year increase in age OR = 1.15, CI (1.02; 1.29). The area under the receiver-operator-characteristics curve (ROC)-curve was 0.733 for the full model (INTERMED plus 18 variables).