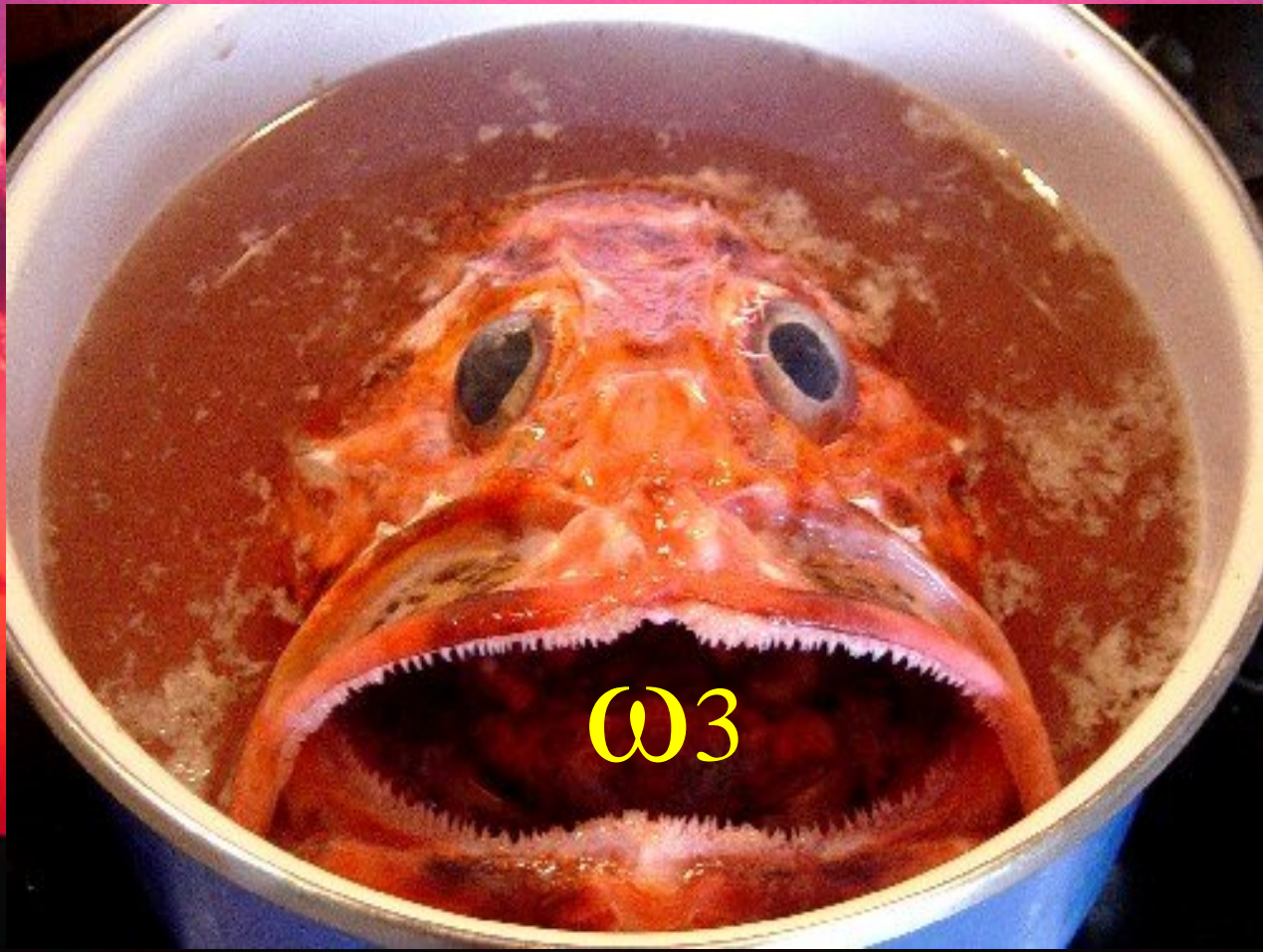


Risque cardio-vasculaire chez les marins pêcheurs

Docteur Patrick Berciaud

Chef du service de santé des gens de mer

Juillet 2009



Etude littérature

(Filikowski, 2003)

- Portant sur 715 marins Polonais (1998 – 2001)
- 83 % ont 1 facteur de risque
- 50 % ont 2 facteurs de risque

FACTEURS
COMPORTEMENTAUX



Conseil supérieur de santé

ENIM : 2003 – 2008

(Dr Christian Colas)

Examen de 1299 dossiers

- 354 PIM

- 945 PRA

Principalement :

- **Cancers et Pathologies ostéo-articulaires**

- Pathologies cardio vasculaires : 225 soit 17 %

Types de navigation

- PP = 63
 - PL = 50
 - PC = 38
 - LC = 24
 - NC = 19
 - CI = 17
 - CPP = 9
- } 151

- Age 50 +/- 2,7 ans

Analyse de 114 dossiers

principalement PP PL PC

- Angor 58
- IDM 32
- Artériopathies 35 dont AOMI 26
- Insuffisances cardiaques 22
- AVC 17
- Troubles du rythme 3

Facteurs de risque

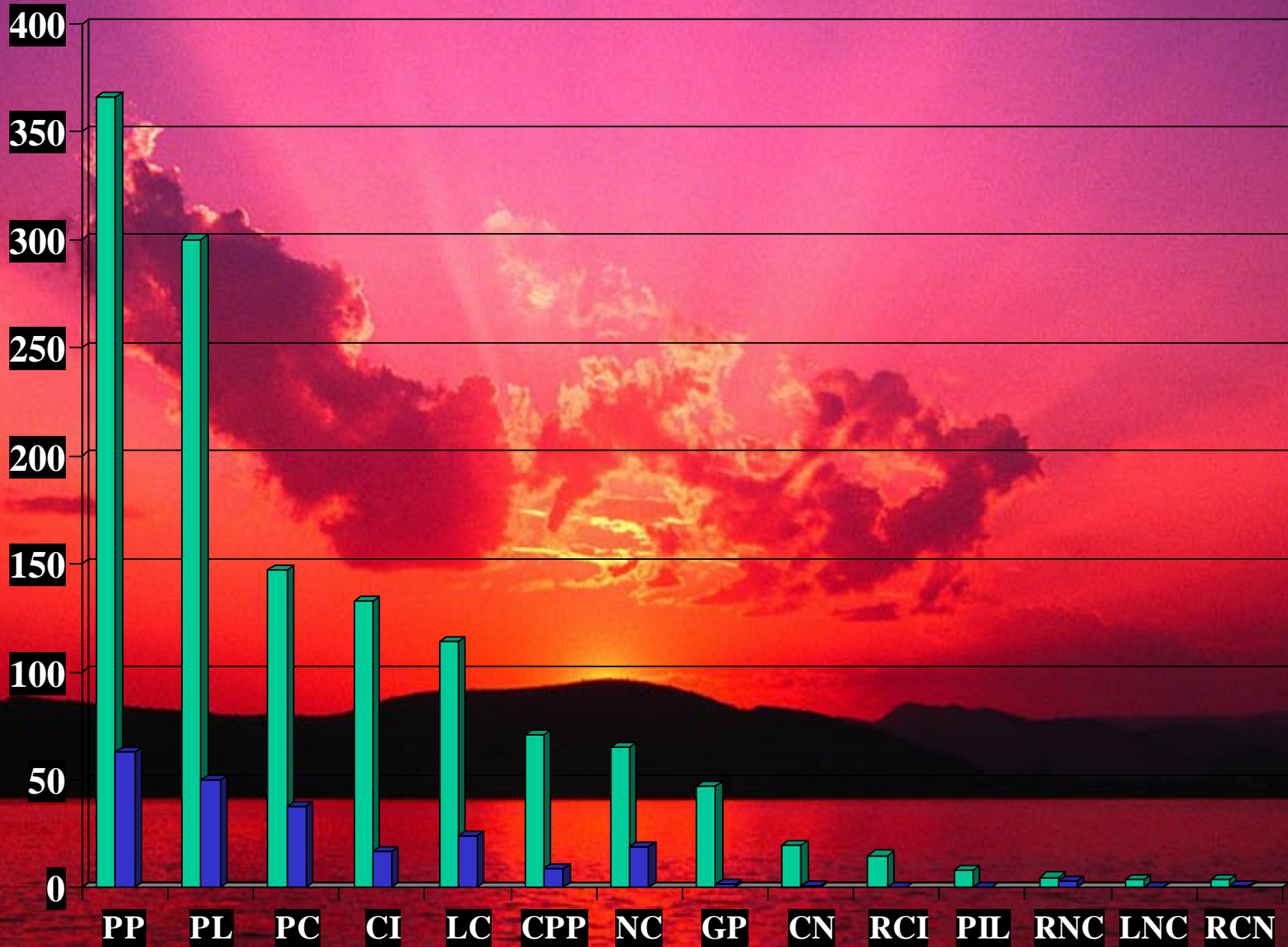
- Alcool, Tabac 63
- HTA 55
- Obésité 36
- DNID 20
- Dyslipidémies 17
- SAS 13

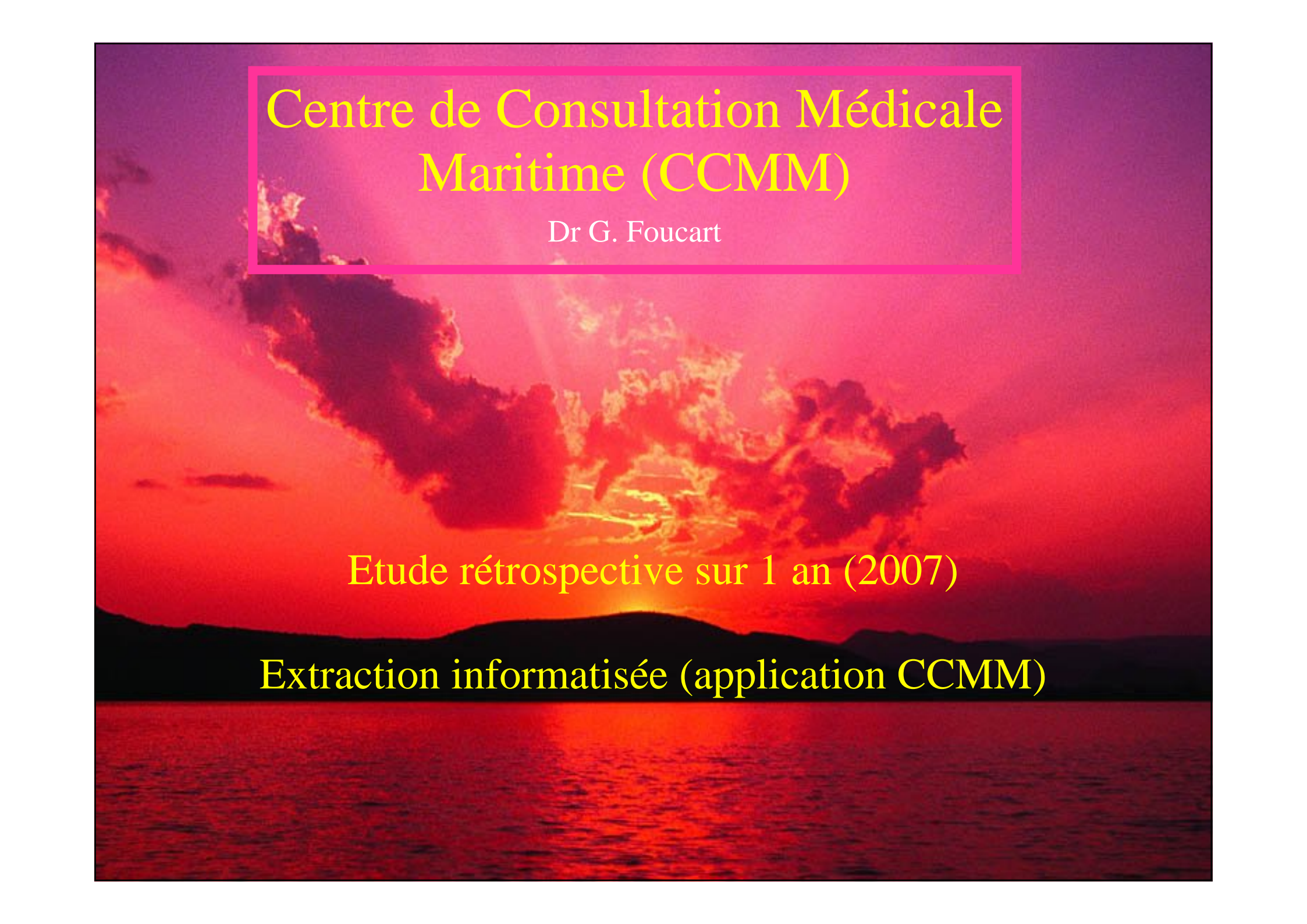
Nombre de facteurs de risque

- 2 F.R. = 50 (43,8 %)
- 3 F.R. = 44 (38,6 %)
- 4 F.R. = 20 (17,5 %)

- 
- Presque 20 % des dossiers de PIM et de PRA
 - Principalement à la pêche
 - Importance des atteintes coronariennes
 - Importance des syndromes métaboliques
 - Association de plusieurs facteurs de risques

➡ Intérêt de poursuivre au niveau des ALD





Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM)

Dr G. Foucart

Etude rétrospective sur 1 an (2007)

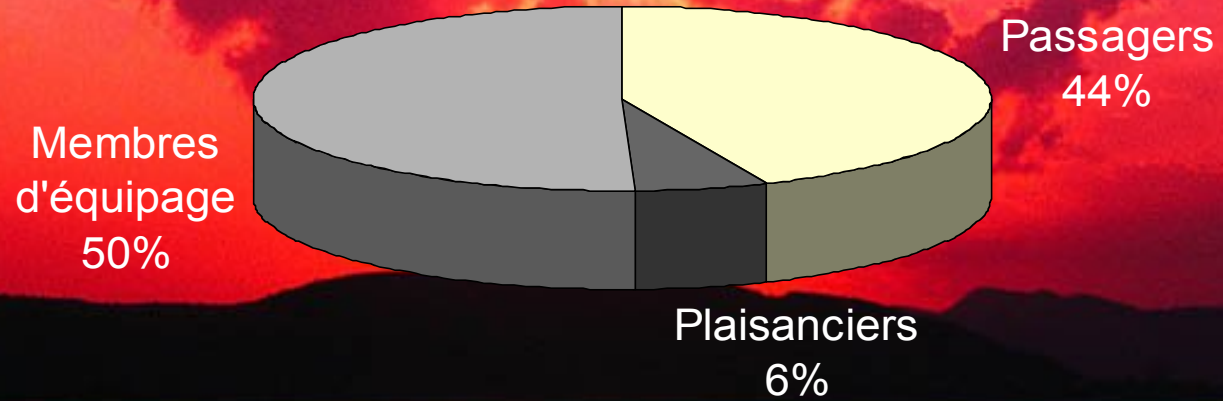
Extraction informatisée (application CCMM)



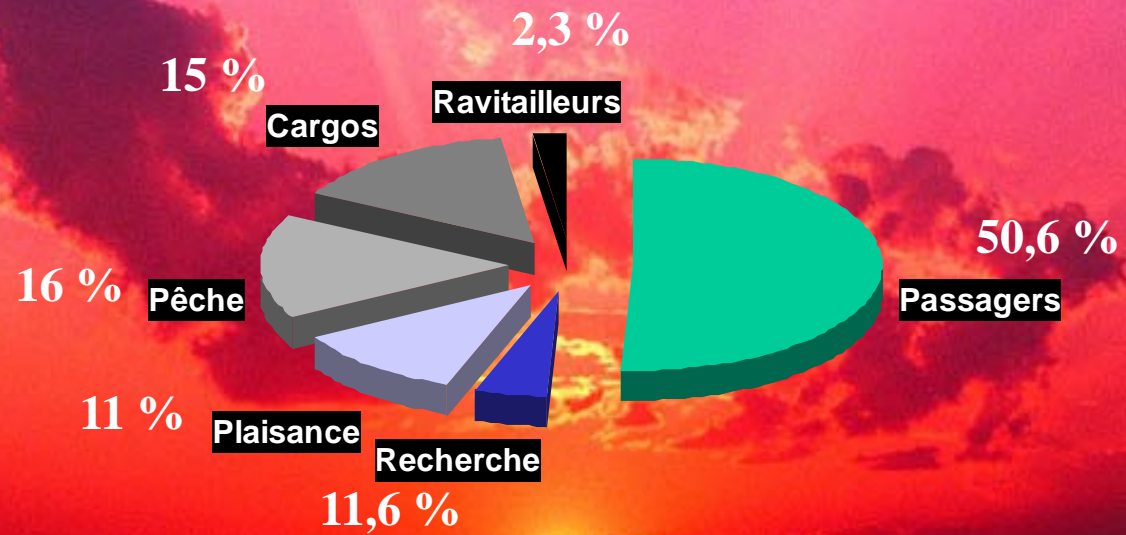
1097 patients traités en 2007
pour motif médical

87 dossiers concernent une pathologie CV (8 %)

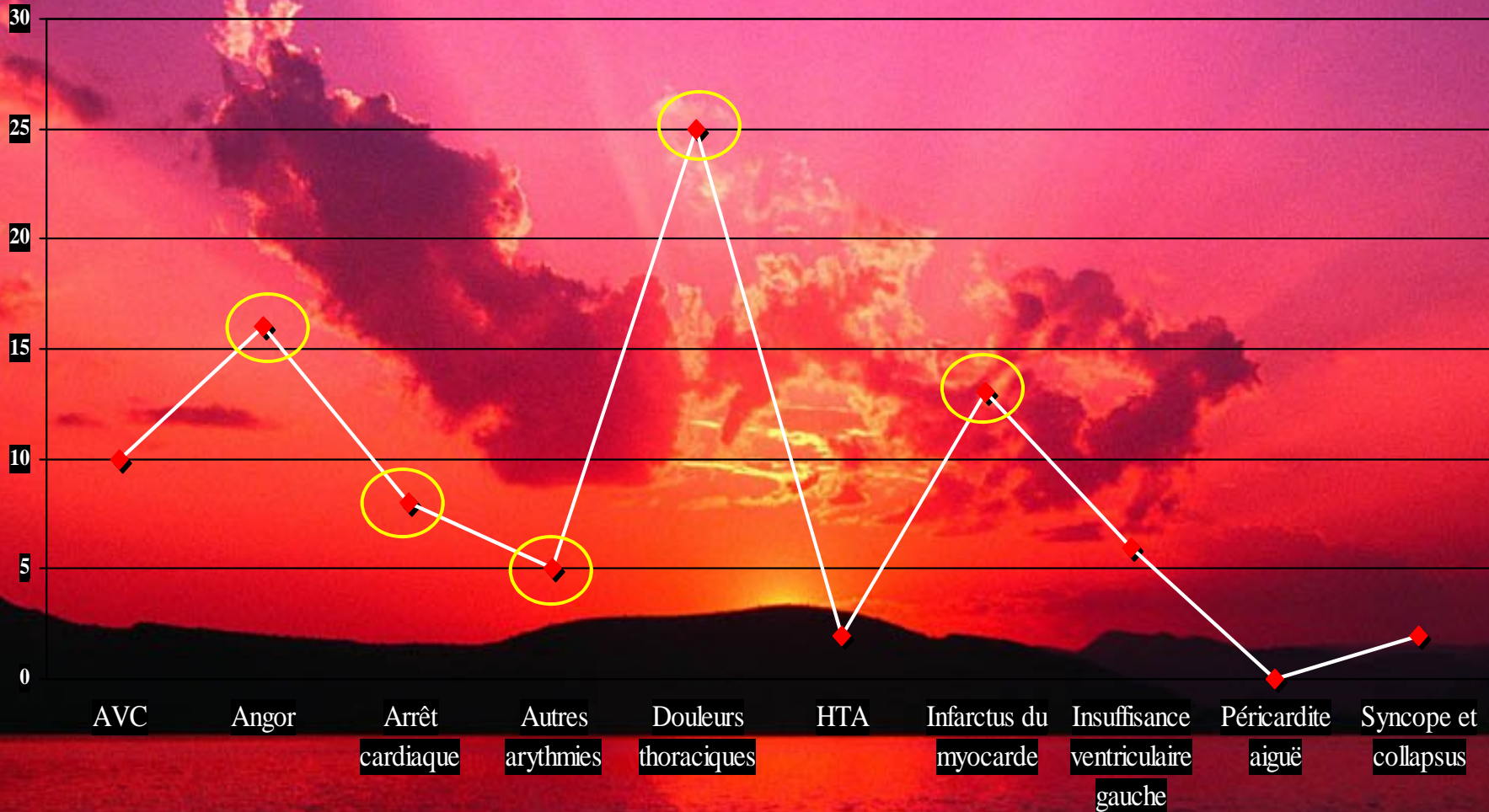
Population concernée



Navires concernés



Pathologies concernées



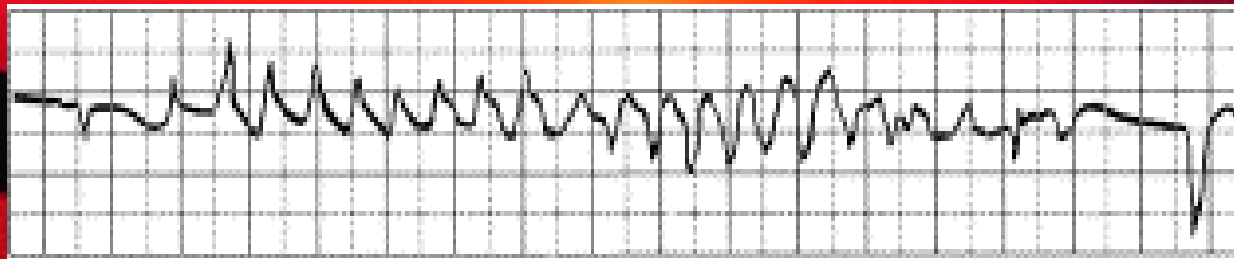


Mortalité globale de 13,8 % dont les 8 ACR

Mort subite : 60 000 morts/an en France

80% des morts subites cardiaques : origine rythmique

- **Médicamenteuses** :
 - QT long acquis
 - effet proarythmique de la classe I
 - digitaliques
 - tricycliques
- **Troubles ioniques** : hydroélectrolytiques
(hypokaliémie +++)
- **Cocaine**



- Intérêt de l'ECG



- Intérêt du DSA/DA :

- Améliore le pronostic de la mort subite

- Peut être employé par les témoins

- Documente l'origine rythmique de la mort subite



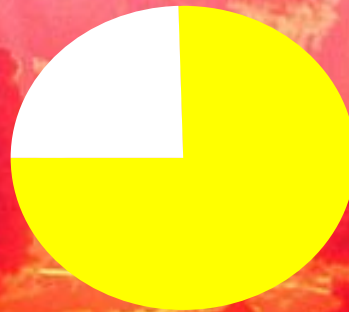
- 
- La mort subite n'est pas une fatalité
 - Chaine de survie
 - Le DAE est un maillon indispensable
 - Formation complémentaire des personnels

Les réalités à la pêche

- un embarquement de quelques jours
- un équipage limité
- un métier stressant, avec un appétit légitime
- une cuisine « familiale » (marin volontaire)
- des horaires de travail et de repas irréguliers
- un sommeil perturbé

Une journée type de travail pour le patron d'un chalutier pélagique

Temps de repos:
6H soit 25%



Temps de travail:
18H soit 75%



Fréquence des MCV chez les pêcheurs

Nombreux facteurs de risque souvent associés
(constats visites d'aptitude) :

- connus (tabac, cholestérol)
- moins connus (professionnels)
- syndrome métabolique

A vibrant sunset scene with a bright sun partially obscured by dark, dramatic clouds. The sky transitions from deep purple at the top to fiery orange and red near the horizon. The sun's reflection is visible on the dark water in the foreground. Silhouettes of mountains or hills are visible along the horizon line.

Facteurs de risque C.V. non modifiables

➤ Hommes \geq 50 ans

- Antécédents familiaux coronariens précoces :

- infarctus ou mort subite père ou frère < 55 ans

- infarctus ou mort subite mère ou sœur < 65 ans

Facteurs de risque C.V. modifiables

- Tabagisme en cours
- Diabète sucré
- HTA permanente
- Hypercholestérolémie avec LDL élevé, ou HDL < 0.35 *
- Surcharge pondérale :
 - obésité avec IMC > 30
 - obésité abdominale : > 102 cm homme

(* si HDL \geq 0.60 => - 1)



Hypothèses :

- habitudes de vie : sédentarité, alcool, drogue, alimentation
- rythme de travail et perturbations induites
- syndrome métabolique

Conséquences du travail posté

Les troubles du sommeil et de la vigilance (Pr. Léger)

Le risque accidentel : X 2 à 5,5

Les troubles cardio-vasculaires : X 1,5 à 2,8 (*Knutsson et al, 1986*)

L'obésité et les modifications endocriniennes

Le risque cancéreux ; X 1,1 à 1,6 (*Hansen et al, 2001*)

Le vieillissement

Les troubles du sommeil



Perte de sommeil lent profond (poste d'après midi)

Perte de sommeil paradoxal (poste du matin).

Fractionnement du sommeil lié à l'environnement : bruit, température, lumière

Les troubles de vigilance



Dette chronique de sommeil

Somnolence en fin de poste

A sunset scene over a body of water with a pink box around the title.

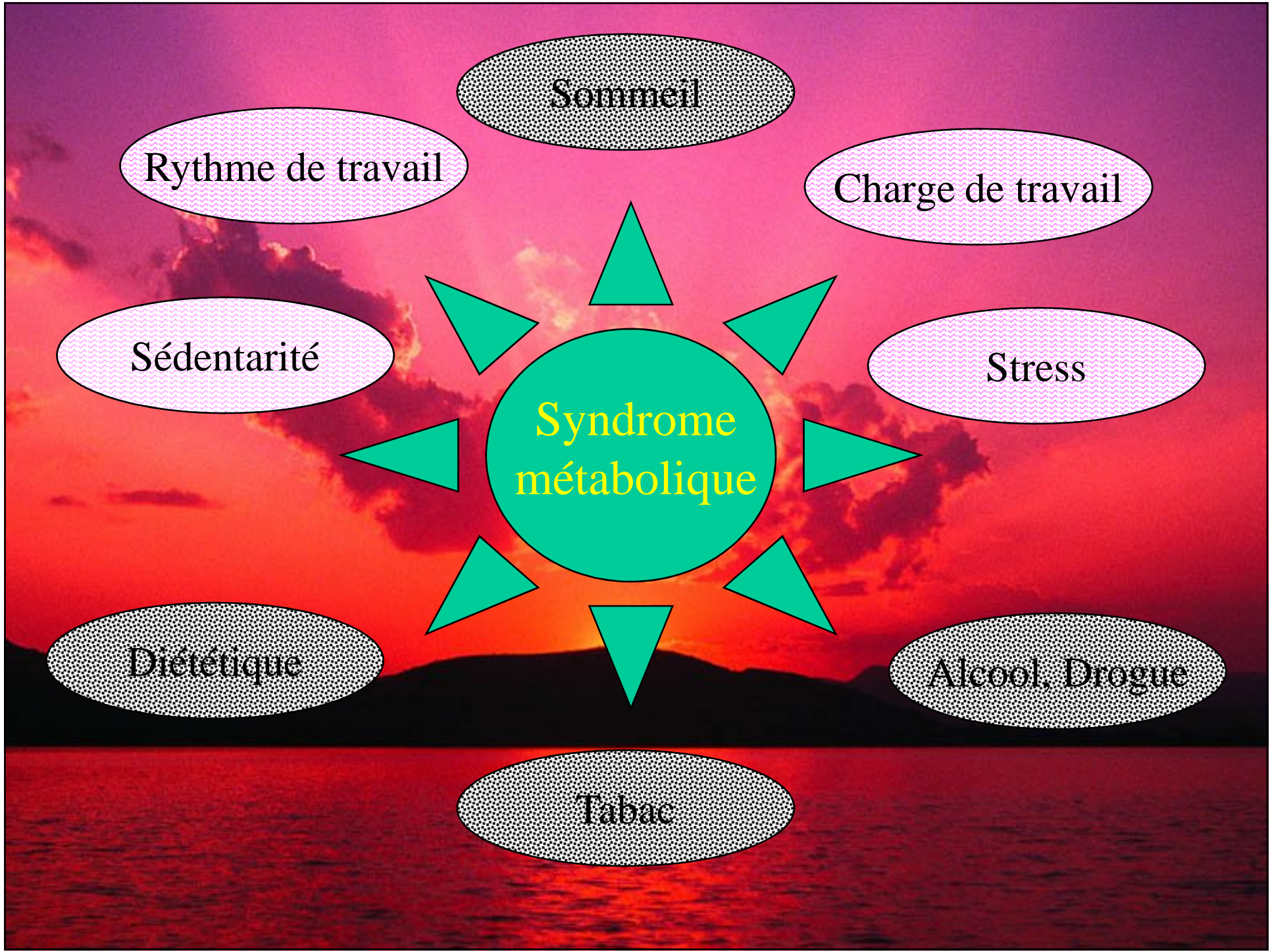
Syndrome métabolique

Obésité viscérale

HTA

Dyslipidémie

Intolérance au glucose, diabète, hyperinsulinisme



Sommeil

Rythme de travail

Charge de travail

Sédentarité

Stress

Syndrome métabolique

Diététique

Alcool, Drogue

Tabac

Etude sur marins pêcheurs

Dr Esquirol, CHU Toulouse

Service des maladies professionnelles et environnementales

- Marins de pêche au large / Conchyliculteurs (G.T.)
- Auto-questionnaire : activité physique, stress, diététique, sommeil
- Questionnaire et examen médicaux
- Bilan biologique

Enjeu double : - dépistage précoce et surveillance adaptée
- prévention et amélioration des paramètres

La fiche individuelle de suivi, confidentielle, remise à chaque marin

Suivi des Facteurs de Risque CardioVasculaires						
Coordonnées du marin						
Nom, prénom		Date naissance		âge à l'inclusion		
activité à bord		années d'activité à l'inclusion				
matricule						
Dates de saisie						
Interrogatoire						
Traité pour HTA						
Suivi pour un diabète						
Nbre cigarettes/ jour						
Ancien fumeur						
atod famil coro< 60 ans						
Activité physique						
Biologie						
Cholest total						
HDL						
LDL						
Triglycerides						
Glycémie						
Acide Urique						
Examen						
TA systolique						
Taille						
Poids						
Tour de Taille						
IMC						
Évolution du Risque Cardiovasculaire calculé						
Procarn risk score						
Table risque Global						
Commentaires :						



Les Facteurs de risque cardiovasculaires modifiables

Le schéma ci-dessous représente votre artère et son diamètre utile.

Nom : Prénom :

Le Diabète Hémoglobine Glycosylée

Mon HbA1c est de % MON OBJECTIF

La Microalbuminurie

Mon taux : mg/l MON OBJECTIF

Le Mauvais cholestérol

Mon taux de cholestérol :

Hdl MON OBJECTIF

Ldl MON OBJECTIF

Le Tabac

Je fume

cigarettes / jours

MON OBJECTIF

Sédentarité

Je marche, je bouge mn / jours

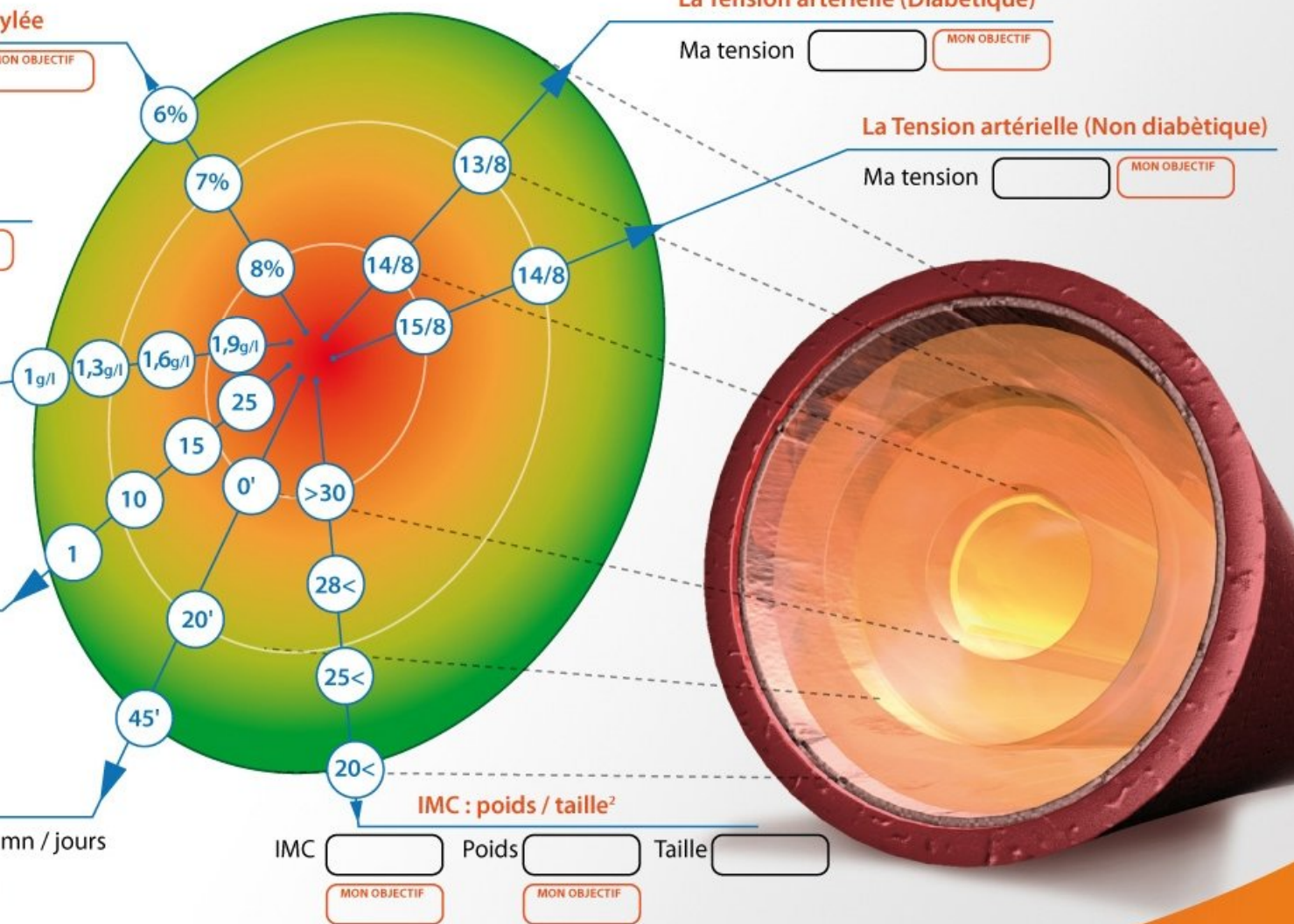
MON OBJECTIF

La Tension artérielle (Diabétique)

Ma tension MON OBJECTIF

La Tension artérielle (Non diabétique)

Ma tension MON OBJECTIF





FIN

