

# AST<sup>67</sup>

Alsace Santé au Travail

*Partenaire des entreprises*

La question de la collaboration  
entre les équipes médicales du  
travail et la médecine générale :  
à propos de deux cas.

Michèle Weber et le GAPEP de  
l'AST 67.

## Mr X., 34 ans, coffreur

---

- Entreprise nationale de BTP
- Changement de médecin depuis quelques mois
- Contactée par l'ergonome de la région
- « suspicion de troubles bipolaires »
- « réelle crainte de la part de l'équipe et plus largement de l'entreprise en raison de notre politique forte de respect de l'état de santé des collaborateurs »
- Restriction au travail en hauteur par le prédécesseur

## Mr X., 34 ans, coffreur

---

- Dans l'entreprise depuis 2008
- Avril 2015 : vu en visite de reprise après épisode maniaque ; patient suivi et traité par Depacote 500 2 le matin, Temesta 1-1-2 et xeplion une injection par mois
- Conclusion du prédécesseur : « apte mais pas de travail en grande hauteur » reconfirmée en mai 2015
- Interrogation du médecin du travail en décembre 2015 seulement !

## Mr X., 34 ans, coffreur

---

- Vu à la demande de l'employeur début janvier 2016
- Parfaitement cohérent
- Toujours suivi, avec le même traitement
- Adressé pour avis au médecin traitant et au psychiatre
- Avis : « « autorisé à travailler en hauteur sous réserve que les équipements de protection collective soient en place / travail en binôme conseillé dans la mesure du possible / avis spécialisé demandé, à revoir dans une semaine » »

## Mr X., 34 ans, coffreur

---

- Revu une semaine plus tard
- Le médecin traitant insiste sur la nécessité du maintien en activité
- Avis du psychiatre : pathologie contrôlée sous traitement, nécessité d'un suivi régulier adapté
- Avis maintenu dans les mêmes termes pour l'employeur

## Mr X., 34 ans, coffreur

---

- Revu depuis tous les 3 mois par le médecin du travail
- Coopération entre médecin du travail, médecin généraliste et psychiatre pour s'assurer de l'observance du traitement et du maintien du suivi spécialisé
- Secret médical partagé dans l'intérêt du salarié et avec son accord

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Vu en visite de pré-reprise le 3/10/14 : en arrêt de travail depuis 21/04/2014, opéré d'un prolapsus des valves mitrales sur insuffisance mitrale le 22/06/2014
- coronarographie normale le 22/04
- rééducation à l'effort faite en centre spécialisé; dyspnée à partir de 25-30 mn de vélo ; n'a pas ramené le résultat de l'EE de sortie
- TT : Fumafer / Kardégic / Bisoprolol (bêta bloquant) 2,5mg
- À revoir avec avis du cardiologue
- Conseillé RQTH

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Revu le 14/10/14 avec avis du cardiologue datant de la veille
- " peut faire des activités physiques dans le cadre professionnel jusque 7 Mets compte tenu du résultat du test d'effort" i.e = porter des charges de 15 à 30kg, jardinage -brouette 80kg, bêchage,maçonner
- reprise serait prévue 6-8 mois après l'opération donc pas avant janvier 2015
- courrier à l'employeur pour aménagement du poste
- prendra RDV en décembre pour janvier 2015
- coronarographie normale le 22/04

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Revient en visite de reprise le 31/01/15 : demande d'invalidité refusée, très déçu, le médecin conseil a mis fin aux IJ
- étude du poste :
- travail de chargement/déchargement au chariot élévateur pour 50-60% du temps, prise de dimensions des colis (20%) et manutentions manuelles de colis de poids variable (20%)

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Avis émis : « « apte au poste actuel de manutentionnaire (*manutentionnaire est l'intitulé sur la demande d'examen*) / apte cariste / port ponctuel de charges de 15 à 25 kg autorisé, le salarié doit pouvoir travailler dans ce cas à son rythme et effectuer une pause si nécessaire / à aider pour les colis lourds ou difficiles à manutentionner / à revoir dans 3 mois »

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Revient en visite de pré-reprise le 31/03/15
- En arrêt suite à un malaise au travail, le vendredi de la 1<sup>ère</sup> semaine , dont le médecin du travail avait été immédiatement averti
- Dit avoir ressenti une douleur thoracique et avoir perdu connaissance
- Ne répondait pas à l'appel de son nom d'après ses collègues
- Affolement général, appel du SAMU
- Vidéosurveillances visualisées plus tard le montrent en train de se déplacer à petite vitesse sans signe annonciateur de malaise, puis hélant un secouriste.

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Bilan de l'hospitalisation en urgence : coronarographie normale, Bisoprolol augmenté à 3,75mg
- Nouveau bilan cardio : écho doppler normal, EE négative à 74% de la FMT mais apparition au 2ème palier de vertiges identiques à ceux présentés au W sans modification ECG ni TA / demande bilan ORL / limite le port de charges cette fois-ci à 15kg et la marche à 5km/h / éviter les efforts soutenus ou prolongés
- Médecin traitant furieux veut changer de cardiologue
- Aucun nouveau malaise depuis

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Ré-adressé par médecin conseil le 18/10/15
- A changé de cardiologue : c'est la fille du précédent... ; bilan ECG, écho-doppler, ETO, scanner cérébral, bilan ORL tous normaux ou rassurants
- Reprend le 15 février 2016 : « apte à la reprise / port ponctuel (une dizaine de fois par heure) de charges de moins de 15kg autorisé ; à aider pour les manutentions au-delà de 15kg / doit pouvoir faire une pause si nécessaire / à revoir dans 2 mois »

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Appel du médecin traitant à nouveau furieux le 18 février : nouveau « malaise » , ses collègues l'ont trouvé pâle et l'ont ramené chez lui... a prescrit un nouvel arrêt
- « Version » de la RH : le salarié s'est cogné la tête, a été examiné par un SST : pas de plaie / il a ensuite couru sur le parking pour avoir son bus, raison pour laquelle un de ses collègues l'a ramené chez lui !
- Cardio propose d'autoriser la reprise du travail avec Holter ECG le jour de la reprise

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Reprise le 8 mars 2016 : va bien, pas de nouveau malaise, pas de nouvelles douleurs
- Holter ECG : quelques ESV, la cardiologue augmente le Bisoprolol à 5mg
- Un 2<sup>ème</sup> Holter confirme la baisse du nombre des ESV ; EE refaite, stable....
- Avis « « apte à la reprise / port ponctuel (une dizaine de fois par heure environ) de charges de moins de 15kg autorisé / salarié informé de la nécessité de se faire aider si manutentions trop lourdes ou trop fréquentes / doit pouvoir faire une pause si nécessaire / à revoir dans un mois »

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Vu depuis régulièrement et rassuré à chaque fois sur l'absence de danger que représente pour lui la poursuite du travail
- Suivi cardio régulier, la cardiologue tenant le même discours
- Finalement adhésion du médecin traitant à la démarche....
- Problème du secret médical vis-à-vis des collègues et de l'employeur, qui restent persuadés que ce salarié a été gravement mis en danger !
- Mais plus aucun malaise au travail depuis un an!

## Mr L. 53 ans, manutentionnaire

---

- Collaboration plus laborieuse avec le médecin traitant !
- Méfiance également du médecin traitant vis-à-vis des avis des deux cardiologues
- Un salarié sans doute déstabilisé par ces avis contradictoires !
- Un entourage professionnel inquiet... jusqu'à visualisation des video-surveillances ...
- Mais au final un maintien dans l'emploi réussi...

Merci de votre attention !

---

