

M. LPG : UNE CONSULTATION SPONTANÉE EN MÉDECINE DU TRAVAIL

M. LPG a sollicité un rendez-vous. Je n'ai pas de dossier à son nom. Par contre son patronyme me fait penser qu'il pourrait s'agir du PDG-Directeur commercial d'une petite entreprise familiale de production et de négoce de produits d'éponge haut de gamme. Je suis cette entreprise depuis plus de vingt ans, elle disparaîtra sans doute lorsque M. LPG et son épouse prendront leur retraite. J'ai vu en visite médicale pendant plusieurs années son épouse quand elle occupait le poste de directeur commercial.

Comme tout un chacun au travail, j'essaie d'anticiper en me remémorant mes relations avec cette entreprise.

Je n'ai jamais rencontré M. LPG mais j'ai en mémoire un échange téléphonique un peu vif, dans les années 1985, concernant l'inaptitude d'une salariée à domicile : âgée de soixante-deux ans, cette dernière peinait à découper au ciseau des broderies sur le tissu éponge. Payée à la production, élevant deux petits-enfants depuis le décès de sa belle-fille, normalement presbyte, l'exigence visuelle de ce travail dépassait ses capacités d'adaptation et elle ne pouvait supporter des durées quotidiennes de travail parfois importantes. Pour moi, la question de l'inaptitude demandée par la salariée ne posait aucun problème. Pour l'employeur, c'était bien sûr une difficulté supplémentaire à gérer.

Il y a deux ans, la salariée la plus ancienne de l'entreprise, affectée aux expéditions avait fait l'objet d'un licenciement économique (suppression de son poste). Elle venait de reprendre le travail après une rupture partielle de la coiffe des rotateurs, lors d'un accident de manutention survenu au travail. Lors de sa reprise, j'avais demandé un aménagement temporaire de son poste de travail ou plus exactement une période de réadaptation. Je sais qu'elle avait entamé une procédure au tribunal des prud'hommes. C'est sans doute à ce propos que M. LPG a sollicité un rendez-vous.

Plus récemment, j'ai émis un avis d'inaptitude pour une brodeuse souffrant de fibromyalgie. Cet avis d'inaptitude satisfaisait tout le monde, semble-t-il, la salariée mais aussi l'employeur. À cette occasion, je me suis rendu dans l'entreprise, j'ai rencontré Mme LPG. La rencontre a été cordiale ; elle m'a signalé avoir elle-même des problèmes d'hypertension artérielle depuis un an, « depuis tous les soucis qu'on a ».

M. LPG se présente donc en consultation ; il a un peu plus de cinquante-huit ans. Il me dit être directeur commercial de son entreprise et agent multicarte pour un groupe belge.

Depuis plus d'un an, il est fatigué, dépressif avec des difficultés à écrire et à signer. Il souffre également d'arthrose de hanche et de raideur de la main droite. Le traitement antidépresseur ne l'a pas amélioré. Il a fini par consulter un neurologue, il y a un mois, et le diagnostic de maladie de Parkinson akinétohypertonique hémicorporelle droite a été porté. Un traitement mis en place avec des premiers résultats satisfaisants (il s'agit de *Requip*®). Il est en arrêt de travail depuis.

M. LPG vient me consulter sur les conseils du neurologue. Il veut et doit continuer à travailler dans le cadre d'un aménagement à trouver. Je lui propose une reprise à temps partiel, qui pourrait être prolongée si besoin pendant neuf mois avec l'accord du médecin-conseil. Je lui recommande de relire attentivement ses contrats d'assurance, car certains contrats prévoient la clause d'invalidité 1^{ère} catégorie et ce peut-être une façon de prolonger le temps partiel. Nous évoquons la possibilité, vite écartée, compte tenu de sa double activité, du recrutement d'un contrat en alternance. Je lui recommande d'écrire lui-même au médecin-conseil. Je reste à sa disposition si besoin.

M. LPG évoque alors ses difficultés dans le travail : dans son activité de multicarte pour le groupe belge, il est parfois accompagné par le directeur commercial et il était très gêné par sa lenteur à écrire et sa difficulté à signer. Il a réglé une partie du problème de la lenteur en préparant préalablement les adresses des clients.

Il dit aller beaucoup mieux sur le plan moral depuis que l'on a mis un nom sur sa maladie et grâce au traitement, il a retrouvé la qualité du toucher de la main, indispensable dans son métier, mais aussi le plaisir du contact de l'eau.

Il s'est rendu compte *a posteriori*, que ses difficultés avec la main droite n'étaient pas récentes, puisqu'il y a bien longtemps qu'il se servait de la main gauche pour mettre la clé de contact ou fermer une porte à clef. Avec cette maladie, il a décidé de différer son intervention sur la hanche. Il pense

que la maladie a été déclenchée par le stress. Il ajoute alors : « J'ai décidé de laisser vivre mon psoriasis, pour éviter d'autres maladies ». Il me dit avoir du mal à nommer cette maladie, pour ceux de ses clients qui vont s'enquérir de sa santé, tant elle est évocatrice de décrépitude. Je lui suggère de parler de « crampe de l'écrivain ».

Il va donc reprendre le travail prudemment, il a eu le temps pendant cette brève période d'inactivité forcée de quelques mois, de consulter les sites Internet et il sait que les effets des traitements s'épuisent parfois. Pour son premier déplacement, un salon important, il se fera accompagner par son épouse. Jusque là, il se connaissait bien au volant et arrivait à bien repérer les signes de fatigue. Il pense qu'il se connaît toujours parfaitement bien au volant, malgré la maladie et le traitement bien qu'il ait peu conduit depuis un mois.

Pour le médecin du travail, il s'agit d'un premier cas de Parkinson chez un salarié. C'est après le départ de M. LPG, que j'irai à la recherche des effets de ce nouveau traitement sur le Vidal.

Mises en garde et précautions d'emploi : Des rares cas d'accès de sommeil d'apparition soudaine au cours de l'activité quotidienne ont été rapportés. Dans certains cas, ces épisodes sont survenus sans prodromes ni somnolence diurne. Les patients doivent être informés de ne pas conduire et d'éviter d'autres activités potentiellement dangereuses. Dans la plupart des cas pour lesquels l'information était disponible, ces accès de sommeil ne sont plus survenus, après la diminution de la dose ou

l'arrêt du traitement. La diminution de la dose ou l'arrêt du traitement doit être envisagé en cas de survenue d'un tel effet. Dans la plupart des cas, les patients recevaient un traitement associé présentant potentiellement des propriétés sédatives. En raison d'une addition possible des effets, la prudence est recommandée en cas d'association au ropinorole d'autres médicaments sédatifs ou d'alcool.

Les renseignements pris auprès du centre de pharmacovigilance confirment ces effets indésirables, peu fréquents 1 pour 100 à 1000 patients traités. Les cas décrits survenaient le plus souvent en début de traitement. Il s'agit d'un effet dose-dépendant, les véritables attaques de sommeil survenant à des doses plus fortes que les cas de somnolence. Ces effets indésirables cèdent à la diminution des doses.

Je referai le point par téléphone avec M. LPG dix jours plus tard, sur sa tolérance au traitement lors de la mise en route avec adaptation progressive des doses. Lors des deux premiers paliers thérapeutiques, il se sentait endormi. Maintenant, il conduit sans difficultés, toujours avec sa femme.

À aucun moment, il ne m'a demandé de fiche d'aptitude. À aucun moment, je n'ai pensé à lui parler d'aptitude, ni à lui remettre la fameuse fiche. Je ne sais pas si la question de l'aptitude était sous-jacente au courrier du neurologue, qui ne faisait référence qu'à l'investissement personnel, sans doute excessif, nécessaire à son activité.

Annie DEVEAUX

LES CAHIERS S.M.T.

publication annuelle de l'Association Santé et Médecine du Travail
ISSN 1624-6799

Responsable de rédaction : Jean-Noël DUBOIS

Responsable de publication : Annie LOUBET-DEVEAUX

Comité de rédaction : Fabienne BARDOT, Alain CARRÉ, Josiane CRÉMON, Dominique HUEZ, Jocelyne MACHEFER, Alain RANDON, Denise RENOU-PARENT, Nicolas SANDRET

Ont participé à ce numéro : Pierre ABÉCASSIS, Fabienne BARDOT, Alain CARRÉ, COLLECTIF des médecins du travail de Bourg-en-Bresse, Josiane CRÉMON, Jean-Marie EBER, Alain GROSSETÊTE, Dominique HUEZ, Isabelle LAGNY, Annie LOUBET-DEVEAUX, Jocelyne MACHEFER, Alain RANDON, Odile RIQUET, Nicolas SANDRET, Francette THÉBAUD, Jean-Louis ZYLBERBERG

Maquette : Jean-Noël DUBOIS

Imprimerie ROTOGRAPHIE - 93 100 Montreuil