

# TROUBLES ANXIEUX ET POSTE DE SÉCURITÉ

Annie LOUBET, médecin du travail

Rémi a 36 ans lorsque je le rencontre pour la première fois en visite d'embauche en octobre 2006. Il vit maritalement, n'a pas d'enfants. Il a terminé sa scolarité vingt ans plus tôt avec un niveau de CAP tourneur sur métaux. Son entrée dans la vie active s'est fait sous le sceau de la précarité : deux contrats successifs d'une année dans deux mairies dans le cadre de TUC (travaux d'utilité collective), deux ans comme carreleur, cinq ans comme magasinier dans le secteur textile, (licenciement économique), trois ans comme bûcheron, deux ans et demi comme travailleur indépendant, conducteur de taxi.

Il vient d'être recruté comme conducteur de transport en commun, après avoir effectué le stage de formation de trois mois puis obtenu son permis de transports en commun ainsi que la FIMO. Il s'agit, comme d'habitude, d'un contrat de professionnalisation de un an. Il s'agit de transports scolaires et d'un travail à temps partiel.

Ce type de formation très encadrée comporte une grosse part d'enseignement théorique : sur 140 heures de formation, il y aura au maximum, 12 heures de conduite sur route. L'entreprise doit terminer la formation.

Rémi ne signale pas d'antécédent particulier en dehors d'une fracture de jambe en 1987 (tibia, péroné, condyle fémoral), ne signale pas spontanément de traitement et je ne suis pas sûre de lui avoir demandé s'il avait un traitement particulier ou si j'ai posé la question et qu'il ait répondu par la négative. À l'issue de cette visite d'embauche, comme pour chaque salarié, je précise à Rémi que je reste disponible en cas de problèmes de santé liés au travail et qu'il peut prendre contact quand il le souhaite.

Le premier appel aura lieu le 16 avril 2007 suivant. Rémi a reçu un coup de poing, d'un collègue chauffeur car il ne démarrait pas assez vite, le soir, pour quitter le parking à proximité du lycée. Il a également été insulté par le même collègue, délégué du personnel par ailleurs d'un autre site (ils sont salariés du même groupe de transport, mais n'appartiennent pas au même site). Rémi a informé son respon-

sable de site, fait une déclaration d'accident du travail et consulté à l'hôpital. Il y a eu une enquête du CHSCT. Cette altercation est survenue le vendredi précédent les vacances de printemps.

Rémi me signale alors qu'il est suivi par un psychiatre, qu'il est assez agressif actuellement en raison de soucis personnels et que cette agression l'a rendu fou.

Six jours plus tard, mon service reçoit un fax transmis par la direction d'un autre service de médecine du travail voisin, fax émanant des Services de Maintien dans l'Emploi, adressé à la direction du service, fax ainsi libellé « *Je me permets d'attirer votre attention sur le cas de M. Rémi X... reçu sur notre antenne de..., Rémi déclare avoir débuté en mars 2007, à l'entreprise Autocars X..., en conduite transports scolaires. Lors de l'entretien, Rémi X... a déclaré ne pas avoir signalé à vos services qu'il était suivi :*

- *sur le plan psychologique par M<sup>me</sup> X...*
- *sur le plan neurologique par le Dr X...*

*Enfin, Rémi énonce souffrir de « troubles du comportement avec crises d'angoisse et violence », suivre un traitement lourd pour pallier à ses crises d'angoisses, sa dépression et ses troubles obsessionnels. Il précise que ces traitements le calment mais n'empêchent pas les crises si les conditions de déclenchement sont réunies. Nous ne voulons en aucun cas nous substituer à un avis médical mais étant donné l'activité exercée, il nous paraît indispensable de vous communiquer ces informations. Le risque de « mise en danger de la vie d'autrui » nous oblige à sortir de notre devoir de réserve. Nous vous remercions de bien vouloir prendre en compte cette situation et de tenir informée M<sup>me</sup> B... des suites données. »*

À quelques jours d'intervalle, je recevrai également un appel téléphonique du médecin de la MDPH pour m'informer de cette situation.

Je reverrai Rémi en fin d'année scolaire 2006-2007, à sa demande pour faire le point. Il me demande alors de prendre

contact avec son psychiatre. À la suite d'un malaise anxieux, survenu en dehors de son activité, Rémi avait bénéficié d'un bilan neurologique dont un scanner. Il bénéficiait depuis d'un traitement comportant Deroxat° 20, 1 cp/jr et Xanax° 0,5 matin, midi et soir. Il aime bien ce travail. Néanmoins le psychiatre est un peu inquiet pour Rémi qui a en fait présenté une attaque de panique.

Le malaise anxieux était survenu hors travail, mais dans un contexte de soucis professionnels. Un médiateur devait passer sur les différents services scolaires. Rémi aime bien son travail mais appréhende d'avoir une attaque de panique surtout en cas de changement de planning, attaque de panique qui l'empêchera de démarrer. Il est à l'aise sur certaines lignes mais appréhende les nouveaux trajets, car il a peur de ne pas y arriver. À la rentrée, il souhaite reprendre cette activité. Il est convenu que je verrai avec son responsable de site à ce qu'il ne lui soit pas attribué de nouveau circuit à l'improviste.

Fin août 2007, je revois Rémi pour faire le point avant la rentrée. Son responsable lui attribuera des circuits réguliers. Ce qui le stresse, dit-il, c'est le contrôle exercé par l'entreprise : au début, il avait reçu trois lettres recommandées pour des éraflures (très fréquentes, chez les nouveaux conducteurs, dont le temps de formation a été trop court). Il n'appréhende pas de rencontrer ses collègues. En fait les troubles anxieux surviennent en cas de changement imprévu de service ne lui permettant pas de se renseigner auprès de ses collègues sur les caractéristiques des circuits. Sur la fiche de visite, ces points seront précisés, comme demande d'aménagement de poste : « Éviter les modifications de trajets scolaires (sans apprentissage préalable), essayer de prévoir un planning stabilisé avec quelques jours d'avance (délai pour se renseigner auprès des collègues sur les particularités du parcours. »

Rémi est revu en novembre 2007. Il va bien car il a trouvé un emploi complémentaire à proximité de son domicile ; il s'agit d'un contrat d'aide à l'emploi de 20 heures hebdomadaires. Il fait des travaux d'entretien de pelouses, de débroussaillage. La rentrée s'est passée sans problème. Suite à l'agression de son collègue, l'organisation des départs de bus scolaires a été repensée à la satisfaction de tous, pour une meilleure sécurité. Les autres chauffeurs me confirmeront que le départ était dangereux depuis longtemps et que cet incident a permis de poser le problème et de le traiter. Rémi va bien avec cette double activité ; il dort mieux, n'a plus d'attaque de panique.

Jusqu'à fin octobre 2008, je n'aurai pas de nouvelle de Rémi : en rentrant à son domicile, la veille des vacances de Toussaint, il a eu un accident de circulation, avec son véhicule personnel (il aurait dérapé sur une plaque de gazoil). Il souffre de quelques contusions, mais me dit que l'entreprise ne lui aurait pas remis le triptyque d'AT lui permettant de consulter. Renseignement pris auprès de l'entreprise : le triptyque aurait été remis mais Rémi n'a pas consulté. Je prends néanmoins contact avec son médecin traitant, par téléphone, pour attirer son attention sur l'état de Rémi, après avoir

recommandé à ce dernier de consulter. Rémi reprendra normalement son service après les congés scolaires.

Nouvel appel téléphonique à la mi-novembre : Rémi ne peut plus laisser son car stationné pendant la journée à proximité de son domicile, les cars doivent être regroupés sur un site protégé (en effet sur cinq cars du groupe, deux ont été sabotés pendant la journée – le sien n'a pas été concerné). Il se sent mal dans sa peau, car à nouveau, il n'a pas d'autre travail que ces 3 heures 30 quotidiennes, pour lesquelles il doit faire 90 km en voiture (l'activité complémentaire n'avait duré qu'une année). En plus du Xanax° et du Deroxat°, il prend 20 gouttes de Rivotril°. Il me fait part des nouveaux incidents : alors qu'il repartait pour garer son car vide à l'endroit imposé, son car a été *caillassé* et la vitre arrière a volé en éclats. Il a alerté la police et a correctement balisé l'arrière du car avec des banderoles de couleur pour interdire l'accès des enfants à l'arrière du car, le nombre de places restantes étant suffisantes pour qu'ils soient tous assis, lors du trajet retour.

Nouvel appel téléphonique le 22 décembre 2008. Rémi me fait part de ses derniers soucis. Le jeudi précédent les congés de Noël, en raison des chutes de neige, lors du trajet scolaire du soir vers 17 h 45, Rémi a eu un problème sur la route. Près de J..., à la sortie d'un virage, il s'est trouvé face à un arbre qui coupait la route, cassé en deux ; le car étant immobilisé entre les deux morceaux de l'arbre (sans dégât autre que des rayures, d'après lui). Il a pu s'arrêter sans problème pour les élèves transportés, a alerté l'entreprise et les secours (grâce au téléphone portable d'un élève), a balisé le secteur. Avant l'arrivée de la gendarmerie, il avait sollicité l'intervention d'un voisin, qui, avec un tracteur avait pu dégager la chaussée. Le lendemain, il me dit avoir été agressé verbalement par le responsable entretien de l'entreprise, pendant qu'il lavait son car, ce dernier, insistant pour que le rapport d'accident (interne à l'entreprise) soit fait rapidement, lui reprochait également d'avoir alerté la gendarmerie. Rémi me dit que ce n'est pas la première fois qu'il est malmené par ce collègue (lors des accrochages de son début d'activité, cette situation s'était déjà produite). « *J'appréhende de le croiser, j'essaye de l'éviter, il me cherche, il essaye de m'enfoncer, "T'aura des problèmes".* » Rémi a évoqué cette situation avec le responsable de planning, mais là, seul chez lui, il est mal, et comme chaque fois qu'il est mal, il avale des comprimés de Deroxat°, « *J'en suis à huit* » sans pouvoir se contrôler. Tout allait bien, mais depuis vendredi, depuis qu'il est en vacances forcées, ça ne va plus, il ne dort pas.

Je reverrai Rémi début février 2009 lors des examens systématiques. Certains jours il se sent mal avec peur d'exploser, mais c'est toujours en période d'inactivité. Il aime bien conduire. Il espère à nouveau avoir un contrat d'accès à l'emploi avec 20 heures hebdomadaire dans une commune, qui compléterait ses heures de travail. Il me dit avoir vu son psychiatre début janvier qui recommanderait le travail en ESAT (entreprise de travail protégé) ! Je suis un peu surprise.

À la mi-mars 2009, je prends contact avec le psychiatre. En fait, c'est la compagne de Rémi, « femme autoritaire, qui lui dit ce qu'il faut dire en consultation, qui pousse vers l'ESAT, en menaçant de le quitter » Actuellement, Rémi, n'a pas d'autre emploi et ses ressources sont effectivement moindres que s'il travaillait en ESAT. Le psychiatre est d'accord avec moi, pour convenir qu'au pire, un atelier protégé conviendrait mais que l'activité actuelle, peu lucrative, certains jours difficiles, a plutôt un effet positif sur la santé de Rémi en terme d'estime de soi. Les attaques de panique surviennent hors travail et face à des difficultés inhabituelles Rémi a toujours pu faire correctement face.

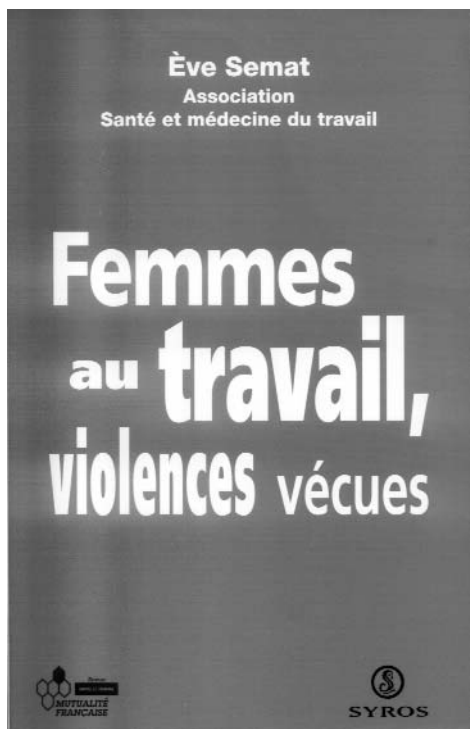
Je serai à nouveau sollicité par Rémi, qui m'adressera en copie, la lettre qu'il a adressé à la DRH, pour se plaindre de ce que le car garé devant le sien, chaque matin parte avec du retard, (le service est assuré depuis quelque temps par les mécaniciens remplaçant le chauffeur habituel absent), ce qui le met en difficulté, car sur son circuit, il y a des parents qui accompagnent les enfants et attendent le passage du car, pour se rendre à leur travail. Il n'ose pas demander aux mécaniciens de partir à l'heure (en principe ce car devrait partir avant le sien) et il n'ose pas non plus prendre l'initiative de déplacer lui-même le car, pour partir à l'heure.

Comment intervenir pour le médecin du travail ? Impossible d'intervenir auprès des mécaniciens, impossible d'intervenir auprès du responsable de planning (qui est un peu en difficulté en terme d'autorité professionnelle face au responsable de l'atelier mécanique). Finalement sans en parler à Rémi, je prendrai l'initiative d'interpeller le chauffeur le plus ancien,

formateur des nouveaux embauchés, que je connais de longue date, qui est présent tous les matins, et dont l'autorité professionnelle est reconnue par tous et je lui demanderai de veiller à ce que Rémi puisse partir à l'heure.

En janvier 2010, Rémi sera hospitalisé trois semaines après un arrêt de travail d'une semaine pour malaise anxieux persistant ; dès l'arrêt de travail, il me téléphonera pour m'informer de ses problèmes de santé, un véritable état dépressif associé à de violentes migraines. Je le verrai pendant les congés de février avant sa reprise de travail. Il va mieux ; au travail, il est désormais bien intégré.

Rémi est affecté à un poste dit de sécurité et il présente une pathologie nécessitant un traitement psychotrope au long cours : ce qui pose bien sûr la question de l'aptitude et des effets des traitements sur la vigilance. Les entretiens cliniques successifs, confirment que les attaques de panique ne surviennent jamais au travail ; au contraire, c'est le désœuvrement qui provoque les attaques de panique (c'est le cas des troubles anxieux en général, les patients organisant leur activité et leur vie pour éviter les situations déclenchant les crises). Les troubles anxieux dont souffre Rémi lui imposent d'anticiper plus que les autres et il ne prend donc jamais le risque d'être retardé, ce qui limite les tensions avec les familles : être à l'heure constitue une excellente prévention des risques psychosociaux. Le type de conduite : travail de jour exclusif, trajets courts, arrêts fréquents, n'exposent pas au risque de monotonie et d'altération de la vigilance ; il convient néanmoins de respecter les temps d'adaptation au traitement, lorsqu'il y a changement de traitement. Les mêmes troubles anxieux font que face à une situation dangereuse ; il ne prend pas de risque et c'est sa pathologie anxieuse qui permettra que soit définitivement réglée une situation dangereuse à la sortie du lycée, à la grande satisfaction de tous les autres conducteurs. Face à une situation exceptionnelle (l'arbre sur la chaussée) il a fait face avec sang froid. Il éprouve le besoin de me téléphoner régulièrement, dès qu'il y a le moindre incident. Rémi connaît ses limites, il sait parfaitement qu'il ne pourra jamais faire des grands voyages comme conducteur, mais il ne me semble pas prendre de risque pour lui et les passagers de son auto-car en lui permettant de continuer ce métier.



*Cet ouvrage collectif de l'ass. Santé et Médecine du Travail, paraît sous le pseudonyme de Ève SEMAT*  
*Vente en librairie – Prix : 28,20 € –*  
 Éditions Syros, 9 bis rue Abel Hovelacque 75013 Paris  
 Tél. : 01 44 08 83 80 Télécopie 01 44 08 83 99