

Les difficultés de la reprise ou du maintien dans l'emploi des lombalgiques

Dr Philippe REY- SSTNFC Belfort

Cas clinique

- Monsieur C..., né dans le DOUBS en 1975
- Célibataire, sans enfants
- BEP électrotechnique
- BAC Professionnel électrotechnique

Antécédents généraux

- Aucune pathologie héréditaire ni familiale tumorale
- Asthme dans l'enfance
- Allergies aux poils de chat et chien
- Rhinite allergique épisodique
- Amygdalectomie
- Toxiques: néant

Antécédents locomoteurs

- Entorses des chevilles droite et gauche
- Déchirure musculaire au niveau de l'épaule droite en mai 2000 déclarée en accident de travail (arrêt de 2 jours)
- A noter: aucun antécédent de lombalgie ou de lombosciatalgie mentionné dans le dossier médical.
- **Remarque** : Activités sportives: football, tennis de table.

Cursus laboris(1)

- **Le 26/04/99**, à 24 ans, il est embauché comme agent de maintenance dans une entreprise de traitement et de revêtement de métaux.
- Contrat de type CDD.
- Horaire de journée.
- Entreprise comprenant 40 salariés dont 28 en surveillance médicale renforcée.

Cursus laboris(2)

- **En 01/04**, changement de poste
- Conducteur de four-trempeur dans la même entreprise
- Horaires: poste alterné en 3X8
- Surveillance médicale renforcée annuelle

Accident de travail(1)

- Le 23/10/04, en voulant retenir une caisse de 30 kg remplie de pièces métalliques, il effectue un faux mouvement en rotation



Douleur lombaire aiguë avec irradiation dans le membre inférieur gauche

Accident de travail(2)

- **Visite chez le médecin traitant**
 - prescription d'un arrêt de travail
 - antalgiques
 - séances de kinésithérapie
 - port d'une ceinture lombaire
 - prescription de radiographies

Examens complémentaires(1)

- **Radio du bassin et du rachis lombaire le 3/11/2004:**
 - probable fracture de l'apophyse transverse gauche de L4
 - pincement modéré des disques L4/L5 et L5/S1
 - lyse isthmique bilatérale en L5 entraînant un spondylolisthésis modéré de L5 sur S1
 - pas de canal lombaire étroit

Examens complémentaires(2)

- **IRM le 6/12/2004:**
 - pas de canal lombaire étroit
 - pas de hernie discale
 - pas d'argument en faveur d'une contusion d'un corps vertébral ou de l'arc postérieur

Consultation spécialisée

- **Chirurgien orthopédiste vu le 21/12/2004**
 - examen neurologique normal
 - spondylolyse constitutionnelle expliquée au salarié
 - pas d'indication chirurgicale
 - séances de rééducation
 - port d'une ceinture lombaire
 - signale que la réalité de l'accident du travail doit être discutée

Visite de pré reprise à la demande du médecin traitant (1)

- **Le 7/01/2005**
 - En arrêt de travail depuis le 23/10/2004 soit 2 mois et demi
 - Demande, par le médecin traitant, d'une reprise d'activité à un poste adapté

Visite de pré reprise (2)

● Examen clinique:

- contracture paravertébrale gauche niveau L5 avec irradiation jusqu'au milieu de la cuisse
- dit souffrir de douleurs lors de l'antéflexion ou au changement de position
- pas de douleurs nocturnes
- examen clinique normal par ailleurs

Visite de pré reprise (3)

● Conclusion :

- Information du salarié sur la possibilité de reconnaissance du statut de travailleur handicapé
- Programmation de l'étude de poste de conducteur de four-trempeur
- Rendez-vous pris auprès de la **direction des ressources humaines** de l'entreprise afin d'évaluer les postes adaptés à l'état clinique du salarié

Visite à la demande du salarié(1)

● Le 14/01/2005

- toujours en arrêt de travail
- Dossier de reconnaissance de travailleur handicapé en cours
- Met en avant les douleurs persistantes
- Apparaît très anxieux
- Ne se sent pas prêt psychologiquement à reprendre le travail

Visite à la demande du salarié(2)

- Contact avec la cellule de maintien dans l'emploi
- Sensation de discordance entre les signes allégués et le tableau clinique
- Lettre au médecin traitant pour lui proposer que le salarié soit vu par un médecin rééducateur fonctionnel
- Décision d'appeler le chirurgien orthopédiste pour avis sur l'évolution

Étude de poste

● Le 18/01/2005

- Évaluation des contraintes posturales
- Appréciation de la fréquence, du port et de la manutention de charges
- Types de tâches demandées
- Conditions d'organisation de son travail

Appel du chirurgien orthopédiste

● Le 21/01/2005 :

- épisode de lombalgie aiguë
- Pas d'élément de gravité
- Pas d'évolution prévisible
- L'IRM ne permet pas de pronostic
- La spondylolyse n'aggrave pas la situation

Visite de reprise (1)

- **Le 24/01/2005** (ALD de l'employeur)
 - A toujours des séances de kinésithérapie
 - A l'examen douleur paravertébrale gauche niveau L5 avec irradiation dans la fesse
 - Pas de déficit sensitivomoteur / de douleurs nocturne / d'amyotrophie
 - ROT vifs et symétriques
 - Distance doigts-sol à 20 cm
 - Pas de signe de Lasègue

Visite de reprise (2)

- **Conclusions:**
 - inapte à la reprise au poste de conducteur de four-trempeur
 - **Recommandation** : poste ne nécessitant pas de port et de manutention répétitive de charges lourdes
 - 2ème visite dans 15 jours pour déterminer l'aptitude ou l'inaptitude définitive après proposition de postes par l'employeur (**Article R241.51.1 du code du travail**)

Réponse de l'entreprise

- Les postes de production et les postes de protection entraînent une manutention répétitive de charges lourdes
- Proposition d'un poste évitant le port et la manutention de charges lourdes et correspondant aux qualifications de Monsieur C..**mais sur un autre site du département**
- Monsieur C.. **refuse le poste**

2ème visite de reprise

- **Le 10/02/2005**
 - Inapte au poste de conducteur de four-trempeur
 - Inapte à un poste de production et de protection sur site
 - Inapte au port et à la manutention répétitive de charges lourdes



LICENCIEMENT

Épilogue(1)

- **Deux mois après :**
 - A été embauché par une entreprise de travail temporaire
 - Contrat de travail d'avril 2005 à mars 2006
 - Aptitude sans aucune restrictions...

Épilogue(2)

- **Depuis le 01/04/2006**
 - Embauché comme électricien de maintenance dans une entreprise de sidérurgie comportant 270 salariés
 - Le port de charge et la manutention sont beaucoup plus limités
 - Il est apte sans restriction

COMMENTAIRES(1)

• Le salarié :

- Discordance entre la clinique et l'imagerie
- Dramatisation de l'incident lombalgique par Monsieur C..(Profil psychologique du salarié)
- L'explication de la lombalgie et de ses causes a-t-elle été pertinente ?
- La thérapeutique a-t-elle été adaptée en phase sub-aigue ?
- L'arrêt de travail a-t-il été trop long ?
- Monsieur C.. vit seul: problème du lien social

COMMENTAIRES(2)

• L' entreprise :

- Problèmes relationnels avec l'entreprise ?
- Insatisfaction professionnelle ?
- Problème de la polyvalence dans les petites entreprises
- Difficulté d'aménagement de poste avec les contraintes économiques et l'organisation du travail

**MERCI POUR
VOTRE
ATTENTION**