

**ATELIER
CAS CLINIQUES**

Cas clinique n°1

Madame Véronique L. 34 ans

doit être nommée aux fonctions d'**Agent administratif territorial.**

- Antécédents déclarés : appendicectomie
polyarthrite rhumatoïde découverte 6
ans auparavant.
- Traitement actuel : MÉTHOTREXATE 7,5 mg/sem

A l'examen : on constate une déformation des 2 mains limitée aux articulations métacarpophalangiennes. Les poignets et les autres doigts sont normaux et indolores.

Les préhensions globale et fine sont normales.

Elle évalue le dérouillage matinal à 15 minutes.

Elle n'a pas fait de poussées depuis 2 ans.

Elle supporte bien le traitement.

Cas clinique n°2

Madame Sandrine K. 37 ans

Nomination aux fonctions d'**IDE territoriale** dans un EHPAD, poste qu'elle occupe en tant contractuelle depuis 1 an.

- Antécédents déclarés : aucun
- Traitement actuel : IRS, anxiolytiques depuis 6 mois

Le traitement est prescrit par son médecin traitant dans les suites de problèmes familiaux récents.

Elle dit n'avoir aucun antécédent du même type mais mentionne que sa sœur fait de la « dépression chronique ».

L'examen physique est normale.

Lors de l'entretien elle conserve une attitude un peu réservée. On perçoit une discrète tristesse, une anxiété modérée et une certaine appréhension de l'avenir.

Elle n'a pas eu d'arrêt de travail depuis son embauche.

Cas clinique n°3

Madame Brigitte A. 46 ans

Doit être titularisée au terme de son année de stage aux fonctions de **Rédacteur territorial**.

- Antécédents déclarés avant sa nomination :
hémithyroïdectomie

8 mois après sa nomination, au cours d'un dépistage systématique il a été découvert un volumineux carcinome canalaire du sein droit.

- Traitement : 10 cures de chimiothérapie dont la dernière a eu lieu 2 mois avant l'examen d'aptitude.

une tumorectomie est programmée le mois prochain

suivie d'une radiothérapie adjuvante.

L'analyse anatomo-pathologique de la pièce biopsique révèle initialement des éléments de bon pronostic.

A l'examen clinique, l'état général est modérément altéré.

Cas clinique n°4

Monsieur Michel G. 44 ans

doit être réintégré dans son cadre de d'emploi aux fonctions d'**Agent technique territorial** après une disponibilité de 3 ans prise pour convenances personnelles.

- Antécédents déclarés : HTA
- Traitement actuel : VALSARTAN , IRS

Le traitement anti dépresseur a été prescrit par son psychiatre il y a environ 6 mois suite à des « soucis financiers ».

Il signale qu'il a dû être hospitalisé en secteur psychiatrique pendant 4 semaines à cause d'une « grosse fatigue ».

A l'examen, l'état général est bon. L'humeur n'est pas dépressive .
Il n'y a aucun signe d'anxiété.

Cas clinique n° 4 (suite)

Le courrier du psychiatre mentionne :

- une intoxication médicamenteuse volontaire, motif de l'hospitalisation.
- le diagnostic de syndrome anxiodépressif réactionnel à des difficultés économiques.
- un traitement de sortie de l'hôpital associant IRS , ALPARAZOLAM et VALPROMIDE.
- l'évolution favorable des troubles permettant une réduction progressive du traitement psychotrope.

Le psychiatre confirme l'arrêt complet du VALPROMIDE et de l'ALPRAZOLAM.

Il indique également qu'il n'y a pas de contre indication à reprendre une activité salariée.

Cas clinique n°5

Madame Emmanuelle B. 30 ans
doit être titularisée aux fonctions d'**Agent d'entretien territorial**, au
terme de sa période de stage.

- Antécédents déclarés avant sa nomination: syndrome
anxiodépressif « stabilisée ».

Six mois avant sa titularisation elle a présenté une névralgie
cervico brachiale avec hernie discale C5C6.

Pour cette raison, elle a eu 120 jours d'arrêt de travail suivis de 2
mois de congés annuels.

L'examen a lieu la veille de sa reprise théorique.

- Traitement actuel : CLOMIPRAMINE 75mg, 1 cp/ jour et; AINS
et rééducation fonctionnelle.

A l'examen, le rachis cervical est souple mais douloureux pour la
plupart des mouvements contrariés. Il n'y a pas de trouble sensitivo
moteur.

Cas Clinique n°6

Mademoiselle Angeline J. 25 ans

doit être nommée aux fonctions d'**Aide soignante** dans un EHPAD, emploi qu'elle assure depuis 1 an en tant que contractuelle.

- Antécédents déclarés : syndrome dépressif évoluant depuis 7 ans. Elle est mensuellement suivie par un psychiatre.
- Traitement actuel : CLOMIPRAMIDE 75 mg, 1 cp/jour

A l'examen, on ne note pas de trouble de l'humeur. Elle déclare être très motivée par son travail. L'état général est bon. On constate plusieurs hématomes sur les jambes. Elle dit s'être cognée contre un fauteuil roulant dans l'établissement où elle travail.

Cas Clinique n°6

(suite)

Le psychiatre sous couvert de l'obligation du secret professionnel refuse de transmettre des éléments complémentaires.

On apprend par le médecin du travail :

- qu'elle a été hospitalisée en secteur psychiatrique pendant plusieurs mois à l'âge de 20 ans.
- qu'elle souffre de TOC et présente des crises d'anxiété sévère avec automutilation.
- qu'outre CLOMIPRAMIDE 75 mg, le traitement de fond comprend de l'ALPRAZOLAM ainsi qu'un neuroleptique.

Cas clinique n°7

Monsieur Yann D. 23 ans

doit être nommé aux fonctions d'**Agent d'entretien territorial**, emploi qu'il assure depuis 1 an en tant que contractuel.

- Antécédents déclarés : diabète découvert un an auparavant par le médecin du travail lors de la visite d'embauche.

- Traitement actuel : GLIBENCLAMIDE 5mg, 4 cp/ jour

La prise en charge est assurée par son médecin traitant.

A l'examen l'état général est altéré. On note une perte de poids de 10 Kg en 1 an.

L'agent déclare pourtant être en forme d'ailleurs il n'a pas eu d'arrêt de travail.

La bandelette urinaire révèle une glycosurie ++++ et une cétonurie +++.

Cas clinique n°8

Monsieur Franck S. 30 ans

Doit être nommé aux fonctions d'**Agent d'entretien territorial**, emploi qu'il occupe depuis 10 ans en tant que contractuel.

- Antécédents déclarés : - Fracture du poignet dans l'enfance, sans séquelles
- Maladie génétique, liée à une anomalie du tissu conjonctif.
- Accident ischémique transitoire il y a 3 ans

Il a eu, il y a quelques années un bilan révélant des malformations vasculaires importantes : hypoplasie de l'artère vertébrale antérieure et aplasie de la carotide interne gauche.

- Traitement actuel : aucun

A l'examen l'état général est bon. L'auscultation du cœur et des vaisseaux est normale. On note l'absence de pouls radial à gauche. La PA est mesurée à 120/70 sans hTO.

Le médecin du travail a émis les restrictions suivantes : « pas de travail en hauteur, pas de port de charge > 10 kg, pas de travail en solitaire ».

L'agent mène par ailleurs une vie normale (conduite de véhicule, activité sportive).