**Centre Hospitalo-Universitaire d’Annaba**

**Hôpital Ibn Sina**

**Service de Médecine du Travail**

**Cas clinique sur les neuropathies**

**pour résidents A2A3**

**Année Universitaire 2014-2015**

 Monsieur G.B. âgé de 49 ans, soudeur depuis 34 ans dans un garage mécanique privé, sans formation professionnelle initiale.

**Antécédents personnels et familiaux** : sans particularité.

**Habitudes toxiques**: pas de tabagisme, ni d’alcoolisme, ni de prise médicamenteuse.

**L’étude du poste de travail** a révélé :

-Les tâches effectuées par le patient : Détartrage et réparation des radiateurs :

* décallotage au chalumeau ;
* traitement chimique par des acides ;
* soudure à l’étain.

-Les mauvaises conditions de travail et aucune mesure préventive.

**HISTOIRE DE LA MALADIE**

Le début de la symptomatologie remonte à une année, marquée par l’installation de paresthésies des deux mains, une faiblesse musculaire, ce qui a motivé sa consultation chez un neurologue privé mais sans aucune amélioration d’où son orientation en consultation de pathologies professionnelles.

Le malade signale par ailleurs qu’il n’est pas assuré social, son employeur ne s’étant pas délibérément acquitté de ses obligations sociales.

**L’EXAMEN CLINIQUE** des membres supérieurs a mis en évidence :

* Un amincissement du bord cubital des deux mains ; pouce fléchi en adduction ; chute du poignet en col de cygne ; extension des mains et des pouces impossible ; atrophie de l’éminence thénar, hypothénar et des muscles interosseux ; mouvements d’écartements des doigts impossibles.
* Flexion de l’avant bras impossible.
* Les ROT sont abolis.

L’examen des membres inférieurs, et des autres appareils est sans particularité.

**Questions**

1. Quels sont les diagnostics à évoquer ?
2. Quels sont les examens complémentaires à demander ?
3. Quelle serait votre attitude en tant que médecin du travail dans la prise en charge de ce problème de santé au travail par rapport au salarié et à l’employeur ?