

## Factsheet

# Directive destinée aux médecins de famille pour l'examen des demandeurs du permis de grutier

Dr Thomas Amport, Dr David Miedinger, Dr Claudia Pletscher

1. Introduction
2. Critères médicaux pour les grutiers
3. Déroulement de l'examen
4. Critères minimaux et problèmes de santé déterminants
  - 4.1 Critères en termes d'acuité visuelle
  - 4.2 Critères en termes d'ouïe
  - 4.3 Problèmes de santé déterminants pour l'activité

### 1. Introduction

La présente directive a pour objet les critères médicaux minimaux pour les demandeurs d'un permis de grutier. Elle doit aider le médecin examinateur dans son évaluation et lui permettre de décider si un examen complémentaire par la médecine du travail Suva est indiqué. L'activité de grutier est soumise à certains critères médicaux minimaux qui ont été élaborés à partir des dispositions légales pour conducteurs de véhicules automobiles découlant de la loi sur la circulation routière, du «Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung» du groupe de travail Médecine du trafic de la Société suisse de médecine légale ainsi que des dispositions allemandes «Berufsgenossenschaftlicher Grundsatz für die Arbeitsmedizinische Vorsorge G25 - Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten» (NdT: ces deux derniers ouvrages n'existent qu'en allemand). En présence de certaines pathologies affectant la sécurité du travail qui peuvent induire une mise en danger de soi, l'aptitude peut être remise en cause.

Dans la directive, les critères médicaux minimaux ainsi que les principales pathologies sont présentés et commentés.

LAA, OPA, ordonnance sur les grues art. 5, 9 -10. Directive CFST 6508

## **2. Critères médicaux minimaux pour les grutiers**

Les critères minimaux portent sur les conditions générales, non délimitées dans le temps et non liées à des événements permettant de conduire une grue en toute sécurité. Une série d'aptitudes physiques et psychiques dont la stabilité est requise en fait partie. Ils englobent une excellente acuité visuelle, une capacité auditive suffisante pour pouvoir percevoir et comprendre les signaux et avertissements sonores, la résistance au vertige et une bonne mobilité physique pour pouvoir circuler en toute sécurité sur les passerelles et coursives des grues ainsi qu'accéder au poste de commande à une hauteur élevée.

## **3. Déroulement de l'examen**

Habituellement, les demandeurs apportent pour l'examen le formulaire préimprimé du centre de formation agréé correspondant (par ex. Campus Sursee) et ont rempli un questionnaire sur leur état de santé. Avec le relevé anamnestique ainsi que l'examen clinique, cette autodéclaration doit permettre d'identifier des maladies déterminantes pour l'activité de grutier (par ex. diabète, épilepsie, dépendance à des substances, troubles de l'équilibre). Si le médecin examinateur estime qu'un examen complémentaire par la médecine du travail Suva est nécessaire, il le coche sur le questionnaire. Pour une évaluation rapide, les questions adressées à la médecine du travail Suva doivent être accompagnées des constatations actuelles, des rapports médicaux spécialisés et/ou des prises de position.

## **4. Critères minimaux et problèmes de santé déterminants**

### **4.1. Critères en termes d'acuité visuelle**

#### **Acuité visuelle**

Au moins 0,6 avec correction pour le meilleur œil et au moins 0,1 avec correction pour l'autre œil.

Si ces critères ne sont pas remplis, un examen ophtalmologique est indiqué. Les amétropies doivent dans la mesure du possible être corrigées.

Personnes borgnes ou aveugles d'un œil: au moins 0,8 avec correction. Pour les borgnes, un délai d'attente minimal de quatre mois doit en outre être observé après la survenance de la vision monoculaire avec présentation d'un certificat ophtalmologique. Les sourds borgnes ne remplissent pas les critères médicaux pour la conduite de grues.

#### **Vision stéréoscopique**

La vision spatiale ne doit pas subir d'altération majeure.

Pour des raisons physiologiques, la vision stéréoscopique ne joue un rôle que dans le champ proche jusqu'à 50 m. La vision monoculaire est également prépondérante. En cas de limitations, on observe une compensation qui a lieu généralement au bout de quatre mois.

L'expérience montre qu'une vision monoculaire fonctionnelle ( $< 0,2$ ) doit être évaluée dans la plupart des cas. Si des doutes se posent quant à la compensation adéquate, une prise de position ophtalmologique est indiquée, avec les questions suivantes:

- Peut-on supposer que la vision stéréoscopique limitée/abolie est compensée par d'autres systèmes fonctionnels que la vision binoculaire?
- En dépit de sa vision stéréoscopique limitée, le demandeur peut-il évaluer correctement les distances et arrêter et déposer les charges à l'endroit exact?
- Faut-il supposer que la limitation de la vision stéréoscopique accroît le risque d'accident?

### **Champ visuel**

Champ visuel monoculaire normal ou champ de vision binoculaire équivalent d'un diamètre horizontal d'au moins 140 degrés, le champ de vision central jusqu'à 30 degrés doit être normal.

Pour l'exploration du champ visuel, un débrouillage par confrontation au doigt est suffisant.

La vision monoculaire ne limite pas l'aptitude si le champ visuel est normal.

En cas de constatations peu claires ou de déficits, un contrôle périmétrique par l'ophtalmologue est indiqué.

### **Position et mobilité des yeux**

En cas de vision dédoublée (permanente ou seulement épisodique), l'orientation spatiale est altérée. Les critères minimaux ne sont pas remplis.

Exceptions: en cas de diplopie minimale qui ne se manifeste qu'avec certaines directions du regard et qui peut être contenue par compensation (par ex. position spéciale de la tête ou du corps) ou par le port d'aides visuelles spécifiques.

Une prise de position ophtalmologique doit également être obtenue, avec la réponse aux questions suivantes:

- La diplopie est-elle provisoire ou durable?
- Cause de la diplopie?
- La diplopie se manifeste-t-elle également lorsque le patient regarde droit devant lui en tenant la tête normalement?
- Réserves concernant l'activité de grutier?

## **4.2 Critères en termes d'ouïe**

Quand on conduit une grue, les instructions sont souvent transmises par radio, ce qui suppose qu'on doit comprendre ces instructions malgré le bruit du chantier. Le langage courant doit être compris à une distance de cinq mètres.

La compréhension du langage courant doit être examinée séparément pour les deux oreilles à une distance minimale de cinq mètres.

### **4.3 Problèmes de santé déterminants pour l'activité**

#### **Troubles de l'équilibre**

Les personnes qui souffrent de troubles de l'équilibre permanents ou par crises ne sont pas aptes à conduire une grue, car leur orientation est perturbée (avec ou sans symptômes de vertige). Exemples: maladie de Ménière ou otite chronique avec fistule labyrinthique.

#### **Diabète**

Rien ne s'oppose à une activité de grutier quand:

- la maladie est uniquement traitée par un régime alimentaire et des antidiabétiques oraux et n'induit pas de risques d'hypoglycémie.

En présence d'un diabète traité par régime alimentaire, antidiabétiques oraux et insuline, l'activité de grutier ne peut être exercée que

- si un suivi médical régulier est assuré
- si des autocontrôles réguliers de la glycémie sont effectués et consignés
- si l'équilibre glycémique est stable
- s'il n'y a pas de tendance à l'hypoglycémie grave
- s'il n'y a pas de pathologies consécutives (par complications ophtalmologiques liées au diabète)
- si une bonne compliance peut être confirmée

#### **Épilepsie**

Les personnes souffrant d'épilepsie active ne peuvent pas exercer la profession de grutier. Dans un état postépileptique et en période sans crise (sous antiépileptiques ou non), l'aptitude doit être déterminée par un neurologue conformément aux directives de la Ligue suisse contre l'épilepsie.

#### **Dépendance à l'alcool**

En cas de dépendance à l'alcool, l'activité de grutier ne peut pas être exercée.

L'aptitude ne peut être reconnue que si la dépendance est surmontée de manière stable et que si un travail thérapeutique ainsi qu'une période d'abstinence d'au moins douze mois (analyse des cheveux sur leur concentration en éthylglucuronide, métabolite de l'alcool, dans un institut de médecine légale) peuvent être prouvés.

#### **Dépendance à des drogues**

En cas de dépendance à des drogues, l'activité de grutier ne peut pas être exercée.

L'aptitude ne peut être reconnue que si la dépendance est surmontée de manière stable et que si un travail thérapeutique ainsi qu'une période d'abstinence d'au moins douze mois (analyse polytoxycologique des cheveux dans un institut de médecine légale) peuvent être prouvés.

### **Troubles psychiques**

Si la perception, la compréhension et l'appréciation réaliste des informations, la capacité de réaction et le comportement adapté à la situation sont perturbés, les conditions pour l'activité de grutier ne sont pas remplies.

Une évaluation n'est utile que s'il est possible de prouver une évolution favorable à long terme de la maladie (au moins 12 mois) par une prise de position psychiatrique et de certifier que le traitement psychopharmacologique ne limite pas les aptitudes susmentionnées.

### **Troubles de la conscience par crises (par ex. syncopes, narcolepsie)**

Les personnes souffrant de troubles de la conscience sous forme de crises ne peuvent pas exercer l'activité de grutier.

Après traitement, elles doivent être examinées par un spécialiste correspondant (neurologue, cardiologue, médecin du sommeil, spécialiste des maladies internes). L'aptitude est établie si la cause du trouble a été identifiée et traitée avec succès. Le médecin spécialiste doit déterminer si les critères médicaux sont remplis de son point de vue.

### **Maladies cardiovasculaires**

En présence de maladies cardiovasculaires comportant le risque de douleurs cardiaques ischémiques, de dyspnée à l'effort, de malaise, d'altération de l'irrigation sanguine du cerveau avec réduction des performances ou d'altération de la conscience, l'activité de grutier ne peut pas être exercée.

Critères pour l'activité de grutier en cas de / après

- maladie cardiaque coronarienne: pas de symptômes, pas de traitement antiangineux aigu, test d'effort: pas d'ischémies, pas d'arythmies augmentant à l'effort
- syndrome coronarien aigu: pas de symptômes, pas de dysrythmies déterminantes, pas de traitement antiangineux aigu, test d'effort: pas d'ischémies, pas d'arythmies augmentant à l'effort

Critères pour l'activité de grutier en cas de / après

- hypertension: pression systolique généralement <180 et <100
- pathologie valvulaire: pas de symptômes, pas d'embolies, fonction de pompage maintenue, pas de dysrythmies déterminantes
- insuffisance cardiaque: pas de symptômes
- troubles du rythme cardiaque: pas de vraisemblance accrue de symptômes déterminants. Fonction de pompage maintenue, pas d'arythmies accrues à l'ECG de longue durée, test d'effort: pas d'ischémies, pas d'arythmies augmentant à l'effort
- ICD/Pacemaker: une consultation du cardiologue traitant est nécessaire dans la plupart des cas (pathologie de base, dépendance au stimulateur cardiaque, type de PM/ICD?). Il faut être attentif aux interférences possibles avec des champs électromagnétiques.

Ordonnance sur les conditions de sécurité régissant l'utilisation des grues (ordonnance sur les grues) du 27.9.1999, révisée le 1.7.2010: [www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19995603/201007010000/832.312.15.pdf](http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19995603/201007010000/832.312.15.pdf)

Directive CFST 6510 «Formation de grutier: cours de base et examen»:  
<http://www.ekas.admin.ch/index-fr.php?frameset=200>

Formation des grutiers: <http://www.suva.ch/fr/startseite-suva/praevention-suva/arbeit-suva/gefahren-filter-suva/fuehren-von-kranen-suva/filter-detail-suva.htm>

Directives sur l'aptitude à la conduite de la Commission de la circulation de la Ligue suisse contre l'épilepsie: [www.epi.ch/\\_files/Artikel\\_Epileptologie/Kraemer\\_3\\_05.pdf](http://www.epi.ch/_files/Artikel_Epileptologie/Kraemer_3_05.pdf)