

Présentation des données 2007 du Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P)

*Cet article décrit les résultats des données recueillies par le Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) au cours de l'année 2007 et reprend des extraits du rapport d'activité [1] *. Il vient illustrer de façon argumentée le rôle du réseau qui avait été décrit dans un numéro précédent de la revue [2].*

En résumé

L'objectif de cet article est de présenter les données 2007 du réseau RNV3P issues de la « veille programmée », c'est-à-dire l'analyse des principales pathologies pour lesquelles les experts des Centres de consultation de pathologie professionnelle (CCPP) ont été sollicités et pour lesquelles ils ont retenu, après expertise, au moins une origine professionnelle possible (Problèmes de santé au travail professionnels ou « PST professionnels »).

Ces PST professionnels montrent que 55 % des consultants sont des hommes et 45 % des femmes, les femmes étant plus jeunes que les hommes. Les troubles mentaux et du comportement représentent plus d'un PST professionnel sur 4 (27 %). Une relation entre d'une part les variables démographiques principales (genre et âge) ou le secteur d'emploi classés selon la nomenclature NAF-93 et d'autre part les pathologies professionnelles a pu être démontrée. Par ailleurs, si les tumeurs sont les maladies les plus fréquentes chez les patients âgés de plus de 60 ans, les maladies de la peau prédominent chez les moins de 30 ans. D'un point de vue strictement médico-légal, plus d'un tiers des PST professionnels des patients ayant consulté en 2007 justifierait, selon les médecins des CCPP, d'une déclaration de Maladie professionnelle indemnisable.

S'agissant des pathologies ayant justifié un recours aux CCPP en vue d'un « conseil pour aptitude », seules 2 pathologies parmi les 5 principales sont communes avec les PST professionnels : les maladies du système ostéo-articulaire (28 %) et les troubles mentaux et du comportement.

Le RNV3P collecte des données recueillies par les Centres de consultation de pathologie professionnelle (CCPP) depuis 2001. Son fonctionnement et la place qu'il occupe dans le champ de la veille sanitaire ont été décrits dans un numéro précédent de la revue *Documents pour le Médecin du Travail* [2]. L'objet de

cette publication est de présenter les données les plus significatives recueillies en 2007 par les 32 CCPP participant au réseau et l'accent y est mis sur les données issues de la veille programmée [1], plus particulièrement celles concernant les pathologies retenues d'origine professionnelle. Sont également rapportées les données résultant des consultations de salariés envoyés le plus souvent par leur médecin du travail pour conseil pour aptitude (autre mission des CCPP). Des informations complémentaires sont disponibles dans les rapports annuels (années 2006 et 2007 et, tout récemment, 2008-2009*) de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) puis, depuis le 1^{er} juillet, de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) et téléchargeables sur son site internet : www.anses.fr [1, 3].

Protocole et méthode

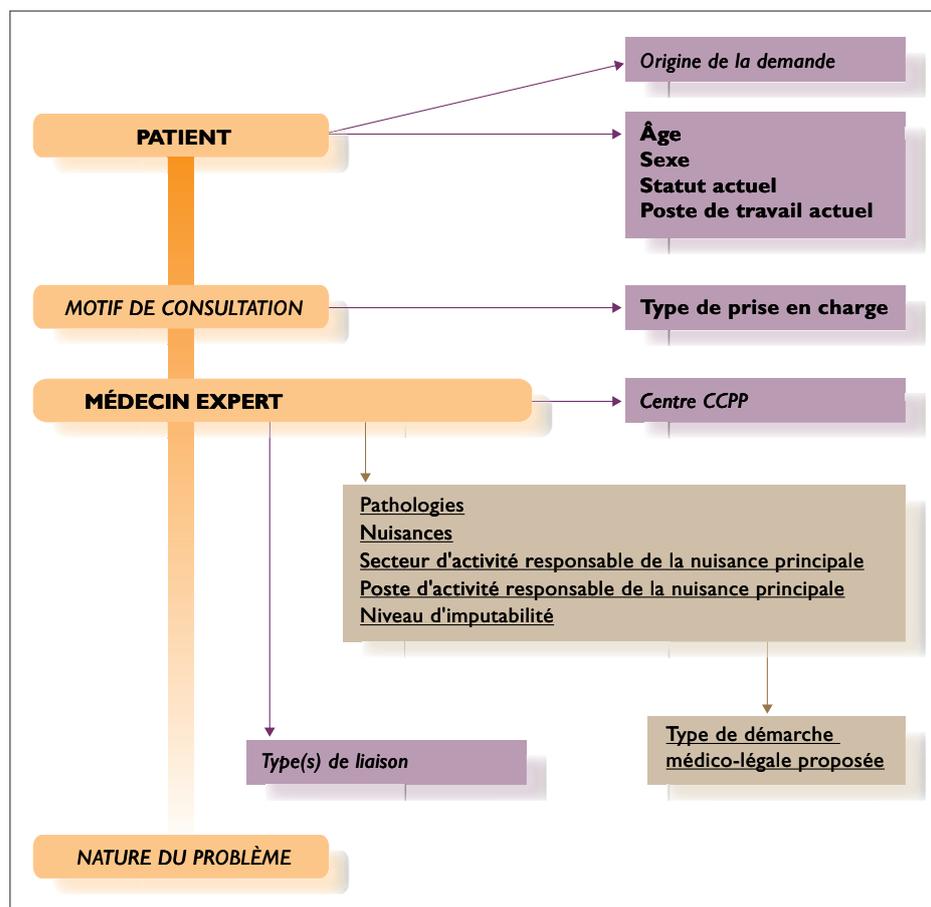
Le RNV3P repose sur le concept de Problème de santé au travail (PST). Un PST est le résultat d'un processus (figure 1) qui vise, *in fine*, à proposer une estimation probabiliste argumentée du lien entre une ou des nuisance(s) liée(s) à l'exposition professionnelle et la pathologie diagnostiquée chez un patient (qu'il soit ou non salarié) venu consulter un CCPP. Ce lien, validé par un médecin référent du CCPP, se présente sous forme d'un niveau d'imputabilité (noté de 0 à 3 selon l'intensité) de chaque nuisance à la pathologie. Un

APTEL M.¹, GONON S.²,
LARABI L.³, BONNETERREV.³,
DE GAUDEMARIS R.³,
PARIS C.⁴, LASFARGUES G.⁵
ET LES 32 CCPP⁵

1) CHU de Besançon,
2) ANSES,
3) CCPP, CHU de Grenoble,
4) CCPP, CHU de Nancy,
5) Co-auteurs : Amiens (Dr Doutrelot-Philippon C.), Angers (Pr. Penneau-Fontbonne D.), Besançon (Dr Thoon I.), Bobigny-Avicenne (Pr. Guillon F.), Bordeaux (Pr. Brochard P.), Brest (Pr. Devitte J.D.), Caen (Pr. Letourneux M.), Cherbourg (Dr Marquignon M.F.), Clermont-Ferrand (Pr. Chamoux A.), Créteil (Pr. Paireon J.C.), Dijon (Pr. Smolick H.J.), Garches (Pr. Ameille J.), Grenoble (Pr. de Gaudemaris R.), Le Havre (Dr Gislard A.), Lille (Pr. Frimat P.), Limoges (Pr. Druet-Cabanac A.), Lyon (Pr. Bergeret A.), Marseille (Dr Lebucher M.P.), Montpellier (Dr Godard P.), Nancy (Pr. Paris C.), Nantes (Pr. Géraud C.), Paris-Cochin (Pr. Choudat D.), Paris-Hôtel-Dieu (Pr. Léger D.), Paris-Fernand Widal (Dr Garnier R.), Poitiers (Dr Ben-Brik E.), Reims (Pr. Deschamps F.), Rennes (Pr. Verger C.), Rouen (Pr. Caillard J.F.), Saint-Etienne (Dr Orset C.), Strasbourg (Pr. Cantineau A.), Toulouse (Pr. Soulat J.M.), Tours (Pr. Lasfargues G.).

* NDLR : Cette présentation s'appuie sur les données du rapport 2006-2007 [1]. Depuis, les données 2008-2009 sont parues : Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles. Rapport d'activité 2008-2009. Maisons-Alfort : ANSES ; 2010 : 156 p.

Fig. 1 : Processus de création d'un PST. En italique, figure le cheminement du PST, en gras, la description de la population, en souligné, la description de la pathologie.



PST est donc le croisement de données médicales issues de l'examen clinique et de données estimées relatives à l'exposition professionnelle des patients afin de poser une hypothèse argumentée d'imputabilité [1, 3]. La description des modalités de recueil des données est rapportée dans un article précédent [2].

Le codage des informations est standardisé et s'effectue selon les référentiels suivants :

- les pathologies sont codées selon la Classification internationale des maladies (CIM-10) établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ¹,
- les nuisances sont codées selon le thésaurus proposé par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ²,
- le poste de travail responsable de la pathologie principale et, s'il est différent, le poste actuel occupé par le patient, sont codés selon la Classification internationale type des professions de 1988 (CITP 88) éta-

blie par le Bureau internationale du travail (BIT) ³,

- le secteur d'activité de l'entreprise supposée responsable de la pathologie principale, et s'il est différent, celui de l'entreprise où travaille le patient lors de la consultation et, selon la Nomenclature des activités françaises (NAF-93) ⁴.

Résultats

Les données décrites dans cet article portent donc sur l'année 2007. Cette année-là, 14 307 PST ont été saisis et enregistrés, en augmentation conséquente et régulière depuis 2001. Cette augmentation du nombre de PST enregistrés est consécutive à l'augmentation des CCPP participants et surtout à l'obligation de saisir tous les PST des consultants, quel que soit le motif de consultation [1].

1) En anglais sur le site de l'OMS : www.who.int/classifications/en et en français sur le site de la faculté de médecine de l'Université de Rennes : www.med.univ-rennes1.fr/nomencl/cim10

2) S'adresser à la CNAMTS

3) Disponible sur le site de l'OIT : www.ilo.org/public/french/bureau/stat/publ/isco88.htm

4) Disponible sur le site de l'INSEE : www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=nomenclatures/naf1993/naf1993.htm

Nombre de PST par patient en 2007.

TABLEAU I

Patients/PST	Nombre de patients ayant :				TOTAL
	1 PST	2 PST	3PST	4PST	
Nombre de patients	13 490	366	27	1	13 884
Patient * nombre de patients ayant X PST = PST	13 490 * 1	366 * 2	27 * 3	1 * 4	14 307

CONTRÔLE DES DONNÉES

Les 14 307 PST de 2007 enregistrés dans la base de données nationale ont fait l'objet d'un contrôle préalable de qualité. Les modalités sont décrites en détail dans le rapport annuel 2007 [1].

Les données sont présentées par rapport au PST et non par rapport au patient puisqu'un même patient ayant 2 pathologies indépendantes aura 2 PST. On voit toutefois une étroite relation entre ces 2 types de données : on observe qu'un patient a un PST et un seul dans 95 % des cas et que seuls 5 % d'entre eux ont plusieurs PST (*tableau I*).

La variable âge a été répartie en 5 classes (*tableau II*). On constate que près de la moitié des PST a plus de 50 ans.

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES DONNÉES

La description générale des données est présentée au travers de l'identité professionnelle du demandeur à l'origine de la consultation, du motif de consultation, du genre et l'âge du consultant et de son statut professionnel.

Identité professionnelle du demandeur

La demande de consultation émane le plus souvent d'un médecin (*tableau III*). Plus de la moitié sont des médecins du travail. Les médecins hospitaliers représentent près de 20 % des demandes de consultation, ce qui témoigne d'une connaissance par ces derniers du rôle particulier des CCPP dans le cadre du processus de diagnostic étiologique professionnel.

Motifs de consultation

Les 14 307 PST se répartissent parmi les 12 motifs de consultation existants sur le bordereau (*tableau IV*). Cependant, 2 catégories cohérentes peuvent être individualisées : d'une part, les 7 675 PST (54 %) correspondent au motif « diagnostic d'une origine professionnelle », 1^{er} motif de consultation et cœur de métier des CCPP et, d'autre part, les 6 632 PST restants regroupent les

Répartition de l'âge des PST des patients.

TABLEAU II

Classe d'âge	Total	En %
Non codé	36	0
< 30 ans	1 902	13
[30 - 40[	2 060	14
[40 - 50[	3 236	24
[50 - 60[	4 447	31
60 ans ou plus	2 626	18
TOTAL	14 307	100

Typologie des demandeurs de consultation dans les CCPP.

TABLEAU III

Origine de la demande	PST notifiés (nombre)	En %
Médecin du travail	7 452	52
Médecin hospitalier	2 687	19
Autres	1 187	8
Médecin traitant (généraliste)	999	7
Patient lui-même	812	6
Médecin spécialiste (ville)	584	4
Médecin conseil	336	2
Médecin scolaire	250	2
TOTAL	14 307	100

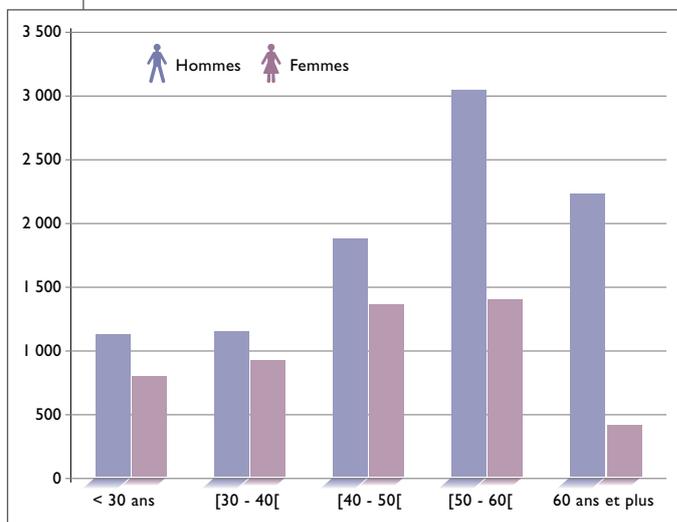
Motifs de consultation.

TABLEAU IV

Motif de consultation	PST notifiés (nombre)	En %
Diagnostic d'une origine professionnelle	7 675	54
Conseil pour aptitude	2 044	14
Interrogatoire professionnel systématique	1 495	10
Orientation professionnelle	741	5
Surveillance post-exposition	524	4
Expertise ou Avis spécialisé SS	495	4
Surveillance post-professionnelle	434	3
Autres	304	2
Suivi de pathologie professionnelle	200	2
Duplicata de consultation	183	2
Suivi de cohorte	124	1
Reclassement	88	<1
TOTAL	14 307	100

11 autres motifs de consultation, décrivant les autres missions des CCPP. Les données relatives à ces autres motifs n'étaient pas disponibles les années précédentes et expliquent l'accroissement du nombre de PST enregistrés dans la base. On observe notamment que conseil

Fig. 2 : Répartition selon le genre et l'âge des PST (en nombre).



pour aptitude, orientation professionnelle et surveillance post-exposition représentent près des 2/3 des autres motifs de consultations.

Genre et âge des consultants

La répartition des PST selon le genre montre une prédominance masculine des consultants (66 % d'hommes contre 34 % de femmes). La moyenne d'âge des consultants est de 48 ans (écart-type 15). La moyenne d'âge des hommes est de 50 ans (écart-type 15) et celle des femmes 44 ans (écart-type 13).

Les hommes sont plus nombreux que les femmes dans toutes les tranches d'âges mais cet écart est plus important dans les tranches d'âge les plus élevées. Ce

phénomène est particulièrement net dans la tranche des plus de 60 ans (figure 2).

Statut professionnel des consultants

Chez les 14 307 PST enregistrés, un grand nombre de statuts d'emploi est représenté (tableau V). On observe que le pourcentage de retraités chez les hommes est plus élevé que chez les femmes. Pour ces dernières, le pourcentage de CDI et d'actifs de la Fonction publique est plus élevé que chez les hommes.

Répartition du recours aux experts des CCPP par type de pathologie

Les pathologies sont présentées par chapitre de la CIM-10 afin de réaliser un regroupement par appareil concerné, voire par nature (pathologies malignes appelées « tumeurs »). Ainsi 6 chapitres de la CIM-10 représentent 77 % du total des chapitres de pathologies diagnostiquées dans le RNV3P (tableau VI).

PST PROFESSIONNELS

Parmi les 7 675 PST recensés de consultants venant pour le motif de diagnostic de pathologie professionnelle, les médecins des CCPP considèrent, après examen médical approfondi, que 5 435 (71 %) ont effectivement une pathologie professionnelle possible, c'est-à-dire une pathologie dont l'imputabilité est supérieure ou égale à 1, (et donc 2 240 patients (29 %

TABEAU V

Répartition des PST selon le statut professionnel (CDI : Contrat à durée indéterminée ; CDD : Contrat à durée déterminée).

Statut professionnel	Hommes		Femmes		Total	
	n	%	n	%	n	%
Actif en CDI ou situation assimilée	4 947	52	2 966	61	7 913	55
Retraité	2 246	24	338	7	2 584	18
Actif en Fonction publique	641	7	770	16	1 411	10
Chômeur	498	5	261	5	759	5
Autres	321	4	189	4	510	4
Scolaire	285	3	67	1	352	2
Actif en CDD ou situation assimilée	205	2	123	3	328	2
Apprenti, centre de formation	167	2	115	2	282	2
Artisan	122	1	46	1	168	1
TOTAL	9 432	100	4 875	100	14 307	100

Répartition des chapitres de pathologies selon la CIM-10.

TABLEAU VI

Chapitres CIM-10	Nombre de PST	En %
Tumeurs	2 267	16
Maladies de l'appareil respiratoire	2 259	16
Troubles mentaux et du comportement	2 087	14
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	1 749	12
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	1 396	10
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	1 267	9
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	833	6
Maladies du système nerveux	651	5
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	473	3
Maladies de l'œil et de ses annexes	393	3
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	270	2
Maladies de l'appareil circulatoire	184	1
Causes externes de morbidité et de mortalité	139	1
Autres chapitres de pathologies	339	2
TOTAL	14 307	100

ont une imputabilité égale à zéro). Ces proportions sont comparables à celles des années antérieures [3]. Ces 5 435 PST vont constituer les PST professionnels. Ils représentent 38 % du total des PST enregistrés dans la base nationale en 2007 et vont être décrits sur le même mode que précédemment.

compte que les PST professionnels (*tableau VII*), assortie d'une diminution de la part des médecins hospitaliers. Cette différence de situation selon le type de PST conforte la place particulière qu'occupent les médecins du travail comme première sentinelle dans la surveillance des pathologies professionnelles.

Identité professionnelle du demandeur

La typologie des origines des demandes des PST professionnels est différente de celle de l'ensemble des PST. En effet, la part des médecins du travail augmente significativement dès lors que l'on ne prend en

Genre et âge des consultants

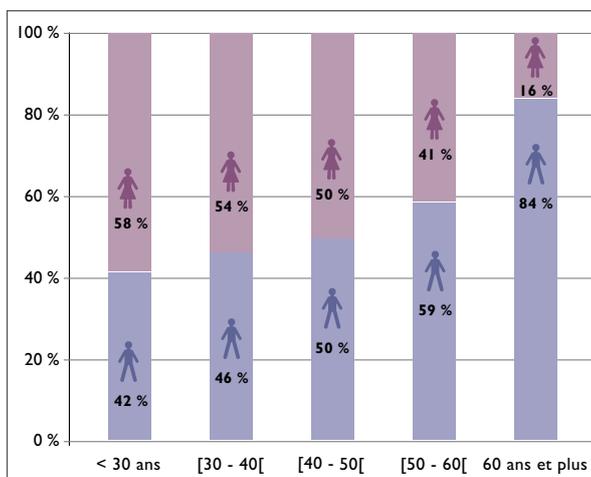
Les hommes représentent 55 % et les femmes 45 % de l'effectif des PST professionnels. C'est une nouvelle spécificité par rapport à la base complète où les hommes représentent 2/3 des PST.

Origine des demandes de consultation de PST professionnels dans les CCPP, la colonne de droite en gras rappelle les données de la base complète.

TABLEAU VII

Origine de la demande	Nombre de PST	En %	Base complète en %
Médecin du travail	3 531	65	52
Médecin hospitalier	596	11	19
Médecin traitant (généraliste)	506	9	8
Médecin spécialiste (ville)	358	7	7
Autres	239	4	6
Patient lui-même	180	3	4
Médecin conseil	23	0	2
Médecin scolaire	2	0	2
TOTAL	5 435	100	100 (n=14 307)

Fig. 3 : Répartition, en %, selon l'âge et le genre des PST professionnels.



En termes d'âge des consultants, la moyenne d'âge des PST professionnels des hommes est de 48 ans (écart-type 14) et celle des femmes est de 42 ans (écart-type 12). L'examen détaillé de la répartition des âges selon le genre (figure 3) montre que les hommes sont très nombreux dans les catégories d'âge supérieures à 50 ans. Ainsi, les hommes représentent 84 % des plus de 60 ans.

Statut professionnel des consultants

L'examen des types d'emploi des PST professionnels (tableau VIII) indique que, contrairement à la base complète (tableau V), le nombre de salariés titulaires d'un CDI est comparable entre les hommes et les femmes.

TABEAU VIII

Répartition en nombre et en % selon le genre des PST professionnels.

Statut professionnel	Hommes		Femmes		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Actif en CDI ou situation assimilée	2 047	69	1 762	72	3 809	70
Actif en Fonction publique	241	8	417	17	658	12
Retraité	413	14	45	2	458	8
Actif en CDD ou situation assimilée	72	2	64	3	136	3
Apprenti, centre de formation	54	2	70	3	124	2
Chômeur	58	2	41	2	99	2
Autres	61	2	18	1	79	1
Artisan	41	1	21	1	62	1
Scolaire	1	0	9	0	10	0
TOTAL	2 988	100	2 447	100	5 435	100

TABEAU IX

Répartition en nombre et en % selon le genre des pathologies des PST professionnels.

Pathologies	Nombre de PST professionnels notifiés					
	Hommes		Femmes		TOTAL	
Chapitres CIM-10	n	(%)	n	(%)	n	%
Troubles mentaux et du comportement	411	(14)	1 042	(43)	1 453	27
Maladies de l'appareil respiratoire	742	(25)	306	(13)	1 048	19
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	388	(13)	452	(18)	840	15
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	387	(13)	332	(14)	719	13
Tumeurs	392	(13)	44	(2)	436	8
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	284	(10)	6	(0)	290	5
Maladies du système nerveux	88		101	(4)	189	3
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101		43		144	3
Causes externes de morbidité et de mortalité	39		52		91	2
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	56		23		79	1
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	18		13		31	1
Maladies de l'appareil circulatoire	24		3		27	0
Autres pathologies	58		30		88	2
TOTAL	2 988		2 447		5 435	100

Présentation des pathologies des PST professionnels

Classées par chapitre de la CIM-10, les pathologies des PST professionnels sont examinées par ordre de fréquence décroissant.

Chez l'ensemble des patients, les troubles mentaux, les maladies de l'appareil respiratoire suivies de celles de la peau et enfin des maladies du système ostéo-articulaire sont les chapitres de pathologies les plus fréquentes (*tableau IX*).

Répartition selon le genre

En tenant compte du genre, les mêmes chapitres de pathologies les plus fréquentes sont retrouvés mais dans un ordre différent. Chez les hommes, les maladies respiratoires sont les plus fréquentes, suivies des troubles mentaux et du comportement, puis viennent à égalité, des maladies de la peau, les maladies du système ostéo-articulaire et les tumeurs (13 %). Chez les femmes, les troubles mentaux et du comportement arrivent largement en tête (43 %) suivies des maladies de la peau, des maladies du système ostéo-articulaire et des maladies de l'appareil respiratoire. Les tumeurs représentent 2 % des pathologies diagnostiquées chez les femmes.

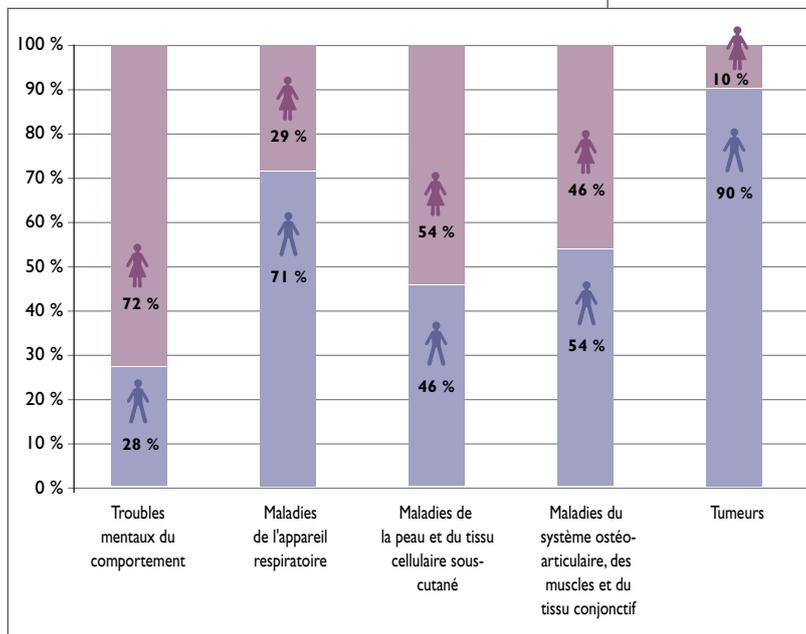
Pour les 5 chapitres de pathologies les plus fréquentes, un effet genre est observé pour certaines maladies. Ainsi, pour les hommes, les tumeurs les concernent presque exclusivement et les pathologies respiratoires en grande majorité (*figure 4*). Le recours aux CCPP pour troubles mentaux et du comportement est enregistré très majoritairement chez les femmes. Enfin, pour les maladies de la peau et les maladies du système ostéo-articulaire, la parité est observée.

Répartition selon l'âge

Des liens particuliers entre l'âge et les chapitres de pathologies sont observés (*tableau X*) :

- les troubles mentaux et du comportement concernent de façon comparable 3 classes d'âge : 30-40, 40-50 et 50-60,

Fig. 4 : Répartition selon le genre des 5 chapitres de pathologies les plus fréquentes.



- les tumeurs augmentent avec l'âge et concernent surtout les plus de 60 ans,
- à l'inverse, les pathologies cutanées sont plus fréquentes chez les moins de 30 ans,
- enfin, on observe une relation entre l'âge des consultants et les pathologies ostéo-articulaires avec un mode dominant dans la tranche d'âge 50-60 ans.

Ces informations sont utiles, elles permettent de mieux cerner l'incidence des nuisances sur l'âge d'apparition des pathologies, voire sur l'employabilité des patients.

Répartition selon l'âge et le genre

Les chapitres de pathologies dépendent des deux variables âge et genre. Pour exemple, les pathologies non malignes de l'appareil respiratoire concernent plus les hommes que les femmes et chez les hommes, elles

Répartition selon l'âge en % des chapitres de pathologies des PST professionnels (en %).

Chapitres CIM-10	Classes d'âge					TOTAL
	< 30 ans	[30-40[	[40-50[	[50-60[	> 60 ans	
Troubles mentaux et du comportement	10	28	32	29	1	100
Maladies de l'appareil respiratoire	14	12	20	31	23	100
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	41	20	20	17	1	100
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	6	14	34	42	4	100
Tumeurs	1	5	12	34	49	100
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	1	5	18	62	13	100
Maladies du système nerveux	2	14	33	47	4	100

TABLEAU X

augmentent avec l'âge. En revanche, l'incidence du vieillissement est faible chez les femmes (figure 5). Cette interprétation doit cependant être corrigée par l'influence d'autres facteurs que sont notamment les secteurs professionnels et les métiers et l'utilisation d'une analyse multivariée est nécessaire pour obtenir une vision plus globale.

En revanche, pour les pathologies ostéo-articulaires, la différence de répartition entre les genres est

faible mais l'incidence de l'âge est forte pour les deux genres (figure 6).

Relation entre pathologies et secteurs d'activité des PST professionnels

Le tableau XI montrant la répartition des pathologies diagnostiquées par secteur d'activité (NAF-93) ne

Fig. 5 : Nombre de PST notifiés par genre et tranche d'âge pour le chapitre pathologies de l'appareil respiratoire.

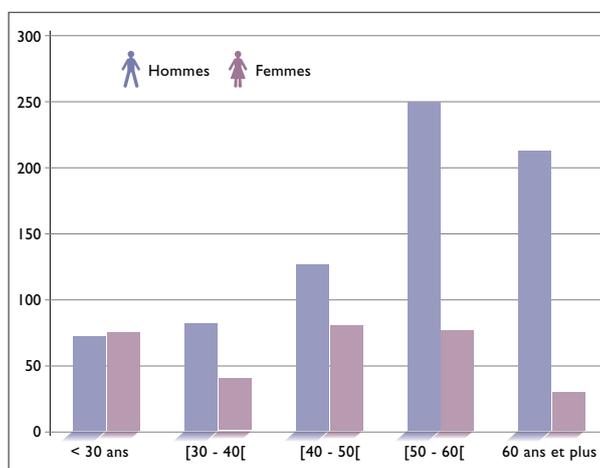


Fig. 6 : Nombre de PST notifiés par genre et tranche d'âge pour le chapitre pathologies ostéo-articulaires.

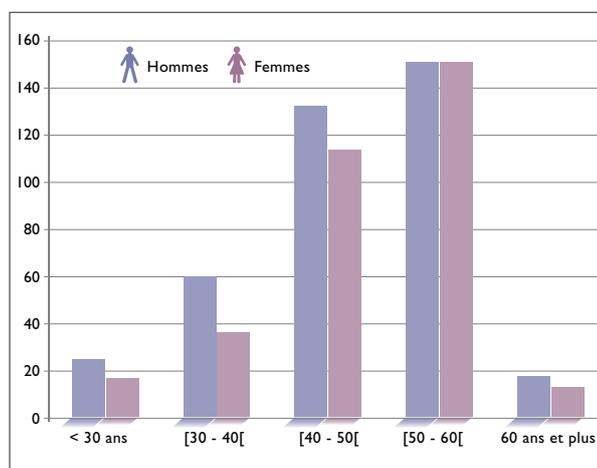


TABLEAU XI

Répartition par secteur (code NAF-93) en % des pathologies les plus fréquentes (CIM-10 I digit).

Secteurs d'activité	Chapitres CIM-10				
	Troubles mentaux et du comportement	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Tumeurs
Tous secteurs confondus	27	19	15	13	8
Industries manufacturières	14	30	14	9	13
Santé et action sociale	31	14	26	14	2
Commerces, réparation automobile et d'articles	43	13	13	13	6
Construction	7	26	12	17	13
Administrations publiques	30	13	9	23	5
Immobilier, location et services aux entreprises	50	10	12	12	3
Autres services collectifs et sociaux personnels	26	21	33	8	1
Transport et communication	41	13	3	19	8
Éducation	36	14	13	21	5
Hôtels et restaurants	35	9	28	19	1
Activités financières	90	1	1	3	0
Agriculture, pêche, sylviculture	10	29	24	10	8

Le tableau est incomplet : en gras, les données supérieures aux données tous secteurs confondus.

présente qu'une partie des données croisées pour une lecture plus aisée. Ainsi seuls douze secteurs d'activité et les chapitres de pathologies les plus fréquentes sont rapportés (5 sur les 18 recensés, représentant 82 % de l'ensemble des chapitres de pathologies). Par ailleurs, l'expression des résultats en pourcentages, utilisée pour des raisons de lisibilité, masque la disparité des effectifs de PST pour chaque catégorie, notamment celle des secteurs d'activité professionnelle.

Dans la base nationale RNV3P, la répartition des pathologies est spécifique au secteur d'activité. Par exemple, dans les industries manufacturières, la fréquence de tumeurs et de pathologies respiratoires est supérieure à la moyenne (c'est-à-dire tous secteurs confondus). Cette répartition est similaire dans le secteur de la construction, à laquelle viennent s'ajouter des risques ostéo-articulaires élevés. Le secteur de la santé est concerné par les troubles du comportement, les maladies de la peau et les pathologies ostéo-articulaires. L'utilité de ces informations est capitale pour la prévention des risques professionnels car elles permettent de prioriser les actions en fonction du secteur. Ce

constat est à croiser avec la relation entre le genre et les pathologies.

Les figures 7 et 8 précisent la relation entre les secteurs professionnels et les pathologies (code CIM-10 1 digit) selon le genre. Elles montrent l'intrication étroite de ces variables. Dès lors que l'on examine les secteurs d'activité en fonction du genre, on constate que les hommes et les femmes ne travaillent pas dans les mêmes secteurs d'activité. Par exemple, le secteur de la construction concerne les hommes alors que celui de la santé concerne les femmes.

À côté de cela, on observe des invariants. Ainsi, les affections ostéo-articulaires et les troubles mentaux et du comportement sont retrouvés dans de nombreux secteurs, aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Enfin, même si numériquement les hommes sont moins concernés par les troubles mentaux et du comportement, ce type de pathologie n'est pas rare chez eux, en particulier dans les secteurs d'activité de l'immobilier, de la location et du service aux entreprises où 35 % des affections relèvent de ce chapitre de la CIM-10.

Fig. 7 : Répartition chez les hommes par secteur d'activité (code NAF 93) des pathologies.
Les secteurs sont classés par ordre d'effectif décroissant des PST professionnels.

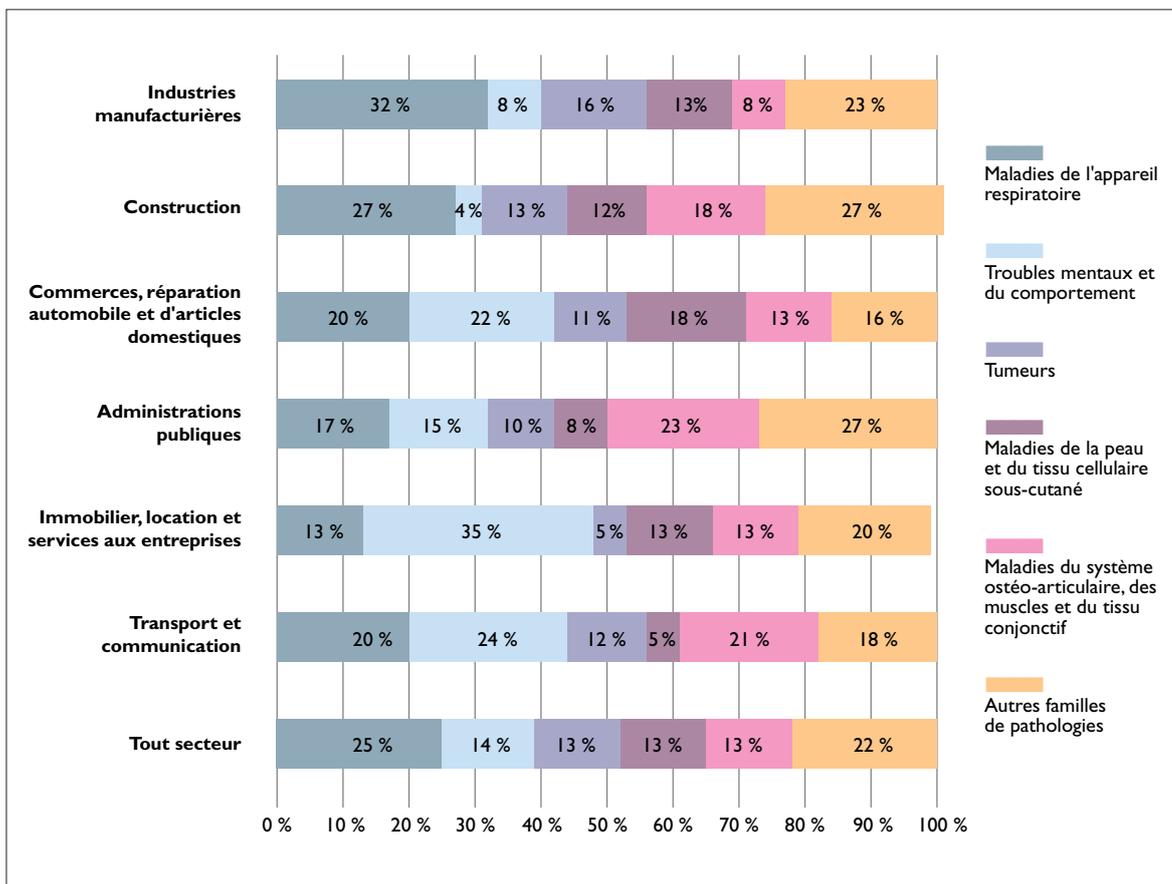
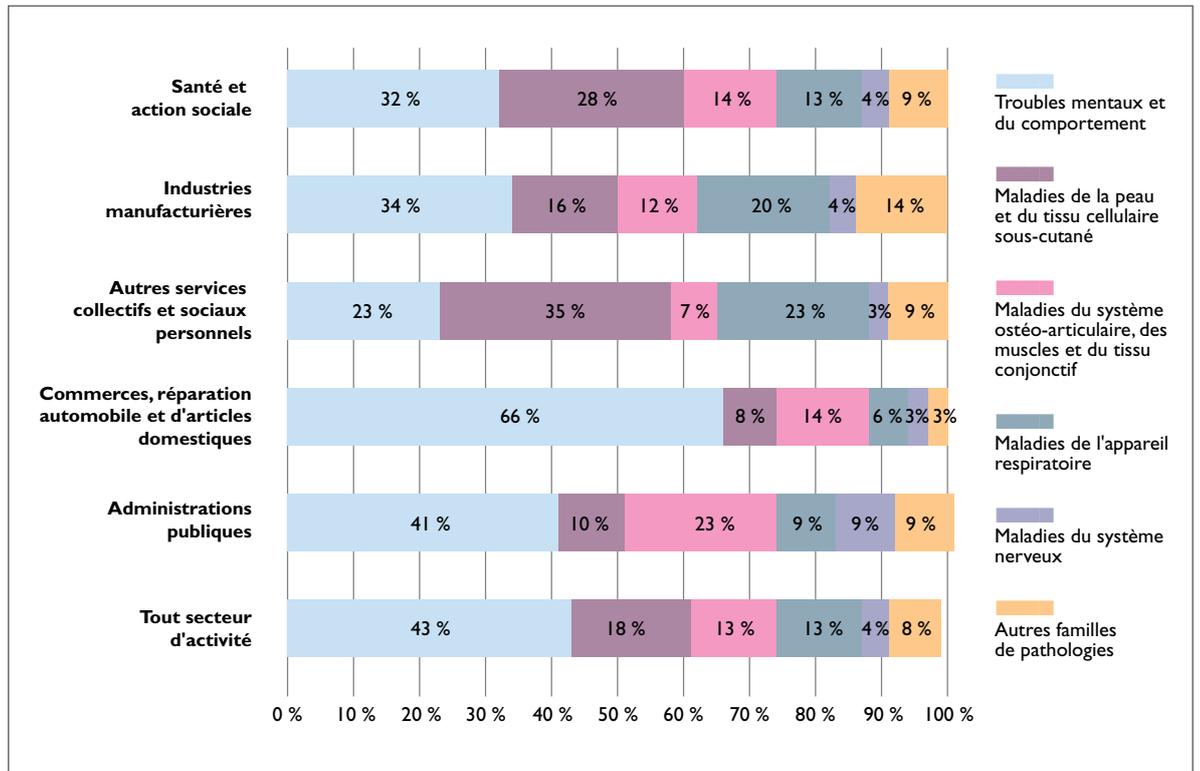


Fig. 8 : Répartition chez les femmes par secteur d'activité (code NAF-93) des pathologies.
 Les secteurs sont classés par ordre d'effectif décroissant des PST professionnels.



Relation entre pathologies et postes de travail pour les PST professionnels

Les postes de travail à l'origine de la pathologie selon le thésaurus CIP-88 sont présentés dans les *tableaux XII* et *XIII* par ordre de fréquence décroissant.

Chez les hommes, les postes de travail du BTP et des industries manufacturières sont les plus fréquents alors que chez les femmes ce sont ceux des services qui le sont. Les données de ces 2 tableaux confirment l'étroite relation entre le genre et le poste de travail, au moins pour les PST professionnels.

Imputabilité et secteurs d'activité responsables des pathologies

L'imputabilité représente la force de la relation entre la nuisance et la maladie (l'imputabilité étant d'autant plus solide que le chiffre est grand). Par définition, tous les PST professionnels ont une imputabilité égale ou supérieure à 1. Vingt-cinq pour cent des PST professionnels ont une imputabilité de 1, 34 % une imputabilité de 2 et 41 % une imputabilité de 3.

Dans 85 % des PST professionnels, les expositions d'une ou des entreprises actuelles du salarié sont considérées comme à l'origine des pathologies diagnosti-

quées alors que les expositions antérieures ne le sont que dans 13 % (2 % n'étant pas indiquées).

Analyse factorielle de correspondances multiples pour les PST professionnels

Le grand nombre de variables à considérer ainsi que les interactions entre celles-ci, notamment entre le genre et le secteur d'activité, a conduit à utiliser des méthodes plus globales que les tris croisés pour représenter les relations entre les principales variables agissantes (âge, genre, secteur d'activité, nuisance) et les variables illustratives (pathologie et imputabilité). Une analyse factorielle de correspondances multiples (AFCM) a été réalisée afin de mieux apprécier ces relations.

Les modalités des variables agissantes sont les suivantes :

- genre : homme, femme,
- âge, 5 modalités : < 30 ans, [30, 40 ans[, [40, 50 ans[, [50, 60 ans[, 60 ans ou plus,
- secteur, 10 modalités : pour cette variable, on ne considère que les secteurs dont l'effectif de chaque modalité est supérieur à 100. Dix secteurs remplissent cette condition (*tableau XIV*),

Postes de travail les plus fréquemment cités chez les hommes.

TABLEAU XII

Poste de travail	n	%
Tôliers-chaudronniers	124	4
Maçons	117	4
Mécaniciens et ajusteurs de véhicules à moteurs	113	4
Boulangers, pâtisseries et confiseurs	84	3
Soudeurs et oxycoupeurs	80	3
Plombiers et tuyauteurs	79	3
Charpentiers en bois et menuisiers du bâtiment	72	2
Manutentionnaires	64	2
Ébénistes, menuisiers et assimilés	61	2
Électriciens du bâtiment et assimilés	61	2
Mécaniciens et ajusteurs de machines agricoles et industrielles	60	2
Peintres en bâtiment et poseurs de papiers peints	60	2
Ouvriers du bâtiment (gros œuvre) et assimilés non classés ailleurs	56	2
Aides et nettoyeurs dans les bureaux les hôtels et autres établissements	52	2
Cuisiniers	47	2
Techniciens en construction mécanique	47	2
Laqueurs, vernisseurs et assimilés	46	2

Postes de travail les plus fréquemment cités chez les femmes.

TABLEAU XIII

Poste de travail	n	%
Coiffeurs spécialistes des soins de beauté et assimilés	200	8
Secrétaires	172	7
Aides et nettoyeurs dans les bureaux, les hôtels et autres établissements	146	6
Aides de ménage et nettoyeurs domestiques	129	5
Aides-soignants en institution	129	5
Vendeurs et démonstrateurs en magasin	128	5
Personnel infirmier (niveau intermédiaire)	110	4
Secrétaires d'administration et professions intermédiaires assimilées de la gestion administrative	52	2
Agents commerciaux et agents commerciaux techniciens	47	2
Cadres infirmiers et sages-femmes	40	2

Modalités et effectif de la variable secteur d'activité.

TABLEAU XIV

Secteur d'activité	n > 100
Industries manufacturières	1 109
Santé et action sociale	570
Commerces, réparation automobile et d'articles domestiques	492
Construction	397
Immobilier, location et services aux entreprises	338
Administrations publiques	330
Autres services collectifs et sociaux personnels	308
Transport et communication	199
Hôtels et restaurants	133
Éducation	125
TOTAL	4 001

● nuisances, 5 modalités : seules les nuisances dont l'effectif est supérieur à 100 sont retenues. Cinq nuisances (thésaurus INRS) remplissent cette condition : substances industrielles (n = 1 553), nuisances physiques (n = 1 428), nuisances psychosociales (n = 605), composés organiques (n = 223), composés inorganiques (n = 192).

Les modalités des variables illustratives sont les suivantes :

- chapitres de pathologies (CIM-10, 1 digit), composés des 5 chapitres de pathologies les plus recensées,
- niveau d'imputabilité : 3 modalités allant de 1 à 3.

Fig. 9 :Analyse factorielle de correspondances multiples (AFCM) sur les données de PST professionnels.



La *figure 9* présente le résultat de l'AFCM pour les PST professionnels. Les 2 premiers axes expliquent 82 % de la variabilité totale. Bien qu'il soit difficile de définir sans ambiguïté ces 2 axes, on peut considérer que l'axe 1 (axe des abscisses) est plutôt un axe qui traduit le genre et les *plus de 60 ans*. Le fait que le genre se définisse par 2 modalités qui nécessairement s'opposent dans l'AFCM explique déjà que la variable genre discrimine les données. Son association avec la modalité *plus de 60 ans* du côté du pôle *homme* qui s'op-

pose au pôle *femme* permet de mieux cerner le sens de cet axe. Mais cette interprétation doit être regardée avec prudence. En revanche, l'axe 2 (axe des ordonnées) est lié à l'âge incluant les 4 autres modalités des *moins de 30 ans* au *moins de 60 ans* selon un ordonnancement logique. C'est donc plutôt un axe des âges de la vie active.

Par ailleurs, plus les variables sont proches du centre de gravité (intersection des 2 axes), plus le poids de ces variables est faible et réciproquement. L'imputabilité est

donc une variable qui n'est pas discriminante tant ses modalités sont proches du centre. Cette situation témoigne que les variables agissantes n'influencent pas l'imputabilité, quelle que soient ses modalités (1, 2 ou 3).

Les variables agissantes sur lesquelles sont plaquées les variables illustratives relatives aux chapitres de pathologies sont commentées selon des regroupements de données. Deux groupes sont facilement identifiables. Le premier, situé dans la partie inférieure de l'axe 2, se compose des variables agissantes, *moins de 30 ans, composés inorganiques et secteurs hôtel et restaurant et autres services collectifs*. Elles sont très proches de la variable illustrative *maladies de la peau*.

Le second groupe se compose des variables agissantes *60 ans ou plus, homme, construction, industries manufacturières*. Elles sont très proches des variables illustratives *maladies de l'appareil respiratoire et tumeurs*.

Un 3^e groupe est aussi identifiable dans le cadran supérieur gauche. Ce cadran regroupe 3 des 5 modalités d'âge, les *nuisances physiques* et les *nuisances psychosociales*. Il est plutôt proche de la modalité de genre *femme*. Les variables illustratives *troubles mentaux* et *maladie du système ostéo-articulaire* y sont associées. Une droite orthogonale à la droite passant par les modalités *homme femme* et croisant l'intersection des axes 1 et 2, permet de scinder ce 3^e groupe en 2 pôles. Un pôle *nuisances psychosociales, immobilier, commerces, 30 - 40 ans* à polarité genre *femme* proche de la pathologie *troubles mentaux* et un pôle *50 - 60 ans, administrations publiques, transport et communication, nuisances physiques* à polarité plutôt genre *homme* proche des pathologies *ostéo-articulaires*. Il n'en demeure pas moins que ces 2 types de pathologies et leurs variables agissantes sont très proches l'une de l'autre et concernent tous les âges de la vie active, hormis les *moins de 30 ans* et les *plus de 60 ans*. Leurs liaisons étroites avec les nuisances psychosociales et physiques sont évidemment liées aux facteurs de risque de ces affections.

Par ailleurs, l'AFCM confirme, dans une certaine mesure, la proximité du genre et des métiers. Ce constat est évident pour les *tumeurs* et les *dermatoses* et moins flagrant pour les autres pathologies. Ainsi, si on examine la **figure 9** du point de vue du genre, on observe que la modalité genre *homme* concerne les retraités pour les cancers et dans une moindre mesure les *maladies ostéo-articulaires*. Les maladies liées à la modalité genre *femme* sont plutôt les *troubles mentaux*. Si on examine la **figure 9** du point de vue des pathologies, on observe que les *maladies de l'appareil respiratoire* sont très liées aux *tumeurs* (cancers broncho-pulmonaires) mais également une certaine proximité avec les *maladies de la peau*. Cette situation pourrait s'expliquer par les pathologies allergiques qui concernent ces 2 organes.

Il se confirme que les relations entre le genre et le métier sont étroites, ce qui justifie de ne privilégier au-

cul de ces 2 facteurs de risque dans la genèse des pathologies professionnelles.

Démarches médico-légales (réparation)

Pour les 5 435 PST professionnels recensés en 2007, les avis des médecins référents des CCPP sont les suivants :

- 35 % des PST professionnels remplissent les conditions réglementaires de réparation (maladie professionnelle indemnisable [MPI] alinéas 2, 3, 4) dont 3 % au titre des alinéas 3 et 4 (après avis du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles),
- 59 % des PST sont considérés comme non indemnisables aux termes de la réglementation car hors tableaux de MPI et faisant l'objet d'une IPP inférieure à 25 % ou insuffisamment documentés,
- 1 % sont des affections professionnelles non indemnisables qui feraient l'objet d'une déclaration de maladie à caractère professionnel,
- 1 % sont des affections professionnelles non indemnisables car elles concernent des non salariés (artisans etc.),
- 4 % ne sont pas renseignés.

En conséquence, plus d'un tiers des PST professionnels de patients ayant consulté en 2007 justifierait, selon les médecins des CCPP, d'un certificat de MPI. Dans les années antérieures (2001-2006), 44 % des PST pouvaient faire l'objet d'une déclaration de MPI.

PST DES CONSULTANTS VENANT POUR UN AUTRE MOTIF QUE CELUI DE DIAGNOSTIC DE PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE : CAS DU MOTIF CONSEIL POUR APTITUDE

Onze autres motifs de consultation que celui de *diagnostic de pathologie professionnelle* sont recensés dans le bordereau. Ils correspondent à 6 632 PST (46 % du total). Parmi ces 11 motifs de consultation, deux, *conseil pour aptitude* et *interrogatoire professionnel*, représentent 3 539 PST, soit 53 % du total et les 9 autres 47 %.

Seuls les PST des patients consultants avec le motif *conseil pour aptitude* sont maintenant analysés. Ce motif représente les consultants adressés à des fins d'évaluation de leur aptitude à tenir un poste de travail.

En 2007, 2 044 PST (soit 14 % du total des PST) sont adressés au CCPP pour ce motif, ils concernent 39 % de femmes et 61 % d'hommes. La moyenne d'âge des femmes est de 43 ans (écart-type 11) contre 39 ans pour les hommes (écart-type 13) et moins de 2 % de salariés ont de plus de 60 ans (**figure 10**) dans ce groupe.

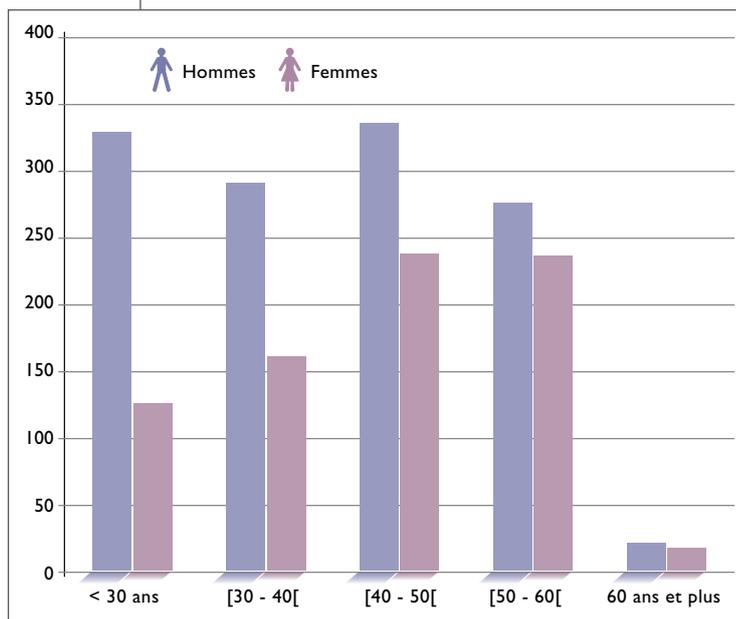


Fig. 10 : Répartition selon l'âge et le genre des PST dont le motif est conseil pour aptitude.

Chez les hommes, aucune classe d'âge ne domine alors que, chez les femmes, on observe une tendance à l'augmentation du nombre de PST avec l'âge. En termes de statut professionnel, près de 80 % des PST représentent des salariés en CDI ou des agents de la Fonction publique, sans différence nette entre les genres. Les chômeurs constituent 4 % du total des PST liés au motif conseil pour aptitude.

Description des PST ayant comme motif conseil pour aptitude

Répartition des 10 pathologies les plus fréquentes selon le genre (tableau XV)

Les chapitres des maladies du système ostéo-articulaire et des troubles mentaux et du comportement représentent à eux seuls près de la moitié (43 %) des pathologies.

Le classement des pathologies est différent de celui des PST professionnels. En effet, les chapitres *tumeurs* et *pathologies respiratoires* ne sont pas retrouvés dans les 5 chapitres de pathologies les plus fréquents mais on y trouve les maladies du système nerveux et de l'œil. Pour ce dernier chapitre de pathologies, la différence de fréquence entre les hommes et les femmes est très importante.

Répartition des pathologies selon l'âge

L'influence de l'âge sur les 10 pathologies les plus fréquentes dépend du chapitre de pathologies (tableau XVI). Les maladies du système ostéo-articulaire, les pathologies de l'appareil circulatoire et les troubles mentaux et du comportement augmentent avec l'âge avec un plateau après 40 ans. Les pathologies du système nerveux sont peu liées à l'âge alors que celles de l'œil et de ses annexes concernent principalement les moins de 30 ans. Enfin, les maladies de l'appareil respiratoire sont inversement liées à l'âge : plus on vieillit, moins elles sont recensées.

TABLEAU XV

Répartition selon le genre des 10 pathologies les plus fréquentes des PST conseil pour aptitude (données brutes et en %).

Chapitres CIM-10	Hommes Données brutes	Femmes Données brutes	Total Données brutes	Hommes %	Femmes %	TOTAL %
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	252	218	470	20	28	23
Troubles mentaux et du comportement	188	214	402	15	27	20
Maladies du système nerveux	175	80	255	14	10	12
Maladies de l'œil et de ses annexes	157	33	190	13	4	9
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	99	54	153	8	7	7
Maladies de l'appareil circulatoire	86	11	97	7	1	5
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	51	45	96	4	6	5
Maladies de l'appareil respiratoire	53	25	78	4	3	4
Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	51	24	75	4	3	4
Tumeurs	24	22	46	2	3	2
Etc.	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1 256	788	2 044	100	100	100

Le tableau est incomplet.

Répartition selon l'âge des 10 chapitres de pathologies les plus fréquentes des PST conseil pour aptitude (toutes les données sont en %).

TABLEAU XVI

Chapitres CIM-10	Classes d'âge					TOTAL
	< 30 ans	[30-40[	[40-50[	[50-60[	> 60 ans	
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	14	24	31	30	1	100
Troubles mentaux et du comportement	13	25	33	26	3	100
Maladies du système nerveux	24	24	32	18	2	100
Maladies de l'œil et de ses annexes	54	11	16	17	3	100
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	34	31	23	10	2	100
Maladies de l'appareil circulatoire	4	12	40	41	2	100
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	14	32	22	31	1	100
Maladies de l'appareil respiratoire	44	10	23	22	1	100
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	16	24	28	29	3	100
Tumeurs	17	17	22	41	2	100

Le tableau est incomplet car seuls les 10 chapitres des pathologies les plus fréquentes sont présentés.

Répartition par fréquence de pathologies

L'examen des données sanitaires, non par chapitre de pathologie (CIM-10, 1 digit), mais par ordre décroissant de fréquence des pathologies (CIM-10, 3 digits), montre que les dorsalgies ou pa-

thologies de la colonne vertébrale sont les pathologies les plus fréquentes et ce, aussi bien pour les hommes que les femmes (*tableau XVII*). L'intitulé de la classification CIM-10 3 digits *dorsalgies ou pathologies de la colonne vertébrale* recouvre en fait le plus

Répartition selon le genre des 10 pathologies (CIM-10 3 digits) les plus fréquentes des PST conseil pour aptitude (données en %).

TABLEAU XVII

HOMMES	Données brutes	%
MALADIES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE		
Dorsalgies ou patho. de la colonne vertébrale (M54)	141	11
MALADIES DE L'ŒIL ET DE SES ANNEXES		
Troubles de la vision (H53)	111	9
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX		
Épilepsie (G40)	107	9
FACTEURS INFLUANT SUR L'ÉTAT DE SANTÉ ET MOTIFS DE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ		
Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies (Z03)	62	5
TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT		
Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation (F43)	39	3
Épisodes dépressifs (F32)	34	3
FEMMES		
MALADIES DU SYSTÈME OSTÉO-ARTICULAIRE		
Dorsalgies ou patho. de la colonne vertébrale (M54)	81	10
Lésions de l'épaule (M75)	28	4
TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT		
Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation (F43)	63	8
Épisodes dépressifs (F32)	53	7
Autres troubles anxieux (F41)	44	6
MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX		
Épilepsie (G40)	27	3

souvent lombalgies et lombosciatiques. Viennent ensuite chez les hommes les troubles de la vision et l'épilepsie et chez les femmes les lésions de l'épaule, puis les réactions à un facteur de stress sévère et troubles de l'adaptation.

Répartition selon les secteurs d'activité et selon le genre

Les secteurs d'activité (NAF-93) responsables de la nuisance et présentés selon le genre sont montrés dans les *tableaux XVIII* et *XIX*. Pour ce motif de

TABLEAU XVIII

Répartition chez les hommes des secteurs d'activité (données brutes et en %) concernés par le motif conseil en aptitude.

Secteur	Nombre de PST notifiés	% PST notifiés
Industries manufacturières	189	15
Transport et communication	169	13
Construction	159	13
Commerces, réparation automobile et d'articles domestiques	122	10
Immobilier, location et services aux entreprises	96	8
Santé et action sociale	71	6
Administrations publiques	67	5
Éducation	55	4
Autres services collectifs et sociaux personnels	48	4
Services domestiques	40	3
Hôtels et restaurants	31	2
Agriculture, pêche, sylviculture	22	2
Production et distribution de gaz, d'eau et d'électricité	19	2
Activités financières	13	1
Industries extractives	8	1
Pêche, aquaculture	1	0
Divers	146	12
Total	1 256	100

TABLEAU XIX

Répartition chez les femmes des secteurs d'activité (données brutes et en %) concernés par le motif conseil en aptitude.

Secteur	Nombre de PST notifiés	% PST notifiés
Santé et action sociale	204	26
Commerces, réparation automobile et d'articles domestiques	87	11
Immobilier, location et services aux entreprises	78	10
Industries manufacturières	70	9
Administrations publiques	55	7
Autres services collectifs et sociaux personnels	49	6
Transport et communication	45	6
Hôtels et restaurants	35	4
Éducation	28	4
Services domestiques	25	3
Activités financières	21	3
Agriculture, pêche, sylviculture	9	1
Construction	7	1
Production et distribution de gaz, d'eau et d'électricité	4	1
Industries extractives	0	0
Pêche, aquaculture	0	0
Divers	71	9
Total	788	100

consultation, les secteurs d'activité apparaissent aussi très liés au genre.

En résumé, le profil des PST *conseil pour aptitude* est différent de celui des PST professionnels :

- D'abord sur la variable *âge* avec des salariés plus jeunes que ceux des PST professionnels et très peu de retraités.

- Ensuite sur le type de pathologie : on observe dans ce groupe d'abord des maladies ostéo-articulaires et, en particulier des lombalgies, ainsi que des lésions de l'épaule chez les femmes. Les troubles de la vision sont très fréquents chez les hommes et les épilepsies aussi bien chez les hommes que chez les femmes. On note aussi une relation entre l'âge des consultants et la fréquence de certaines pathologies essentiellement celles ayant une composante dégénérative (pathologies cardio-vasculaires, maladies ostéo-articulaires) mais aussi les troubles mentaux et du comportement.

En revanche, les secteurs d'activités sont comparables à ceux recensés dans les PST professionnels. Le motif de consultation modifie donc substantiellement les informations recueillies et autorise l'hypothèse d'une spécificité des motifs de consultation sur les variables dépendantes.

Discussion

Après la mise en perspective des objectifs et de la place du RNV3P dans le cadre de la veille sanitaire en santé au travail [2], la présentation des données recueillies par le réseau en 2007 apporte une illustration du rôle du réseau, structurée selon 2 modalités d'analyses relatives aux :

- PST professionnels,
- PST relatifs au motif de consultation « conseil pour aptitude ».

PST PROFESSIONNELS

L'AFCM présente une image précise des PST professionnels. Elle montre que l'âge puis le genre, mais dans une moindre mesure car le métier est très lié à cette variable, déterminent une typologie très forte des PST professionnels. Ainsi, les hommes de plus de 60 ans présentent des tumeurs mais aussi des pathologies respiratoires, alors que les consultants de moins de 30 ans présentent des pathologies de type dermatose en lien avec des composés organiques. Ce dernier groupe est mal différencié par le genre. Enfin, les PST des consultants entre 30 et 60 ans présentent des pathologies de type troubles musculosquelettiques et/ou des troubles mentaux et du comportement. Ces 2 cha-

pitres de pathologies sont prédominants dans 3 des 5 tranches d'âge des PST professionnels. Ils concernent aussi 6 des 10 secteurs retenus dans l'analyse. L'AFCM permet donc une typologie synthétique des PST professionnels de la base du RNV3P.

L'analyse détaillée des PST professionnels de 2007 complète quantitativement les conclusions de l'AFCM. Elle montre que 55 % des cas sont des hommes et 45 % des femmes et que les femmes sont plus jeunes que les hommes (eux-mêmes sur représentés dans la classe des plus de 60 ans). Classés par chapitre de la CIM-10 (1 digit), les troubles mentaux et du comportement sont les pathologies les plus fréquentes et représentent plus d'un PST professionnel sur 4 (27 %). Ils sont suivis par les maladies de l'appareil respiratoire (19 %) puis par les maladies de la peau (15 %). Viennent ensuite, les maladies du système ostéo-articulaire (13 %) et les tumeurs (8 %). Ces 5 chapitres de pathologies représentent 82 % du total des pathologies observées dans le RNV3P. Les pathologies professionnelles notifiées dans la base ne concernent donc que peu de chapitres de la CIM-10.

Il existe, comme le montre l'AFCM, une relation entre d'une part le genre, l'âge ou le secteur d'activité classés selon la nomenclature NAF-93 et, d'autre part, les pathologies professionnelles.

S'agissant du genre, si la spécificité est marquée pour les tumeurs chez les hommes de plus de 60 ans, elle l'est moins pour les autres chapitres de pathologies. La parité est observée pour les maladies de la peau et de l'appareil ostéo-articulaire alors que l'on note une prédominance féminine (72 %) pour les troubles mentaux et du comportement. Cependant, le lien entre le genre et les pathologies est complexe et s'explique très probablement déjà par la différenciation sexuée des emplois. En effet, on observe que les 17 postes de travail les plus fréquents occupés par les hommes représentent 43 % du total de ces postes. Pour les femmes, les 10 postes les plus fréquents correspondent à 46 % du total de leurs postes de travail. Or, aucun des 17 postes les plus occupés par les hommes n'est retrouvé dans les 10 postes les plus occupés par les femmes. Ce constat appelle aussi une remarque méthodologique. La classification par secteur d'activité ne suffit pas à témoigner de la relation étroite entre le genre et l'emploi occupé car, pour certains d'entre eux tel que l'administration publique, on ne peut la mettre en évidence. Il faut alors utiliser le thésaurus CITP-88 des postes de travail, c'est-à-dire un niveau d'analyse plus fin pour observer l'étroite relation entre le genre et l'emploi occupé. De plus, on recense un nombre de postes de travail plus grand chez les hommes que chez les femmes pour représenter un même pourcentage de chaque population. Enfin, les hommes restent surtout employés dans le secteur industriel et les femmes dans le secteur tertiaire.

Parallèlement, en examinant du point de vue du secteur les chapitres de pathologies, on observe que ce sont les secteurs des services qui sont le plus concernés par les troubles mentaux et du comportement alors que les secteurs industriels le sont peu. Il convient toutefois de rappeler que, dans les secteurs des services, le nombre de femmes est plus important que celui des hommes. Des études spécifiques sont donc nécessaires pour établir ce qui revient à l'une ou à l'autre des variables *secteur* et *genre*. À l'inverse, les tumeurs et les maladies respiratoires sont propres aux secteurs industriels et/ou au genre masculin.

En ce qui concerne l'âge, les maladies de la peau prédominent chez les moins de 30 ans (41 %) alors que les tumeurs sont les maladies les plus fréquentes chez les plus de 60 ans (49 %). Ces deux exemples sont très cohérents avec la physiopathologie de ces affections. En effet, on sait que la plupart des pathologies cutanées ont des constantes de temps courtes (mécanismes allergiques) et s'expriment souvent dès l'exposition aux produits allergisants. C'est l'inverse pour les tumeurs dont l'intervalle de temps entre l'exposition et l'expression clinique est long.

L'imputabilité est moyenne ou forte (niveau 2 ou 3) dans 3 PST professionnels sur 4, témoignant pour les médecins référents du RNV3P de la force du lien entre un déterminant professionnel et la pathologie.

MOTIF DE CONSULTATION CONSEIL POUR APTITUDE

Parmi les 11 motifs de consultation autres que *diagnostic de pathologie professionnelle*, seul le motif *conseil pour aptitude* a fait l'objet d'une analyse. Il représente 14 % des PST et constitue le second motif de consultation. Il s'agit pour les médecins des CCPP d'apporter leur expertise au médecin du travail sur l'aptitude du consultant à occuper son poste de travail sans risque pour sa santé. La décision d'aptitude appartient au médecin du travail qui, dans cette situation, demande au CCPP un avis afin de prendre la décision la plus pertinente possible.

Les salariés en CDI qui consultent pour ce motif sont majoritaires (81 %) et les chômeurs rares (4 %). Les 5 chapitres des pathologies les plus fréquentes représentent 71 % des PST mais seuls 2 chapitres de pathologies sont communs avec les PST professionnels : les maladies du système ostéo-articulaire et des troubles mentaux et du comportement. Les maladies du système ostéo-articulaire représentent 28 % des PST

contre 13 % pour les PST professionnels, attestant de nouveau que les troubles musculosquelettiques (TMS) agissent fortement sur l'employabilité des patients atteints. Parmi les TMS recensés, les dorsalgies ou pathologies de la colonne vertébrale sont les plus fréquentes. De même, le fait que les troubles mentaux et du comportement soient le second type de pathologies en termes de fréquence témoigne de l'enjeu pour l'emploi que constituent ces affections.

La différence de répartition selon les classes d'âge des effectifs des hommes et des femmes s'explique probablement par les pathologies en cause. Pour les femmes, les maladies du système ostéo-articulaire et les troubles mentaux et du comportement représentent 55 % du total des pathologies et sont très liées à l'âge. En revanche, ces 2 chapitres de pathologies ne représentent que 35 % des pathologies des hommes, les hommes étant concernés par un plus grand nombre de types de pathologies que les femmes. En particulier, la place importante des troubles visuels chez les hommes s'explique probablement par l'évaluation prévue dans la réglementation de l'aptitude à la conduite d'engins.

Les motifs de consultations *autres que PST professionnels* illustrent la capacité des CCPP à élargir leurs missions, montrent la typologie des profils de consultants et confirment la cohérence des données disponibles dans la base. Ils viennent conforter l'analyse des données relatives aux PST professionnels, même s'ils ne représentent qu'un indicateur indirect.

Conclusion

Les données 2007 du RNV3P sont compatibles avec les informations disponibles issues de l'épidémiologie descriptive sur les pathologies professionnelles. Elles n'en ont évidemment pas le caractère représentatif au sens populationnel du terme. Mais elles apportent une image qualitative argumentée, directement issue d'un diagnostic médical conduit par des experts en santé au travail. Elles complètent donc utilement et clarifient les données quantitatives actuellement disponibles. L'AFCM permet d'apporter des informations pertinentes sur les caractéristiques du risque professionnel (âge, secteur d'activité, pathologie...) et la représentation proposée doit aider à spécifier les priorités de prévention. Cette amélioration des connaissances fournies par la base de données du RNV3P ne reste toutefois qu'un palier qui sera complété par d'autres travaux conduits par les CCPP comme, par exemple, ceux sur l'asthme ou sur les cancers broncho-pulmonaires.

Points à retenir

La moitié des PST enregistrés correspond à une demande de diagnostic d'une origine professionnelle.

Les médecins du travail sont pour 65 % à l'origine des demandes de consultations pour PST professionnels, confortant leur place comme première sentinelle dans la surveillance des pathologies professionnelles.

Les troubles mentaux et du comportement sont les pathologies les plus fréquentes et représentent plus d'un PST professionnel sur 4.

Pour les PST professionnels, une relation existe entre les trois variables genre, âge ou secteur et la typologie des pathologies professionnelles.

Plus d'un tiers des PST professionnels de patients ayant consulté en 2007 justifierait, selon les médecins des CCPP, d'un certificat de MPI.

Pour les PST issus d'une consultation ayant comme motif conseil pour aptitude, les maladies du système ostéo-articulaire (et notamment les atteintes du rachis) viennent en tête.

Les données issues des consultations pour motif conseil pour aptitude confortent la cohérence des données de la base dans son ensemble et par conséquent celle des données des PST professionnels.

Bibliographie

[1] APTEL M, GONON S, LARABI L, BONNETERRE V - Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) Rapport d'activité 2007. Maisons-Alfort : AFSSET ; 2009, 108 p.

[2] APTEL M, BONNETERRE V, DE GAUDEMARIS R, PARIS C ET AL. - Le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) : un réseau pérenne d'experts

au service de la santé au travail. Dossier médico-technique TC 132. *Doc Méd Trav.* 2010 ; 122 : 167-83.

[3] DE CLAVIÈRE C, LARABI L, PHILIPPE S - Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) Rapport d'activité 2006. Maisons-Alfort : AFSSET ; 2007, 68 p.