

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Université Abou Bekr Belkaid
Tlemcen Algérie



جامعة أبي بكر بلقايد



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAID DE TLEMCEEN
FACULTE DE MEDECINE
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE TLEMCEEN



MEMOIRE POUR L'OBTENTION DE DIPLOME DU DOCTORAT EN MEDECINE

BILAN DES CONSULTATIONS SPECIALISEES EN MEDECINE DU TRAVAIL

2012/2016

Présenté par :

BABA HAMED LEYLA

Encadré par :

Pr SEKKAL S

ANNEE UNIVERSITAIRE 2016-2017

LOUANGE À

ALLAH

Le Tout Puissant, le

Miséricordieux, le Clément, pour

Nous avoir accordé la vie, la santé,

La force et la patience d'aller

Jusqu'au bout du rêve.

Remerciements :

A notre Professeur et Chef de service Pr TALEB :

Notre formation au sein de votre établissement nous a permis de découvrir la richesse et l'éthique de la médecine du travail.

Nous vous remercions pour la mise à notre disposition tous les moyens humains et matériels pour mener à bien notre stage.

A notre responsable et encadreur Pr SEKKAL :

Nous sommes fières d'avoir été vos étudiants et nous manifestons le désir de continuer à demeurer auprès de vous pour apprendre la médecine, merci encore de nos avoir encadrés tout au long de notre séjour dans le service, et d'être toujours présent à nos coté, nous saisissons cette occasion pour vous exprimer nos sentiments de respect et de gratitude...

A tout le personnel de la médecine du travail : Assistants, Résidents, Infirmiers, autres...

Nous n'avons pas assez de mots pour vous témoigner notre gratitude et notre affection.

Nos sincères remerciements à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à l'élaboration de ce mémoire ainsi qu'à la réussite de mon stage d'internat.

Dédicace :

A mon père :

A toi qui m'a vu grandir tout ce temps

Et qui me vois encore comme un enfant

A toi qui a eu toujours foi en moi

Et qui dans l'empire de ma vie est le roi

Merci d'être attentionné, dévoué, bienveillant, aimable, généreux, protecteur et j'en passe

Merci d'être présent à chaque fois que j'ai besoin de toi

Merci de m'avoir transmis les vraies valeurs de la vie

Merci d'avoir cru en moi et de m'avoir soutenu dans toutes mes décisions

Il y a sept ans je t'ai fait une promesse, j'espère de tout mon cœur que je l'ai tenu et que j'ai réalisé ton rêve celui de me voir médecin

Tu es et tu resteras un homme exceptionnel

Tu es et tu resteras l'homme de ma vie

Fière d'être ta fille, je t'aime béba.



A ma mère :

A toi qui a su me pousser en avant à chaque fois que je m'affaiblissais

A toi qui a su m'éclairer à chaque fois que je doutais

A toi qui a su me remettre sur le droit chemin à chaque fois que je m'égarais

A toi qui a su m'écouter et me conseiller à chaque fois que je déprimais

A toi qui a su m'apaiser à chaque fois que j'angoissais

A toi mon amie, ma sœur, ma confidente ma raison d'être

A toi mon âme, mon cœur, mon soleil qui ne cessera jamais de briller

Fière d'être ta fille, je t'aime Mama.



A mon mari :

A Toi, qui es toujours là pour être l'épaule sur laquelle je me repose dans mes moments de fatigue, qui sait consoler mes peines et mes tourments en trouvant les mots justes pour apaiser mon cœur, qui rit avec moi de mes gaffes, qui corrige mes erreurs et qui me regarde toujours avec amour.

Chaque jour passé auprès de toi est une feuille nouvelle et familière, nimbée de soleil. Les moments qui sont les nôtres et qui font notre quotidien, ta patience paisible, ta présence réconfortante, ta constance, sont mon trésor. Un précieux trésor que je porte en moi partout où je suis et qui me rend forte !

Toujours confiant, toujours présent, toujours aimant.

Mon chéri, mon grand amour, te dire « je t'aime » est un euphémisme Tu es l'âme sœur que je cherchais et que j'ai eu la chance de rencontrer. Il m'est doux de te le faire savoir par ces mots inscrits à l'encre indélébile et qui défient l'éternité

Celle qui t'est dévouée, aujourd'hui, demain et pour la vie.

Ta femme



A mes très chers frères Charaf eddine et Mohammed redha

Les mots ne suffisent guère pour exprimer l'attachement, l'amour et l'affection que je vous porte.

Que Dieu vous protège et vous garde pour moi.

A ma belle famille :

Ce sont des milliers de remerciements que je vous envoie, J'ai été très touché par votre présence et par votre soutien tout au long de mes études, Cela m'a fait chaud au cœur,

Merci à toi Samia pour ta gentillesse et ta générosité merci à toi papa pour ta présence et pour tes précieux conseils, merci à toi mina pour ton soutien même si tu es loin de nous.

A toi qui a laissé cet énorme vide dans nos vie, on se souviendra de tes belles histoires on se souviendra de tes sourires de cette joie de vivre que tu nous as apporté chaque jour, on se souviendra de toi comme la douce grand-mère que tu étais, pour toujours tu resteras dans nos cœurs, à toi ma belle mère tant aimé de tous, à toi Mama.

A mes et adorables belles sœurs Sagia et Rym

A mes neveux Wail Rihen et Wassim que j'aime tant

A ma grand-mère Mina :

Que Dieu te procure bonne santé et longue vie...

A tous les membres de ma famille, petits et grands

Veillez trouver dans ce modeste travail l'expression de mon affection.

A toute la famille BABA HAMED, MEDJADJI, et BENABDELKADER.

A tous mes amis :

Aux personnes qui m'ont toujours aidé et encouragé, qui étaient toujours à mes côtés, et qui m'ont accompagné durant mon chemin d'études, mes aimables amis et collègues d'étude : GUENDZI Yamina, BERKOUKI Souhila, BENCHAREF Yassine, DRIF Soumeya.

LEYLA

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENT	2
DEDICACES	3
I. PARTIE THEORIQUE	9
1. LA MEDECINE DU TRAVAIL:	11
2. LE ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL :	13
3. LES MALADIES PROFESSIONNELLES :	15
A. DEFINITION :	15
B. ASPECT REGLEMENTAIRE :	15
C. LE TABLEAU DES MALADIES PROFESSIONNELLES :	16
D. DECLARATION DE LA MALADIE PROFESSIONNELLE :	16
E. LA RECONNAISSANCE EN MALADIES PROFESSIONNELLES :	16
a) OBLIGATION DE LA VICTIME :	16
b) OBLIGATION DE MEDECIN :	17
c) OBLIGATION DE LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE :	17
4. Accident de travail :	17
A. DEFINITION :	17
B. LA RELATION DE CAUSE A EFFET OU IMPUTABILITE :	17
a) LE TEMPS DE TRAVAIL :	17
b) LE LIEU DE SUBORDINATION :	17
c) MATERIALITE DE L'ACCIDENT :	18
d) LES BENEFICIAIRES :	19
e) OBLIGATION :	19
C. LA REPARATION DE L'ACCIDENT DU TRAVAIL :	19
5. PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	21
A. DANGER:	21
B. RISQUE:	21
C. PREVENTION :	22
a) LES ETAPES A SUIVRE:	23
b) PREVENTION TECHNIQUE:	23
C) PREVENTION MEDICALE:	24
II. PARTIE PRATIQUE	24
1. REPARTITION DES MALADES SELON LE SEXE:	26
2. REPARTITION DES MALADES SELON LEURS AGES	27

3.	REPARTITION DES MALADES SELON LA SITUATION FAMILIALE :	28
4.	REPARTITION DES MALADES SELON LES ANTECEDENTS MEDICO-CHIRURGICAUX :	29
5.	REPARTITION DES MALADES SELON L'INDICE DE MASSE CORPORELE :	30
6.	REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES PATIENTS :	31
7.	REPARTITION DES MALADES SELON LES HABITUDES TABAGIQUES :	32
8.	REPARTITION DES MALADES SELON LES HABITUDES ALCOOLIQUES	33
9.	REPARTITION DES MALADES SELON LES HABITUDES MEDICAMENTEUSES	33
10.	REPARTITION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL :	34
11.	REPARTITION DES MALADIES PROFESSIONNELLES	35
12.	REPARTITION DES MALADES SELON LE RYTHME DE TRAVAIL	35
13.	REPARTITION DES MALADES SELON L'ANCIENNETE DU POSTE DE TRAVAIL :	36
14.	REPARTITION DES MALADES SELON LE POSTE DE TRAVAIL :	37
15.	REPARTITION DES MALADES SELON L'ORIENTATION	38
16.	ORGANISATION DES PATIENTS SELON LEUR SECTEUR DE TRAVAIL	39
17.	REPARTITION DES MALADES SELON LE DIAGNOSTIC	41
18.	REPARTITION DES MALADES SELON LE CARACTERE DE TRAVAIL	44
19.	REPARTITION GLOBALE DES PATIENTS SELON LE DIAGNOSTIC ET LE POSTE DE TRAVAIL	45
20.	REPARTITION DES PATIENTS SELON LE CARACTERE DE LA MALADIE	50
21.	REPARTITION DES PATIENTS SELON L'AVIS MEDICAL	51
	III. RESUME	51
	IV. CONCLUSION	54
	V. ANNEXE	56
	VI. BIBLIOGRAPHIE	72

I. PARTIE THEORIQUE

1. LA MEDECINE DU TRAVAIL:

Pénibilité, risques sanitaires, harcèlement... La médecine du travail agit pour préserver la santé physique et morale des travailleurs. Tour d'horizon sur le sujet

Définition :

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) désigne la médecine du travail comme étant une activité multidisciplinaire qui soutient et protège la santé des travailleurs dans le but de contrôler les accidents et les maladies en réduisant les conditions de risque.

La médecine du travail (ou la santé et la sécurité au travail) veille non seulement aux conditions physiques du travailleur mais aussi au facteur psychologique. Pour les employeurs, la médecine du travail représente un support au perfectionnement du travailleur et à la manutention de sa capacité de travail.

Les problèmes les plus fréquents sont les fractures, les coupures et les élongations suite aux accidents du travail, les désordres causés par des mouvements répétitifs, les troubles de la vision ou de l'audition et les maladies causées par l'exposition à des substances antihygiéniques ou radioactives, par exemple. Le professionnel peut également s'occuper des problèmes de stress provoqué par le travail.

Il ya lieu de souligner que la médecine du travail est un thème qui s'avère important pour les gouvernements étant donné qu'ils doivent garantir le bien être des travailleur et le respect des règles et des normes dans le cadre du travail pour ce faire des inspections périodiques on lieu dans le but de déterminer les conditions sous lesquelles les différents métiers se développe.

En Algérie

La loi cadrée:

1. La loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène et la sécurité du travail.
2. Le décret exécutif 93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation du travail.

Elle s'articule sur trois (03) volets :

- a- Volet médical.
- b- Condition de travail.
- c- Information, formation et sensibilisation.

a- Médical : Risque :

1. Posture de travail (ergonomie).
 2. Troubles neurologiques de la vision, squelettiques.
- Sans oublier de dépister les autres affections

b- Condition de travail:

1. Salles.
2. Ergonomie de conception.
3. Outils de travail (micro, tables).
4. Vêtements.
5. Ambiance de travail.
6. Luminosité (éclairage).
7. Humidité.
8. Aérations

c- Information, formation et sensibilisation:

1. Sur les risques qui existent.
2. Sur le lieu de travail.

d- Rapport bilan de toutes:

1. Les activités.
2. Recommandations.

2. LE ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL :

Le rôle du médecin du travail consiste à éviter toute atteinte de la santé des travailleurs pendant l'exercice de leurs fonctions. Il est chargé de surveiller les conditions d'hygiène de travail et la santé des salariés tout en détectant les risques de contagion.

La relation médicale entre le médecin et le travailleur doit être basée sur la confiance. En effet, un climat adéquat ne peut être instauré que si le médecin fait preuve d'indépendance, de transparence et de respect aux codes en rigueur. Les codes de déontologie médicale et de santé publique régissent la conduite des médecins, médecins du travail compris.

En Algérie :

Prérogatives du médecin de travail:

- a. La visite médicale d'embauche prévue par l'article 17 de la loi n° 88-07 du 26 janvier 1988.
- b. Un examen complet et des examens para-cliniques appropriés.
- c. Toute reconversion de poste fait l'objet d'une nouvelle visite.
- d. Les examens périodiques et spéciaux prévus par l'article 17 de la loi n° 88-07, l'organisme employeur est tenu de soumettre à l'examen médical périodique au moins une fois par an ses travailleurs en vue de s'assurer du maintien de leurs aptitudes aux postes de travail occupés.
- e. Le médecin du travail conseille aux organismes employeurs en ce qui concerne notamment:
 1. L'amélioration des conditions de vie et de travail de l'organisme employeur.
 2. L'hygiène dans le service et lieu de travail : l'hygiène dans les services de restauration, les centres d'accueil et les bases de vie.
 3. L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la psychologie humaine.
 4. La protection des travailleurs contre les nuisances, notamment l'utilisation des produits dangereux, les risques d'accident de travail et de maladies professionnelles.
 5. L'éducation du personnel dans le domaine de la santé, d'hygiène et de la sécurité au milieu de travail.
- f. Outre le rapport annuel d'activité prévu par l'article 37, les documents, obligatoirement établis conformément à l'arrêté interministériel, notamment :
 1. Le dossier médical individuel.

2. La fiche de visite médicale individuelle.
3. Le registre d'activité et des visites d'embauchage, périodiques spontanées et de reprise
4. Le registre spécifique aux postes exposés aux risques professionnels.
5. Le registre des vaccinations en milieu de travail. Le registre des maladies professionnelles.
6. Le registre des visites d'ateliers.

La programmation des visites d'embauches et des visites périodiques se fera de concert entre les directeurs des entreprises et les médecins du travail :

➤ **La visite d'embauchage :**

Tout salarié fait obligatoirement l'objet d'un examen médical avant l'embauchage ou pendant la période d'essai.

Cette visite a pour but :

De rechercher si le salarié est atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs.

De s'assurer qu'il est médicalement apte au travail envisagé (fiche d'aptitude),

De proposer éventuellement des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.

➤ **Les visites périodiques :**

Tout salarié doit bénéficier d'un examen médical, en principe, annuel.

Une surveillance médicale particulière doit être entreprise pour certains salariés.

Ces visites périodiques ont pour but de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste qu'il occupe et éventuellement d'envisager un aménagement de poste ou un changement de poste.

➤ **Visite périodique spéciale :**

Les travailleurs particulièrement exposés aux risques professionnels

Les travailleurs affectés à des postes impliquant une responsabilité particulière en matière de sécurité

Les travailleurs âgés de moins de 18 ans

Les travailleurs âgés de plus de cinquante ans

Le personnel de restauration

Les handicapés physiques et les malades chroniques.

Les femmes enceintes et les mères d'un enfant de moins de deux ans

➤ **La visite de reprise :** Après :

- un congé maternité

- des absences répétées,

- une absence :

De plus de 8 jours pour cause d'accident du travail ou de maladie professionnelle,
De plus de 21 jours pour cause d'accident ou de maladie non professionnelles,
Les salariés doivent bénéficier d'une visite médicale de reprise qui a pour but d'apprécier le maintien de leur aptitude à leur poste de travail ou la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation.

➤ **Les visites facultatives : spontanées, de pré reprise !**

Elles ne donnent pas lieu systématiquement à la délivrance d'une fiche d'aptitude.

La visite spontanée :

A tout moment, le salarié peut demander une visite spontanée.

La visite de pré reprise

Elle peut être demandée sur l'initiative du salarié, de son médecin traitant ou du médecin conseil.

Elle est très utile quand on craint une reprise difficile voire impossible au poste antérieurement occupé.

Elle permet au médecin du travail d'étudier un aménagement de poste ou un changement de poste dans l'entreprise.

Cette procédure devrait être beaucoup plus souvent utilisée par les médecins de ville.

3. LES MALADIES PROFESSIONNELLES :

A. DEFINITION :

Une maladie est dite professionnelle si elle résulte de l'exposition chronique d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique ou bien des conditions dans lesquelles l'activité professionnelle est exercée de façon habituelle.

Se distingue de l'accident du travail par une apparition insidieuse et progressive et un point de départ exact difficile à déterminer

La maladie consécutive à un accident du travail n'est pas une maladie professionnelle étant indemnisée comme complication ou séquelle de l'accident

B. ASPECT REGLEMENTAIRE :

Le début de la maladie n'est souvent pas connu ; Les produits et les procédés pouvant être à l'origine sont multiples pour c'est deux raisons le droit de reconnaissance est difficile et donc le législateur à instaurer la notion de présomption d'imputabilité.

- La présomption d'imputabilité :

L'origine professionnelle d'une maladie est admise devant :

- sa fréquence parmi une profession donnée
- preuve expérimentale (celle-ci n'est pas absolue)

C. LE TABLEAU DES MALADIES PROFESSIONNELLES :

Se compose de

- Un titre : définition de la maladie
- Corps du tableau :
 - Une colonne : symptômes ou maladies ouvrant droit à la réparation
 - Une colonne : délais de prise en charge
 - Une colonne : liste des travaux susceptible de provoquer les symptômes ou maladies cités

Durée d'exposition au risque, facultative

Période la plus longue admise pendant laquelle la maladie peut se révéler = latence de la maladie=délai entre l'arrêt de l'exposition et apparition de la maladie.

D. DECLARATION DE LA MALADIE PROFESSIONNELLE :

Toute maladie professionnelle doit être déclaré par la victime à la caisse de sécurité sociale, délai =3 mois maximum (après la constatation ou le diagnostic de la maladie)

Obligation à tout médecin de constater une maladie professionnelle ou à caractère professionnel à la caisse de sécurité sociale préserve les droits du travailleur (art 68 de la loi 83-13 du 2 juil. 1983)

Obligation à tout organisme employeur de déclarer les procédés de travail susceptible de provoquer une maladie professionnelle à l'inspection du travail (art 69 de la loi 83-13 du 2 juillet 1983)

E. LA RECONNAISSANCE EN MALADIES PROFESSIONNELLES :

a) OBLIGATION DE LA VICTIME :

Initiative de déclaration au prés de la caisse de la sécurité sociale par formulation d'une demande

Certificat médical de constatation professionnel en 3 exemplaires

Attestation de travail fournie par l'employeur

Délai minimum de 15 jours ou 3 mois maximum après la 1ere constatation de la maladie

b) OBLIGATION DE MEDECIN :

Rédaction de certificat médical indiquant :

La nature des lésions

Les manifestations constatées

Les suites probables ou pronostic

c) OBLIGATION DE LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE :

Adresse une copie du certificat médical initiale à l'inspection de travail

Le double du certificat initial est envoyé à l'employeur

Délai de 60 jours pour constater la nature professionnelle de la maladie

Ce délai peut être prolongé en contestation par la caisse de sécurité sociale

Enquête administrative

Enquête médicale

4. ACCIDENT DE TRAVAIL :

A. DEFINITION :

Est considéré comme un accident de travail, tout accident ayant entraîné une lésion corporelle imputable à une cause extérieure soudaine et survenu dans le cadre de la relation de travail

B. LA RELATION DE CAUSE A EFFET OU IMPUTABILITE :

a) LE TEMPS DE TRAVAIL :

Temps pendant lequel, le travailleur est soumis au contrôle et a l'autorité de son employeur y compris les moments de repos.

b) LE LIEU DE SUBORDINATION :

L'existence dans les lieux et locaux où s'exerce l'autorité ou le contrôle de l'employeur.

- A l'intérieur de l'entreprise : dans les locaux de l'entreprise.

- A l'extérieur de l'entreprise : les accidents survenant lors :

Trajet habituel pour se rendre au travail ou en revenir

Mission

Mandat politique électoral

Etudes suivies régulièrement en dehors des heures de travail.

Activité sportive dans le cadre d'association

Acte de dévouement

c) MATERIALITE DE L'ACCIDENT :

-Lésions corporelles

Tout préjudice majeur y compris les troubles psychiques

Ainsi toute lésion survenant au temps et au lieu de travail , doit être considérée comme résultant d'un accident de travail, sauf s'il est rapporté la preuve que cette lésion a une origine totalement étrangère au travail ou que celui-ci n'a joué aucun rôle dans son apparition (notamment n'a pas aggravé un état antérieur)
art 10 de la loi 83-13

Pour prendre ça décision la CPAM peut rechercher des renseignements complémentaires auprès du salarié, d'expert, de témoins ou de la police.
Elle peut aussi soumettre le salarié à un examen médical auprès du médecin conseil de la CPAM.

En cas de désaccord entre le médecin traitant et le médecin conseil ou si le salarié en fait la demande une expertise médicale peut être demandée.

En cas d'accident mortel, la CPAM ouvre obligatoirement une enquête complémentaire.

La présomption d'imputabilité peut donc être renversée et c'est à la caisse ou à l'employeur d'établir que le préjudice n'est pas imputable au travail par ce qu'il a une cause étrangère à celui-ci.

Cas particulier du trouble psychique post traumatique :

L'agression a début brutal, imputabilité sous réserve de déclaration rapide des conséquences psychiques.

Les victimes d'agressions qui développent des pathologies due au stress post traumatique peuvent bénéficier de la législation des accident de travail si l'enquête administrative réalisée par la caisse confirme que les fait sont survenus au temps et au lieu du travail et que les troubles psychiques sont apparu dans un temps voisin des faits permettant de faire jouer la présomption d'imputabilité au travail art 6,9,23,24 de la loi 83-13

En cas de manifestation survenant à distance de l'agression la présomption d'imputabilité ne peut jouer et c'est alors à la victime d'apporter la preuve que l'état pathologique est en rapport avec le fait accidentel ; d'où l'importance de la rédaction du certificat médical initial et ou de prolongation de la déclaration de l'accident du travail.

- soudaineté
- l'origine extérieur matérielle ou immatérielle
- Lien avec le travail

d) LES BENEFICIAIRES :

Tous les travailleurs salariés ou assimilés aux assurances sociales quelque soit leur nationalité et quelque soit leur relation de travail :

- Elèves en formation technique ou professionnelle
- Apprentis
- Détenus exécutant pendant la durée de leurs peines
- Etudiants
- Personnes en missions
- Exercices au compte d'un mandat électoral
- Acte de dévouement.

e) OBLIGATION :

L'accident du travail doit être immédiatement déclaré :

- Par la victime ou ses représentants, à l'employeur dans les 24 heures, sauf cas de force majeure, les jours non ouvrables, n'étant pas comptés.
- Par l'employeur, à compter de la date où il a eu connaissance, à l'organisme de sécurité sociale dans les 48 heures, les jours non ouvrables n'étant pas comptés.
- Par l'organisme de sécurité sociale, à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise ou au fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale

C. LA REPARATION DE L'ACCIDENT DU TRAVAIL :

Le médecin traitant doit prescrire les soins et éventuellement l'arrêt de travail et établir un certificat médical initial descriptif des lésions

La fin des arrêts de travail et /ou des soins doit donner lieu à un certificat final descriptif délivré par le médecin traitant, ce pendant la caisse d'assurance maladie ou l'employeur

dans la fonction public peut faire expertiser le salarié pour fixer une date de guérison ou de consolidation.

Un certificat médical final de consolidation dans le cas où la victime présente des lésions permanentes fixes ne faisant plus l'objet d'un traitement spécifique mais ayant entraîné une incapacité permanente partielle ou totale

En cas de rechute le médecin traitant doit établir un certificat médical de rechute au titre de l'accident de travail initial.

Si le salarié présente des séquelles de son accident il a une incapacité permanente partielle IPP ou une incapacité permanente totale IPT qui sera évalué par le médecin conseil de sa caisse dans le secteur privé ou par expertise dans le secteur public.

Si le salarié ne peut pas reprendre son travail à son poste antérieur il doit bénéficier d'un reclassement professionnel de la part de son employeur.

Si le salarié est guéri il reprend le travail à son ancien poste.

Indemnité journalière :

Après reconnaissance du caractère professionnel de l'accident, le salarié peut percevoir des indemnités journalières pendant la durée de l'arrêt de travail ITT. Elles correspondent à un pourcentage du salaire journalier de base calculé par LA CPAM.

Variations du taux des indemnités journalières :

Du 1^{er} aux 28 jours d'arrêt : indemnité égale à 60% du salaire journalier de base.

A partir du 29^{eme} jour d'arrêt : indemnités portées à 80% du salaire journalier de base.

Au delà du 3^{eme} mois : revalorisation possible des indemnités.

Indemnités complémentaire éventuelle :

- En cas d'incapacité permanente : LA CPAM détermine un taux d'incapacité permanente dans le cas où suite à un accident du travail, le salarié engage des séquelles ou souffre d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales.

En fonction de ce taux le salarié peut bénéficier d'une indemnisation sous la forme :

Un capital si le taux d'IPP est inférieur à 10%

Une rente viagère si le taux d'IPP est égal ou supérieur à 10% : la rente est alors calculé sous la base du salaire annuel multiplié par le taux d'IPP réduit ou augmenté en fonction de la gravité de l'incapacité.

Si la victime décède suite à un accident de travail ses ayants droits peuvent bénéficier d'une rente.

- En cas d'inaptitude temporaire, c'est le médecin de travail qui lors de la visite de reprise déclare le salarié apte ou inapte à la reprise en son poste de travail. Si un avis d'inaptitude est établie l'employeur est dans l'obligation de proposer au salarié dans un délai d'un mois : un reclassement ou un licenciement pour cause d'inaptitude si le reclassement est impossible.

- En cas de rechute : si la rechute est reconnue par LA CPAM est prise en charge au titre de l'accident de travail initial, le salarié peut être indemnisé de la même façon que lors de la première période de soins. Au terme de cette période de rechute le médecin doit à nouveau établir un nouveau certificat final fixant la date de guérison ou de consolidation

5. PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

A. DANGER:

Tout élément qui menace la sécurité ou la santé d'un travailleur (exemple : un produit toxique, une machine, un outil, une échelle, un sol glissant ...).

B. RISQUE:

Survient dès qu'il existe une présence simultanée entre un travailleur et un élément présentant un danger.

Les risques professionnels :

Sont la conséquence directe ou indirecte de l'exposition plus ou moins prolongée, lors de l'exercice habituel de la profession, à un risque:

- Physique
- Biologique
- Chimique
- Facteurs psychosociaux
- Ergonomiques

a) RISQUE PHYSIQUE :

- Rayonnement thermique
- Bruit
- Eclairage
- Chaleur
- Froid
- Humidité
- Poussières
- Vibration
- Radiations ionisantes
- Radiation non ionisantes

b) RISQUE BIOLOGIQUE:

Définition :

Résultent de l'exposition à des microbes (Bactéries, champignons, virus, prions et parasite) au cours de l'activité professionnelle.

Zoonose+++ : sont des infections qui se transmettent des animaux vertébrés (sauvages ou domestiques) à l'homme.

Les professions exposées: vétérinaire, les métiers de la santé, l'agriculture, Traitement et élimination des déchets, les industries agroalimentaires...

c) RISQUE CHIMIQUE:

Exposition à des substances chimiques par : inhalation, Ingestion, ou contact cutané.

Produits gazeux, liquides ou solides.

Exemples: métaux (plomb, arsenic), solvants...

Les professions exposées: laborantins, les travailleurs des mines, les agents d'entretien...

Cancérogènes, mutagènes, toxiques, corrosifs, irritants, allergisants

d) RISQUE PSYCHO-SOCIAUX:

Surcharge, contraintes de temps

Stress

Contraintes organisationnelles (travail posté)

Récompenses faibles (salaire, relations...)

e) FACTEURS ERGONOMIQUES:

Manutentions

- Travail répétitif
- Station prolongée debout
- Station prolongée assise
- Efforts lourds
- Mauvaise posture de travail

C. PREVENTION :

La démarche de prévention

- INRS (institut national de recherche et sécurité) a établie un document qui aide dans l'évaluation de ces risques professionnels.

- Le Document Unique de Sécurité, c'est l'évaluation des risques et une démarche de prévention qui consiste à identifier et classer les risques auxquels peuvent être exposés les salariés d'une entreprise

a) LES ETAPES A SUIVRE:

- Analyser l'activité de l'entreprise et Lister les unités de travail.
- Identifier les dangers.
- Evaluer et classer les risques:
- Lister les mesures de prévention existantes, et analyser leur efficacité et leur adéquation au risque.
- Identifier les risques résiduels et les hiérarchiser.
- Mettre en place des actions correctives pour supprimer ou diminuer les risques.
- Réévaluer les risques:
- au moins 1 fois par an.
- lors de tout changement important modifiant les conditions de travail :
nouvel équipement, nouvelle organisation, etc.

b) PREVENTION TECHNIQUE:

Collective

Les protections collectives des travailleurs constituent la première mesure de prévention contre les risques professionnels:

- Substitution du toxique
- Amélioration des conditions de travail:
 - Travail en vase clos
 - Automatisation du travail.
 - Captage du toxique à la source d'émission.
 - Délimitation et balisage des zones à risque.
 - Humidification de l'atmosphère => arme efficace contre les poussières.
 - Ventilation efficace (pour les gaz; les poussières et les fumés).
 - Mise en place de mesures de détection précoces, d'hygiène et de dispositifs en cas d'urgence.
 - Étiquetage obligatoire+++
 - Limitation du nombre des travailleurs exposés.
- Améliorer l'évaluation des risques réels pour la collectivité.
- Éducation sanitaire des travailleurs
- Respect de la TLV.

Individuelle:

Respect des règles de sécurité (port des badges permettant la mesure individuelle de l'exposition).

Choisir les EPI adaptés à la nature du risque (masques, appareils de protection respiratoire, lunette, gants...).

Respect des règles d'hygiène: vestiaires séparés, douche après travail, interdiction de manger, de boire ou de fumer dans les lieux de travail.

C) PREVENTION MEDICALE:

Visite d'embauche:

Cette visite a pour but :

- De rechercher si le salarié est atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs.
- De s'assurer qu'il est médicalement apte au travail envisagé (fiche d'aptitude),
- De proposer éventuellement des adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.
- Préalable à l'embauche si risque
- Sinon dans les deux semaines maximum (pendant la période d'essai)

Elle comprend:

Examen clinique complet.

Un bilan complémentaire :

Biologique (Standard + toxicologique)

Radiologique

Visite périodique :

Ces visites périodiques ont pour but de s'assurer du maintien de l'aptitude médicale du salarié au poste qu'il occupe et éventuellement d'envisager un aménagement de poste ou un changement de poste.

Recueillir des informations sur les conditions du travail.

Informé sur l'importance des mesures préventives.

Évoquer les facteurs susceptibles de majorer le risque (tabac +++).

Surveillance post-professionnelle et post-exposition: a pour but :

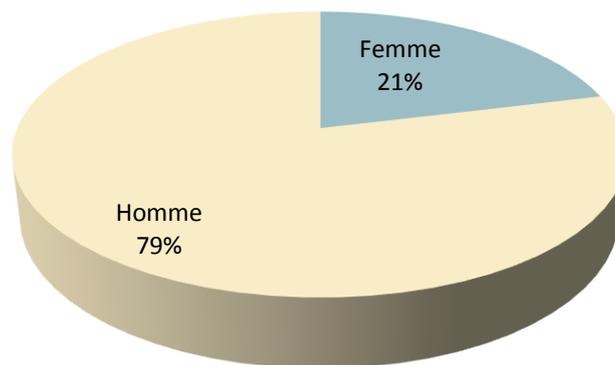
Réparation médico-légale du dommage subi.

II. PARTIE PRATIQUE

Notre étude est faite sur une série de 421 patients, venu en consultation spécialisée de médecine de travail au centre hospitalo-universitaire de Tlemcen, en comprend 332 homme et 89 femme avec un sexe ration 1 femme pour 4 homme (1 /4), leurs âges sont de 20 à 79 ans et résidant ou non à Tlemcen,

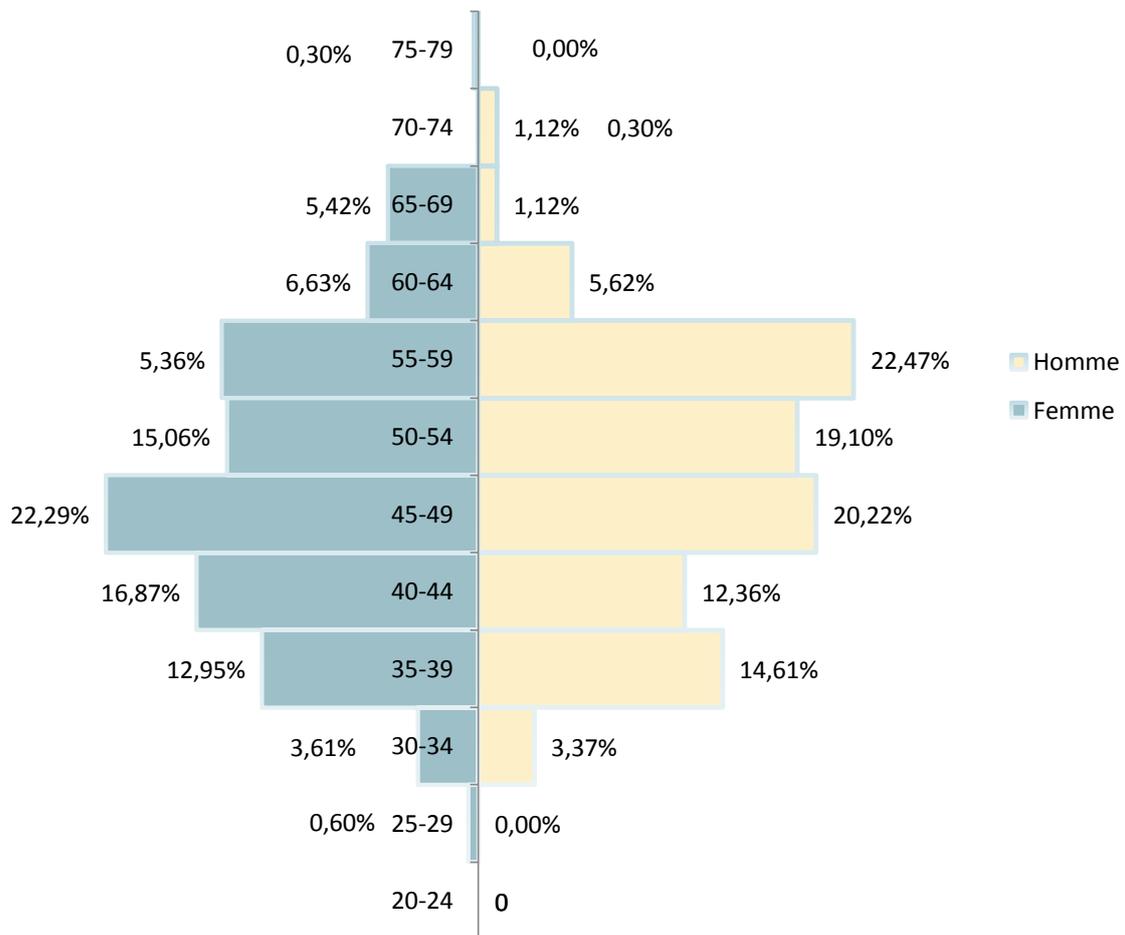
Objectif de l'étude : évaluer le bilan des consultations spécialisées de 2012 à 2016

6. REPARTITION DES MALADES SELON LE SEXE:



Graphique 1 : Répartition des malades selon le sexe

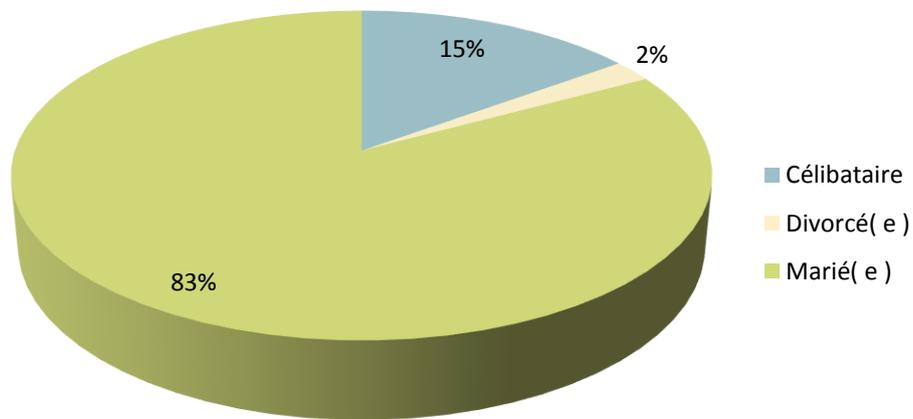
7. REPARTITION DES MALADES SELON LEURS AGES



Graphique 2 : Répartition des malades selon leur sexe

On observe sur ce graphique que les âges de nos patients varient de 20 à 79 ans avec un pic entre 45 à 49 ans pour les femmes et 55 à 59 ans pour les hommes.

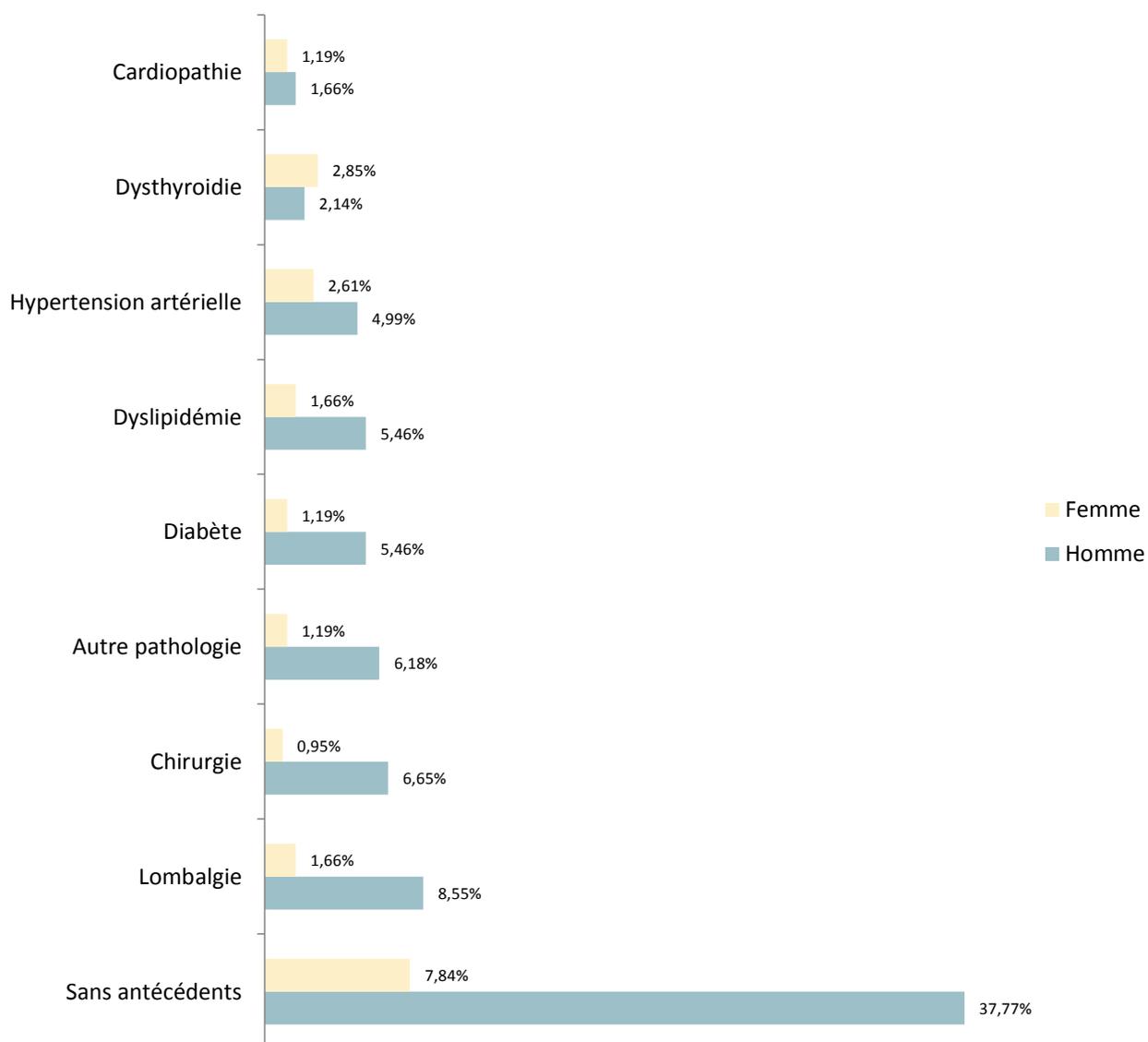
8. REPARTITION DES MALADES SELON LA SITUATION FAMILIALE :



Graphique 3 : Répartition des malades selon la situation familiale

Notant que la grande majorité de nos patient sont mariés avec un pourcentage de 83% contre 15 % seulement qui sont célibataires

9. REPARTITION DES MALADES SELON LES ANTECEDENTS MEDICO-CHIRURGICAUX :

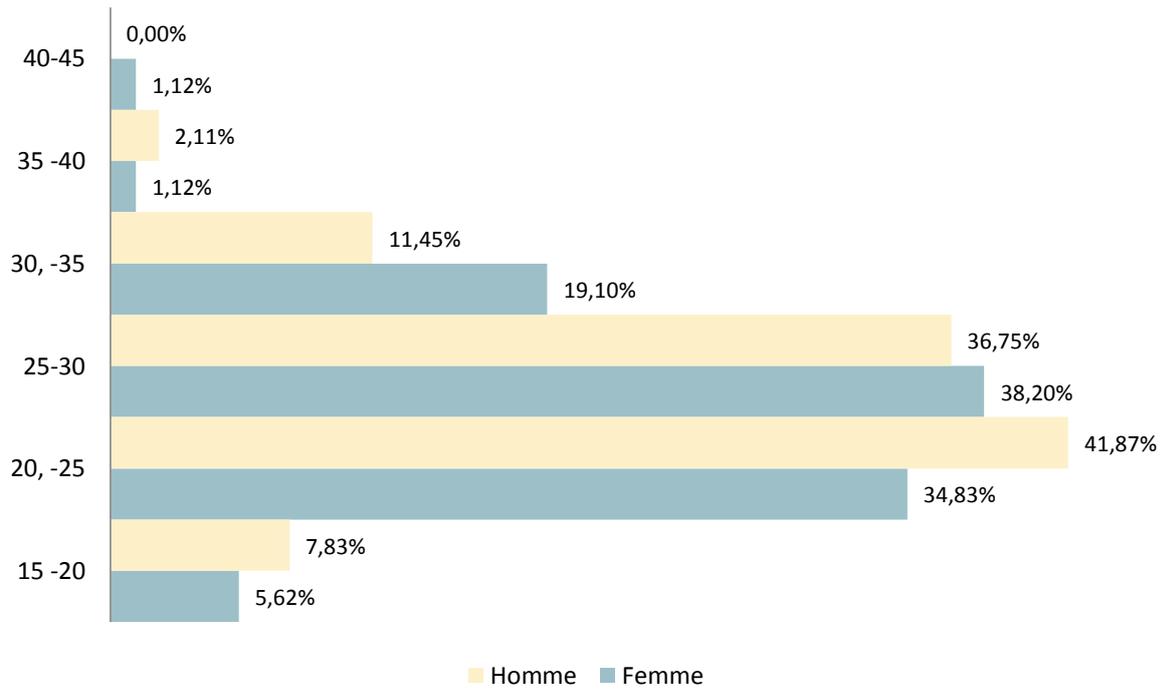


Graphique 4 : Répartition des malades selon leurs antécédents

Notre échantillon comporte des consultants en majorité sans antécédents médico-chirurgicaux surtout pour les hommes avec un pourcentage de 37,77 % contre 7,84% pour les femmes et avec un total de 45,61 %

N.B : Pour autre pathologie comme antécédent, on a préféré de grouper les pathologies avec un très faible pourcentage dans cette classe pour avoir une bonne interprétation graphique.

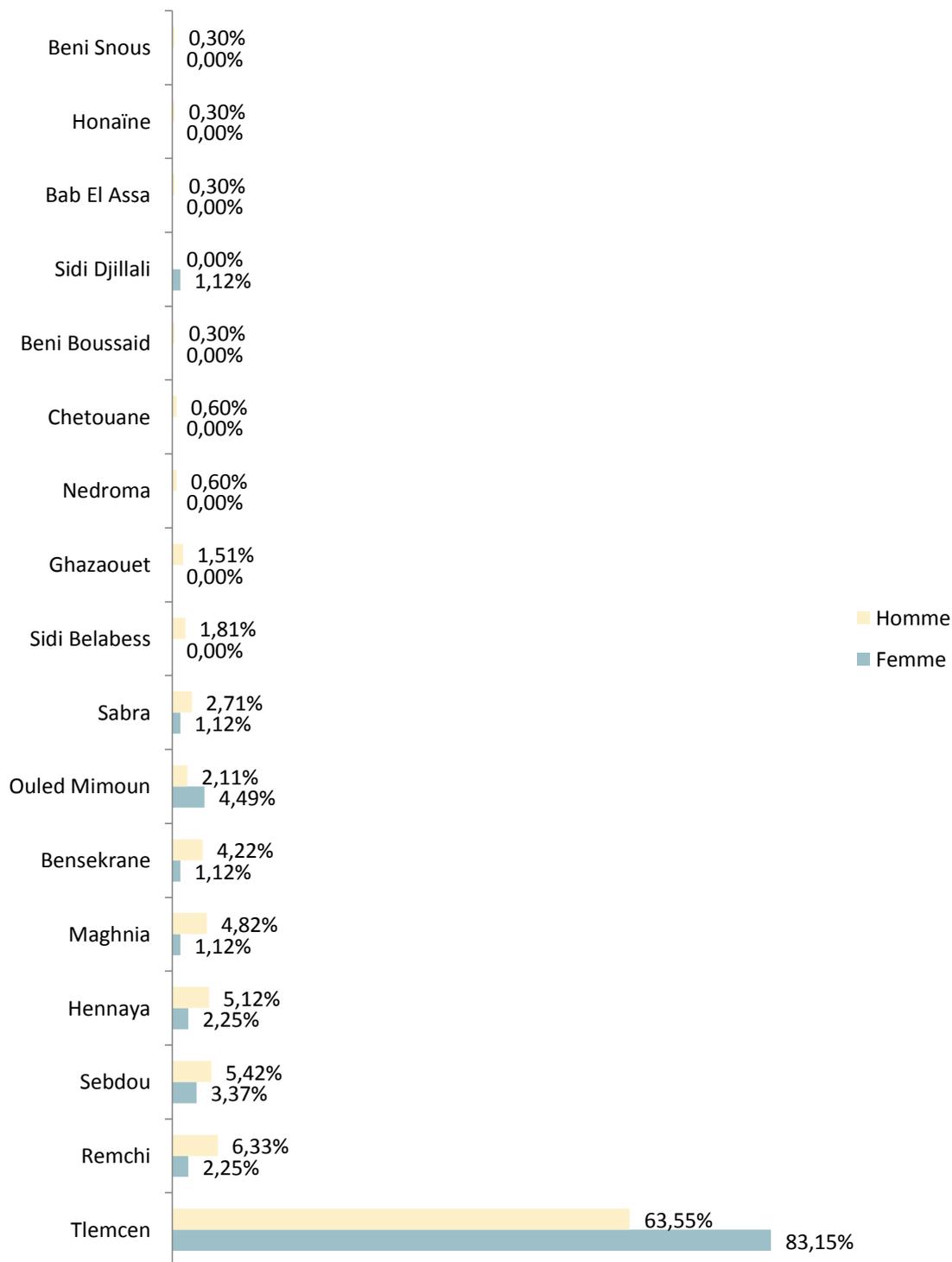
10. REPARTITION DES MALADES SELON L'INDICE DE MASSE CORPORELLE :



Graphique 5 : Répartition des malades selon l'IMC

Notre population de patients ont en majorité un poids normal ou à surveiller et un faible taux pour l'obésité morbide 2,11% pour les hommes et 1,12 % pour les femmes.

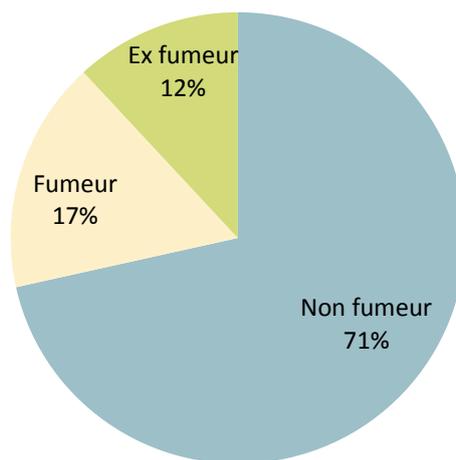
11. REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES PATIENTS :



Graphique 6 : Répartition géographique de l'échantillon.

Sont majoritaire nos malades de Tlemcen que ce soit pour les hommes ou les femmes, cela témoigne soit la disponibilité de la consultation de médecine de travail dans les autres régions ou le nombre important des conventions établie entre le service de médecine de travail du centre hospitalo-universitaire avec les différents types d'employeur, notant aussi que n'est au moins quelque patients préfèrent se déplacer au chef lieu de Wilaya pour une meilleure prise en charge.

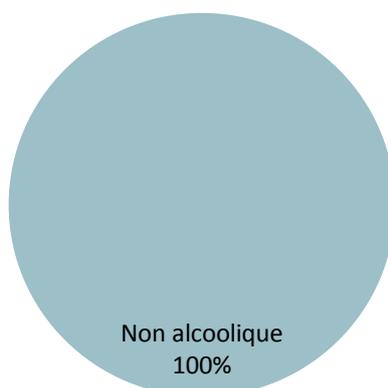
12. REPARTITION DES MALADES SELON LES HABITUDES TABAGIQUES :



Graphique 7 : Répartition des malades selon les habitudes tabagiques

Le taux de 71 % de non fumeur appuie les résultats de la médecine de prévention dont la médecine de travail fait partie, et toutes les campagnes médiatiques qui incitent les gens à renoncer à cette habitude.

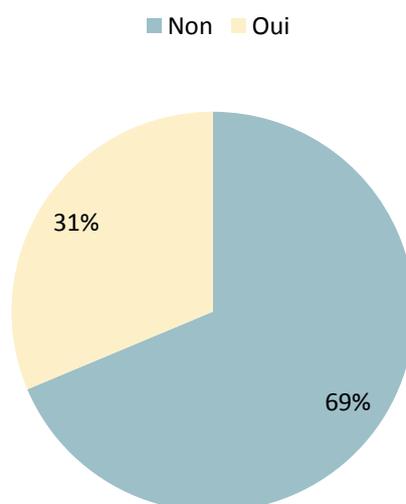
13. REPARTITION DES MALADES SELON LES HABITUDES ALCOOLIQUES



Graphique 8 : Répartition des malades selon les habitudes tabagiques

Un pourcentage de 100 % de non alcoolique est très bon, mais quelques malades peuvent nier de peur du jugement d'autrui.

14. REPARTITION DES MALADES SELON LES HABITUDES MEDICAMENTEUSES

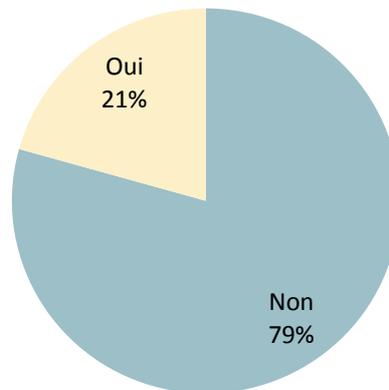


Graphique 8 : Répartition des malades selon les habitudes médicamenteuses

Près de 70 % des malades ne prenant pas de médicament au long court, un taux qui appuie le taux de patient sans antécédents médico-chirurgicaux noté au par avant.

N.B : Ce pourcentage ne comprend pas les gens qui prennent un traitement occasionnel.

15. REPARTITION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL :



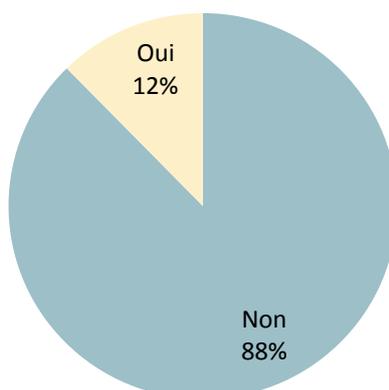
Graphique 9 : Répartition des accidents de travail

Un malade sur 5 déclare ayant eu un accident de travail, un pourcentage assez important pour la consultation médical spécialisée en médecine de travail du centre hospitalo-universitaire de Tlemcen

Sachant qu'une moyenne annuelle de 50.000 accidents de travail, dont plus de 680 accidents meurtriers.

Selon les chiffres de la CNAS le plus grand nombre de ces accidents déclarés survient dans le secteur du BTP avec un taux de 27%. Ce même secteur (le BTP) enregistre aussi, un taux de 45% du nombre global des accidents de travail mortels déclarés à la CNAS, les hommes sont les plus touchés par les accidents du travail déclarés (89%) que les femmes (11%).

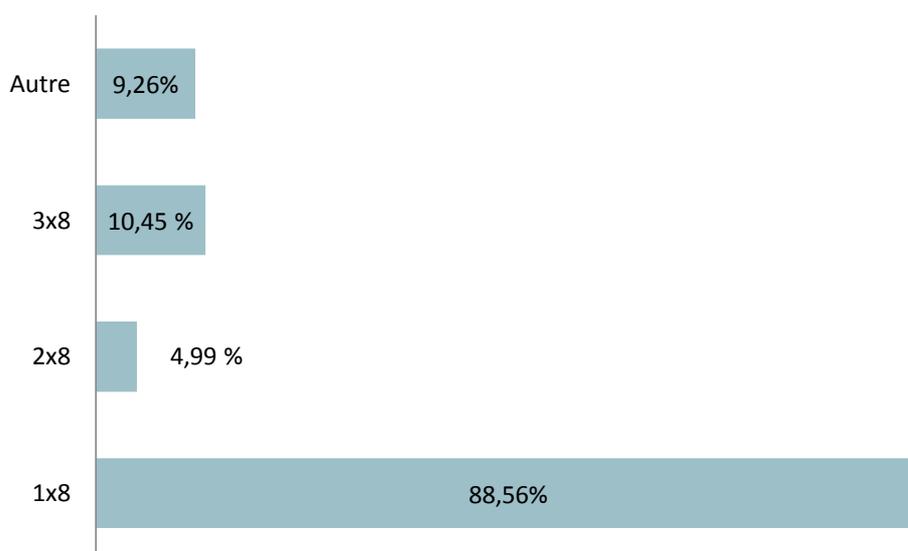
16. REPARTITION DES MALADIES PROFESSIONNELLES



Graphique 10 : Répartition des maladies professionnelles

12 % est le taux de maladie professionnelle dans notre échantillon de patient comportant 421 dossier.

17. REPARTITION DES MALADES SELON LE RYTHME DE TRAVAIL

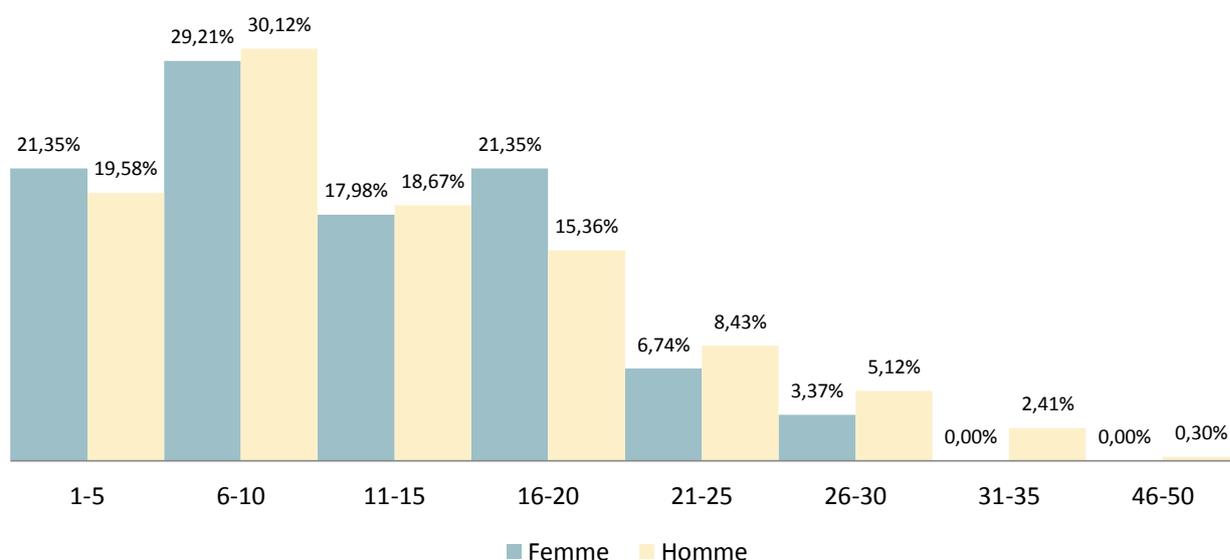


Graphique 11 : Répartition des malades selon le rythme de travail

La majorité des malades travaillent les 8 heures, les autres rythmes concernent le travail posté soit avec 2 ou 3 équipes.

N.B : La catégorie autre englobe tous les autres types de travail non cités au par avant.

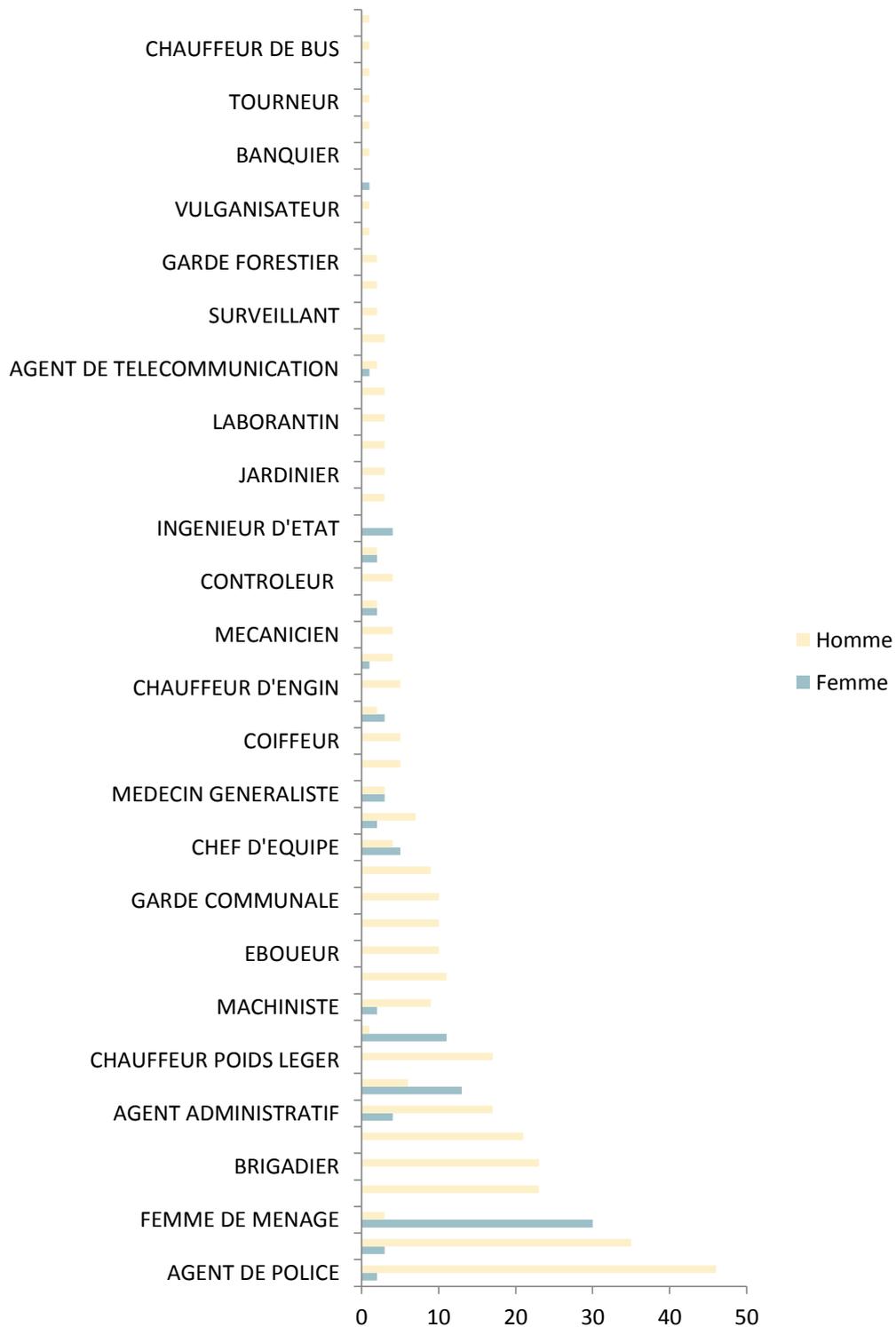
18. REPARTITION DES MALADES SELON L'ANCIENNETE DU POSTE DE TRAVAIL :



Graphique 12 : Ancienneté du poste de travail

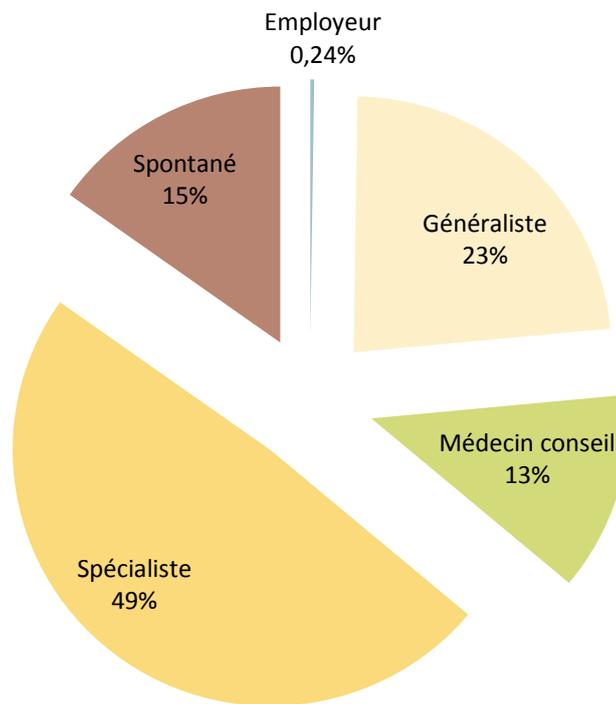
Le pic d'ancienneté du poste de travail se situe entre 6 et 10 ans avec une répartition univoque de sexe ratio sur toutes les tranches.

19. REPARTITION DES MALADES SELON LE POSTE DE TRAVAIL :



Graphique 13 Répartition des malades selon leurs postes de travail

20. REPARTITION DES MALADES SELON L'ORIENTATION



Graphique 14 : Répartition des orientations

Avec presque la moitié des orientations vers la médecine de travail, les médecins spécialistes participent pleinement à la médecine de prévention et l'amélioration de la qualité de prise en charge de leurs patients

En 2eme lieu arrive les médecins généralistes, notant que le médecin conseil oriente souvent pour expertise et l'employeur est le dernier des maillons.

21. ORGANISATION DES PATIENTS SELON LEUR SECTEUR DE TRAVAIL

Tableau 13 organisation des patients selon leur secteur de travail.

	Femme	Homme	Total général
ADENT DE NETTOYAGE	33,71%	0,90%	7,84%
FEMME DE MENAGE	33,71%	0,90%	7,84%
ARTISAN	3,37%	4,82%	4,51%
COIFFEUR	0,00%	1,51%	1,19%
COUTURIER	3,37%	0,60%	1,19%
CUISINIER	0,00%	2,71%	2,14%
CHAUFFEUR	0,00%	9,94%	7,84%
CHAUFFEUR DE BUS	0,00%	0,30%	0,24%
CHAUFFEUR D'ENGIN	0,00%	1,51%	1,19%
CHAUFFEUR POIDS LEGER	0,00%	5,12%	4,04%
CHAUFFEUR POIDS LOURD	0,00%	3,01%	2,38%
EDUCATEUR	14,61%	1,81%	4,51%
ENSEIGNANT	14,61%	1,81%	4,51%
GARDIEN	1,12%	11,14%	9,03%
AGENT DE SECURITE	0,00%	6,33%	4,99%
GARDE COMMUNALE	0,00%	3,01%	2,38%
GARDE FORESTIER	0,00%	0,60%	0,48%
GARDIEN DE NUIT	1,12%	1,20%	1,19%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	32,58%	12,35%	16,63%
AGENT ADMINISTRATIF	4,49%	5,12%	4,99%
AGENT COMMERCIAL	0,00%	0,90%	0,71%
AGENT DE TELECOMMUNICATION	1,12%	0,60%	0,71%
ARCHIVISTE	0,00%	0,60%	0,48%
BANQUIER	0,00%	0,30%	0,24%
CAISSIER	2,25%	0,60%	0,95%
CHEF D'EQUIPE	5,62%	1,20%	2,14%
COMPTABLE	2,25%	0,60%	0,95%
CONTROLEUR	0,00%	1,20%	0,95%
INFORMATICIEN	0,00%	0,30%	0,24%
INGENIEUR D'ETAT	4,49%	0,00%	0,95%
SECRETAIRE	12,36%	0,30%	2,85%
SURVEILLANT	0,00%	0,60%	0,48%

PERSONNEL MEDICAL	3,37%	0,90%	1,43%
MEDECIN GENERALISTE	3,37%	0,90%	1,43%
PERSONNEL PARAMEDICAL	2,25%	3,31%	3,09%
AMBULANCIER	0,00%	0,30%	0,24%
INFIRMIER	2,25%	2,11%	2,14%
LABORANTIN	0,00%	0,90%	0,71%
POLICIER	2,25%	20,78%	16,86%
AGENT DE POLICE	2,25%	13,86%	11,40%
BRIGADIER	0,00%	6,93%	5,46%
POMPISTE	0,00%	0,90%	0,71%
POMPISTE	0,00%	0,90%	0,71%
TRAVAIL REPETITIF	2,25%	2,71%	2,61%
MACHINISTE	2,25%	2,71%	2,61%
TRAVAILLEUR DE FORCE	4,49%	30,42%	24,94%
AGRICULTEUR PARTICULIER	0,00%	1,51%	1,19%
BAGAGISTE	1,12%	0,00%	0,24%
EBOUEUR	0,00%	3,01%	2,38%
ELECTRICIEN	0,00%	0,30%	0,24%
FERRAILLEUR	0,00%	0,90%	0,71%
JARDINIER	0,00%	0,90%	0,71%
MAÇON	0,00%	6,93%	5,46%
MECANICIEN	0,00%	1,20%	0,95%
MENUISIER	0,00%	0,30%	0,24%
OUVRIER	3,37%	10,54%	9,03%
PEINTRE	0,00%	0,90%	0,71%
SOUDEUR	0,00%	3,31%	2,61%
TOURNEUR	0,00%	0,30%	0,24%
VULGANISATEUR	0,00%	0,30%	0,24%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

22. REPARTITION DES MALADES SELON LE DIAGNOSTIC

Tableau 14 : Répartition des malades selon le diagnostic			
	Femme	Homme	Total général
HERNIE DISCALE LOMBAIRE	22,47%	21,69%	21,85%
DEPRESSION	12,36%	8,73%	9,50%
HTA	6,74%	3,61%	4,28%
DIABETE	1,12%	4,52%	3,80%
FRACTURE DU MEMBRE SUPERIEUR	2,25%	3,92%	3,56%
ALLERGIE	3,37%	3,01%	3,09%
FRACTURE DU MEMBRE INFERIEUR	1,12%	3,61%	3,09%
SURDITE DE PERCEPTION	0,00%	3,61%	2,85%
ASTHME BRONCHIQUE	2,25%	2,71%	2,61%
MALADIE ARTHROSIQUE	5,62%	1,20%	2,14%
ALLERGIE NASOSINUSIENNE	0,00%	1,81%	1,43%
ENTORSE GRAVE DU GENOU	1,12%	1,51%	1,43%
FISTULE ANALE	1,12%	1,20%	1,19%
HTA; DIABETE	2,25%	0,90%	1,19%
SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE	2,25%	0,90%	1,19%
POLYARTHRITE RHUMATOIDE	3,37%	0,60%	1,19%
CARDIOPATHIE	1,12%	1,20%	1,19%
GLAUCOME	1,12%	1,20%	1,19%
CESARIENNE	3,37%	0,30%	0,95%
HERNIE DISCALE CERVICALE	1,12%	0,90%	0,95%
FRACTURE DU BASSIN	0,00%	1,20%	0,95%
FRACTURE VERTEBRALE	0,00%	1,20%	0,95%
PSORIASIS	1,12%	0,90%	0,95%
EPILEPSIE	2,25%	0,60%	0,95%
TUBERCULOSE PULMONAIRE	0,00%	1,20%	0,95%
GOITRE THYROIDIEN	3,37%	0,30%	0,95%
INFARCTUS DU MYOCARDE	0,00%	1,20%	0,95%
HERNIE OMBILICALE	0,00%	0,90%	0,71%
THROMBOPHLEBITE	0,00%	0,90%	0,71%
DYSPHONIE	2,25%	0,30%	0,71%
FRACTURE DES COTES	0,00%	0,90%	0,71%
SCHIZOPHRENIE	1,12%	0,60%	0,71%

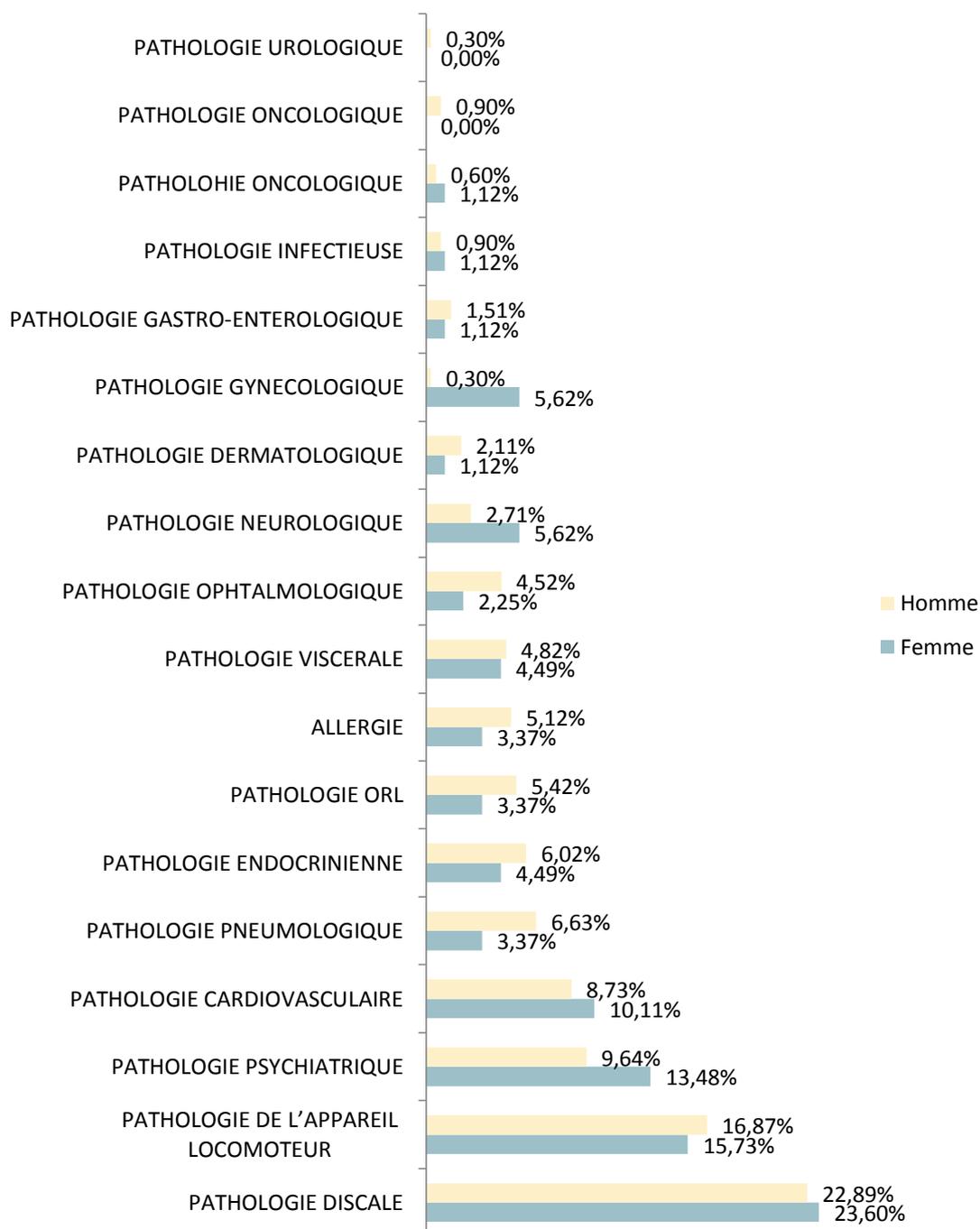
HERNIE INGUINALE	1,12%	0,60%	0,71%
MALADIE DE CROHN	0,00%	0,90%	0,71%
MALADIE DE BASEDOW	0,00%	0,60%	0,48%
PARALYSIE NERVEUSE	0,00%	0,60%	0,48%
NEOPLASIE DU SEIN	1,12%	0,30%	0,48%
HEMOPNEUMOTHORAX	0,00%	0,60%	0,48%
ENTORSE GRAVE DE CHEVILLE	0,00%	0,60%	0,48%
HEPATITE B	1,12%	0,30%	0,48%
MALADIE DE BEHCET	1,12%	0,30%	0,48%
DECOLLEMENT DE RETINE	0,00%	0,60%	0,48%
OCCULSION INTESTINALE	0,00%	0,60%	0,48%
BRONCHOPNEUMOPATHIE	0,00%	0,60%	0,48%
RETINOPATHIE HYPERTENSIVE	0,00%	0,60%	0,48%
DIABETE	0,00%	0,60%	0,48%
SURDITE DE TRANSMISSION	0,00%	0,60%	0,48%
CATARACTE	0,00%	0,60%	0,48%
MIGRAINE	1,12%	0,30%	0,48%
SCOLIOSE	0,00%	0,30%	0,24%
PSYCHONEVROSE	0,00%	0,30%	0,24%
URICAIRE	0,00%	0,30%	0,24%
VERTIGE ROTATOIRE; MYOPIE	0,00%	0,30%	0,24%
SALPINGECTOMIE	1,12%	0,00%	0,24%
LARYNGITE CHRONIQUE	1,12%	0,00%	0,24%
TUMEUR SURRENALIENNE	0,00%	0,30%	0,24%
LEUCEMIE AIGUE	0,00%	0,30%	0,24%
POLYPE GEJUNALE	0,00%	0,30%	0,24%
LITHIASE VESICULAIRE	1,12%	0,00%	0,24%
RECTOCOLITE HEMORRAGIQUE	0,00%	0,30%	0,24%
LYMPHOME	0,00%	0,30%	0,24%
SCLEROSE EN PLAQUE	0,00%	0,30%	0,24%
COR D'ORTEIL	0,00%	0,30%	0,24%
SPASME LARYNGE RECIDIVANT	0,00%	0,30%	0,24%
BPCO	0,00%	0,30%	0,24%
STENOSE ANALE	0,00%	0,30%	0,24%
AVC	0,00%	0,30%	0,24%
VERICOCELE	0,00%	0,30%	0,24%
TACHYCARDIE PAROXYSTIQUE	0,00%	0,30%	0,24%

EMPHISEME PULMONAIRE	0,00%	0,30%	0,24%
CECITE	0,00%	0,30%	0,24%
PTERYGION	0,00%	0,30%	0,24%
CANCER DE LARYNX	0,00%	0,30%	0,24%
CONTUSION FACIALE	1,12%	0,00%	0,24%
SYNDROME INFECTIEUX	0,00%	0,30%	0,24%
BLOC AURICULO VENTRICULAIRE COMPLET	0,00%	0,30%	0,24%
COLECYSTECTOMIE	0,00%	0,30%	0,24%
SCLEROSE LATERALE AMYOTROPHIQUE	1,12%	0,00%	0,24%
ERYSIPELE	0,00%	0,30%	0,24%
SILICOSE	0,00%	0,30%	0,24%
DERMITE	0,00%	0,30%	0,24%
SPONDILODISCITE BRUCELLIENNE	0,00%	0,30%	0,24%
OTITE CHRONIQUE	0,00%	0,30%	0,24%
STABISME	0,00%	0,30%	0,24%
GASTRITE	1,12%	0,00%	0,24%
BRUCELLOSE	0,00%	0,30%	0,24%
PERITONITE	0,00%	0,30%	0,24%
SYNDROME DE CANAL CARPIEN	0,00%	0,30%	0,24%
PLEURESIE TUBERCULEUSE	1,12%	0,00%	0,24%
ELECTROCUTION	0,00%	0,30%	0,24%
MYOPIE	0,00%	0,30%	0,24%
TRAUMATISME OCCULAIRE	0,00%	0,30%	0,24%
MENINGIOME CEREBRALE	0,00%	0,30%	0,24%
METRORRAGIE	1,12%	0,00%	0,24%
ULCERE DUODENAL	0,00%	0,30%	0,24%
INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	0,00%	0,30%	0,24%
VARICE DES MEMEBRES INFERIEURS	0,00%	0,30%	0,24%
KERATOCONJONCTIVITE	1,12%	0,00%	0,24%
VERRUE PLANTAIRE DES DEUX PIEDS	0,00%	0,30%	0,24%
KYSTE HYDATIQUE DU POUMON	0,00%	0,30%	0,24%
AGENESIE RENALE	0,00%	0,30%	0,24%
KYSTE SINOVIAL	0,00%	0,30%	0,24%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

On observe sur le tableau 13 qui récapitule tous les diagnostic posés que la hernie discale lombaire est de loin la pathologie la plus fréquente dépassant le 1/5, en 2eme lieu la

dépression retrouvé chez presque le 1/10 des patients, l'hypertension artérielle et le diabète n'occupent que respectivement 4,28% et 3,80 % du taux de notre échantillon.

23. REPARTITION DES MALADES SELON LE CARACTERE DE TRAVAIL



Graphique 15 : Répartition des malades selon le caractère de travail

Le graphique 15 montre que le sexe ratio des pathologies discale est à 1 et qu'on regroupant toute les pathologies de l'appareil locomoteur à savoir : fractures, entorse, luxation, contusion du membre supérieur ou inférieur, cette catégorie se classe en 2eme position savant les pathologies psychiques.

24. REPARTITION GLOBALE DES PATIENTS SELON LE DIAGNOSTIC ET LE POSTE DE TRAVAIL

Tableau 16 : Répartition globale des malades et leurs diagnostics

	F	H	F	H	T	T
PATHOLOGIE DISCALE	21	76	23,60%	22,89%	97	23,04%
POLICIER		25	0,00%	7,53%	25	5,94%
TRAVAILLEUR DE FORCE	1	15	1,12%	4,52%	16	3,80%
ADENT DE NETTOYAGE	12	1	13,48%	0,30%	13	3,09%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	5	6	5,62%	1,81%	11	2,61%
GARDIEN		10	0,00%	3,01%	10	2,38%
CHAUFFEUR		8	0,00%	2,41%	8	1,90%
ARTISAN		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
PERSONNEL PARAMEDICAL		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
EDUCATEUR	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
TRAVAIL REPETITIF	1	1	1,12%	0,30%	2	0,48%
PERSONNEL MEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
POMPISTE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE DE L'APPAREIL						
LOCOMOTEUR	14	56	15,73%	16,87%	70	16,63%
TRAVAILLEUR DE FORCE	2	19	2,25%	5,72%	21	4,99%
POLICIER	1	12	1,12%	3,61%	13	3,09%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	5	7	5,62%	2,11%	12	2,85%
CHAUFFEUR		9	0,00%	2,71%	9	2,14%
ARTISAN	2	2	2,25%	0,60%	4	0,95%
TRAVAIL REPETITIF		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
ADENT DE NETTOYAGE	2	1	2,25%	0,30%	3	0,71%
PERSONNEL MEDICAL	2	1	2,25%	0,30%	3	0,71%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%

PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE	12	32	13,48%	9,64%	44	10,45%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	7	4	7,87%	1,20%	11	2,61%
POLICIER		9	0,00%	2,71%	9	2,14%
EDUCATEUR	3	4	3,37%	1,20%	7	1,66%
CHAUFFEUR		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
GARDIEN		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
TRAVAILLEUR DE FORCE		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
TRAVAIL REPETITIF	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL MEDICAL	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE	9	29	10,11%	8,73%	38	9,03%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	4	4	4,49%	1,20%	8	1,90%
POLICIER		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
GARDIEN		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
ARTISAN	1	4	1,12%	1,20%	5	1,19%
ADENT DE NETTOYAGE	3	1	3,37%	0,30%	4	0,95%
TRAVAILLEUR DE FORCE		4	0,00%	1,20%	4	0,95%
CHAUFFEUR		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PERSONNEL MEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE PNEUMOLOGIQUE	3	22	3,37%	6,63%	25	5,94%
TRAVAILLEUR DE FORCE		11	0,00%	3,31%	11	2,61%
POLICIER		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
GARDIEN		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
CHAUFFEUR		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
POMPISTE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE ENDOCRINIENNE	4	20	4,49%	6,02%	24	5,70%
TRAVAILLEUR DE FORCE		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
POLICIER		4	0,00%	1,20%	4	0,95%
GARDIEN		4	0,00%	1,20%	4	0,95%
ADENT DE NETTOYAGE	3		3,37%	0,00%	3	0,71%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1	1	1,12%	0,30%	2	0,48%
TRAVAIL REPETITIF		1	0,00%	0,30%	1	0,24%

ARTISAN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
EDUCATEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE ORL	3	18	3,37%	5,42%	21	4,99%
TRAVAILLEUR DE FORCE		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
EDUCATEUR	3	1	3,37%	0,30%	4	0,95%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
CHAUFFEUR		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
TRAVAIL REPETITIF		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ARTISAN		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
POLICIER		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
ALLERGIE	3	17	3,37%	5,12%	20	4,75%
TRAVAILLEUR DE FORCE		8	0,00%	2,41%	8	1,90%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1	4	1,12%	1,20%	5	1,19%
GARDIEN	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
PERSONNEL PARAMEDICAL	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
POLICIER		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE VISCERALE	4	16	4,49%	4,82%	20	4,75%
TRAVAILLEUR DE FORCE		9	0,00%	2,71%	9	2,14%
POLICIER		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
ARTISAN		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE OPHTALMOLOGIQUE	2	15	2,25%	4,52%	17	4,04%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		7	0,00%	2,11%	7	1,66%
TRAVAILLEUR DE FORCE		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE NEUROLOGIQUE	5	9	5,62%	2,71%	14	3,33%
TRAVAILLEUR DE FORCE		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
TRAVAIL REPETITIF		2	0,00%	0,60%	2	0,48%

ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
POLICIER	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE DERMATOLOGIQUE	1	7	1,12%	2,11%	8	1,90%
TRAVAILLEUR DE FORCE		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
POLICIER		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE GYNECOLOGIQUE	5	1	5,62%	0,30%	6	1,43%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	4	1	4,49%	0,30%	5	1,19%
ADENT DE NETTOYAGE	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE GASTRO-ENTEROLOGIQUE	1	5	1,12%	1,51%	6	1,43%
POLICIER		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
GARDIEN		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
TRAVAILLEUR DE FORCE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
ADENT DE NETTOYAGE	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE INFECTIEUSE	1	3	1,12%	0,90%	4	0,95%
TRAVAILLEUR DE FORCE	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE ONCOLOGIQUE	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
TRAVAILLEUR DE FORCE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE UROLOGIQUE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
TRAVAILLEUR DE FORCE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
Total général	89	332	100,00%	100,00%	421	100,00%

Pour les pathologies discales ce sont les policiers les plus touchés selon les exigences de leur travail, en ce qui concerne les pathologies de l'appareil locomoteur, ce sont les travailleurs de force sont majoritaires surtout dans le cadre d'un accident de travail.

Les pathologies psychiatriques, neurologiques et cardiovasculaires sont fréquentes chez les travailleurs d'administration mais aussi chez les personnes d'ordre public.

On note un taux allant jusqu'à 45 % en de pathologies pneumologiques chez les travailleurs de force (taux de sous groupe) certainement à cause de l'inhalation des particules fines ainsi que la poussière.

Les policiers, les gardiens et les travailleurs de force représentent 58,42% du sous groupe des pathologies endocriniennes

Les éducateurs, les machinistes et les agents de secteur des travaux publics sont majoritaires dans le sous groupe de pathologie O.R.L.

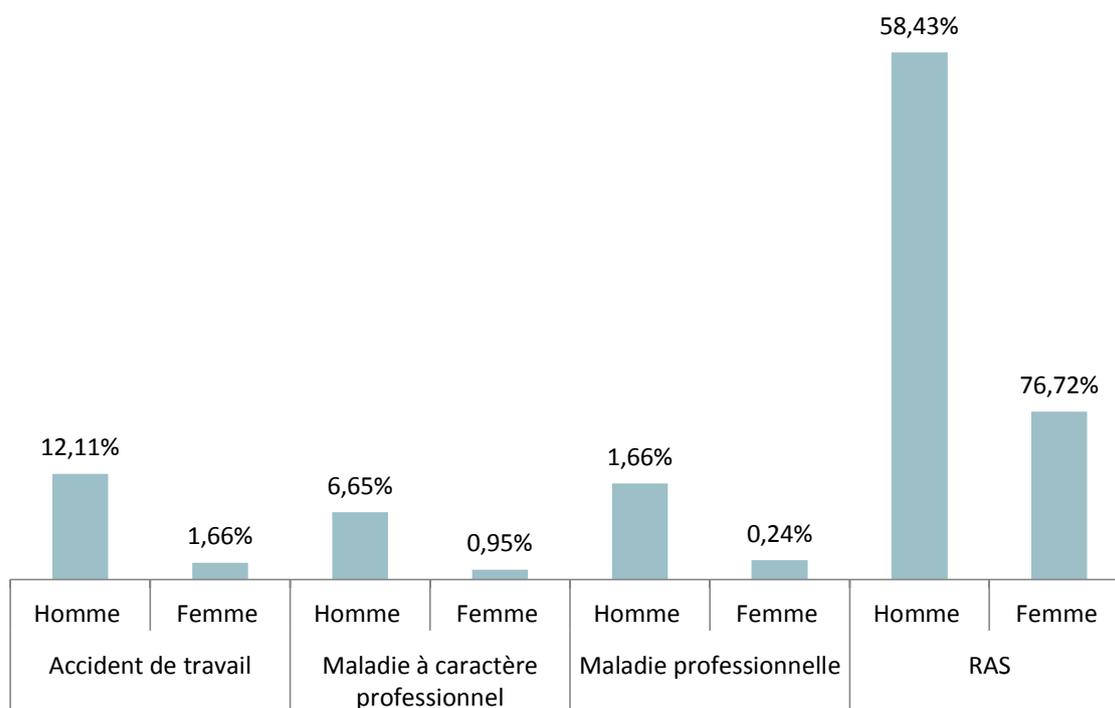
Pour le sous groupe de pathologies ophtalmologiques et les allergies le personnel d'administration et les travailleurs de force sont les plus nombreux

Les pathologies viscérales, dermatologiques et oncologiques sont fréquents chez les travailleurs de force.

Le personnel médical et paramédical est majoritaire dans sous groupe des pathologies infectieuses surtout après un accident de travail.

Les pathologies gastro-enterologiques représentées surtout par l'ulcère gastrique est fréquent chez les policiers et les gardiens qui peut être due au stress, le mode d'alimentation et de vie.

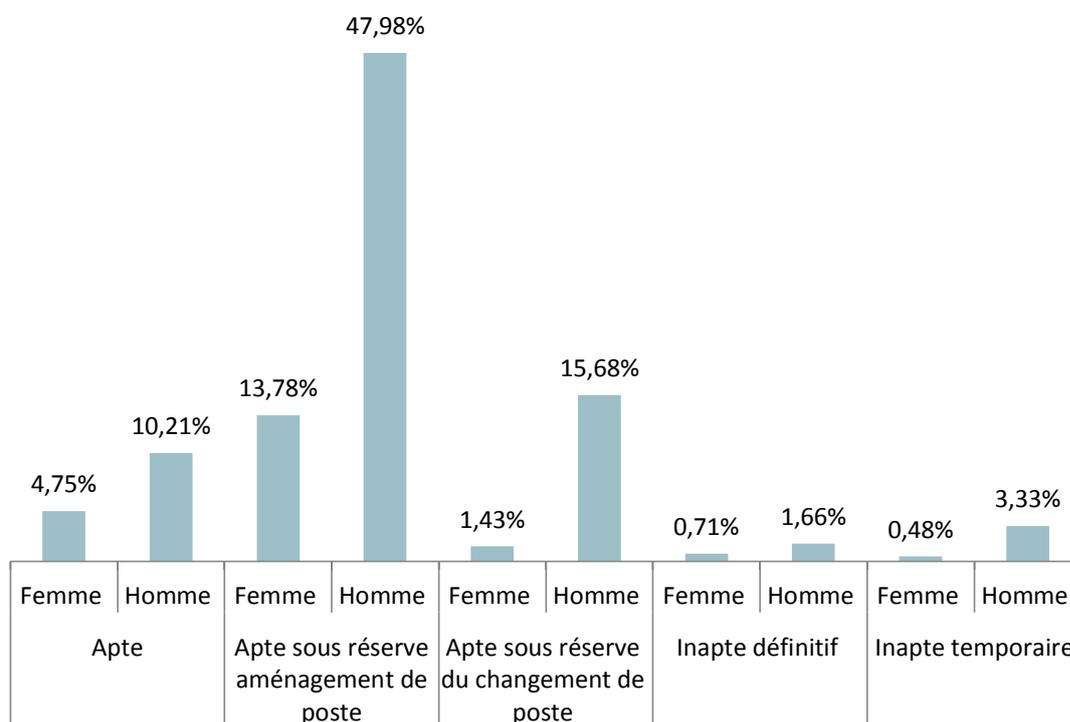
25. REPARTITION DES PATIENTS SELON LE CARACTERE DE LA MALADIE



Graphique 16 : Répartition des patients selon le caractère de la maladie

On note que la majorité de nos patients ne présente ni maladie professionnelle ni d'accident de travail ou de maladie à caractère professionnel, ces derniers ont respectivement un pourcentage de 11,40%, 12,11% et 7,60%

26. REPARTITION DES PATIENTS SELON L'AVIS MEDICAL



Graphique 17 : Répartition des patients selon l'avis médical

Nos médecins de travail ont préconisé un aménagement de poste de travail chez 61,76 % (47,98% pour les hommes et 13,78% pour les femmes) et ils ont demandé de changer le poste de travail chez 17,11% (15,68% pour les hommes et 1,43% pour les femmes) et ils ont jugé que 14,94% des patients sont aptes à continuer le travail dans l'actuel poste, un taux de 6,18% d'inapte soit temporaire ou définitif a été noté.

III. RESUME

Accessible à tous les travailleurs des secteurs privé et public, la médecine du travail garantit de bonnes conditions de travail

Le rôle du médecin du travail est essentiellement préventif. Il intervient à la fois auprès des salariés et des employeurs, pour « éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs du fait de leur travail » selon la loi.

Une maladie professionnelle est un état pathologique résultant de l'exposition habituelle à une nuisance déterminée au cours du travail

Seules les maladies figurant dans le tableau à l'arrêté du 05 mai 1996 fixant la liste des maladies présumées d'origine professionnelle sont reconnues maladies professionnelles.

Pour être reconnu comme tel, un accident du travail doit être distingué d'une maladie professionnelle ou d'un accident survenu en dehors du travail. Cette qualification est importante puisqu'elle conditionne l'indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle accordée par la suite au salarié. Lorsque celui-ci subit un dommage corporel, il convient donc avant tout de vérifier si les critères de l'accident du travail sont bien réunis.

Pour notre étude pratique on a pris un échantillon de 421 patients dont 332 hommes ayant consulté du 2012 au 2016, avec des âges allant de 20 à 79 ans et pour la majorité sont :

De Tlemcen ;

Sans antécédents médicaux-chirurgicaux ;

Non fumeur ni alcoolique ;

Ne prennent pas un traitement au long court ;

De poids normal ou à surveiller.

L'étude de leurs dossiers révèle que :

Les accidents de travail représentent 21% soit un travailleur sur 5.

Les maladies professionnelles représente 12% soit presque un travailleur sur 10.

Les maladies à caractère professionnel représentent 7,60%.

Le rythme de travail le plus répondu est de 8h à 16h et le pic d'ancienneté du poste de travail se situe entre 6 et 10 ans avec une répartition égale de sexe ratio sur toutes les tranches.

Le nombre des agents de la sûreté nationale, les enseignants, les travailleurs de force et les agents de nettoyage est très important dans notre série de patients.

Le diagnostic le plus répondu est la hernie discale lombaire soit unique ou étagée, en 2eme lieu toutes les pathologies traumatologiques du l'appareil locomoteur puis les pathologies psychiatriques dont la dépression ou le surmenage professionnel touche presque le 1/10 de nos patients.

Par secteur d'activité les agents d'ordre public, les travailleurs de force et les gardiens ont plus tendance à développer une pathologie discale et de l'appareil locomoteur, les administrateurs développent plutôt une dépression nerveuse, le personnel médical, paramédical et les agents de nettoyage quand a eux ont fréquemment des pathologies infectieuses.

Plus d'un tiers de notre échantillon soit 31,12 % ont bénéficié d'un aménagement, de changement ou d'inaptitude de poste de travail.

IV. CONCLUSION

L'acteur principal de la santé au travail est le travailleur lui-même qui doit être capable de prendre en main sa santé.

L'employeur, sa ligne hiérarchique et les représentants des travailleurs au sein de l'entreprise sont en deuxième ligne.

Autour de ce triptyque, vont agir des « spécialistes » de la santé au travail. Ces derniers relèvent des pratiques nationales. Relevons parmi ceux-ci, les médecins du travail.

Tous les salariés connaissent la médecine du travail, mais beaucoup ignorent son véritable rôle. Le médecin du travail est pourtant un acteur déterminant dans la prévention des risques de santé au sein des entreprises. Car sa mission exclusive est d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur profession.

Alors que la santé au travail est devenue un enjeu de santé publique (il faut avoir présent à l'esprit le coût des arrêts de travail, des accidents et de la maladie professionnelle pour s'en convaincre) , il est utile de rappeler que ce médecin est un interlocuteur de choix en cas de problème.

V. ANNEXE

Tableau 1 : Répartition des malades selon le sexe

Sexe	Nombre de malades	Pourcentage
Femme	89	21,14%
Homme	332	78,86%
Total général	421	100,00%

Tableau 2 : Répartition des malades selon leurs âges

Age	Femme	Homme	Total général
20-24		2	2
25-29	3	12	15
30-34	13	43	56
35-39	11	56	67
40-44	18	74	92
45-49	17	50	67
50-54	20	51	71
55-59	5	22	27
60-64	1	18	19
65-69	1	1	2
70-74		1	1
75-79		2	2
Total général	89	332	421

Tableau 3 : Répartition des malades selon la situation familiale

Situation familiale	Nombre de malades	Pourcentage
Célibataire	63	14,96%
Divorcé(e)	9	2,14%
Marié(e)	349	82,90%
Total général	421	100,00%

Tableau 4 : Répartition des malades selon leurs antécédents

Antécédents	Homme	Femme	Total
Sans antécédents	159	33	192
Lombalgie	36	7	43
Chirurgie	28	4	32
Autre pathologie	26	5	31

Diabète	23	5	28
Dyslipidémie	23	7	30
Hypertension artérielle	21	11	32
Dysthyroïdie	9	12	21
Cardiopathie	7	5	12
TOTAL	332	89	421

Tableau 5 : Répartition des malades selon l'IMC

IMC	Femme	Homme	Total général
15 -20	5,62%	7,83%	7,36%
20, -25	34,83%	41,87%	40,38%
25-30	38,20%	36,75%	37,05%
30, -35	19,10%	11,45%	13,06%
35 -40	1,12%	2,11%	1,90%
40-45	1,12%	0,00%	0,24%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 6 : Répartition géographique de l'échantillon

	Femme	Homme	Total général
Tlemcen	74	211	285
Remchi	2	21	23
Sebdou	3	18	21
Hennaya	2	17	19
Maghnia	1	16	17
Bensekrane	1	14	15
Ouled Mimoun	4	7	11
Sabra	1	9	10
Sidi Belabess		6	6
Ghazaouet		5	5
Nedroma		2	2
Chetouane		2	2
Beni Boussaid		1	1
Sidi Djillali	1		1
Bab El Assa		1	1
Honaïne		1	1
Beni Snous		1	1
Total général	89	332	421

Tableau 7 Répartition des malades selon les habitudes tabagiques

	Nombre	Pourcentage
Non fumeur	301	71,50%
Fumeur	70	16,63%
Ex fumeur	50	11,88%
Total général	421	100,00%

Tableau 8 : Répartition des malades selon les habitudes tabagiques

	Nombre	Pourcentage
Non alcoolique	421	100,00%
Total général	421	100,00%

Tableau 8 : Répartition des malades selon les habitudes médicamenteuses

	Nombre	Pourcentage
Non	289	68,65%
Oui	132	31,35%
Total général	421	100,00%

Tableau 9 : Répartition des accidents de travail

	Nombre	Pourcentage
Non	334	79,33%
Oui	87	20,67%
Total général	421	100,00%

Tableau 10 : Répartition des maladies professionnelles

	Nombre	Pourcentage
Non	369	87,65%
Femme	80	19,00%
Homme	289	68,65%
Oui	52	12,35%
Femme	9	2,14%
Homme	43	10,21%

Total général	421	100,00%
----------------------	------------	----------------

Tableau 11 : Répartition des malades selon le rythme de travail

	Pourcentage
1x8	76,72%
Femme	19,48%
Homme	57,24%
2x8	3,80%
Femme	0,24%
Homme	3,56%
3x8	10,21%
Homme	10,21%
Autre	9,26%
Femme	1,43%
Homme	7,84%
Total général	100,00%

Tableau 12 : Ancienneté du poste de travail

	Femme	Homme	Total général
1-5	21,35%	19,58%	19,95%
6-10	29,21%	30,12%	29,93%
11-15	17,98%	18,67%	18,53%
16-20	21,35%	15,36%	16,63%
21-25	6,74%	8,43%	8,08%
26-30	3,37%	5,12%	4,75%
31-35	0,00%	2,41%	1,90%
46-50	0,00%	0,30%	0,24%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 12 : Répartition des orientations

Orientation	Nombre	Pourcentage
Employeur	1	0,24%
Homme	1	0,24%
Généraliste	98	23,28%
Femme	21	4,99%
Homme	77	18,29%

Médecin conseil	53	12,59%
Femme	10	2,38%
Homme	43	10,21%
Spécialiste	205	48,69%
Femme	39	9,26%
Homme	166	39,43%
Spontané	64	15,20%
Femme	19	4,51%
Homme	45	10,69%
Total général	421	100,00%

Tableau 13 organisation des patients selon leur secteur de travail.

	Femme	Homme	Total général
ADENT DE NETTOYAGE	33,71%	0,90%	7,84%
FEMME DE MENAGE	33,71%	0,90%	7,84%
ARTISAN	3,37%	4,82%	4,51%
COIFFEUR	0,00%	1,51%	1,19%
COUTURIER	3,37%	0,60%	1,19%
CUISINIER	0,00%	2,71%	2,14%
CHAUFFEUR	0,00%	9,94%	7,84%
CHAUFFEUR DE BUS	0,00%	0,30%	0,24%
CHAUFFEUR D'ENGIN	0,00%	1,51%	1,19%
CHAUFFEUR POIDS LEGER	0,00%	5,12%	4,04%
CHAUFFEUR POIDS LOURD	0,00%	3,01%	2,38%
EDUCATEUR	14,61%	1,81%	4,51%
ENSEIGNANT	14,61%	1,81%	4,51%
GARDIEN	1,12%	11,14%	9,03%
AGENT DE SECURITE	0,00%	6,33%	4,99%
GARDE COMMUNALE	0,00%	3,01%	2,38%
GARDE FORESTIER	0,00%	0,60%	0,48%
GARDIEN DE NUIT	1,12%	1,20%	1,19%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	32,58%	12,35%	16,63%
AGENT ADMINISTRATIF	4,49%	5,12%	4,99%
AGENT COMMERCIAL	0,00%	0,90%	0,71%
AGENT DE TELECOMMUNICATION	1,12%	0,60%	0,71%
ARCHIVISTE	0,00%	0,60%	0,48%
BANQUIER	0,00%	0,30%	0,24%

CAISSIER	2,25%	0,60%	0,95%
CHEF D'EQUIPE	5,62%	1,20%	2,14%
COMPTABLE	2,25%	0,60%	0,95%
CONTROLEUR	0,00%	1,20%	0,95%
INFORMATICIEN	0,00%	0,30%	0,24%
INGENIEUR D'ETAT	4,49%	0,00%	0,95%
SECRETAIRE	12,36%	0,30%	2,85%
SURVEILLANT	0,00%	0,60%	0,48%
PERSONNEL MEDICAL	3,37%	0,90%	1,43%
MEDECIN GENERALISTE	3,37%	0,90%	1,43%
PERSONNEL PARAMEDICAL	2,25%	3,31%	3,09%
AMBULANCIER	0,00%	0,30%	0,24%
INFIRMIER	2,25%	2,11%	2,14%
LABORANTIN	0,00%	0,90%	0,71%
POLICIER	2,25%	20,78%	16,86%
AGENT DE POLICE	2,25%	13,86%	11,40%
BRIGADIER	0,00%	6,93%	5,46%
POMPISTE	0,00%	0,90%	0,71%
POMPISTE	0,00%	0,90%	0,71%
TRAVAIL REPETITIF	2,25%	2,71%	2,61%
MACHINISTE	2,25%	2,71%	2,61%
TRAVAILLEUR DE FORCE	4,49%	30,42%	24,94%
AGRICULTEUR PARTICULIER	0,00%	1,51%	1,19%
BAGAGISTE	1,12%	0,00%	0,24%
EBOUEUR	0,00%	3,01%	2,38%
ELECTRICIEN	0,00%	0,30%	0,24%
FERRAILLEUR	0,00%	0,90%	0,71%
JARDINIER	0,00%	0,90%	0,71%
MAÇON	0,00%	6,93%	5,46%
MECANICIEN	0,00%	1,20%	0,95%
MENUISIER	0,00%	0,30%	0,24%
OUVRIER	3,37%	10,54%	9,03%
PEINTRE	0,00%	0,90%	0,71%
SOUDEUR	0,00%	3,31%	2,61%
TOURNEUR	0,00%	0,30%	0,24%
VULGANISATEUR	0,00%	0,30%	0,24%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 14 : Répartition des malades selon le diagnostic

	Femme	Homme	Total général
HERNIE DISCALE LOMBAIRE	22,47%	21,69%	21,85%
DEPRESSION	12,36%	8,73%	9,50%
HTA	6,74%	3,61%	4,28%
DIABETE	1,12%	4,52%	3,80%
FRACTURE DU MEMBRE SUPERIEUR	2,25%	3,92%	3,56%
ALLERGIE	3,37%	3,01%	3,09%
FRACTURE DU MEMBRE INFERIEUR	1,12%	3,61%	3,09%
SURDITE DE PERCEPTION	0,00%	3,61%	2,85%
ASTHME BRONCHIQUE	2,25%	2,71%	2,61%
MALADIE ARTHROSIQUE	5,62%	1,20%	2,14%
ALLERGIE NASOSINUSIENNE	0,00%	1,81%	1,43%
ENTORSE GRAVE DU GENOU	1,12%	1,51%	1,43%
FISTULE ANALE	1,12%	1,20%	1,19%
HTA; DIABETE	2,25%	0,90%	1,19%
SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE	2,25%	0,90%	1,19%
POLYARTHRITE RHUMATOIDE	3,37%	0,60%	1,19%
CARDIOPATHIE	1,12%	1,20%	1,19%
GLAUCOME	1,12%	1,20%	1,19%
CESARIENNE	3,37%	0,30%	0,95%
HERNIE DISCALE CERVICALE	1,12%	0,90%	0,95%
FRACTURE DU BASSIN	0,00%	1,20%	0,95%
FRACTURE VERTEBRALE	0,00%	1,20%	0,95%
PSORIASIS	1,12%	0,90%	0,95%
EPILEPSIE	2,25%	0,60%	0,95%
TUBERCULOSE PULMONAIRE	0,00%	1,20%	0,95%
GOITRE THYROIDIEN	3,37%	0,30%	0,95%
INFARCTUS DU MYOCARDE	0,00%	1,20%	0,95%
HERNIE OMBILICALE	0,00%	0,90%	0,71%
THROMBOPHLEBITE	0,00%	0,90%	0,71%
DYSPHONIE	2,25%	0,30%	0,71%
FRACTURE DES COTES	0,00%	0,90%	0,71%
SCHIZOPHRENIE	1,12%	0,60%	0,71%
HERNIE INGUINALE	1,12%	0,60%	0,71%

MALADIE DE CROHN	0,00%	0,90%	0,71%
MALADIE DE BASEDOW	0,00%	0,60%	0,48%
PARALYSIE NERVEUSE	0,00%	0,60%	0,48%
NEOPLASIE DU SEIN	1,12%	0,30%	0,48%
HEMOPNEUMOTHORAX	0,00%	0,60%	0,48%
ENTORSE GRAVE DE CHEVILLE	0,00%	0,60%	0,48%
HEPATITE B	1,12%	0,30%	0,48%
MALADIE DE BEHCET	1,12%	0,30%	0,48%
DECOLLEMENT DE RETINE	0,00%	0,60%	0,48%
OCCULSION INTESTINALE	0,00%	0,60%	0,48%
BRONCHOPNEUMOPATHIE	0,00%	0,60%	0,48%
RETINOPATHIE HYPERTENSIVE	0,00%	0,60%	0,48%
DIABETE	0,00%	0,60%	0,48%
SURDITE DE TRANSMISSION	0,00%	0,60%	0,48%
CATARACTE	0,00%	0,60%	0,48%
MIGRAINE	1,12%	0,30%	0,48%
SCOLIOSE	0,00%	0,30%	0,24%
PSYCHONEVROSE	0,00%	0,30%	0,24%
URICAIRE	0,00%	0,30%	0,24%
VERTIGE ROTATOIRE; MYOPIE	0,00%	0,30%	0,24%
SALPINGECTOMIE	1,12%	0,00%	0,24%
LARYNGITE CHRONIQUE	1,12%	0,00%	0,24%
TUMEUR SURRENALIENNE	0,00%	0,30%	0,24%
LEUCEMIE AIGUE	0,00%	0,30%	0,24%
POLYPE GEJUNALE	0,00%	0,30%	0,24%
LITHIASE VESICULAIRE	1,12%	0,00%	0,24%
RECTOCOLITE HEMORRAGIQUE	0,00%	0,30%	0,24%
LYMPHOME	0,00%	0,30%	0,24%
SCLEROSE EN PLAQUE	0,00%	0,30%	0,24%
COR D'ORTEIL	0,00%	0,30%	0,24%
SPASME LARYNGE RECIDIVANT	0,00%	0,30%	0,24%
BPCO	0,00%	0,30%	0,24%
STENOSE ANALE	0,00%	0,30%	0,24%
AVC	0,00%	0,30%	0,24%
VERICOCELE	0,00%	0,30%	0,24%
TACHYCARDIE PAROXYSTIQUE	0,00%	0,30%	0,24%
EMPHISEME PULMONAIRE	0,00%	0,30%	0,24%
CECITE	0,00%	0,30%	0,24%

PTERYGION	0,00%	0,30%	0,24%
CANCER DE LARYNX	0,00%	0,30%	0,24%
CONTUSION FACIALE	1,12%	0,00%	0,24%
SYNDROME INFECTIEUX	0,00%	0,30%	0,24%
BLOC AURICULO VENTRICULAIRE COMPLET	0,00%	0,30%	0,24%
COLECYSTECTOMIE	0,00%	0,30%	0,24%
SCLEROSE LATERALE AMYOTROPHIQUE	1,12%	0,00%	0,24%
ERYSIPELE	0,00%	0,30%	0,24%
SILICOSE	0,00%	0,30%	0,24%
DERMITE	0,00%	0,30%	0,24%
SPONDILODISCITE BRUCELLIENNE	0,00%	0,30%	0,24%
OTITE CHRONIQUE	0,00%	0,30%	0,24%
STABISME	0,00%	0,30%	0,24%
GASTRITE	1,12%	0,00%	0,24%
BRUCELLOSE	0,00%	0,30%	0,24%
PERITONITE	0,00%	0,30%	0,24%
SYNDROME DE CANAL CARPIEN	0,00%	0,30%	0,24%
PLEURESIE TUBERCULEUSE	1,12%	0,00%	0,24%
ELECTROCUTION	0,00%	0,30%	0,24%
MYOPIE	0,00%	0,30%	0,24%
TRAUMATISME OCCULAIRE	0,00%	0,30%	0,24%
MENINGIOME CEREBRALE	0,00%	0,30%	0,24%
METRORRAGIE	1,12%	0,00%	0,24%
ULCERE DUODENAL	0,00%	0,30%	0,24%
INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	0,00%	0,30%	0,24%
VARICE DES MEMEBRES INFERIEURS	0,00%	0,30%	0,24%
KERATOCONJONCTIVITE	1,12%	0,00%	0,24%
VERRUE PLANTAIRE DES DEUX PIEDS	0,00%	0,30%	0,24%
KYSTE HYDATIQUE DU POUMON	0,00%	0,30%	0,24%
AGENESIE RENALE	0,00%	0,30%	0,24%
KYSTE SINOVIAL	0,00%	0,30%	0,24%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 15 : Répartition des malades selon le caractère de travail

	Nombre	Pourcentage
ALLERGIE	20	4,75%
Femme	3	0,71%
Homme	17	4,04%
PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE	38	9,03%
Femme	9	2,14%
Homme	29	6,89%
PATHOLOGIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR	70	16,63%
Femme	14	3,33%
Homme	56	13,30%
PATHOLOGIE DERMATOLOGIQUE	8	1,90%
Femme	1	0,24%
Homme	7	1,66%
PATHOLOGIE DISCALE	97	23,04%
Femme	21	4,99%
Homme	76	18,05%
PATHOLOGIE ENDOCRINIENNE	24	5,70%
Femme	4	0,95%
Homme	20	4,75%
PATHOLOGIE GASTRO-ENTEROLOGIQUE	6	1,43%
Femme	1	0,24%
Homme	5	1,19%
PATHOLOGIE GYNECOLOGIQUE	6	1,43%
Femme	5	1,19%
Homme	1	0,24%
PATHOLOGIE INFECTIEUSE	4	0,95%
Femme	1	0,24%
Homme	3	0,71%
PATHOLOGIE NEUROLOGIQUE	14	3,33%
Femme	5	1,19%
Homme	9	2,14%
PATHOLOGIE ONCOLOGIQUE	3	0,71%
Homme	3	0,71%
PATHOLOGIE OPHTALMOLOGIQUE	17	4,04%

Femme	2	0,48%
Homme	15	3,56%
PATHOLOGIE ORL	21	4,99%
Femme	3	0,71%
Homme	18	4,28%
PATHOLOGIE PNEUMOLOGIQUE	25	5,94%
Femme	3	0,71%
Homme	22	5,23%
PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE	44	10,45%
Femme	12	2,85%
Homme	32	7,60%
PATHOLOGIE UROLOGIQUE	1	0,24%
Homme	1	0,24%
PATHOLOGIE VISCERALE	20	4,75%
Femme	4	0,95%
Homme	16	3,80%
PATHOLOGIE ONCOLOGIQUE	3	0,71%
Femme	1	0,24%
Homme	2	0,48%
Total général	421	100,00%

Tableau 16 : Répartition globale des malades et leurs diagnostics

	F	H	F	H	T	T
PATHOLOGIE DISCALE	21	76	23,60%	22,89%	97	23,04%
POLICIER		25	0,00%	7,53%	25	5,94%
TRAVAILLEUR DE FORCE	1	15	1,12%	4,52%	16	3,80%
ADENT DE NETTOYAGE	12	1	13,48%	0,30%	13	3,09%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	5	6	5,62%	1,81%	11	2,61%
GARDIEN		10	0,00%	3,01%	10	2,38%
CHAUFFEUR		8	0,00%	2,41%	8	1,90%
ARTISAN		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
PERSONNEL PARAMEDICAL		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
EDUCATEUR	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
TRAVAIL REPETITIF	1	1	1,12%	0,30%	2	0,48%
PERSONNEL MEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
POMPISTE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%

PATHOLOGIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR	14	56	15,73%	16,87%	70	16,63%
TRAVAILLEUR DE FORCE	2	19	2,25%	5,72%	21	4,99%
POLICIER	1	12	1,12%	3,61%	13	3,09%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	5	7	5,62%	2,11%	12	2,85%
CHAUFFEUR		9	0,00%	2,71%	9	2,14%
ARTISAN	2	2	2,25%	0,60%	4	0,95%
TRAVAIL REPETITIF		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
ADENT DE NETTOYAGE	2	1	2,25%	0,30%	3	0,71%
PERSONNEL MEDICAL	2	1	2,25%	0,30%	3	0,71%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE	12	32	13,48%	9,64%	44	10,45%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	7	4	7,87%	1,20%	11	2,61%
POLICIER		9	0,00%	2,71%	9	2,14%
EDUCATEUR	3	4	3,37%	1,20%	7	1,66%
CHAUFFEUR		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
GARDIEN		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
TRAVAILLEUR DE FORCE		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
TRAVAIL REPETITIF	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL MEDICAL	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE	9	29	10,11%	8,73%	38	9,03%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	4	4	4,49%	1,20%	8	1,90%
POLICIER		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
GARDIEN		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
ARTISAN	1	4	1,12%	1,20%	5	1,19%
ADENT DE NETTOYAGE	3	1	3,37%	0,30%	4	0,95%
TRAVAILLEUR DE FORCE		4	0,00%	1,20%	4	0,95%
CHAUFFEUR		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PERSONNEL MEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE PNEUMOLOGIQUE	3	22	3,37%	6,63%	25	5,94%
TRAVAILLEUR DE FORCE		11	0,00%	3,31%	11	2,61%
POLICIER		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
GARDIEN		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
CHAUFFEUR		2	0,00%	0,60%	2	0,48%

EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
POMPISTE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE ENDOCRINIENNE	4	20	4,49%	6,02%	24	5,70%
TRAVAILLEUR DE FORCE		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
POLICIER		4	0,00%	1,20%	4	0,95%
GARDIEN		4	0,00%	1,20%	4	0,95%
ADENT DE NETTOYAGE	3		3,37%	0,00%	3	0,71%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1	1	1,12%	0,30%	2	0,48%
TRAVAIL REPETITIF		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
ARTISAN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
EDUCATEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE ORL	3	18	3,37%	5,42%	21	4,99%
TRAVAILLEUR DE FORCE		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
EDUCATEUR	3	1	3,37%	0,30%	4	0,95%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
CHAUFFEUR		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
TRAVAIL REPETITIF		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ARTISAN		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
POLICIER		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
ALLERGIE	3	17	3,37%	5,12%	20	4,75%
TRAVAILLEUR DE FORCE		8	0,00%	2,41%	8	1,90%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1	4	1,12%	1,20%	5	1,19%
GARDIEN	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
PERSONNEL PARAMEDICAL	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
POLICIER		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE VISCERALE	4	16	4,49%	4,82%	20	4,75%
TRAVAILLEUR DE FORCE		9	0,00%	2,71%	9	2,14%
POLICIER		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
ARTISAN		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PERSONNEL PARAMEDICAL	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE OPHTHALMOLOGIQUE	2	15	2,25%	4,52%	17	4,04%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		7	0,00%	2,11%	7	1,66%

TRAVAILLEUR DE FORCE		6	0,00%	1,81%	6	1,43%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE NEUROLOGIQUE	5	9	5,62%	2,71%	14	3,33%
TRAVAILLEUR DE FORCE		5	0,00%	1,51%	5	1,19%
TRAVAIL REPETITIF		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
ADENT DE NETTOYAGE	2		2,25%	0,00%	2	0,48%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
POLICIER	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE DERMATOLOGIQUE	1	7	1,12%	2,11%	8	1,90%
TRAVAILLEUR DE FORCE		3	0,00%	0,90%	3	0,71%
POLICIER		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
CHAUFFEUR		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
GARDIEN		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE GYNECOLOGIQUE	5	1	5,62%	0,30%	6	1,43%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION	4	1	4,49%	0,30%	5	1,19%
ADENT DE NETTOYAGE	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE GASTRO-ENTEROLOGIQUE	1	5	1,12%	1,51%	6	1,43%
POLICIER		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
GARDIEN		2	0,00%	0,60%	2	0,48%
TRAVAILLEUR DE FORCE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
ADENT DE NETTOYAGE	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
PATHOLOGIE INFECTIEUSE	1	3	1,12%	0,90%	4	0,95%
TRAVAILLEUR DE FORCE	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
PERSONNEL PARAMEDICAL		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE ONCOLOGIQUE	1	2	1,12%	0,60%	3	0,71%
EDUCATEUR	1		1,12%	0,00%	1	0,24%
TRAVAILLEUR DE FORCE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PERSONNEL D'ADMINISTRATION		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
PATHOLOGIE UROLOGIQUE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
TRAVAILLEUR DE FORCE		1	0,00%	0,30%	1	0,24%
Total général	89	332	100,00%	100,00%	421	100,00%

Tableau 17 : Répartition des patients selon le caractère de la maladie	
	Pourcentage
Accident de travail	12,11%
Homme	10,45%
Femme	1,66%
Maladie à caractère professionnel	7,60%
Homme	6,65%
Femme	0,95%
Maladie professionnelle	11,40%
Homme	9,50%
Femme	1,90%
RAS	68,88%
Homme	52,26%
Femme	16,63%
Total général	100,00%

Tableau 17 : Répartition des patients selon l'avis médical		
	Nombre	Pourcentage
Apte	63	14,96%
Femme	20	4,75%
Homme	43	10,21%
Apte sous réserve aménagement de poste	260	61,76%
Femme	58	13,78%
Homme	202	47,98%
Apte sous réserve du changement de poste	72	17,10%
Femme	6	1,43%
Homme	66	15,68%
Inapte définitif	10	2,38%
Femme	3	0,71%
Homme	7	1,66%
Inapte temporaire	16	3,80%
Femme	2	0,48%
Homme	14	3,33%
Total général	421	100,00%

VI. BIBLIOGRAPHIE

- Loi n°88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail ;
- Décret exécutif n°93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail ;
- Arrêté interministériel du 2 avril 1995 fixant la convention-type relative à la médecine du travail établie entre l'organisme employeur et le secteur sanitaire ou la structure compétente ou le médecin habilité ;
- Arrêté interministériel du 9 juin 1997 fixant la liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels ;
- Arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant le contenu, les modalités d'établissement et de tenue des documents obligatoirement établis par le médecin du travail ;
- Arrêté interministériel du 16 octobre 2001 fixant le rapport type du médecin du travail ;
- Arrêté du 16 octobre 2001 fixant les normes en matière de moyens humains, de locaux et d'équipement des services de médecine du travail ;
- Arrêté du 16 octobre 2001 fixant les modalités d'application des dispositions de l'article 30 du décret exécutif n° 93-120 du 15 mai 1993 relatif à l'organisation de la médecine du travail ;
- Yves CLOT « Travail et pouvoir d'agir » Clot Yves, Travail et pouvoir d'agir, Paris, Presses Universitaires de France « Le Travail humain », 2008, 312 pages ;
- Yves CLOT « Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux » Paris La découverte 2010 p 192 ;
- Yves Clot, Dominique Lhuillier« Agir en clinique du travail » Edition érès, Année : 2010 ;
- Yves Clot, Dominique Lhuillier « Travail et santé ». Edition érès, Année : 2010 ;

- Philippe Davezies « Des origines de la souffrance au travail à sa prévention » Article publié dans le numéro 76 de la revue Santé et Travail, octobre 2011 ;

- Philippe Davezies « Reprendre la main sur le travail ? » Article publié dans Nouveaux regards, n°50, août, septembre, octobre 2010, p 22-24 ;

- Philippe Davezies « Pouvoir d'agir, travail, santé mentale » (Clinique médicale du travail) ;

- Intervention au congrès de l'Association Française de Sociologie, Session Violence et travail, 17 avril 2009, Paris ;

- François HUBAULT « L'approche ergonomique des questions santé / travail »