

# **Comparaison de la mortalité professionnelle des pays nordiques et du Japon, selon une analyse effectuée au Japon, sur des sujets répartis par groupes d'âge, et sur la base de données individuelles et de la méthode d'analyse de modèles statistiques.**

## **Résumé**

Le public est de plus sensible aux problèmes de santé au travail, telles que les maladies d'origine professionnelle ou liées au surmenage. Les données statistiques relatives à la mortalité professionnelle constituent une base appropriée à la comparaison statistique de l'état de santé des travailleurs dans le monde.

Dans notre étude, qui porte sur la comparaison de la mortalité professionnelle masculine des pays nordiques et de celle du Japon, nous avons procédé à une répartition professionnelle sur la base de données individuelles. La méthode d'analyse de modèles statistiques a permis d'étudier les rapports de taux de mortalité de catégories de travailleurs classés par groupe d'âge quinquennal. L'avantage de cette méthode est qu'elle permet de synthétiser une quantité importante d'informations en des données simples, lesquelles facilitent la comparaison simultanée des niveaux de rapports comparatifs de mortalité (nombre de décès observés/nombre de décès attendus) et des rapports de taux de mortalité par groupes d'âge quinquennal.

Ces comparaisons ont permis de dégager les tendances suivantes :

Tout d'abord, nous avons constaté une incidence relativement élevée du rapport comparatif de mortalité chez plusieurs cadres japonais. Les pays européens sont plutôt caractérisés par un faible niveau de mortalité chez les cadres et un niveau élevé chez les travailleurs manuels tandis qu'au Japon, le rapport comparatif de mortalité liée à deux types principaux d'affections, à savoir «les maladies du système circulatoire et la mort subite » et « les tumeurs malignes», était élevé chez « les cadres et techniciens employés dans des industries autres que les services». En outre, le rapport comparatif de mortalité dû aux tumeurs malignes était légèrement supérieur chez les «employés de bureau».

En deuxième lieu, en utilisant la méthode d'analyse de modèles statistiques pour comparer les rapports de taux de mortalité des travailleurs japonais répartis par groupes d'âge quinquennal, nous nous sommes aperçus que les rapports de taux de mortalité liés aux deux principales causes de décès mentionnées ci-dessus étaient relativement élevés chez les « cadres et techniciens». Les données montrent également des rapports nettement élevés pour la catégorie « employés de bureau », dans tous les groupes d'âge quinquennal allant de 20 à 39-44 ans.

En troisième lieu, l'analyse des rapports des taux de mortalité (concernant chacun des cinq groupes d'âge quinquennal compris entre 30 et 59 ans, classés par profession et par secteur) a révélé des niveaux très élevés de mortalité en rapport avec ces deux mêmes causes de décès pour chaque groupe d'âge de la catégorie «cadres et techniciens» employés dans le domaine de la construction ou travaillant pour le gouvernement. En outre, nous avons observé des rapports très élevés de taux de mortalité liés aux «maladies du système circulatoire et à la mort subite» chez les employés de bureau âgés de 30 à 49 ans dans le secteur de la finance et de l'assurance, chez les 30-39 ans dans le secteur manufacturier, et chez les 45-59 ans travaillant pour le gouvernement. Un rapport anormalement élevé de mortalité liée aux tumeurs malignes a été observé chez les employés de bureau âgés de 30-35 à 59 ans dans le secteur de la finance et de l'assurance, dans le secteur manufacturier, et chez ceux travaillant pour le gouvernement.

Mots clefs : mortalité professionnelle, rapports de taux de mortalité, modèles, données individuelles, maladies du système circulatoire et « mort subite », tumeurs malignes.