

APPEL A PROPOSITIONS D' ACTIONS DE SANTE

Pour 2010

SANTE – TRAVAIL

**dans le cadre du
Plan Régional Santé Environnement
et du
Plan Régional de Lutte contre les Cancers**

Note de cadrage

REMARQUE PRELIMINAIRE

La problématique « santé travail » est travaillée au sein de la Région dans le cadre du Plan Santé Environnement régional.

En effet, au regard d'une définition de la santé environnementale suivante :

« la santé environnementale est principalement représentée par l'exposition humaine aux facteurs de risque biologique, chimique et physique de l'environnement (domestique, intérieur, extérieur, de travail...) et leurs effets sur la santé humaine et les moyens d'y remédier »

... il est logique de retenir que **la santé environnementale inclut les risques liés à l'exposition sur le lieu de travail** (hors les troubles musculo-squelettiques qui ne sont pas causés par un agent extérieur).

C'est la raison pour laquelle, pour la Région Nord Pas de Calais, l'approche en matière de santé environnement englobe le travail.

Pour cette raison, de nombreux développements de la note de cadrage de l'APAS « Santé Environnement » s'appliquent.



Pour des raisons de clarté, ces développements ne sont pas répétés dans la présente note. Les porteurs de projets sont néanmoins invités à les parcourir pour saisir le contexte qui nourrit l'approche de la Région en matière de santé travail.

La spécificité du milieu du travail est qu'il couvre l'ensemble des champs de la prévention. Ainsi, les priorités de santé du Conseil Régional qui sont déclinées dans le cadre de la santé au travail, thème transversal aux actions de santé, se retrouvent dans différents volets de la politique régionale. On retrouvera notamment des objectifs concernant les addictions au travail, l'alimentation au travail, les cancers professionnels... dans d'autres Appels à Propositions d'Action de Santé (APAS).

Ainsi, dans le cadre de la présente note, outre les troubles musculo-squelettiques, ne sont pas inclus : les comportements de consommations alimentaires, de tabac et de produits psycho-actifs car ils font l'objet d'autres dispositifs concourant à la mise en œuvre de l'ensemble du Plan Régional de Lutte contre les Cancers.

Voir, à la fin de la note de cadrage, la rubrique « A voir également... »

Toutefois, les comportements individuels autres que ceux précédemment cités, tels ceux ayant trait à la gestion de crise, aux comportements face aux risques, aux comportements dans l'entreprise etc. et pouvant avoir une relation voire une influence sur l'exposition humaine aux facteurs de risque (chimique, physique et biologique), peuvent faire l'objet d'actions.

Cet Appel à Propositions d'Actions de Santé (APAS) s'inscrit principalement dans le cadre du Plan Santé Environnement du Conseil Régional et pour partie également dans le cadre du Plan Régional de Lutte contre les Cancers.

Dans le cadre d'une mise en œuvre par cet APAS, ont été retenus 4 objectifs généraux :

- **développer la capacité d'action régionale, des institutions comme des acteurs locaux**
- **améliorer et utiliser les connaissances des risques sanitaires liés à l'environnement pour agir sur les représentations et orienter l'action publique**
- **éviter ou limiter les sources de nuisance et les expositions humaines aux nuisances**
- **accompagner les personnes et réparer les nuisances de l'environnement sur la santé.**

SANTE ET TRAVAIL : ELEMENTS GENERAUX

Les effets du travail sur la santé sont difficiles à évaluer. La sous-déclaration importante des maladies et accidents professionnels aboutit à la sous-estimation de leurs effets réels sur la santé et le développement socio-économique. En général, les accidents professionnels sont plus déclarés que les maladies professionnelles et leur taux est très supérieur (compris entre 13 et 73 cas pour 1000 travailleurs par an dans l'Union Européenne). Si l'on évalue la main d'oeuvre de la région européenne de l'OMS à 400 millions de personnes et que l'on prend en compte les niveaux signalés par les pays de l'Union Européenne en ce qui concerne l'incidence des accidents de travail et la mortalité qu'ils induisent, le nombre total d'accidents de travail par an en Europe serait compris entre 5,2 et 29,2 millions, et ces accidents causeraient chaque année la mort de 6400 à 55 600 personnes.

L'influence importante du travail sur la santé et le bien-être est une notion communément admise. Dans le cadre d'une enquête sur les conditions de travail réalisée dans l'Union Européenne en l'an 2000, 60% des travailleurs (salariés ou indépendants) appartenant à des échantillons représentatifs ont déclaré que le travail avait des effets négatifs sur leur santé (contre 57% en 1995). En majorité, ils attribuaient à leur travail des symptômes tels que le mal de dos (33%), le stress (28%), la fatigue générale (23%), les douleurs musculaires dans le cou et les épaules (23%) ou les bras et les jambes (17%), et enfin les maux de tête (13%). Près de 9% de ces personnes déclaraient avoir pris des congés de maladie au cours des 12 mois précédents.

Les actes d'intimidation touchaient près d'un travailleur sur dix en 2000, avec d'importantes variations d'un pays à l'autre. Enfin, on a observé de grandes disparités entre les pays en ce qui concerne le pourcentage de travailleurs (de 1% à 5%) signalant des violences physiques dans le cadre professionnel.

La prévention des maladies professionnelles est non seulement une obligation légale et morale, mais aussi un facteur important du développement socio-économique. D'après l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, le coût des maladies professionnelles représente entre 2,6% et 3,8% du PNB. Selon le pays, différents éléments sont pris en compte : coût des congés de maladie et de l'invalidité (4,8 milliards d'euros aux Pays-Bas en 1995), coût des soins de santé (0,6 milliard d'euros aux Pays-Bas en 1995), pertes de production dues à l'incapacité de travail (45 milliards d'euros en Allemagne en 1995) et indemnisation des victimes et de leur famille (6,3 milliards d'euros au Royaume-Uni). Le coût total des maladies et accidents professionnels pour le Trésor public en Italie se

montait à 28 milliards d'euros en 1996. Compte tenu des différences entre les méthodes de calcul, il est impossible à l'heure actuelle d'effectuer des comparaisons entre les pays.

Les maladies liées au travail et à l'environnement professionnel qui n'entrent pas dans la catégorie des maladies professionnelles sont de plus en plus reconnues comme des problèmes de santé publique importants dans de nombreux États membres. Il s'agit notamment de toutes les maladies non professionnelles qui peuvent être liées au travail, telles que les pathologies de l'appareil locomoteur et les troubles mentaux, les maladies cardiovasculaires et respiratoires et enfin le cancer.

Une proportion importante des maladies cardiovasculaires est en effet liée aux conditions de travail. Depuis 1997, on a observé en Europe une nette évolution du concept d'hygiène du travail : il ne s'agit plus de la simple prévention des maladies et accidents professionnels, mais de la notion plus large de protection et de promotion générales de la santé au travail. L'évaluation globale des incidences de l'activité professionnelle sur la santé doit prendre en compte l'influence des déterminants professionnels, environnementaux et sociaux de la santé, ainsi que ceux relatifs au mode de vie. Cette conception élargie de la protection et de la promotion de la santé dans le milieu professionnel, qui vise à la préservation de la santé et de l'aptitude au travail, est adoptée par de plus en plus de services d'hygiène du travail, d'entreprises et de municipalités, principalement au sein de l'Union Européenne et dans les pays candidats à l'adhésion.

Tous les pays sont confrontés à la nécessité d'améliorer l'enseignement et la formation pour disposer de professionnels compétents et garantir aux populations l'accès à des services d'hygiène du travail pluridisciplinaires à la hauteur de leurs besoins. Selon les données recueillies dans 13 pays, les services d'hygiène et de sécurité du travail peuvent contribuer efficacement à l'amélioration de l'aptitude au travail des individus, en encourageant l'aménagement ergonomique des lieux de travail, la préservation de conditions d'hygiène et de sécurité satisfaisantes en milieu professionnel, l'enseignement et la formation, l'évaluation des contraintes professionnelles et de la capacité fonctionnelle, le diagnostic médical, la réadaptation et le dépistage.

ELEMENTS DE CONTEXTE REGIONAL

Dans le Nord Pas-de-Calais, 62,8% des accidents avec arrêt de travail et 69,9% des accidents graves touchent les ouvriers (source CRAM). La part des ouvriers, toutes activités confondues, atteint 31 % dans la région (25,6% en France).

3.9 % des salariés du secteur privé marchand de la région sont des intérimaires, plus de 50 % d'entre eux étant employés par l'industrie. En France, la part de l'industrie se situe 4 points en dessous.

Le secteur tertiaire, devenu prédominant en matière d'emplois dans la région comme en France, n'est pas exempt de risques professionnels. La contrainte « gestes répétitifs à cadence élevée » concerne plus de 14 % des effectifs du tertiaire ; c'est moins que dans l'industrie (22 %) mais loin d'être négligeable (enquête SUMER).

La région Nord Pas-de-Calais se caractérise toujours par une forte présence de l'industrie même si l'évolution sur le long terme la rapproche de la moyenne nationale.

Population active occupée

	Région	France
Cadres	10.3	13.1
Professions intermédiaires	23.2	23.1
Employés	28.7	28.8
Ouvriers	31.0	25.6
Autres (*)	6.8	9.3
Total	100.0	100.0

(*) *Agriculteurs, chefs d'entreprises, artisans commerçants*

Par ailleurs, en termes environnementaux, le Nord – Pas-de-Calais, situé au 6ème rang des régions françaises, compte 48 entreprises Seveso seuil haut et 34 seuil bas au 15 juin 2006, 80% d'entre elles étant des entreprises chimiques.

Les établissements industriels de la région emploient 25,1 % des salariés du secteur privé, contre 22,3 % au niveau national. Les établissements de 1 à 49 salariés représentent 95.7 % des établissements de la région.

Taux d'exposition selon le secteur d'activité

C'est la construction qui, dans l'ensemble, présente les taux d'exposition les plus élevés, mais dans l'industrie, ces taux demeurent très élevés et très nettement supérieurs à ceux du tertiaire. Pour les risques de type chimique, bruit et surtout cancérigène – mutagène – reprotoxique (CMR), la différence est très sensible. Cette situation désavantage la région dont la part de l'industrie dépasse de 3 points celle de la France.

La santé au travail dans la région

La situation sanitaire régionale est marquée par une surmortalité précoce (avant 65 ans) et des inégalités (sociales, territoriales, ...) au sein de la population. Dans notre région, peut-être plus qu'ailleurs, la santé au travail apparaît comme un des maillons essentiels de la chaîne influençant l'état de santé global de la population.

La nature du tissu des entreprises (poids du secteur industriel, développement d'activités tertiaires, prépondérance des entreprises de petite taille) a une incidence sur la nature des risques professionnels auxquels les salariés sont exposés et apparaît donc comme un déterminant de santé important.

Le Nord Pas-de-Calais se caractérise toujours par une forte présence de l'industrie même si l'évolution sur le long terme la rapproche de la moyenne nationale. En effet,

- ✓ les établissements industriels de la région emploient 21.9 % des salariés du secteur privé.
- ✓ la région comptait, en 2007, 77 sites SEVESO et se situe ainsi au 7^{ème} rang des régions françaises,
- ✓ la part des établissements de 1 à 49 salariés représente 97 % des établissements de la région,
- ✓ la part des ouvriers, toutes activités confondues atteint 33.9 % dans la région contre 29.8 % au niveau national.

Contrairement à ce que suggère le sens commun, le secteur tertiaire, devenu prédominant en matière d'emplois dans la région comme en France, n'est pas exempt de risques professionnels, même si les risques sont généralement moins élevés que dans l'industrie.

4% des salariés du secteur privé marchand de la région sont des intérimaires, 44% d'entre eux sont employés par l'industrie, 22 % par la construction et 32 % dans le tertiaire.

En 2007, 2760 maladies professionnelles ont été reconnues dont 2145 indemnisées. Près de 50 % des cas concernent le secteur tertiaire.

Enfin, la région Nord – Pas de Calais a des indices de fréquence des accidents du travail supérieurs à ceux de la France :

- le nombre des accidents avec arrêt a tendance à se stabiliser (45 264 en 2007)
- le nombre d'accidents graves est en augmentation (+ 8.57 % entre 2003 et 2007), en 2007, 2 703 accidents graves ont entraîné une incapacité permanente partielle
- 15 accidents du travail mortels ont été déplorés en 2006
- les accidents de trajet ont causé 29 décès.
- la durée moyenne d'arrêt est de 48 j en région contre 50 au niveau national
- enfin il est important de noter que si les accidents du travail sont plus fréquents en région qu'au niveau national, ils entraînent moins d'incapacité permanente.

(données issues de l'Atlas régional Santé Travail 2008).

LES PATHOLOGIES LIEES A L'AMIANTE

Amiante et cancer du poumon

Selon l'Institut de Veille Sanitaire, plus de 2000 cas incidents et de décès par cancer du poumon annuels sont attribuables à une exposition professionnelle à l'amiante chez les hommes en France.

Mésothéliome

En 1998, l'incidence du mésothéliome est de 650 cas environ chez les hommes. La fraction attribuable à l'amiante est de 85%, cela signifie qu'environ 550 cas sont dus à une exposition professionnelle à l'amiante. Selon les études les plus récentes, 50 000 à 100 000 décès par mésothéliome sont attendus d'ici 2030 en France.

Que ce soit pour le cancer du poumon ou le mésothéliome, la reconnaissance de la maladie professionnelle est faible : environ 20% pour le cancer du poumon et 50% pour le mésothéliome.

L'environnement de travail

La région Nord Pas de Calais se caractérise par une surmortalité importante par cancer (la région est en 1ère position pour les décès par cancers chez l'homme). Elle présente également, en regard des spécificités industrielles passées, une surmortalité liée au risque amiante. La région est plus touchée que la moyenne nationale pour le nombre d'affections dues à l'amiante (soit 30 % des maladies professionnelles contre 14,5 % pour la France).

En région, 7 cancers sur 10 d'origine professionnelle reconnus sont dus à l'amiante. Les pathologies liées à l'amiante constituent la deuxième cause de reconnaissance de maladies professionnelles.

LE CADRE DE L'INVESTISSEMENT REGIONAL

Ce programme Santé Travail s'intègre pleinement dans le Plan Santé Environnement de la Région, qui comporte des objectifs communs à toutes les thématiques traitées. Il s'intègre également, du fait des pathologies liées à l'amiante notamment, dans le Plan Régional de Lutte contre les Cancers.



Rappel : en ce qui concerne la santé au travail, étant donné son intégration dans une approche de santé environnementale, les objectifs ne concernent principalement que les expositions des travailleurs aux agents pathogènes.



Finalité du programme

Mobiliser et coordonner (ou contribuer à) les acteurs régionaux afin de faire émerger des actions pertinentes et de qualité en matière de santé travail sur le territoire régional.

OBJECTIFS COMMUNS

ST 1 – Développer la capacité d'action régionale, des institutions comme des acteurs locaux

ST 1-1/ Identifier les acteurs relais et monter des actions afin d'éviter l'exposition des professionnels de la maintenance aux fibres d'amiante

ST 1-2/ Améliorer l'information des médecins concernant les pathologies liées à l'amiante

ST 2 - Améliorer et utiliser les connaissances des risques sanitaires liés à l'environnement pour agir sur les représentations et orienter l'action publique

ST 2-1/ Améliorer les outils de connaissance et de suivi de la santé au travail

ST 2-2/ Mettre en place des dispositifs permettant d'améliorer la connaissance des expositions professionnelles, en lien avec le parcours professionnel des travailleurs, aux agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques

ST 3 - Eviter ou limiter les sources de nuisance et les expositions humaines aux nuisances

ST 3-1/ Favoriser l'acquisition et la maîtrise du risque CMR (Cancérigènes, Mutagènes, Reprotoxiques) dans les entreprises via les professionnels (médecins du travail notamment)

ST 3-2/ Mener des actions de prévention des pathologies liés au bruit en milieu de travail

ST 4 – Accompagner les personnes et réparer les nuisances de l'environnement sur la santé.

ST4-1/ Informer les travailleurs susceptibles d'être exposés ou ayant été exposés à l'amiante en élaborant un document général et en construisant une stratégie de diffusion, dans le cadre d'une démarche commune à l'ensemble des associations régionales d'aide aux victimes de l'amiante

ST 4-2 / Soutenir l'étude de faisabilité d'une consultation « amiante » sur les territoires concernés

Cet objectif fait référence à la consultation « amiante » mise en place par l'ADAVAMAS sur le versant Nord Est de la Métropole.

A voir également...

- APAS « ALIMENTATION ACTIVITE PHYSIQUE..... » pour les actions en matière d'alimentation et d'activité physique
- APAS « DEPISTAGE... » pour la thématique cancers
- APAS « PREVENIR, COMPRENDRE... » pour les addictions
- APAS « SANTE DES JEUNES ET DES JEUNES ADULTES »
- APAS « SANTE ENVIRONNEMENT », Objectifs SE Sols 3-5 et SE Sols 3-6 relatifs aux pesticides

Les critères de sélection des projets

Critère n° 1

Les projets doivent obligatoirement s'inscrire dans l'un des objectifs détaillés dans la présente note de cadrage.

Critère n° 2

Les projets doivent correspondre aux recommandations relatives aux actions de prévention telles que précisées dans le document spécifique, accessible sur le site, intitulé « instructions générales relatives aux actions de prévention, de formation et d'accompagnement, et indications par typologie.

Critère n° 3

Les projets seront sélectionnés selon leur capacité

- à s'articuler entre eux (autres actions de même niveau d'intervention et même thématique)
- à s'inscrire dans une logique de meilleure répartition territoriale (pour les projets supra territoriaux, départementaux ou régionaux)
- à s'inscrire dans les priorités de territoire.

Critère n° 4

Les projets seront appréciés sur la qualité globale du projet présenté (respect des principes généraux, justification, objectifs, méthode, partenariat(s), association des usagers, économie, évaluation, transférabilité,...).

Ces quatre critères sont cumulatifs et constitueront la grille d'analyse et de décision pour la sélection des projets financés au titre de 2010.

La mise en œuvre du volet « Santé Travail » dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement et dans le cadre du Plan Régional de Lutte contre les Cancers fait l'objet d'une dotation financière prévisionnelle du Conseil Régional Nord – Pas de Calais limitée à 230 000 € pour 2010.

TABLEAU SYNTHETIQUE DES OBJECTIFS

Finalité	Objectifs généraux	Objectifs spécifiques
Mobiliser et coordonner (ou contribuer à) les acteurs régionaux afin de faire émerger des actions pertinentes et de qualité en matière de SANTE TRAVAIL sur le territoire régional.	ST 1 – Développer la capacité d’action régionale, des institutions comme des acteurs locaux	ST 1-1/ Identifier les acteurs relais et monter des actions afin d’éviter l’exposition des professionnels de la maintenance aux fibres d’amiante ST 1-2/ Améliorer l’information des médecins concernant les pathologies liées à l’amiante
	ST 2 - Améliorer et utiliser les connaissances des risques sanitaires liés à l’environnement pour agir sur les représentations et orienter l’action publique	ST 2-1/ Améliorer les outils de connaissance et de suivi de la santé au travail ST 2-2/ Mettre en place des dispositifs permettant d’améliorer la connaissance des expositions professionnelles, en lien avec le parcours professionnel des travailleurs, aux agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques
	ST 3 - Eviter ou limiter les sources de nuisance et les expositions humaines aux nuisances	ST 3-1/ Favoriser l’acquisition et la maîtrise du risque CMR (Cancérigènes, Mutagènes, Reprotoxiques) dans les entreprises via les professionnels (médecins du travail notamment) ST 3-2/ Mener des actions de prévention des pathologies liées au bruit en milieu de travail
	ST 4 – Accompagner les personnes et réparer les nuisances de l’environnement sur la santé.	ST4-1/ Informer les travailleurs susceptibles d’être exposés ou ayant été exposés à l’amiante sur le suivi post-professionnel en élaborant un document général et en construisant une stratégie de diffusion, dans le cadre d’une démarche commune à l’ensemble des associations régionales d’aide aux victimes de l’amiante ST 4-2 / Soutenir l’étude de faisabilité d’une consultation « amiante » sur les territoires concernés