



La santé au travail dans le Nord - Pas-de-Calais

BILAN DES ACTIONS RÉGIONALES SUR LE RISQUE CANCÉROGÈNE, MUTAGÈNE ET REPROTOXIQUE DES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL



PRÉFET DE LA RÉGION
NORD - PAS-DE-CALAIS

Direccte Nord - Pas-de-Calais

Carsat Retraite
& Santé
au travail
Nord - Picardie

**l'Assurance
Maladie**
RISQUES PROFESSIONNELS
Nord-Picardie

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
L'IDENTIFICATION DU RISQUE CMR ET LES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES	5
1. Les apports de l'enquête SUMER	5
2. Les obligations réglementaires des entreprises	5
Zoom sur l'amiante et les principaux changements récents	6
LE BILAN DES ÉTUDES ÉPIDÉMIOLOGIQUES SUR LA SURVEILLANCE DES CANCERS PROFESSIONNELS	7
1. Le plan cancer 2009-2013	7
2. La surveillance des cancers d'origine professionnelle : deux études pilotes	8
3. Le mésothéliome de la plèvre en France	9
4. Le rapport DIRICQ	10
LES ACTIONS RÉGIONALES ET LES MESURES D'IMPACT	11
1. La cartographie CMR (2004-2005)	11
2. Les poussières de bois (2008)	12
3. Les garages et l'action Garage Prévention Santé (2009-2010)	14
4. Le PNAC CMR (2009-2012)	14
5. Les PAR Pressing, Formaldéhyde, Soudage (2009-2012)	18
CONCLUSION	21
LEXIQUE	22

Prévenir les cancers professionnels et les risques liés à l'utilisation de produits CMR (Objectif 2.1 du PRST 2010-2014)

Le Plan Régional de Santé au Travail rappelle la nécessité d'améliorer la prévention primaire, qui vise à éviter l'exposition aux substances dangereuses. L'objectif est de favoriser la mobilisation des acteurs de l'entreprise pour mieux connaître, prévenir et limiter l'impact des cancers professionnels et des pathologies résultant de l'exposition professionnelle aux agents CMR.

Les actions sont diverses :

- Supprimer ou limiter l'exposition aux risques ;
- Rechercher l'engagement des branches professionnelles ;
- Poursuivre l'action de contrôle ;
- Déployer le dispositif de traçabilité des expositions professionnelles ;
- Améliorer la connaissance.

En ce sens, les acteurs institutionnels ont souhaité valoriser dans une parution de la ligne éditoriale « la santé au travail dans le Nord – Pas-de-Calais » certaines des actions régionales conduites depuis 10 ans.

Mesurer l'impact de nos actions : une opération difficile à chiffrer

La prévention est une action de longue haleine, qui requiert une mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés et suppose des efforts de persuasion sans cesse renouvelés. La prévention peut n'avoir sur la sinistralité qu'une incidence indirecte ou différée dont au demeurant les évolutions sont délicates à attribuer à un seul facteur.

Comment établir un taux d'exposition des salariés aux agents CMR du fait de :

- La découverte au fil du temps de nouvelles substances CMR, non considérées comme telle à l'origine ;
- Une exposition dépendante des modes de mise en œuvre de la substance (chauffe de la substance, mesures de protection mises en œuvre...) ;
- Une durée et une fréquence d'exposition du salarié variable selon le poste occupé.

Le salarié pouvant être exposé à des risques autres que professionnels au cours de sa vie, comment établir un lien entre l'exposition à une substance et la survenue d'une maladie ?

Comment suivre les salariés durant l'ensemble de leur carrière, afin de repérer les différentes substances auxquelles ils auraient pu être exposés ?

Pour autant, ces difficultés ne sauraient justifier que l'évaluation des actions conduites ne soit pas davantage systématisée.

Une première approche sur les avancées en région

Plusieurs actions régionales favorisant la protection du salarié du régime général sont valorisées à travers cette publication. Afin de mesurer les avancées encore à réaliser, l'enquête SUMER fournit une évaluation des expositions professionnelles des salariés au risque CMR et pourrait permettre de réaliser des outils d'aide au repérage.

Un agent CMR, c'est quoi ?

Au sens de l'article R4412-60

« On entend par agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction les substances ou mélanges suivants :

- 1° Toute substance ou mélange classé cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction de catégorie 1 ou 2 au sens de l'article R. 4411-6 ;
- 2° Toute substance ou mélange classé cancérigène, mutagène sur les cellules germinales ou toxique pour la reproduction de catégorie 1A ou 1B au sens du règlement (CE) n° 1272/2008 ;
- 3° Toute substance, tout mélange ou tout procédé défini comme tel par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de l'agriculture. »

Au sens de l'article R4411-6 du code du travail sont considérés comme agents CMR toutes substances ou tous mélanges, ainsi que les expositions inhérentes aux procédés de travail reconnus comme tels par arrêté (a fortiori par décret) :

Cancérigènes (C) : Substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent provoquer un cancer ou en augmenter la fréquence

ou/et

Mutagènes (M) : Substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent produire des défauts génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence

ou/et

Toxiques pour la reproduction (R) : Substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent produire ou augmenter la fréquence d'effets nocifs non héréditaires dans la progéniture ou porter atteinte aux fonctions ou capacités reproductives.

Parmi ces CMR, on distingue 3 catégories en fonction du degré de connaissances et de certitudes que l'on a sur la substance ou la préparation :

CMR de catégorie 1 : Substances et préparations que l'on sait être CMR pour l'homme ;

CMR de catégorie 2 : Substances et préparations pour lesquelles il existe une forte présomption que l'exposition de l'homme à de telles substances et préparations peut provoquer ou augmenter la fréquence d'apparition des effets CMR cités ci-dessus ;

CMR de catégorie 3 : Substances et préparations préoccupantes pour l'homme en raison d'effets CMR possibles mais pour lesquelles les informations disponibles sont insuffisantes pour classer ces substances et préparations dans la catégorie 2.

L'IDENTIFICATION DU RISQUE CMR ET LES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES

1. LES SALARIÉS DE LA MÉTALLURGIE ET DES GARAGES PARTICULIÈREMENT EXPOSÉS AU RISQUE CMR

D'après l'enquête SUMER 2010, au moins 40 % des salariés sont exposés à un ou plusieurs agents CMR dans le travail du bois, les industries d'extraction notamment en carrière, la fabrication de meubles, la cokéfaction et le raffinage, ainsi que la métallurgie et les garages.

Ces deux derniers secteurs emploient une part importante de salariés dans la région.

Le Nord - Pas-de-Calais est ainsi la première région métallurgique de France. En 2010, 2,2 % des salariés de la région travaillent dans le commerce et la réparation automobile, au contact de gaz d'échappement diesel, d'essence ou d'huiles minérales¹.

D'autres secteurs très présents dans la région comptent parmi les principaux utilisateurs de produits CMR en France :

- La fabrication d'autres produits minéraux non métalliques : verre, céramique, ciment, pierre... (34 % des salariés exposés) ;
- La réparation et l'installation de machines et d'équipements (26 % des salariés exposés) ;
- L'industrie automobile (23 % des salariés exposés) ;
- La construction de bâtiments (22 % des salariés exposés).

En France, les salariés exposés à au moins un agent CMR travaillent principalement au contact de gaz d'échappement diesel, d'huiles minérales entières, de poussières de bois et de silice cristalline la semaine précédant leur visite médicale. Tous ces produits sont considérés cancérigènes pour l'homme par le Centre international de recherche contre le cancer (CIRC).

Methodologie :

L'enquête surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (SUMER) dresse une cartographie des expositions des salariés aux risques professionnels physiques, biologiques, chimiques et psycho-sociaux. Les expositions aux produits chimiques sont recensées sur la dernière semaine travaillée, sous-évaluant les expositions liées à des activités ponctuelles ou régulières.

L'enquête a été menée par 2 400 médecins du travail de janvier 2009 à avril 2010. Les salariés interrogés sont représentatifs de 22 millions de salariés du régime général, de la MSA, ainsi que EDF-GDF, la poste, la SNCF, Air France, la RATP, les gens de la mer, la fonction publique hospitalière, les collectivités territoriales et une partie de la fonction publique d'État.

2. LES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES DES ENTREPRISES

L'étiquetage et les fiches de données de sécurité

La réglementation impose un étiquetage des substances et mélanges dangereux dont font partie la plupart des agents CMR².

Actuellement deux systèmes de classifications coexistent : un issu des directives 67/548/CEE et 1999/45/CE et de leurs nombreuses adaptations au progrès technique et un autre issu du Règlement CE N°1272/2008 dit règlement CLP³.

¹ Direccte Nord – Pas-de-Calais/Carsat Nord-Picardie (2012) « Entretien et réparation de véhicules : constats et actions de prévention face au risque chimique » La santé au travail dans le Nord – Pas-de-Calais n°7

² En effet, les travaux exposant à certains produits sont aussi classés cancérigènes sans pour autant faire l'objet d'un étiquetage cancérigène. Ces procédés sont la fabrication de l'auramine, les travaux exposant aux HAP présents dans la suie, le goudron, la poix, la fumée ou la poussière de houille, les travaux exposants aux poussières, fumées ou brouillard produits lors du grillage et de l'électro raffinage des mattes de nickel, le procédé à l'acide fort pour la fabrication de l'alcool isopropylique, les travaux exposants aux poussières de bois inhalables et les travaux exposants au formaldéhyde.

³ CLP : Acronyme anglo-saxon pour Classification – Étiquetage (Labelling) et Emballage (Packaging).

Ces deux systèmes se caractérisent par l'utilisation de symboles de danger et de phrases permettant d'identifier les dangers des produits mais aussi des précautions minimales à suivre.

À partir de 2015, seule la classification issue du règlement CLP demeurera.

Ces étiquetages figurent aussi dans les fiches de données de sécurité. Ces documents, dont la fourniture est obligatoire pour les produits dangereux, permettent aux utilisateurs de connaître les conditions pour une utilisation en sécurité de ces produits.

La protection des salariés et les dispositions du code du travail

Le code du travail prévoit un certain nombre de dispositions relatives à la protection des salariés vis-à-vis des risques liés à l'exposition à des agents CMR. Certaines de ces dispositions sont communes aux expositions à des agents chimiques dangereux et à des agents CMR, d'autres sont spécifiques de l'exposition aux agents CMR.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site de l'INRS et sur le site <http://www.travailler-mieux.gouv.fr>

Une réglementation spécifique existe pour les travaux susceptibles d'émettre des fibres d'amiante (travaux de retrait de matériaux amiantés ou interventions sur ou à proximité de matériaux amiantés).

ZOOM SUR L'AMIANTE ET LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS RÉCENTS

Suite à un rapport publié en février 2009 par l'AFSSET⁴, devenue depuis l'ANSES⁵, une campagne de mesurage des expositions professionnelles aux fibres d'amiante a été menée en 2010, à la demande du ministère en charge du Travail. Les résultats de cette campagne⁶ ont abouti à la modification de la réglementation (Décret N°2012-639 du 4 mai 2012).

Cette évolution a conduit à la prise en compte des fibres fines, à la suppression des notions d'amiante friable et d'amiante non friable. Ce changement introduit les notions de processus de travail, de niveaux d'empoussièrement et prévoit une diminution de la valeur limite d'exposition professionnelle, qui passera de 100 fibres/l à 10 fibres/l au 1^{er} juillet 2015. Le contrôle de l'empoussièrement doit être réalisé avec la méthode META⁷ au lieu de la méthode MOCP⁸ employée précédemment.

Pour les opérations de retrait, d'encapsulation et de démolition de matériaux contenant de l'amiante, la responsabilité du donneur d'ordre est accrue par son obligation de faire appel à des entreprises certifiées, qu'il s'agisse de matériaux amiantés se trouvant en intérieur ou en extérieur. Cette certification s'effectue sur la base des normes NF X 46-010 août 2012 et NF X 46-011 août 2012.

La réglementation précise en outre les équipements de protection collective et individuelle à mettre en œuvre en fonction des niveaux d'empoussièrement.

NB : Ces modifications récentes rendent caduques la présentation des actions réalisées avant mai 2012. Malgré l'ampleur du sujet, le groupe de rédaction a ainsi fait le choix de ne pas publier ces travaux.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site de l'INRS et sur le site : <http://www.travailler-mieux.gouv.fr>

⁴ « Les fibres courtes et les fibres fines d'amiante. Prise en compte du critère dimensionnel pour la caractérisation des risques sanitaires liés à l'inhalation d'amiante »

⁵ ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail

⁶ INRS, « Campagne de mesures d'exposition aux fibres d'amiante par microscopie électronique à transmission analytique (META). » Août 2011

⁷ Microscopie Electronique à Transmission Analytique.

⁸ Microscopie Optique à Contraste de Phases.

BILAN DES ÉTUDES ÉPIDÉMIOLOGIQUES SUR LA SURVEILLANCE DES CANCERS PROFESSIONNELS

1. LE PLAN CANCER 2009-2013

L'observation des cancers, une attention croissante des pouvoirs publics

Le plan cancer 2009-2013 consacre un chapitre au système d'observation des cancers, témoignant ainsi de l'attention croissante que les pouvoirs publics portent à cette problématique.

Ainsi le plan cancer 2009-2013 accroit l'effort entamé lors du plan précédent pour bâtir un système national d'épidémiologie des cancers plus exhaustif, plus réactif, plus prospectif.

Il poursuit les efforts d'amélioration de la surveillance par les registres des cancers et le déploiement d'un système complémentaire fondé sur les données issues de plusieurs sources médico-administratives.

Les cancers liés à l'environnement professionnel sous surveillance

La mesure n°9 vise à améliorer l'observation et la surveillance des cancers liés à l'environnement professionnel.

L'objectif est de renforcer les dispositifs d'observation et de surveillance des cancers liés à l'environnement général ou professionnel, améliorer les connaissances sur les effets différés des expositions et optimiser les capacités de veille et d'alerte pour la détection des risques émergents.

Selon les sources officielles, 2,3 à 5 millions de salariés seraient exposés en France à des agents cancérigènes. L'InVS estime entre 3 % et 6 % la part des cancers liés au travail, soit entre 5 000 et 10 000 nouveaux cas par an.

Parmi les cancers d'origine professionnelle dont les facteurs de risque sont connus, plus de la moitié sont liés à l'exposition à l'amiante.

Les mésothéliomes font l'objet d'un programme national de surveillance (PNSM) sur 22 départements et l'enregistrement exhaustif de tous les mésothéliomes incidents complètera utilement le registre multicentrique national du mésothéliome pleural.

Les cancers liés à une exposition professionnelle mieux identifiés, mieux dépistés, mieux reconnus

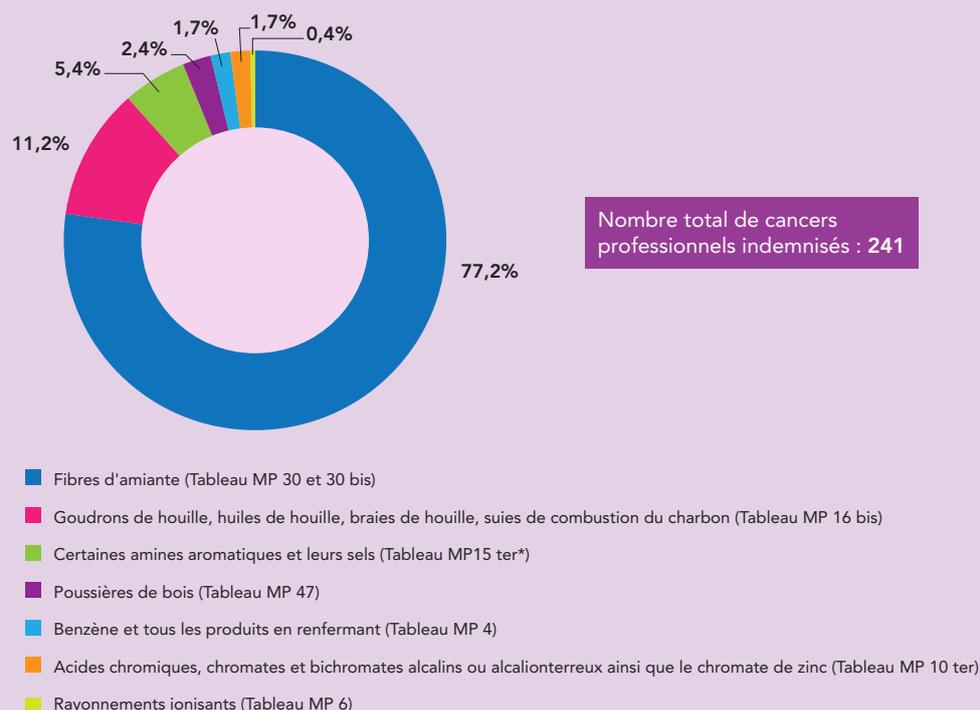
La mesure n°12 vise à renforcer la prévention des cancers liés à l'environnement en particulier dans le domaine professionnel en (12.1) *Améliorant le recensement des cancers d'origine professionnelle* et en (12.4) *Expérimentant et évaluant l'intérêt de la mise en place de consultations spécifiques « cancer professionnel » pour améliorer le diagnostic des étiologies et la déclaration des cancers professionnels* : les consultations de Pathologie Professionnelle et Environnement organisées au CHRU de Lille visent à faire le lien entre un cancer et les expositions professionnelles passées des patients.

En particulier, des interrogatoires professionnels systématiques sont proposés aux patients atteints d'une tumeur primitive broncho-pulmonaire, pleurale, ou vésicale lors de leur passage dans le service de pneumologie ou d'urologie afin de repérer les étiologies professionnelles et proposer le cas échéant une déclaration en maladie professionnelle. Une exposition à un cancérigène justifiant de la prise en charge en maladie professionnelle est retrouvée dans environ 1/3 des cas de cancers broncho-pulmonaires ou pleuraux et 15 % des tumeurs des voies urinaires.

La mesure n° 29 vise à lever les obstacles à la réinsertion professionnelle des personnes atteintes de cancer : la plateforme téléphonique « SANTÉ EMPLOI INFO SERVICE » située au CHRU de Lille a pour objectifs de faciliter l'accès à l'information sur les questions juridiques et médico-socio-professionnelles des personnes atteintes de cancer et de les orienter vers les professionnels de santé ou de maintien/réinsertion en emploi.

En complémentarité, les consultations de pathologie professionnelle-environnement/maintien dans l'emploi, permettent de faire un bilan des capacités restantes pour adapter au mieux le maintien dans l'emploi ou la réinsertion professionnelle.

Répartition des agents causaux de cancers professionnels indemnisés en 2012 en région Nord - Pas-de-Calais



*Le tableau des Maladies Professionnelles 15 ter a été modifié par décret 2012-936 (journal officiel 03/08/2012), son intitulé exclut depuis la N-nitrosodibutylamine

Les statistiques d'indemnisation sous-estiment vraisemblablement le nombre de maladies professionnelles puisqu'elles ne comprennent que les maladies déclarées et dont le caractère professionnel a été reconnu.

Source : CARSAT Nord-Picardie – Ensemble des maladies professionnelles (dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles) indemnisées imputées ou non à l'employeur (régime général)

2. LA SURVEILLANCE DES CANCERS D'ORIGINE PROFESSIONNELLE : DEUX ÉTUDES PILOTES

Les limites du registre des cancers

Concernant la surveillance des cancers d'origine professionnelle, le système actuel ne permet pas la production des taux d'incidence par profession et secteur d'activité⁹.

La profession ne peut être recueillie par les registres car elle ne figure pas dans les dossiers médicaux comme l'a montré une étude de faisabilité¹⁰.

Les registres des cancers ne recueillent pas en routine de données professionnelles. La profession du patient peut figurer dans le dossier médical parmi les renseignements généraux le concernant mais cette information n'est pas systématiquement recueillie par les registres car elle est renseignée de façon hétérogène.

Un questionnaire complémentaire en amont du registre

Une solution alternative a donc été proposée. Le principe d'un questionnaire simple, contenant une interrogation rapide sur le dernier emploi et l'emploi le plus longuement occupé par le patient, soumis en amont de l'enregistrement des patients dans les registres, a été retenu.

Dans cette optique, deux études pilotes ont été mises en place dans deux départements, l'Hérault et la Vendée, avec des modalités quelque peu différentes, d'une part sur les localisations cancéreuses visées (cancers urologiques dans l'Hérault et cancers broncho-pulmonaires en Vendée) et d'autre part sur la méthode de passation du questionnaire.

⁹ BEH n°5.6 du 31 janvier 2012, La surveillance épidémiologique des cancers en France : outils actuels et perspectives, source InVS

¹⁰ Recueil d'informations professionnelles auprès de patients atteints de cancer. Résultats de deux études pilotes menées avec les registres dans les départements de l'Hérault et de Vendée

Dans le département de la Vendée, la population enquêtée correspondait à toute personne adulte, résidant dans le département pour un premier diagnostic d'une tumeur broncho-pulmonaire, entre le 1^{er} janvier 2009 et le 31 décembre 2009.

Dans le département de l'Hérault, la population enquêtée correspondait à toute personne adulte, résidant dans le département pour un premier diagnostic de cancers urologiques (rein et vessie) entre le 1^{er} avril et le 30 septembre 2008.

Un volume de réponses faibles, mais une bonne qualité des informations recueillies

Ces études pilotes, menées dans deux départements différents avec des modalités de passation du questionnaire différentes et des localisations cancéreuses différentes, montrent un taux de réponse global très faible quelle que soit la méthode, et ce malgré des équipes motivées et intéressées par le sujet.

Par contre l'exploitation des informations professionnelles recueillies s'est révélée satisfaisante. D'autres dispositifs complémentaires (surveillance des cancers rares...) visent à répondre à des questions plus ciblées sur les cancers d'origine environnementale ou professionnelle.

3. LE MÉSOThÉLIOME DE LA PLÈVRE EN FRANCE¹¹

Une surveillance particulière

L'augmentation en France, tout au long de la seconde moitié du 20^e siècle, de l'incidence du mésothéliome pleural, cancer présentant une très forte létalité, est un sujet d'importante préoccupation médicale et sociale. Aujourd'hui, le nombre de décès consécutifs à un mésothéliome est de l'ordre d'un millier de cas par an. Le mésothéliome a la particularité d'être un marqueur spécifique de l'exposition passée à l'amiante. Or cette exposition provoque également d'autres affections malignes, notamment le cancer broncho-pulmonaire, à forte létalité.

En additionnant la part attribuable à l'exposition à l'amiante des décès par cancer broncho-pulmonaire aux décès par mésothéliome, on observe aujourd'hui autour de 3 000 décès par an consécutifs à l'exposition à l'amiante. Le temps de latence entre l'exposition à l'amiante et la survenue du mésothéliome pleural se situe autour de 30 ans et jusqu'à 45 ans.

Une projection optimiste du taux de mortalité

Afin d'actualiser les projections publiées voici une douzaine d'années concernant l'évolution de la mortalité par mésothéliome pleural et de vérifier l'hypothèse que le pic aurait déjà été atteint dans notre pays, un nouveau travail de modélisation et de simulation a été entrepris avec les données françaises les plus récentes.

Les données disponibles permettent de calculer des taux de mortalité par mésothéliome (CIM10 codage C45.0 C45.9 C38.4 et INSEE).

Des indicateurs d'exposition à l'amiante par modélisation d'une matrice emploi-exposition ou de l'exposition professionnelle à partir du tonnage d'importation d'amiante ont aussi été construits.

Les projections de population de l'INSEE ont permis d'utiliser le modèle pour projeter jusqu'en 2050 la mortalité par mésothéliome, dont les dernières données portent sur 2009.

Les résultats indiquent que le pic de mortalité par mésothéliome pourrait avoir déjà été atteint en France au début des années 2000, et que la mortalité serait déjà en train de diminuer. Le taux de mortalité par mésothéliome pourrait se stabiliser vers 2030, à un niveau plus faible que ce qui avait été prédit par les travaux antérieurs.

Attention, le PNSM n'ayant pas encore suffisamment de recul, les analyses ont été basées uniquement sur les données de mortalité. Or le diagnostic de mésothéliome de la plèvre étant particulièrement difficile, les causes de décès enregistrées présentent des erreurs par défaut et par excès.

¹¹ Modélisation de l'évolution de la mortalité par mésothéliome de la plèvre INSERM-INVS

4. LE RAPPORT DIRICQ¹²

En 2007, selon les données communiquées à la commission par la Direction des Risques Professionnels de la CNAMts, près de 1 700 cas de cancers ont été à la fois déclarés, constatés et reconnus par le régime général.

Si les études épidémiologiques sur l'incidence des cancers professionnels en France sont peu nombreuses, des éléments nouveaux sont disponibles sur l'incidence générale des cancers, qui permettent d'actualiser les données.

Alors que l'incidence générale des cancers était de l'ordre de 161 000 nouveaux cas pour les hommes en 2000, un rapport InVS sur l'incidence et la mortalité fait état de 183 485 cas pour 2005¹³.

Aucun élément nouveau ne permettant de remettre en cause la part de ces nouveaux cancers attribuables à des facteurs professionnels, la commission a retenu le même intervalle de fraction de risque attribuable pour les cancers que lors de la commission de 2008, soit entre 3 % et 6 % pour les hommes et entre 1,5 % à 6 % chez les femmes¹⁴.

Ainsi le nombre de cancers attribuables à une exposition professionnelle chez les hommes peut être estimé, tous régimes confondus, entre 5 600 à 11 000 cas.

¹² Noël Diricq, conseiller maître à la Cour des comptes et président de la commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale chargée d'évaluer la sous-déclaration des accidents du travail - maladies professionnelles. Le rapport Diricq est téléchargeable à partir du lien : http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/11_diricq.pdf

¹³ Évolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1978 à 2000 Source INVS FRANCIM INSERM

¹⁴ Estimation du nombre de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France Source INVS 2003

LES ACTIONS RÉGIONALES ET LES MESURES D'IMPACT

1. LA CARTOGRAPHIE CMR (2004-2005)

Une première phase d'actions communes

Les agents CMR sont susceptibles d'être rencontrés sous différentes formes dans de nombreux secteurs d'activité. Pour pouvoir les repérer plus facilement, une cartographie de leur utilisation a été réalisée entre 2004-2005. Cette cartographie est la première phase des actions menées, depuis 2004, conjointement par la Carsat Nord-Picardie, les Direccte Picardie et Nord – Pas-de-Calais et les Services de Santé au Travail Interentreprises sur le thème de l'exposition aux agents CMR.

1 800 entreprises questionnées

À partir d'une présélection, basée d'une part sur une étude réalisée par la Carsat Nord-Est, et d'autre part sur la connaissance du terrain, près de 1 800 questionnaires élaborés pour la circonstance, ont été envoyés aux entreprises essentiellement de moins de 50 salariés appartenant entre autres à la métallurgie, aux garages ou à l'industrie du papier-carton avec un rappel de l'obligation de procéder à l'évaluation du risque chimique dans le cadre de l'évaluation des risques professionnels. Ces questionnaires sont basés sur les listes exhaustives des produits utilisés dans les établissements et reprennent leur classification.

40 % des entreprises questionnées utilisent au moins un agent CMR

1 151 questionnaires ont pu être exploités par la Carsat Nord-Picardie et les Direccte. Environ 40 % des entreprises questionnées utilisent au moins un agent CMR 1A¹⁵ ou 1B. Si l'on prend en compte les agents CMR 2, alors la proportion monte à 60 % environ.

122 substances repérées, dont 10 très utilisées

Le recensement des substances utilisées dénombre 122 substances de catégorie 1A ou 1B. Elles sont utilisées dans plus de 1 400 mélanges.

Les dix substances les plus fréquemment rencontrées sont le trichloréthylène, divers composés du plomb dont des pigments (jaune de sulfochrome de plomb, chromate de plomb, rouge de chromate, de molybdate et de sulfate de plomb), la N, N diméthylformamide, le trioxyde de chrome, les phtalates de bis (2-éthylhexyle) et de dibutyle et le dichromate de potassium.

La plupart de ces substances fait partie des substances prioritaires prises en compte dans le PNAC¹⁶ CMR 2009-2012.

Le trichloréthylène est le plus souvent utilisé en maintenance ou en production comme dégraissant. Tous les secteurs d'activité sont concernés.

Les composés de plomb sont principalement des pigments. On les rencontre donc dans des peintures et dans tous les secteurs interrogés.

La NN Diméthylformamide est un solvant parfois aussi utilisé dans la fabrication de produits chimiques. On la trouve dans tous les secteurs interrogés et notamment dans les secteurs du textile et de l'industrie chimique.

Le trioxyde de chrome est principalement utilisé dans les entreprises de traitements de surfaces.

Les phtalates de bis (2-éthylhexyle) et de dibutyle sont des plastifiants. On les rencontre dans les entreprises de travail des plastiques et du caoutchouc mais aussi dans les entreprises de travail des métaux (y compris les entreprises métallurgiques) et dans l'industrie chimique.

Ces deux substances font l'objet de restriction d'utilisation dans les jouets et les articles de puériculture.

Le bichromate de potassium est principalement utilisé pour les analyses de l'eau. Tous les établissements pouvant contrôler par leur propre moyen la qualité de leurs effluents sont susceptibles d'utiliser cette substance.

¹⁵ CMR 1A : CMR avéré, anciennement appelé CMR 1^{ère} catégorie

CMR 1B : CMR assimilé à un CMR avéré, anciennement appelé CMR 2^{ème} catégorie

CMR 2 : CMR suspecté, anciennement appelé CMR 3^{ème} catégorie

¹⁶ PNAC : Programme National d'Actions Coordonnées de la Carsat.

L'utilisation des produits CMR par secteur d'activité

La moitié des entreprises de la métallurgie utilise des produits CMR de catégorie 1A ou 1B. Cette proportion s'approche des 80 % pour les entreprises fabriquant des produits minéraux non métalliques (notamment les fabricants de verre, émaux et céramique). Ceci peut avoir son origine dans l'utilisation de pigments de plomb.

Environ 40 % des entreprises de commerce, réparation automobile et articles domestiques, déclarent la présence d'au moins un agent CMR 1A ou 1B.

Le secteur de l'industrie chimique est aussi utilisateur d'agents CMR (63 % des établissements interrogés), tout comme le secteur des industries du caoutchouc et des plastiques (58 % des établissements questionnés).

Les substances CMR sont présentes dans de nombreux secteurs d'activité y compris ceux dont l'objet n'est pas la transformation ou la fabrication de produits chimiques.

Des agents CMR, autres que ceux identifiables par la lecture des étiquettes réglementaires ou l'analyse des fiches de données de sécurité, par exemple les poussières de bois ou les travaux exposant aux HAP¹⁷ présents dans la suie, le goudron, la poix, la fumée ou la poussières de houille¹⁸, peuvent être présents dans les établissements.

Cartographie et actions

Suite à la réalisation de cette cartographie, des visites ont été effectuées dans les entreprises concernées par les agents de la Carsat Nord-Picardie ou de l'inspection du travail, les médecins du travail y ont été souvent associés. L'objectif était de déterminer les opérations au cours desquelles les salariés pouvaient se trouver exposés aux risques afin d'identifier les possibilités de substitution par des produits moins dangereux ou d'assurer la protection collective et individuelle des salariés concernés.

Plusieurs actions ont été conduites les années suivantes en direction des secteurs les plus exposés :

- Secteur de la métallurgie : traitement de surfaces, autres dérivés métalliques ;
- Négociants et fabricants de peintures ;
- Pressings ;
- Entreprises exposées aux fumées de soudage ;
- Entretien et réparation de véhicules.

2. LES POUSSIÈRES DE BOIS (2008)

Une source essentielle d'exposition à un agent CMR

En 1995, le CIRC classait les poussières de bois comme cancérigènes pour l'homme. En septembre 2000, les procédés exposant aux poussières de bois ont été considérés comme cancérigènes.

Dans le but d'améliorer la protection des salariés, des dispositions réglementaires ont été prises par l'intermédiaire du décret du 1^{er} février 2001 qui prévoit la prise en compte du risque lié à l'exposition des salariés aux agents CMR et qui impose la mise en place de moyens de prévention.

L'enquête SUMER 2003 indique que l'exposition aux poussières de bois est la troisième source d'exposition à un agent cancérigène. Les poussières de bois sont la seconde cause de cancers professionnels reconnus, après l'amiante.

Une action nationale, 231 contrôles dans la région

En 2008, une campagne de contrôles a été menée, organisée conjointement par les ministères en charge du Travail et de l'Agriculture et par la CNAMTS, ciblant le risque lié à l'exposition à des substances CMR dans les entreprises de première et seconde transformation du bois. Plus de 3 200 contrôles ont été menés dont 231 dans la région Nord – Pas-de-Calais.

Dans la région, les secteurs les plus visités ont été les travaux de menuiserie bois et PVC, la fabrication de charpentes et de menuiseries, la fabrication d'autres meubles et les industries connexes de l'ameublement. La majorité des entreprises contrôlées n'avait pas fait l'objet d'un contrôle sur la thématique des poussières de bois avant le début de cette campagne.

Moins des deux tiers des entreprises rencontrées avaient rédigé leurs documents uniques d'évaluation des risques professionnels dont seuls 40 % intégraient le risque cancérigène lié aux poussières de bois. Ce matériau, d'origine naturelle, n'est pas perçu comme potentiellement dangereux.

¹⁷ Hydrocarbures Aromatiques Polycycliques

¹⁸ Ces procédés CMR sont définis par l'arrêté du 05 janvier 1993 modifié.

Des salariés exposés et peu informés sur les risques

84 % des salariés n'avaient pas été informés des risques cancérogènes liés à ce matériau.

Dans les entreprises rencontrées, les activités ont principalement lieu dans des bâtiments industriels standards. Cependant, ils ne sont pas toujours organisés pour limiter l'exposition à la poussière (une fois sur deux environ).

Près des trois quart des entreprises rencontrées disposent d'un système centralisé d'aspiration des poussières. Mais tous les équipements fixes de travail du bois n'y sont raccordés que dans seulement 57 % des établissements visités.

Près des trois quart de ces systèmes centraux d'aspiration à la source permettent de ne pas effectuer de recyclage d'air. L'air filtré n'est alors pas renvoyé dans les lieux de travail évitant ainsi la diffusion des poussières en cas de défaillance du système de filtration.

Dans le cas des équipements portatifs de travail du bois, il existe un réseau spécifique d'aspiration centralisée dans moins de 10 % des entreprises.

Lorsque des systèmes de captation centralisés existent et indépendamment du type d'équipements qui y sont raccordés (fixe ou portatif), les dossiers d'installations n'existent pas dans 69 % des cas. Ces dossiers d'installations sont pourtant nécessaires pour connaître les caractéristiques initiales de l'installation et donc permettre un suivi et une maintenance garantissant un maximum de protection pour les salariés.

Cette campagne a montré que près des trois quart des installations ne faisaient pas l'objet de vérifications annuelles obligatoires pour s'assurer que l'installation présente les mêmes garanties de protection des salariés que lors de sa mise en service.

Les contrôles sur la valeur limite d'exposition et les recommandations de pratiques formulées

Le législateur a abaissé à 1mg/m³ la valeur limite d'exposition professionnelle le 1^{er} juillet 2005. Le respect de cette valeur limite n'était généralement pas vérifié dans les entreprises rencontrées. Lorsque ce contrôle avait été effectué, cela n'avait pas été fait par un organisme agréé¹⁹ mais par la Carsat Nord-Picardie ou par des Services de Santé au Travail. Des dépassements étaient observés deux fois sur trois.

Le nettoyage des locaux a fait l'objet d'une attention particulière. La méthode la plus fréquemment utilisée (56 %) est le nettoyage au balai. Cette technique, qui a la particularité de remettre en suspension les poussières de bois, est à bannir, ainsi que l'utilisation de la soufflette (à l'exception des endroits particulièrement difficiles d'accès, afin d'éviter l'accumulation de poussières qui pourrait servir de point de départ à un incendie).

Lorsque l'activité peut provoquer un risque de contamination par un agent CMR, l'employeur doit, entre autres mesures, fournir des vêtements de protection ou des vêtements appropriés et en assurer l'entretien. Lors de la campagne, il est apparu que l'entretien des vêtements de travail n'était pas pris en charge par l'employeur dans 76 % des établissements.

Des équipements individuels de protection respiratoire sont mis à la disposition des salariés dans 71 % des entreprises. Lorsque l'information sur le type de filtre est connue, environ un tiers sont de type P1²⁰ alors que le niveau minimum de protection préconisé par l'INRS²¹ est P2.

Cette campagne a souligné l'absence de prise en compte du risque cancérogène lié aux poussières de bois. La méconnaissance de la dangerosité de ces poussières ne permet pas la mise en place de toutes les mesures de prévention requises.

¹⁹ Actuellement, le respect de la valeur limite d'exposition aux poussières de bois doit être vérifié annuellement par un organisme accrédité.

²⁰ Les éléments filtrants de type P sont conçus pour protéger les salariés des émissions d'aérosols (fines particules liquides dispersées dans l'air (brouillard)) ou de poussières. Il existe trois niveaux de protection allant de 1, pour les expositions les plus faibles et les produits les moins dangereux, à 3, pour les expositions plus fortes ou pour des produits plus dangereux.

²¹ Institut National de Recherche et de Sécurité.

3. LES GARAGES ET L'ACTION GARAGE PRÉVENTION SANTÉ (2009-2010)

Informier les entreprises sur les risques

Une étude-action de l'ASTAV²², menée dans les garages du valenciennois, a permis d'évaluer l'exposition des salariés aux risques chimiques et plus spécifiquement à ceux liés à l'exposition aux HAP, dont certains sont CMR.

Sur la base de cette étude, l'action Garage Prévention Santé, initiée par la Direccte Nord – Pas-de-Calais, en relation avec la Carsat Nord-Picardie, a été menée en partenariat avec les différents Services de Santé au Travail et les organisations professionnelles.

Cette action avait pour but d'informer les entreprises de réparation de véhicules sur les risques liés à l'exposition aux produits chimiques et aux HAP. Ces CMR, non étiquetés, sont présents dans les graisses, les huiles, usagées ou non, les fumées d'échappement, les émanations des pneus.

Cette action a aussi permis d'accompagner les entreprises dans leur démarche de prévention des risques chimiques y compris vis-à-vis des agents CMR.

L'accompagnement individuel

Cette action avait mis en évidence une méconnaissance des risques chimiques dans ce secteur d'activité. L'accompagnement individuel des entreprises a permis une meilleure évaluation des risques professionnels, la mise en place de mesures de prévention telles que la mise à disposition de gants adaptés aux tâches à accomplir, la mise en place d'extracteur de fumées ou la mise à jour des fiches de données de sécurité des produits utilisés.

Les résultats de cette campagne sont synthétisés dans l'étude : « Entretien et réparation de véhicules : Constats et actions de préventions face au risque chimique. » Cette étude est téléchargeable à partir de : <http://www.nord-pas-de-calais.directe.gouv.fr/entretien-et-reparation-de-vehicules-constats-et-actions-de.html> https://www.carsat-nordpicardie.fr/images/stories/GRP/entretien_et_reparation_de_vehicules.pdf

4. PNAC CMR (2009-2012)

251 entreprises concernées, 23 substances prioritaires

La Carsat Nord-Picardie a suivi 379 entreprises dans le cadre du Plan National d'Actions Coordonnées 2009-2012 Prévention des risques Cancérogènes Mutagènes Reprotoxiques. L'objectif de ce plan d'action était de réduire le nombre de salariés exposés aux CMR en accompagnant les entreprises dans des démarches de substitution/suppression du risque voire de maîtrise du risque au plus bas niveau. Dans la région Nord – Pas-de-Calais, 251 entreprises ont été concernées par la mise en œuvre de cette action²³.

Les entreprises ont été ciblées en fonction des substances à risque et des secteurs d'activité prioritaires, même si d'autres entreprises n'étant pas issues de cette cible ont été intégrées à l'échantillon.

23 substances prioritaires ont été sélectionnées :

Amines aromatiques	Diisocyanates (TDI, MDI...)	Silice cristalline
Benzène	Fibres Céramiques Réfractaires (FCR)	Soudage (fumées de)
Béryllium	Formaldéhyde	Styrène
Bois (poussières)	HAP (Benzo[a]pyrène)	Toluène
Cadmium (et/ou composés)	Nickel	Trichloréthylène
Chrome VI (sauf ciment)	Nitrosamines	
Cobalt (composés du)	Perchloroéthylène	
Dichlorométhane	Phtalates (préciser lequel)	
Diesel (émissions)	Plomb et composés	

14 secteurs d'activité et les codes risques leur correspondant ont également été priorisés.

²² L'ASTAV est le Service de Santé au Travail de Valenciennes

²³ Les entreprises ayant cessé leur activité ou ayant fait l'objet d'un changement d'activité sont exclues de l'analyse

Une fiche de suivi par entreprise

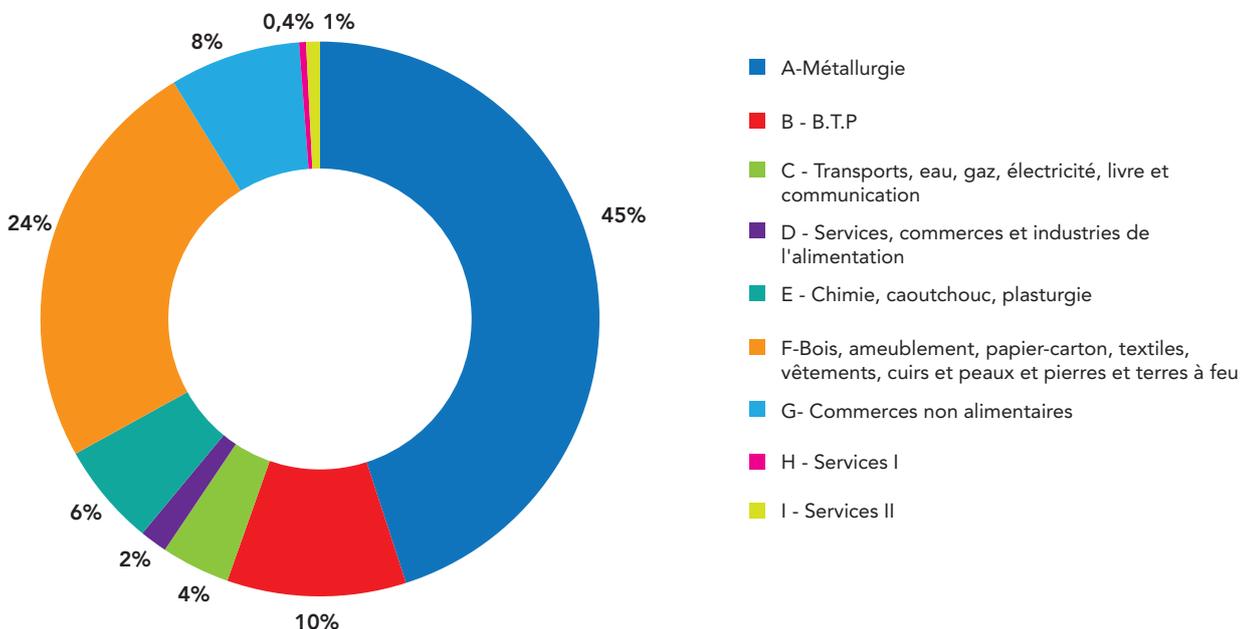
Au fil de la mise en œuvre des actions, une fiche de suivi était complétée par les agents responsables de chacune des entreprises. Cette fiche de suivi comprenait des informations sur :

- Des données d'identification de l'entreprise ;
- Le nombre de salariés potentiellement exposés aux CMR au début de l'action ;
- Le nombre de salariés soustraits à l'exposition aux CMR ;
- Les types d'actions menées par l'entreprise pour supprimer ou réduire le risque ;
- Le bilan quantitatif des contrôles ;
- Un récapitulatif de l'implication de la Carsat et de ses partenaires éventuels ;
- Les actions de valorisation.

La métallurgie : secteur le plus suivi

Moins de la moitié des entreprises suivies fait partie des secteurs d'activité ciblés comme prioritaires (121 entreprises sur 251). Parmi ces 251 entreprises, 45 % appartiennent au CTN²⁴ A Métallurgie, près de 25 % sont intégrées au CTN F Bois, ameublement, papier carton, textiles, vêtements, cuirs et peaux et pierres et terres à feu.

Répartition des entreprises suivies par secteur d'activité (CTN)



Source : CARSAT Nord-Picardie

Les 130 entreprises suivies n'appartenant pas aux secteurs d'activité prioritaires sont répartis dans 76 codes risques différents. Les deux risques regroupant le plus d'entreprises sont :

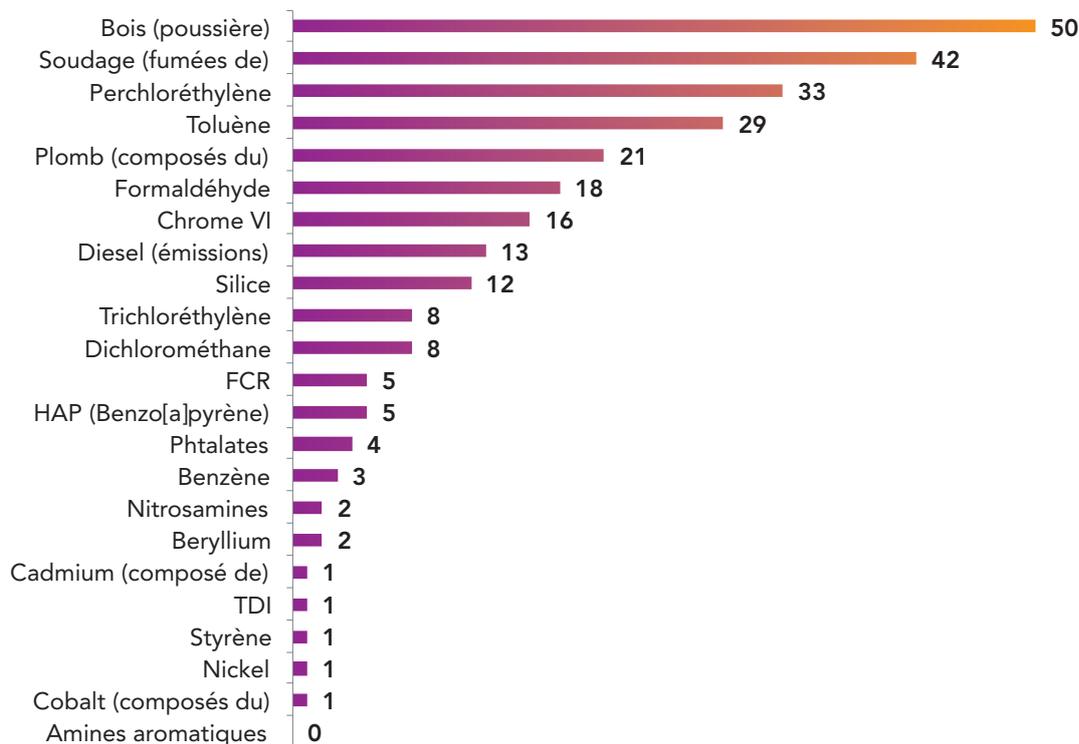
- 454 CD – Menuiserie de bâtiment (fabrication, pose) associée ou non à la charpente : 9 entreprises
- 502 ZF – Réparation de véhicules automobiles (mécaniciens réparateurs automobiles n'appartenant pas à un réseau de marques de constructeurs ou d'importateurs automobiles) et garages avec atelier de réparation : 9 entreprises.

²⁴ Comité Technique National

Les poussières de bois et les fumées de soudage : substances CMR les plus suivies

23 substances CMR ont été ciblées comme prioritaires. Les entreprises sont réparties en fonction de ces CMR, tout en sachant qu'au sein d'une entreprise plusieurs CMR ont pu être suivi.

Nombre d'entreprises suivies en fonction des substances CMR prioritaires



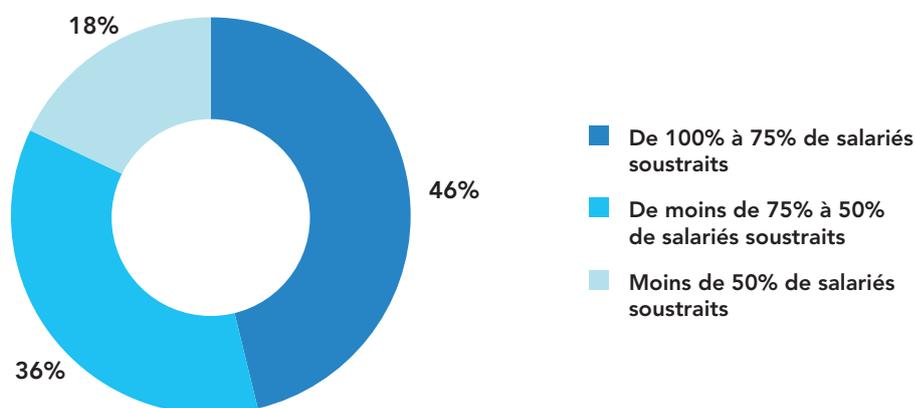
Source : CARSAT Nord-Picardie

D'autres substances non ciblées comme prioritaires ont été suivies dans le cadre de cette action. L'objectif a été de ne pas exclure d'autres risques CMR présents au sein de l'entreprise. Parmi celles-ci, on trouve notamment le « 2-Butanone-Oxime », le thorium et le borate de sodium.

Plus d'un salarié sur deux soustrait²⁵ à l'exposition aux CMR par substitution ou réduction du risque

3 773 salariés étaient exposés aux CMR au début de l'action. À la fin de l'action, 1 966 salariés ont été soustraits à l'exposition aux CMR, ce qui correspond à 52 % de l'effectif. La majorité des entreprises a soustrait au moins 50 % de leurs salariés (206 entreprises).

Répartition des entreprises suivies selon la part de salariés soustraits



Source : CARSAT Nord-Picardie

²⁵ Par soustraction, on entend le retrait des salariés à l'exposition aux agents CMR grâce aux actions engagées (substitution/suppression de l'agent CMR ou maîtrise du risque CMR au plus bas niveau).

Le CTN A Métallurgie présente en volume un nombre important de salariés soustraits (817), c'est-à-dire 42 % des salariés soustraits de l'ensemble des secteurs d'activité. Néanmoins, il s'agit du secteur d'activité le plus représenté en part de salariés exposés, 40 % des salariés de l'ensemble des secteurs d'activité.

Des substances CMR présentant un volume de soustraction des salariés plus conséquent

Les 6 CMR pour lesquels un plus grand nombre de salariés a été soustrait sont :

- Les poussières de bois (301 salariés) ;
- Les composés du plomb (248 salariés) ;
- Le toluène (239 salariés) ;
- Les fumées de soudage (227 salariés) ;
- Le formaldéhyde (154 salariés) ;
- La silice (149 salariés).

Une substitution/suppression totale²⁶ de 24 % des substances CMR rencontrées

346 substances CMR ont été suivies dans le cadre de cette action, dont 106 ont bénéficié d'une action de substitution ou suppression du CMR. Parmi celles-ci, 82 ont permis une substitution/suppression totale du CMR et 24 une substitution partielle²⁷. Par ailleurs, 232 actions de maîtrise du risque au plus bas niveau ont été menées, par des mesures de protection collective contre le risque. Parmi ces actions, 86 ont permis une maîtrise totale²⁸ du risque et 146 une maîtrise partielle²⁹.

Pour chaque CMR suivi, une ou plusieurs actions ont pu être menées. En effet, l'entreprise a pu réaliser en simultané ou en différé une action de substitution ainsi qu'une action de maîtrise au plus bas niveau.

Les actions de substitution totale de la substance CMR concernent principalement :

- Les composés du plomb (12 actions) ;
- Le toluène (11 actions) ;
- Le trichloréthylène (7 actions) ;
- Le perchloréthylène (7 actions).

Les principales substances CMR ayant fait l'objet d'une maîtrise totale sont :

- Les composés du plomb (11 actions) ;
- Les poussières de bois (8 actions) ;
- Les fumées de soudage (8 actions).

²⁶ Substitution totale : Remplacement d'une substance CMR par une substance non CMR - Tous les postes/opérations concernés sont traités de façon optimale.

²⁷ Substitution partielle : Remplacement d'une substance CMR par une substance non CMR - Seuls certains postes/opérations sont traités de façon optimale.

²⁸ Maîtrise totale : Mise en œuvre de mesures de protection collective contre le risque - Tous les postes/opérations concernés sont traités de façon optimale.

²⁹ Maîtrise partielle : Mise en œuvre de mesures de protection collective contre le risque - Seuls certains postes/opérations sont traités de façon optimale.

Les incitations financières

Afin d'inciter les entreprises à mettre en œuvre des actions, plusieurs types d'incitations financières ont été mises en œuvre dont 75 % sont positives telles que des contrats de prévention (13) ou des aides financières simplifiées (10) et 25 % répressives, sous forme d'injonctions (7).

Les différentes interventions nécessaires à la mise en œuvre des actions

Au fil de la mise en œuvre des actions, 225 contrôles ont été effectués dont majoritairement des prélèvements atmosphériques.

La Carsat Nord-Picardie à travers le CMP³⁰ et le LICT³¹ est intervenue à 103 reprises. Différents partenaires sont également intervenus dans le cadre du PNAC CMR : 104 interventions dont la moitié par des Services de Santé au Travail Interentreprises.

Des actions complémentaires visant à substituer ou réduire le risque CMR

496 autres actions ont été menées concernant la prévention du risque CMR telles qu'une évaluation des risques effectuée et formalisée, la formation/information des salariés, la mise en place d'un plan d'actions ou la mise en place d'une veille technologique.

Pour plus d'information sur les expériences de terrain, vous pouvez consulter les témoignages d'entreprise sur le trimestriel *Entreprendre Ensemble*³².

5. PAR PRESSING, FORMALDEHYDE, SOUDAGE (2009-2012)

La Carsat Nord-Picardie à travers les Plans d'Actions Régionaux participe activement à la prévention et la substitution des risques CMR.

Quatre Plans d'Actions Régionaux visant les CMR ont été mis en œuvre par la Carsat Nord-Picardie :

- Le PAR fumées de soudage ;
- Le PAR pressing ;
- Le PAR formaldéhyde ;
- Le PAR amiante (*ce plan d'action ne fera pas l'objet d'une description dans le cadre de cette publication*).

Chacun de ces plans d'actions avait des objectifs différents liés aux substances concernées et aux possibilités offertes dans le cadre de la substitution.

Le PAR fumées de soudage

Le Plan d'Action Régional « fumées de soudage » s'inscrit dans le cadre d'un partenariat spécifique avec le Service de Santé au Travail de Valenciennes (ASTAV).

L'action « fumées de soudage » a pour objectif de déterminer le niveau d'exposition des salariés aux fumées de soudage et les marqueurs biologiques les plus pertinents à suivre par le médecin du travail.

Plusieurs enjeux se dégagent à travers cette action :

- Identifier les composés CMR présents dans l'activité de soudage.
- Caractériser l'exposition des salariés.
- Préconiser les moyens de réduction des risques adaptés et en évaluer l'efficacité.

Des réunions de travail entre la Carsat Nord-Picardie et l'ASTAV ont permis de déterminer un groupe d'entreprises et de fixer les modalités d'action. Six entreprises situées dans le secteur du Valenciennois ont donc été intégrées à cette étude.

Huit entreprises étaient prévues dans le cadre de cette étude, néanmoins une entreprise s'est désengagée et le médecin du travail d'une autre entreprise n'a pas souhaité collaborer à l'étude (de plus l'entreprise sous-traite à l'étranger une partie de son activité en atelier).

³⁰ CMP : Centre de Mesures Physiques (Carsat Nord-Picardie)

³¹ LICT : Laboratoire Interrégional de Chimie Toxicologie (Carsat Nord-Picardie)

³² Les publications sont téléchargeables sur le site de la Carsat Nord-Picardie : www.carsat-nordpicardie.fr/entreprises/risques-professionnels/Publications-et-documentation

Les interventions en entreprises se sont déroulées en plusieurs phases :

- 6 pré-visites de premier niveau et 6 visites d'entreprises par le LICT et le CMP ;
- Durant ces interventions : 54 prélèvements d'atmosphère et 292 analyses ont été effectuées par le LICT, le CMP a procédé à 19 mesures de ventilation ;
- 134 analyses urinaires ont été réalisées par l'ASTAV.

Par ailleurs, plusieurs outils de communication ont été déployés :

- Une présentation individuelle et personnalisée des résultats a été dispensée dans chaque entreprise ;
- Un rapport global de l'étude a été réalisé et distribué à chaque entreprise ;
- Un poster de synthèse de l'étude a été présenté au 32^e Congrès de Médecine du Travail de Clermont-Ferrand (juin 2012)³³ ;
- Une information sur l'étude a été faite dans le numéro 64 de la revue « Entreprendre Ensemble ».

Suite à la mise en application du PAR « fumées de soudage », la plupart des entreprises ont mis en œuvre des mesures de protection collective et/ou individuelles (casques de soudage à ventilation assistée, torches aspirantes...). D'autre part, deux entreprises ont réduit leur activité de soudage (sous-traitance, arrêt de l'activité de soudage à certains postes de travail).

Le PAR pressing

Les établissements de nettoyage à sec (pressings) font partie des activités représentant un risque chimique pour les salariés avec l'utilisation de perchloréthylène comme solvant de nettoyage.

Le Plan d'Action Régional « Pressing » a pour objectif principal de réduire le nombre de sites où sont mis en œuvre des produits dangereux, ainsi, de diminuer le nombre de salariés exposés au perchloréthylène.

Ce Plan d'Action s'est traduit par :

- La réalisation d'audits pour établir un bilan du parc machine et des connaissances en prévention de ce secteur d'activité ;
- Des actions de communication sur l'amélioration de la prévention liée à la mise en œuvre des procédés substitutifs au nettoyage au perchloréthylène ;
- Un accompagnement des établissements dans une démarche de substitution ou de limitation des expositions professionnelles.

L'action s'est concrétisée par :

- La réalisation d'audits auprès de 73 établissements ;
- L'exploitation des audits afin d'évaluer le niveau de prévention ainsi que les besoins de la profession en terme d'aides et d'accompagnement ;
- L'accompagnement et le suivi de certains établissements par les contrôleurs de sécurité : analyse de 99 prélèvements par le LICT concernant 19 établissements ;
- La création d'une brochure de sensibilisation et envoi à 337 établissements ;
- 12 accords sur des Aides Financières Simplifiées (AFS).

Le PAR formaldéhyde

Le formaldéhyde est considéré comme une substance cancérogène de groupe 1 (cancérogène pour l'homme) par le CIRC.

Le Plan d'Action Régional « formaldéhyde » a consisté à :

- Effectuer un repérage par prélèvement pour réaliser un état des lieux des activités concernées par le risque ;
- Faire le choix d'une ou plusieurs activités qui feront l'objet d'une étude spécifique sur l'exposition au risque formaldéhyde.

96 entreprises ont fait l'objet de prélèvements de formaldéhyde entre 2009 et 2010 (objectif initial de 50 entreprises).

Sur la base de ces résultats, deux secteurs d'activité ont été retenus comme potentiellement exposants :

- Le fumage des aliments ;
- Le traitement ignifugeant de tissus (ou de textiles).

³³ Le poster est téléchargeable sur le site de la Carsat Nord-Picardie : www.carsat-nordpicardie.fr/entreprises/risques_professionnels/Publications_et_documentation

Après sélection des secteurs d'activité, 20 entreprises de fumage d'aliments ont fait l'objet de mesurages du formol (les deux derniers ont été réalisés en février 2013 suite aux reports d'intervention). L'objectif à atteindre était de 10 entreprises en 2011 et 10 entreprises en 2012.

En moyenne, 2 à 3 salariés étaient exposés à cette substance, mais les niveaux de pollution étaient généralement très faibles. Cependant, le PAR a permis de montrer des niveaux d'exposition parfois très élevés à l'oxyde de carbone (substance reprotoxique 1A), ce risque n'était pas soupçonné par les entreprises visitées.

LE GROUPE MÉDECINS RÉFÉRENTS CMR, UNE ACTION PERMANENTE

En 2004, à l'initiative de la Direccte, a été constitué un réseau rassemblant des médecins du travail sur le thème des substances CMR. Ce réseau est animé par le Docteur Jeanne Marie Brillet, Médecin Inspecteur Régional du Travail, et deux médecins toxicologues, le Docteur Catherine Nisse (CHRU/Université de Lille 2) médecin praticien hospitalier et le Docteur Bernard Fontaine (PST) médecin du travail.

Le réseau se réunit plusieurs fois par an afin d'échanger informations, pratiques et actualités réglementaires sur les risques liés à la présence de substances CMR sur les lieux de travail. Des thèmes aussi variés que les huiles minérales sévèrement raffinées, l'amiante, les nanoparticules, le trichloréthylène, le formaldéhyde, le cancer de la vessie ou du rein, les gaz d'échappements des moteurs diesels, sont présentés.

Outre des médecins du travail, ce groupe se compose aussi d'Intervenants en Prévention des Risques Professionnels, de certains Services de Santé au Travail et d'ingénieurs conseil de la Carsat ou de prévention de la Direccte.

Les participants peuvent relayer les informations communiquées en réunion auprès de leur organisme, ou dans des études ou campagnes menées à l'échelon régional, par exemple la campagne Garage Prévention Santé qui visait spécifiquement les garages.

CONCLUSION

Continuer l'action de terrain envers les populations les plus vulnérables

Il faut connaître au niveau national et local les nuisances auxquelles sont exposés les salariés pendant leur travail pour définir les politiques de prévention et des priorités de recherche.

L'enquête SUMER 2010 et le PNAC CMR 2009-2012 ont montré de façon récente que les expositions aux risques professionnels varient fortement d'un secteur d'activité à l'autre. Il existe une inégalité d'exposition aux produits CMR.

D'après ces deux démarches, il existe une concordance entre les secteurs d'activité repérés. Certains secteurs d'activité regroupent une proportion de salariés exposés relativement importante. Plusieurs secteurs sont cités : la métallurgie, le secteur de l'automobile et les activités du bois et de l'ameublement.

Ce repérage permet de cibler les secteurs d'activité et d'agir auprès des populations les plus susceptibles d'être confrontées aux substances CMR.

Mutualiser nos moyens pour réaliser des actions communes

Les ambitions communes autour de la thématique de la substitution/suppression des CMR de la part des différents acteurs de la santé au travail en région nécessitent de renforcer la mutualisation des moyens. En effet, le travail fourni par chacun d'entre eux vise les mêmes préoccupations : repérer les substances et permettre aux entreprises de trouver des solutions de substitution ou de protection afin de protéger les salariés.

Des actions communes telles que la cartographie CMR et l'action GPS ont déjà été entreprises.

Améliorer la mesure d'impact de nos actions

À ce jour, de nombreuses actions sont mises en œuvre par les différents partenaires afin de supprimer ou réduire les risques d'exposition aux substances CMR. Cependant, la mesure d'impact des actions s'avère limitée et complexe.

De premiers indicateurs tels que l'estimation du nombre de salariés exposés et soustraits suite à l'action engagée permettent d'obtenir un premier aperçu des effets de ces actions. La mesure de la proportion de maladies professionnelles reconnues fait également partie des indicateurs d'impact des actions, même si elle est à nuancer de par la difficulté à établir un lien entre l'exposition et l'apparition de la maladie. Des réflexions sont à engager afin de systématiser les indicateurs de mesure d'impact des actions en amont de leur mise en œuvre.

LEXIQUE

ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail

ASTAV : Association de Santé au Travail de l'Arrondissement de Valenciennes

BEH : Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire

CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire

CIM : Classification Internationale des Maladies

CIRC : Centre International de Recherche contre le Cancer

CMP : Centre de Mesures Physiques (CARSAT Nord Picardie)

CNAMts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail

Dircccte : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

Enquêtes SUMER : Enquêtes Surveillance Médicale des Expositions aux Risques Professionnels

FRANCIM : France-cancer-incidence et mortalité

HAP : Hydrocarbure Aromatique Polycyclique

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

Insee : Institut national de la statistique et des études économiques

Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale

InVS : Institut de Veille Sanitaire

LICT : Laboratoire interrégional de chimie toxicologie

Méthode META : Microscopie Electronique à Transmission Analytique

Méthode MOCP : Microscopie Optique à Contraste de Phases

MSA : Mutualité Sociale Agricole

PAR : Plan d'Action Régional

PNAC : Plan National d'Actions Coordonnées

PNSM : Programme National de Surveillance du Mésothéliome

PRST : Plan Régional de Santé au Travail

Règlement CLP : acronyme anglo-saxon pour Classification = Étiquetage (Labelling) et Emballage (Packaging)

BILAN DES ACTIONS RÉGIONALES SUR LE RISQUE CANCÉROGÈNE, MUTAGÈNE ET REPROTOXIQUE DES SALARIÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

La santé au travail dans le Nord - Pas-de-Calais. n°9. Juillet 2013
ISSN : 2101 – 4469

Directeurs de la publication : Annaïck Laurent, Henri-Pierre Radondy

Comité de rédaction

CARSAT Nord-Picardie : Myriam Berroyez, Monique Crespel, Marie Paccou, Alain Soyez

Directe Nord - Pas-de-Calais : Juliette Culot, Philippe Lemaire, Nadine Thilmont

Université Lille 2 – CHRU Lille : Dr Catherine Nisse

Services de santé au travail : Dr Bernard Fontaine

LES ACTEURS RÉGIONAUX DE LA SANTÉ AU TRAVAIL :

Caisse d'assurance retraite et de santé au travail – CARSAT Nord-Picardie

11, allée Vauban - 59662 Villeneuve d'Ascq cedex
Téléphone : 0 821 10 59 60 – Fax : 03 20 05 62 50
<http://www.carsat-nordpicardie.fr/>

Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi - Direccte

Les Arcades de Flandres
70, rue Saint-Sauveur BP 456 – 59021 Lille cedex
Téléphone : 03 20 96 48 60 – Fax : 03 20 52 74 63
<http://www.direccte.gouv.fr/>

Mutualité Sociale Agricole du Nord - Pas-de-Calais

Adresse postale : 59716 Lille cedex 9
Adresse physique : 33, rue du Grand But, 59160 Capinghem
Téléphone : 03 20 00 20 00
<http://www.msa59-62.fr/>

Université de Lille 2 – Faculté de Médecine

Pôle recherche
1, Place Verdun 59045 Lille cedex
Téléphone : 03 20 96 43 43 – Fax : 03 20 88 24 32
<http://www.univ-lille2.fr/>

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

Avenue Oscar Lambret
59037 Lille cedex
Téléphone : 03 20 44 59 62
<http://www.chru-lille.fr>

Institut de veille sanitaire en Région Nord – Pas-de-Calais et Picardie

556 Avenue Willy Brandt 59777 Euralille
Téléphone : 03 62 72 88 73 – Fax : 03 20 86 02 38
<http://www.invs.sante.fr>

Les services de santé au travail du Nord – Pas-de-Calais

<http://www.entrepriseetsante.com>

LES AUTRES ACTEURS DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Assurance maladie - Risques professionnels

<http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>

Institut national de recherche et de sécurité - INRS

<http://www.inrs.fr>

Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social

<http://www.travail-emploi.gouv.fr>

<http://www.travaillermieux.gouv.fr>

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr>

Observatoire EVREST

<http://evrest.istnf.fr>

Institut de santé au travail du Nord de la France - ISTNF

<http://www.istnf.fr>

Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics – OPPBTP

<http://oppbtp.fr>

Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail – ANACT

<http://www.anact.fr>

