 <p>www.alpes-sante-travail.org</p>	PROJET DE SERVICE 2013-2018
	Fiche Action N° 3
	Campagne « cancers professionnels »
	Référence au Projet : Axe « 1 et 2 », Plan d'actions : Thème « CMR »
	Rédacteur : Christian POHREN

I. Contexte et enjeux de la démarche

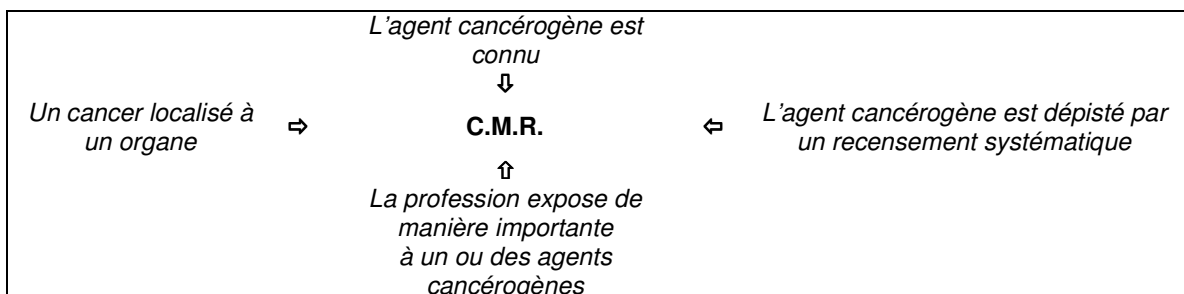
- l'origine professionnelle des cancers est largement sous-estimée
 - *[On estime que 5 à 10% des cancers sont d'origine professionnelle alors que très peu d'entre eux bénéficient d'une reconnaissance en maladie professionnelle]*
- les connaissances sur les cancers professionnels existent
 - *[En sont le reflet les classifications officielles de l'UE ou scientifique du CIRC]*
- les sources de documentation sont facilement accessibles
 - *[En particulier par des bases de données sur Internet]*
- des méthodes de prévention basées sur la suppression des risques ou la substitution sont connues
- le risque est relativement « invisible » pour les médecins du travail dans la pratique quotidienne :
 - *[faible nombre de cancers rencontrés dans la pratique clinique, retour d'information inexistant par les médecins oncologues ou spécialistes, délai de latence important = déclenchement du cancer après l'arrêt de l'activité professionnelle]*
- sauf dans le cas « un cancérogène = un cancer » (amiante, CVM) il est difficile de bâtir un lien de causalité
 - *[caractère multifactoriel des cancers]*
- la prévention des risques liés aux agents cancérogènes est très insuffisante au regard de l'importance estimée du risque

II. Objectif poursuivi

- l'action de prévention doit s'appuyer sur une obligation de résultats plutôt qu'une obligation de moyens
 - *[l'objectif doit être la suppression du risque]*
- et être dirigée en priorité vers les TPE-PME et les intérimaires
 - *[où les travailleurs sont bien souvent les plus exposés en raison d'une prévention moins élaborée et d'une « sous-traitance du risque »]*
- organiser au sein du service une action permanente de soutien aux médecins du travail dans leur action vis-à-vis des agents cancérogènes

III. Descriptif synthétique de l'action

- proposer une action globale qui englobe tous les aspects des cancers professionnels, mais utilisable à la carte par chaque médecin
 - *[fabriquer le « couteau suisse » au niveau du service et dont chaque médecin puisse utiliser les outils en fonction de ses propres besoins]*
- aborder le risque cancérogène par plusieurs voies :



<ul style="list-style-type: none"> ➤ regrouper des informations dispersées au sein d'un « pool documentaire » de manière à faciliter la recherche pour chaque médecin
IV. Acteurs pilotes
<p>Médecins référents « toxicologie hygiène industrielle », « sécurité », « intérim » Documentaliste Commission Médico-Technique</p>
V. Acteurs concernés
<p>Médecins Infirmières IPRP Assistantes techniques Documentaliste</p>
VI. Moyens à mettre en œuvre
<p>Voir annexe A (propositions d'actions présentées à la CMT en 2010 et validées)</p>
VII. Le périmètre d'action
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tous salariés exposés à un ou plusieurs cancérogènes dans le cadre de son travail ➤ Toutes entreprises exposant à un ou plusieurs cancérogènes dans le cadre du travail
VIII. La communication
<p>1. Interne : - En direction de l'ensemble du personnel : 1) extranet AST 2) bulletin du pôle technique</p> <p>2. Externe : - Documents d'information spécifiques en direction des salariés et des employeurs (ex : poussières de bois)</p>
IX. Echancier / délais de réalisation
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Début 2010 : présentation du projet à la CMT et validation ➤ Campagne permanente avec évaluation annuelle
X. Organisation du suivi de l'action (indicateurs de suivi)
<p>Voir annexe B : état d'avancement en janvier 2013</p>
XI. Indicateurs et critères d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluation annuelle de la campagne « CMR » par présentation d'un rapport à la CMT, puis information de l'ensemble du personnel
Annexe A
<p>A. Actions</p> <p>1) dénomination des actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - R = repérer - P = prévenir - S = surveiller - Ev = évaluer <p>2) repérer</p> <ul style="list-style-type: none"> - R1 : fournir à l'ensemble des médecins du service le logiciel EVARIST - R2 : permettre aux médecins sur l'ensemble des secteurs de mener une action de recensement systématique des produits chimiques avec repérage rapide des substances cancérogènes <ul style="list-style-type: none"> ▪ R2a : une technicienne formée à l'évaluation du risque chimique (recueil, saisie, collecte des informations,...) dans chaque secteur ▪ R2b : disposer du temps nécessaire à la réalisation des actions d'évaluation ▪ R2c : créer une fiche d' « alerte » des substances cancérogènes après saisie des FDS avec transmission immédiate au médecin concerné ▪ R2d : former les techniciennes « évaluation du risque chimique » au repérage des agents cancérogènes

- **R3** : recenser les sources d'information documentaires utiles (en particulier internet)
 - **R3a** : organiser une centralisation des informations pour les médecins et techniciennes « évaluation du risque chimique »
 - **R4** : informer les médecins des formations « cancers professionnels »
 - **R5** : définir les agents cancérigènes pour lesquels une action de repérage serait considérée comme prioritaire au sein du service :
 - **R5a** : poursuite de la campagne « poussières de bois » en cours et bilan d'étape
 - [24 entreprises évaluées dont 16 avec dépassement sûr de la VME / 19 en cours ou en attente d'évaluation]
 - **R5b** : décision de la C.M.T. sur les substances cancérigènes prioritaires parmi la liste des 80 substances définies par l'AFSSET :
 - [Diesel, Huiles minérales entières, Silice, Trichloréthylène, Formaldéhyde, Houille et dérivés, Chrome et sels, Amiante, Hydrocarbures halogénés, Fibres céramiques réfractaires, HAP,...]
 - **R5c** : élaborer une campagne de repérage des substances définies (nombre ?)
 - **R6** : définir les professions et/ou métiers exposés pour lesquels une action de repérage serait considérée comme prioritaire au sein du service
 - **R6a** : enclencher la campagne « évaluation du risque chimique dans les entreprises de nettoyage
 - **R6b** : décision de la C.M.T. sur les métiers prioritaires pour engager une campagne de repérage (nombre ?) (évolution annuelle ?)
 - **R6c** : diffusion des F.A.R. (fiches d'aide au repérage CRAM)
 - **R7** : définir une méthodologie adaptée aux travailleurs intérimaires
 - **R8** : informer les médecins des campagnes nationales en cours pour leur permettre de s'y intégrer
 - **R8a** : campagne INRS sur les cancers de la vessie
 - **R8b** : organiser une veille documentaire
 - **R9** : lancer une « alerte » régulière sur un risque particulier de cancer professionnel et les actions à engager
 - **R9a** : définir la fréquence
 - **R9b** : définir le pilotage
- 3) **Prévenir**
- **P1** : développer la démarche de substitution d'agents cancérigènes
 - **P1a** : diffusion des « fiches d'aide à la substitution »
 - **P1b** : définir des priorités d'action pour la substitution de substances par types d'entreprise ou par
 - **P2** : développer la connaissance du niveau de protection pour les E.P.I.
 - **P2a** : constituer une base documentaire « agent cancérigène vs type de protection »
- 4) **Surveiller**
- **S1** : diffuser aux médecins les « bonnes pratiques » de suivi médical de travailleurs exposés à un agent cancérigène au fur et à mesure de leur production (HAS, AFSSET,...)
 - **S2** : développer le repérage rétrospectif des expositions
 - **S2a** : reconstitution du parcours professionnel des travailleurs et de leur exposition à des agents cancérigènes
 - **S3** : développer les actions de surveillance par bio-métriologie (IBE)
 - **S3a** : définition des priorités par la CMT
 - **S3b** : information des médecins [utilisation de la fiche de renseignements national]
 - **S3c** : résoudre les problèmes d'interprétations [valeurs guide obsolètes et/ou non cohérentes internationalement]
 - **S3d** : susciter des actions de transfert de connaissance au sein du service [ex : styrène]
 - **S3e** : veille documentaire pour VLB de l'AFSSET et recommandations de la SFMT
 - **S4** : mise en place d'un fonds financier au sein du service (=mutualisation) permettant la prise en charge d'études préalables après repérage du risque au sein d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprise ex : validation d'une méthode de suivi
 - **S5** : organiser le suivi post-exposition des travailleurs exposés
 - **S5A** : mutualisation du coût des examens complémentaires
 - **S6** : systématiser le suivi post-professionnel
 - **S6a** : créer des documents-type et personnalisables
 - **S6b** : créer une page et alimenter en informations le site Alpes sante travail
 - **S6c** : information des médecins traitants dans chaque secteur en liaison avec les médecins du travail du secteur
- 5) **Evaluer**
- **Ev1** : évaluer annuellement les actions engagées

Annexe B

B. Etat d'avancement (janvier 2013)

	action	type	qui?	niveau de priorité	début de l'action	décal de mise en œuvre	réalisé	commentaires	
1	fournir à l'ensemble des médecins du service le logiciel EVARIST	repérer	R1	1			fait	l'ensemble des médecins est équipé	
2	une technicienne formée à l'évaluation du risque chimique sur chaque secteur	repérer	R2	DIR / THI	1		fait	trois ATST formés à l'évaluation du risque chimique	
3	dégager le temps nécessaire à la technicienne pour la réalisation des actions d'évaluation	repérer	R2	DIR	1		fait		
4	créer une fiche "alerte CMR" après saisie des FDS pour transmission rapide au médecin concerné	repérer	R2	THI	1		fait	fiche créée et diffusée pour application	
5	former les "techniciennes EVARIST" au repérage des agents cancérigènes	repérer	R2	THI	1		fait	techniciennes formées sur grenoble, saint egrève et sud grésivaudan	
6	organiser une centralisation des informations pour les médecins et techniciennes « évaluation du risque chimique »	repérer	R3	THI / DOC	1		fait	création et mise en service de l'EXTRANET AST	
7	informer les médecins des formations « cancers professionnels »	repérer	R4	DOC / THI	1	permanent	en cours	action permanente	
8	poursuite de la campagne « poussières de bois » en cours et bilan d'étape	repérer	R5	THI	1			campagne d'évaluation terminée	
9	décision de la C.M.T. sur les substances cancérigènes prioritaires parmi la liste des 80 substances définies par l'AFSSET	repérer	R5	CMT	1		février-10	fait	substances définies=amiante, HAP, formaldéhyde, bois, silice
10	élaborer une campagne de repérage de AMIANTE	repérer	R5	THI	1		en cours	documentation disponible sur EXTRANET AST	
11	élaborer une campagne de repérage de HAP	repérer	R5	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	
12	élaborer une campagne de repérage de FORMALDEHYDE	repérer	R5	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	
13	élaborer une campagne de repérage de POUSSIÈRES DE BOIS	repérer	R5	THI	1		fait	méthodologie de suivi des travailleurs exposés aux poussières de bois définie en accord avec consensus national = disponible sur EXTRANET AST	
14	élaborer une campagne de repérage de SILICE	repérer	R5	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	
15	réaliser la campagne « évaluation du risque chimique dans les entreprises de nettoyage	repérer	R6	THI	1		fait	réalisée en 2011	
16	décision de la C.M.T. sur les métiers prioritaires pour engager une campagne de repérage	repérer	R6	CMT	1		fait	métiers ou branches définis= soudeurs, plasturgie, manœuvres bâtiment (Intérimaires), peintres industriels	
17	élaborer une campagne de repérage pour SOUDEURS	repérer	R6	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	
18	élaborer une campagne de repérage pour PLASTURGIE	repérer	R6	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	
19	élaborer une campagne de repérage pour MANŒUVRES BATIMENT (Intérimaires)	repérer	R6	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	
20	élaborer une campagne de repérage pour PEINTRES INDUSTRIELS	repérer	R6	THI	1		en cours	documentation organisée en cours d'élaboration	

21	diffusion des F.A.R. (fiches d'aide au repérage CRAM)	repérer	R6	DOC / THI				fait	documentation disponible sur EXTRANET AST
22	définir une méthodologie adaptée aux travailleurs intérimaires	repérer	R7	GPE INTERIM	1			en cours	documentation organisée en cours d'élaboration
23	organiser une veille sur "campagnes nationales CMR" pour information des médecins	repérer	R8	THI / DOC			permanent	en cours	action permanente
24	information sur campagne INRS sur les cancers de la vessie	repérer	R8	THI	1			fait	
25	« alerte » régulière sur un risque particulier de cancer professionnel et les actions à engager	repérer	R9	THI	1		permanent		action permanente
26	diffusion des « fiches d'aide à la substitution »	prévenir	P1	THI / DOC	1			fait	documentation disponible sur EXTRANET AST
27	définir des priorités d'action pour la substitution de substances par types d'entreprise ou par nature de substance	prévenir	P1	CMT					
28	constituer une base documentaire « agent cancérigène vs type de protection »	prévenir	P2	DOC / SEC					
29	diffuser aux médecins les « bonnes pratiques » de suivi médical de travailleurs exposés à un agent cancérigène au fur et à mesure de leur production (HAS, AFSSET,...)	surveiller	S1	THI / DOC			permanent		action permanente
30	reconstitution du parcours professionnel des travailleurs et de leur exposition à des agents cancérigènes	surveiller	S2	THI	1				
31	définition des priorités par la CMT des actions de bio métrologie	surveiller	S3	CMT					
32	information des médecins [utilisation de la fiche de renseignements national]	surveiller	S3	THI	1				
33	résoudre les problèmes d'interprétations [valeurs guide obsolètes et/ou non cohérentes internationalement]	surveiller	S3	THI					
34	susciter des actions de transfert de connaissance au sein du service [ex : styrene]	surveiller	S3	THI			permanent		action permanente
35	veille documentaire pour VLB de l'ANSES et recommandations de la SFMT	surveiller	S3	THI / DOC			permanent		action permanente
36	mise en place d'un fonds financier au sein du service (=mutualisation) permettant la prise en charge d'études préalables après repérage du risque au sein d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprise ex : validation d'une méthode de suivi	surveiller	S4	DIR / CMT	1			fait	acté en CMT comme principe de fonctionnement du service: présentation du projet par un ou des médecins, avis du domaine concerné, décision finale en CMT
37	organiser le suivi post-exposition des travailleurs exposés	surveiller	S5	MED					
38	mutualisation du coût des examens complémentaires	surveiller	S5	GPE DE TRAVAIL				en cours	définition de la nature des examens complémentaires pris en charge au sein du service
39	systématiser le suivi post-professionnel	surveiller	S5	MED					
40	créer des documents-type et personnalisables	surveiller	S6	THI					
41	créer une page et alimenter en informations le site Alpes sante travail	surveiller	S6	THI / DOC					
42	information des médecins traitants dans chaque secteur en liaison avec les médecins du travail du secteur	surveiller	S6	MED					
43	évaluer annuellement les actions engagées	évaluer	EV1	CMT					bilan annuel à présenter en CMT
44	bulletin d'informations flash à rythme bimensuel			THI				permanent	action permanente (dans le cadre du bulletin du pôle technique)