

# LA TRANSVERSALITE ENTRE LES DIFFERENTES POLITIQUES DE SANTE

## ANALYSE DE SITUATION

2020-2021

### I. Synthèse des données régionales disponibles

#### ❖ Transversalité Santé Travail, santé publique

Le principe selon lequel le travail est un déterminant de la santé et constitue un environnement susceptible d'avoir des incidences sur celle-ci amène les acteurs de la prévention à articuler les ressources de la santé au travail avec celles de la santé publique. L'approche de la thématique santé par la combinaison de risques multifactoriels (pratiques addictives et maladies cardio-vasculaires par exemple) ainsi que le maintien dans l'emploi constituent des illustrations de cette nécessité d'articuler les politiques de santé.

La transversalité des politiques publiques entre santé au travail et santé publique s'inscrit dans un contexte particulier, lié au statut même de salarié. Ainsi :

- les actions de promotion de la santé et la mobilisation des ressources du système de soins s'inscrivent nécessairement dans une démarche volontaire de la part du travailleur,
- ces actions ne se substituent pas au principe de responsabilité de l'employeur en matière de préservation de la santé de ses salariés.

Les orientations du Projet Régional de Santé de l'ARS, issu de la stratégie nationale de santé (2018-2022), sont cohérentes avec les enjeux du Plan Santé au Travail et se traitent en « miroir », chacune complétant utilement les actions de l'autre.

#### ❖ Transversalité Santé Travail, Santé Environnementale

De la même manière, un certain nombre de problématiques de santé au travail et environnementales convergent tels que l'exposition à l'amiante, au plomb, aux perturbateurs endocriniens, nanomatériaux et risques chimiques liés notamment aux activités industrielles... autant de thématiques nécessitant de décloisonner les approches et de mutualiser les actions conduites par les acteurs institutionnels de chacun des champs.

Outre le développement d'actions thématiques convergentes, la transversalité entre ces 3 politiques de santé a pris également la forme, en région, de l'utilisation d'outils de pilotage communs :

- les bases de données Oscars et Oscars Travail pour le recensement des actions conduites respectivement en santé publique et en santé travail ;
- et bientôt, l'utilisation par la santé au travail de la base de données d'indicateurs de santé Sirsé Paca comprenant d'ores et déjà des indicateurs de santé publique et environnementaux.

### II. Plans prioritaires d'actions et partenariats existants en région Paca

#### ❖ Le Plan de Santé au Travail 3 (2016-2020)

L'objectif opérationnel 6 du PST3 est dédié à la transversalité santé travail – santé publique pour promouvoir un environnement de travail favorable à la santé. Il engage les acteurs de la prévention à travailler à une meilleure articulation des politiques publiques (travail, emploi, santé publique, santé environnementale), au travers d'une approche globale via le concept d'exposome qui vise la prise en compte de l'ensemble des expositions couvrant la vie entière.

Cet objectif est décliné en 5 actions :

- Action 2.9 : Favoriser la collaboration entre autorités en charge de la santé au travail et de la santé publique sur les territoires
- Action 2.10 : Etablir un cadre d'action partagé pour la mobilisation des organismes de protection sociale complémentaire en faveur de la prévention des risques professionnels
- Action 2.11 : Prévenir les pratiques addictives en milieu professionnel
- Action 2.12 : Prévenir les maladies cardio-vasculaires en lien avec l'activité professionnelle
- Action 2.13 : Promouvoir un environnement de travail favorable à la santé

En revanche, aucune action relative à l'articulation santé environnementale/santé travail n'était inscrite au PST3.

### ❖ Le Plan Régional de Santé au Travail 3 (2016-2020)

L'objectif 6 du PRST3 Paca est consacré à « **Développer la promotion de la santé par la transversalité entre les différentes politiques de santé** ». Afin d'atteindre cet objectif, les 3 actions inscrites ont visé à développer les échanges entre les acteurs de la santé au travail et les acteurs des autres champs de la promotion de la santé, et proposer des démarches coordonnées visant à l'amélioration de la santé du citoyen au travail. Il s'agissait des actions suivantes :

- Création et diffusion du guide "Le médecin libéral face à la souffrance au travail de ses patients" - Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux (URPS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur (action 48)
- Dispositif régional d'échanges en santé au travail et promotion de la santé - CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur (action 49)
- Système d'Information en Santé, Travail et Environnement Provence-Alpes-Côte d'Azur – SISTEPACA – ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur (action 50)

Si la Dreets Paca participe historiquement aux réunions d'échanges organisés par la DREAL autour des actions du PRSE et leurs avancées, aucune action spécifique de coordination santé environnementale/santé travail n'a été inscrite au sein du PRST3.

### ❖ Commission régionale d'orientation des conditions de travail (CROCT)

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
<b>Partenaires</b>	<b>Collège de représentants des administrations régionales de l'Etat</b> (Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des solidarités (DREETS Paca), Agence Régionale de Santé (ARS), Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL)) <b>Collège de représentants des organisations d'employeurs et de salariés</b> (titulaires et suppléants) : CGT, CFDT, FO, CFE-CGC, CFTC, MEDEF, U2P, CPME, FRSEA <b>Collège des organismes régionaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention</b> : CARSAT SUD-EST, ARACT PACA, ARCMSA PACA, OPPBTP Paca-Corse <b>Collège des personnes qualifiées</b> : Faculté de Médecine – Institut Méditerranée de Biodiversité et d'Ecologie, AGEFIPH, Laboratoire d'Economie et de Sociologie du Travail – LEST, Société de Santé au Travail, de Toxicologie, d'Ergonomie des régions Paca-Corse (Sometrav), Association des Services de Santé au Travail région Paca-Corse (Présanse), Observatoire Régional de la Santé – ORS ; Représentants compétents dans les domaines couverts par le CROCT (UDES/UNAPL)

Placé auprès du Préfet, installé en septembre 2017 (arrêté du 18 juillet 2017) et composé de 4 collèges, le CROCT a un rôle d'orientation de la politique régionale en matière de santé, de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail ([dossier web dédié sur www.sante-securite-paca.org](http://www.sante-securite-paca.org)).

Il se réunit 2 fois par an en séance plénière. Ses missions sont :

- la participation à l'élaboration des orientations de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail au plan régional, à l'actualisation de diagnostics territoriaux portant sur les conditions de travail et la prévention des risques professionnels et au suivi du PRST

- la consultation sur la mise en œuvre régionale des politiques publiques, sur les actions coordonnées, sur les instruments régionaux d'orientation des politiques publiques
- la contribution à la coordination des politiques publiques de prévention
- l'adoption des avis du groupe permanent régional d'orientation (GPROCT), s'appuyant lui-même sur les travaux qu'il confie à 4 commissions techniques thématiques.

Le CROCT contribue à la coordination des politiques publiques de prévention, et doit permettre de faciliter la mise en œuvre de la transversalité entre les politiques de santé au travail, de santé publique et environnementale.

#### ❖ Commission de coordination des politiques publiques

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
<b>Partenaires</b>	Présidée par le directeur général de l'ARS ou son représentant. Composée de vingt-sept membres, issus des services de l'Etat exerçant des compétences dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, des représentants des collectivités territoriales ainsi que des représentants des organismes de sécurité sociale (Article D. 1432-1 du décret).

Installée par l'ARS Paca le 8 juillet 2010, cette commission, créée par la loi Hôpital, patients santé et territoires du 21 juillet 2009, est compétente pour assurer la cohérence et la coordination des politiques publiques dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile.

Elle se réunit en séance plénière une à deux fois chaque année. Des travaux ont été confiés à trois comités techniques composés par les représentants de chaque institution membre de la commission, mobilisés pour leur expertise dans les différents domaines qui intéressent chaque comité.

- ⇒ Exemples de travaux en comités techniques 2010/2017 « Prévention des conduites addictives» - créé en mai 2014
- Trois sous-groupes de travail ont été constitués :
- Groupe 1 : La formation (Quelle ingénierie pour des formations intersectorielles et multi-professionnelles?)
  - Groupe 2 : Comité des financeurs (Quelle stratégie de cohérence, de complémentarité et d'organisation entre les financeurs d'actions de prévention des conduites addictives?)
  - Groupe 3 : Veille et connaissance (Quelle déclinaison régionale de la veille et des connaissances des nouveaux publics, nouveaux enjeux, nouvelles pratiques, phénomènes émergents?)

#### ❖ Dispositif régional d'échanges en Santé au travail et promotion de la santé (ARS Paca, Dreets Paca) - [fiche oscars travail](#)

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
<b>Partenaires</b>	ARS, Aract, Arcmsa, CARSAT Sud-Est, Dreets Paca, Services de santé au travail, Université Aix-en-Provence,

Dans la continuité du travail amorcé dans le cadre du Pôle régional de compétences entre 2014 et 2016, la Dreets Paca a souhaité pérenniser le groupe de travail intersectoriel santé travail - promotion de la santé constitué.

En effet, grâce au partenariat établi avec la DREETS depuis 2011 par la convention d'OSCARS travail, le CRES a proposé un travail de rapprochement entre les acteurs de la santé au travail et les acteurs de la promotion de la santé. Le CRES, coordinateur régional du pôle de compétences en région, a mis en place dans le cadre des comités techniques du pôle, des journées d'échanges et de travail entre les acteurs des différents secteurs, santé travail – santé publique. Les objectifs de ces journées étaient d'améliorer la connaissance réciproque entre les différents acteurs, de favoriser une culture commune et de développer des liens interprofessionnels pour promouvoir le développement de la promotion de la santé au travail.

Six journées d'échanges se sont déroulées entre 2014 et 2016, en présence des 6 comités départementaux d'éducation à la santé de la région, de l'Agence régionale de la santé, de la DREETS Paca, du CRES, de la CARSAT Sud-Est, du réseau Présanse, de l'Institut régional du travail, de l'Observatoire régional de la santé, d'Aix-Marseille Université, de certains services de santé au travail, et de l'Aract Paca.

Le groupe s'est consolidé au travers de ces journées ce qui a permis de développer une acculturation entre ces 2 champs de la santé et de trouver des passerelles communes pour travailler ensemble. Lors de la dernière rencontre en 2016, le groupe s'est positionné sur le développement d'un projet de prévention des maladies cardiovasculaires auprès des professionnels travaillant dans une TPE/PME du secteur de la restauration ([lien vers l'analyse de situation](#)).

En 2017, le groupe a produit un important travail de montée en connaissances dans le domaine des maladies cardiovasculaires et de leur prévention. Il a également initié une démarche d'analyse de la situation afin de préciser les priorités et objectifs du projet. Cette analyse de la situation a été poursuivie en 2018 avec la création de deux questionnaires - un questionnaire auprès des salariés de la restauration visant à recueillir leurs préoccupations en termes de conditions de travail et de santé - un questionnaire miroir auprès des employeurs. Un travail de passation et de recueil de ces informations a été réalisé tout au long de l'année 2018 et est venu compléter les données recueillies par ailleurs par le groupe.

L'année 2019 a été consacrée à analyser les résultats des questionnaires et à affiner le projet de prévention des maladies cardiovasculaires auprès des salariés des TPE PME de la restauration. Une réflexion autour de la pérennisation du dispositif et de sa modélisation a été également initiée. Une expérimentation du projet de prévention des maladies cardiovasculaires, rendue possible par un appel d'offre de l'ARS, est initiée en 2020 auprès du secteur de la restauration des Hautes-Alpes, co-portée par le CODES 05 et le GEST 05 : il doit permettre d'une part d'engager le processus de sensibilisation des employeurs, des salariés et futurs-salariés de ce secteur sur une échelle départementale, et d'autre part d'expérimenter les outils développés par les membres du dispositif régional.

❖ **SISTEPACA** – Système d'Information en Santé, Travail et Environnement Provence Alpes Côte d'Azur ([fiche oscars travail](#), [site internet](#))

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
<b>Partenaires</b>	AGEFIPH, DREETS PACA, Services de santé au travail (régime général et régime agricole), Consultation de pathologie professionnelle du CHU de Marseille, Direction régionale du service médical (CNAM), Direction des risques professionnels de la CARSAT Sud-Est, Union régionale des professionnels de santé Médecins libéraux (URPS-ML PACA), CAP Emploi, ARS

Le Système d'Information en Santé, Travail et Environnement (SISTE) est un dispositif animé par l'ORS avec le soutien financier de la DREETS Paca et de l'Agefiph, auquel participent notamment la CARSAT Sud-Est, la direction régionale du service médical de la CNAM, l'URPSML PACA, cap emploi, des médecines de travail de SSTI ou SSTA, l'ARS (depuis 2019). Le SISTE Paca consiste à sensibiliser les professionnels de soins aux problèmes de santé liés au travail, les aider à identifier les patients et les situations à risques, les aider à faire le lien entre maladie et métier exercé par leurs patients (notamment pour les maladies à longue période de latence), à favoriser les échanges entre professionnels du soin, médecins conseils et médecins du travail, à favoriser un dépistage précoce des maladies professionnelles (outiller la médecine de soin) et informer sur la déclaration MP (favoriser la reconnaissance des MP) et promouvoir le réseau et les ressources de la PDP/MDE (prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien dans l'emploi).

❖ **Partenariat régional – Echanges interinstitutionnels d'informations sur les problématiques risques chimiques**

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
------------------------------	---

	Autre/Précision :
<b>Partenaires</b>	DREAL, Dreets Paca, Douanes Invités selon les thématiques : ARS, CARSAT Sud-Est, secteur agricole

Depuis 2012, la DREETS PACA et la DREAL se sont réunis de manière régulière autour de 2 réunions thématiques :

- l'une concernant les « SEVESO » (en présence du pôle Risque technologique de la DREAL) où sont développés les problématiques ICPE/SEVESO (PPRT, PPI/POI, Plans de prévention, TMD, Canalisation, Equipements sous pression, accidents technologiques, nouvelles installations,...) ;
- l'autre concernant les « Produits Chimiques » (en présence du pôle Risque Chronique de la DREAL, des DOUANES, de la DDPP & du Pôle C) où sont développés les problématiques Mise sur le marché des produits chimiques REACH-CLP, Biocides, Nanotechnologies, Déchets, ...

Chacune d'entre elle donnant lieu à 2 rencontres par an (en dehors des réunions extraordinaires suites à incident/accidents et des formations dans le cadre du partage des compétences).

❖ **Convention tripartite ARS/CARSAT SUD-EST/DREETS PACA sur le secteur du sanitaire et social et des établissements hospitaliers**

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus Autre/Précision : action sectorielle
<b>Partenaires</b>	ARS Paca, DREETS Paca, CARSAT Sud-Est

Afin de renforcer la coordination des politiques de santé travail et de santé publique définies notamment dans le cadre du PRST 3 (2016-2020), du PRS2 (2018-2023) et de la COG (2018-2022), la DREETS PACA, l'ARS et la CARSAT SUD-EST ont souhaité développer, ensemble, des approches coordonnées, visant à améliorer la cohérence et la visibilité des différents dispositifs d'accompagnement et offres de service proposés aux établissements du secteur, notamment s'agissant des thématiques touchant à l'organisation du travail, les conditions de travail, les RPS, les TMS et la QVT.

C'est ainsi que les 3 institutions se proposent, au travers la signature d'un protocole d'échanges commun :

- De mieux organiser la circulation des informations et données entre institutions,
- De rendre plus visible, lisible et cohérente l'information en matière de dispositifs d'aides et d'accompagnement disponible pour le secteur ; une plateforme d'échange internet, alimentée par les différentes institutions et hébergée sur le site de l'ARS, est actuellement à l'étude
- De travailler conjointement à des actions/dispositifs de prévention destinés à diminuer les risques professionnels et améliorer les conditions de travail des personnels des établissements du secteur, notamment sur les aspects TMS/RPS/organisation de travail,
- De promouvoir voire accompagner la QVT en PACA auprès d'établissements du secteur dans le respect des engagements de la charte régionale QVT et de son référentiel

❖ **Démarche partenariale régionale de déploiement de la qualité de vie et des conditions de travail**

<b>Niveau d'intervention</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Niveau 1 : action partenariale stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Niveau 2 : action opérationnelle vers le milieu du travail <input type="checkbox"/> Niveau 3 : action opérationnelle directe auprès des individus
<b>Partenaires</b>	ARS Paca, DREETS Paca, CARSAT Sud-Est, OPPBTP Paca-Corse, Arcmsa

Les administrations régionales (Dreets, ARS) et les acteurs institutionnels de la prévention (CARSAT Sud-Est, ARCMSA, OPPBTP Paca-Corse, Aract Paca) se sont engagés en 2018 dans le portage partenarial d'une démarche partagée de qualité de vie au travail. Cette action, qui repose sur la démarche du réseau Anact/Aract, est déjà portée

par l'ARS au sein des structures du champ médical et médico-social (Clusters QVT). Elle contribue, par une méthodologie assise sur le dialogue social et professionnel, à mettre en œuvre une réelle démarche d'amélioration des conditions de travail dans le cadre de développement de la performance des entreprises et des organisations.

La politique régionale en matière de QVCT est en train de se structurer depuis 2017 avec les acteurs de la santé au travail concernés ainsi que l'ARS : mise en œuvre d'une Charte de Qualité de Vie au Travail, mise en place d'une plateforme de gouvernance régionale et perspective d'évolution des réseaux de consultants autour de la question de la santé au travail. L'ARS Paca est impliquée depuis 2018 dans la participation au pilotage de la politique régionale au sein du partenariat constitué. Cette action correspond à l'action « Améliorer la qualité de vie au travail et la sécurité au travail des professionnels de santé et médico-sociaux » de la stratégie nationale de santé 2018-2022 et aux orientations de « prendre soin de ceux qui soignent » inscrites au PRS.

### III. Autres politiques publiques (santé publique, santé environnementale)

#### ❖ LA STRATEGIE NATIONALE DE SANTE (2018-2022)

La stratégie nationale de santé comporte de nombreuses orientations qui impactent ou concernent la politique du travail sur le champ de la santé au travail, la prévention des risques et l'amélioration des conditions de travail.

Faire émerger des axes prioritaires de collaboration sur des expositions de la population en général et des travailleurs en particulier aux pollutions extérieures, aux substances nocives pour la santé et aux pathologies liées aux conditions de travail, renforcer des politiques de prévention, développer le numérique et la mise en œuvre du DMP, l'approche globale de la santé et des parcours de soins, la qualité de vie au travail, le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle, constituent autant d'enjeux partagés qui repositionnent le travail comme un déterminant important de la santé.

#### ❖ PRS 2018-2023

La santé au travail est évoquée au chapitre 1.2.1.5 : l'ARS contribue aux politiques de prévention et d'amélioration de la santé au travail, en lien avec la DREETS PACA et avec les différentes institutions. La relation entre santé et travail est un élément du parcours de santé, en particulier, parmi nos parcours prioritaires suivants : les malades chroniques, la santé mentale, les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité, les personnes en situation de handicap, les addictions.

De même au chapitre 1.3.1, faire le choix de la prévention-promotion de la santé, en agissant dès le plus jeune âge et dans tous les milieux de vie : inscrire les projets dans le cadre d'une approche de santé globale intersectorielle et territorialisée, prenant en compte les milieux de vie, école, travail, environnement, et les différents déterminants de la santé. Les programmer dans la durée et dans le cadre de partenariats interinstitutionnels

Enfin, au chapitre 1.6.1.5 du PRS, est précisé que l'ARS a une double responsabilité dans le domaine de la santé au travail

- **Soutenir la politique d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques auprès des acteurs de santé**, en particulier au sein de la fonction publique hospitalière et, plus largement, dans les établissements de santé et médico-sociaux ; à ce titre, elle impulse et finance des actions ciblées, en partenariat étroit avec les établissements et les organismes spécialisés (ARACT – agence régionale d'amélioration des conditions de travail, OPCO Santé (qui est composé de 4 secteurs : secteur sanitaire, médico-social et social privé à but non lucratif ; secteur de la santé au travail interentreprises ; secteur de l'hospitalisation privée ; secteur du thermalisme), CARSAT SUD-EST ...).

Elle contribue aux politiques de prévention et d'amélioration de la santé au travail, en lien avec la DREETS PACA et avec les différentes institutions.

L'action de l'ARS en direction des personnels de santé est décrite dans la partie 1-3 « prendre soin de ceux qui soignent ».

- **Améliorer les parcours de santé.** La relation entre santé et travail est un élément du parcours de santé, en particulier, parmi les parcours prioritaires suivants : les malades chroniques, la santé mentale, les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité, les personnes en situation de handicap, les addictions. Deux étapes peuvent être mises en avant :
  - ✓ L'influence du travail sur l'état de santé : prévenir, repérer et diagnostiquer les situations de travail qui ont des conséquences sur la santé des personnes.
  - ✓ L'influence de la maladie ou de déficience sur le travail, en abordant avec les acteurs de santé et les institutions, la question du maintien dans l'emploi des personnes malades, et également celle du rétablissement suite à une maladie ou suite à la reconnaissance d'une déficience.

## ❖ PRSE 2015-2021

Les actions suivantes du plan d'orientations du 3ème Plan régional santé environnement sont susceptibles d'intéresser le champ de la santé au travail et de trouver matière à coordination des actions conduites :

### Actions ciblées sur des points noirs du territoire

- 1.1 Réduire les émissions polluantes issues de l'industrie et des transports notamment sur la partie Ouest des Bouches-du-Rhône
- 1.2 Mieux caractériser les émissions issues du secteur industriel et des transports notamment sur la partie Ouest des Bouches-du-Rhône
- 1.3 Consolider les données sanitaires et environnementales disponibles notamment pour la partie Ouest des Bouches-du-Rhône
- 1.4 Adapter la prise en charge des pathologies liées aux expositions professionnelles et environnementales

### Emissions industrielles

- 1.7 Documenter et réduire les émissions industrielles de substances dangereuses dans l'air par les Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE)

### Radon

- 1.16 Promouvoir et accompagner des actions préventives sur le risque radon en synergie avec des actions sur la qualité de l'air intérieur ou sur l'efficacité énergétique (action 6 du Plan national santé environnement 3)

### Formation et information

- 1.17 Former et informer les élus et les professionnels (santé, environnement, etc.) sur la qualité de l'air
- 1.18 Informer, sensibiliser, éduquer les jeunes et le public à la qualité de l'air

### Légionelles

- 2.9 Réduire les risques d'exposition aux légionelles
- 2.10 Promouvoir des actions de prévention auprès des établissements recevant du public

### Plomb

- 3.5 Localiser les zones à risque saturnisme infantile dans les communes de plus de 3 500 habitants

### Bruit

- 4.1 Prévenir les risques auditifs chez les jeunes

### Risques émergents - Exposome

- 5.3 Améliorer les connaissances sur les expositions des populations aux différentes sources de pollution et sur les effets « cocktail » des polluants

### Risques bâtimementaires

- 6.3 Gérer et prévenir les risques sanitaires liés au bâtiment dans les établissements sanitaires et médico-sociaux (légionelles, DASRI, radon, amiante, etc.)
- 7.2 Compléter, élargir les programmes visant à déterminer les niveaux de référence et de contamination des sols (action 47 du Plan national santé environnement 3)
- 7.3 Améliorer l'interface entre l'entreprise et son environnement incluant la gestion des incidents et en particulier la communication en cas d'accidents

### Déchets :

- 8.2 Former les professionnels de santé à la bonne gestion des DASRI et diffuser les bonnes pratiques auprès des établissements de santé
- 8.3 Améliorer la gestion des déchets issus du BTP (poussière, plastique, amiante, plomb) et développer la mise en place des chantiers propres

## IV. Cibles prioritaires et effets attendus de la politique régionale de santé au travail

### Cibles prioritaires

Les partenaires régionaux souhaitent qu'une attention particulière soit portée aux cibles suivantes :

- ⇒ Travailleurs et demandeurs d'emploi
- ⇒ Travailleurs handicapés
- ⇒ Travailleurs atteints de maladie chronique évolutive
- ⇒ Acteurs de l'entreprise (employeur, représentants du personnels, salarié compétent en santé-sécurité...)
- ⇒ Professionnels de santé (médecin du travail, médecin conseil, médecin de soins)

### Effets attendus

Les partenaires régionaux souhaitent que les dynamiques et actions conduites en matière de développement de la transversalité entre les politiques publiques de santé contribuent à produire les effets suivants :

- Améliorer les conditions de travail des salariés, la santé et le maintien en emploi par la coordination d'actions communes ;
- Favoriser une acculturation réciproque entre les acteurs des différentes politiques de santé
- Développer des synergies institutionnelles pour une meilleure coordination de l'action publique, un meilleur partage d'informations et la définition d'actions communes ;
- Développer des messages communs de prévention, et des projets co-construits, en direction du public cible
- Capitaliser les expérimentations et les démultiplier (territoire, cible...)