

SOMMAIRE

PAGES 2 A 12 : SANTE - ENVIRONNEMENT – TRAVAIL

- Belgique : Stress au travail 2008
- Risques psychosociaux : femmes, employés et ouvriers sont particulièrement touchés
- Un député se penche sur la pénibilité au travail
- Les heures sup associées à l'anxiété et la dépression
- Les conditions de travail des travailleurs vieillissants
- NORISKO et l'OPPBTB unissent leurs efforts pour renforcer la sécurité sur les chantiers
- Un questionnaire pour évaluer la prévention du bruit au travail
- Nettoyage à sec: guide sur l'exposition des salariés
- Menaces pour les enfants des travailleurs de l'industrie du caoutchouc
- Contraintes organisationnelles dans les centres d'appels téléphoniques
- Les industriels pré-enregistrent mal leurs substances
- Construction : la Commission finance un système de gestion des risques chimiques pour les PME
- Ce que Reach va changer aux Etats-Unis
- UE: le règlement sur les méthodes d'essai relatif à Reach publié
- Le risque de diabète relié à une exposition aux pesticides
- Règlement pesticides: le Conseil confirme une version ambitieuse
- UE: évaluation des risques liés à trois substances
- Exposition professionnelle aux champs électriques et magnétiques
- Alcool, drogues et travail : des fonctions, des usages, des risques
- La Commission consulte sur les nanotechnologies
- Vers une meilleure évaluation de l'exposition aux nanoparticules au travail
- Nanotubes de carbone: les chercheurs restent prudents
- Nanoparticules : ce qu'il faut retenir du symposium de Tours
- Travail et environnement: souvent plan cancer varie
- Vingt scientifiques pointent les dangers du portable »
- Nouvelles interrogations sur la nocivité des portables »
- Faut-il limiter l'exposition aux ondes Wi-fi ? Pour les professionnels de santé, c'est Wi !
- Prendre l'avion... et les rayons qui vont avec
- Publication de la directive sur l'air
- Les particules de l'air augmentent le risque de mortalité en France
- Un type de cancer lié à l'exposition au radon chez les enfants
- Métaux et vieillissement prématuré : des incertitudes et pas de preuves

PAGES 13 A 15 : ACTUALITE MEDICALE

- « Les voyages, c'est grave docteur ? »
- Mésothéliome pleural : le traitement au point mort
- Tabac et cancer de la vessie : des patients mal informés
- Evolution de l'hépatite chronique B chez les sujets dont le taux d'ALAT est normal
- Le rapport albumine/créatinine : un bon critère pour demander un avis spécialisé
- Maux de dos
- Danger des prescriptions de morphiniques dans les lombalgies

PAGES 16 A 18 : ACTUALITE SOCIO-PROFESSIONNELLE

- La Cour de cassation se prononce sur la visite médicale de reprise
- Une sous-déclaration persistante des accidents du travail »
- Xavier Bertrand appelle à « revaloriser la médecine du travail »
- Réforme en santé au travail: nouvelle étape
- Santé au travail: la France condamnée par la Cour européenne
- Bientôt une meilleure information des travailleurs sur la santé
- Modification de la réglementation applicable aux CHSCT de certains établissements

PAGE 19 : LIENS UTILES

Belgique : Stress au travail 2008

Source : Eurogip

40 % des salariés belges souffrent de stress. C'est ce que révèle l'enquête 2008 de Zebrazone (Securex Research Center) sur le stress au travail. Quatre grands facteurs en seraient à l'origine : le rythme et la pression de travail, la charge de travail émotionnelle, le déséquilibre vie privée/vie professionnelle et le manque de soutien face au changement. L'enquête montre que l'appui des supérieurs hiérarchique et des collègues, ainsi qu'une bonne organisation du travail sont des aspects essentiels dans une politique de gestion du stress

[http://www.securex.be/securex/securex-galleries/securex-attachments/Stress au travail. Belgique 2008 - FR.pdf](http://www.securex.be/securex/securex-galleries/securex-attachments/Stress%20au%20travail.%20Belgique%202008%20-%20FR.pdf)

Risques psychosociaux : femmes, employés et ouvriers sont particulièrement touchés

Source : Eurogip

28 % des femmes sont exposées à une tension au travail, contre 20 % des hommes, quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle. C'est ce que révèle la DARES au travers de l'enquête Sumer 2003 (Surveillance médicale des risques) grâce au modèle Karasek. Celui-ci s'appuie sur un questionnaire qui permet d'évaluer pour chaque salarié l'intensité de la demande psychologique à laquelle il est soumis, la latitude décisionnelle dont il dispose, et le soutien social qu'il reçoit sur son lieu de travail

http://www.travail.gouv.fr/IMG/pdf/2005.05-22.1_v3.pdf

Un député se penche sur la pénibilité au travail

Source : le Journal de l'Environnement 03/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : Pénibilité au travail: le Medef prêt à discuter

Evaluation statistique de la pénibilité Les risques et les pénibilités au travail évoluent

Pour aller plus loin : Rapport parlementaire sur la pénibilité au travail

Jean-Frédéric Poisson, député UMP et chef d'entreprise, a remis le 27 mai un rapport qui présente une série de propositions sur la pénibilité au travail. Les pistes comprennent la réforme du document unique, l'étude de la mise en place d'un «curriculum laboris», qui reprendrait l'histoire des expositions professionnelles de chaque travailleur, et la possibilité d'une réduction de temps de travail en fin de carrière ou d'un départ anticipé.

Selon l'opposition à l'Assemblée nationale, le rapport, véritable «occasion manquée», est une «source de confusion sur la notion de pénibilité, et risque de fragiliser les chances de parvenir à un accord entre les partenaires sociaux dans le cadre de la négociation interprofessionnelle en cours». Au contraire, pour le député UMP de l'Ain Xavier Breton, les «propositions sont intéressantes et témoignent d'un souci de souplesse et de pragmatisme».

Les heures sup associées à l'anxiété et la dépression

Source : le Journal de l'Environnement 23/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : Travailler plus, un facteur de risque

Pour aller plus loin : Résumé de l'article paru dans le JOEM

Des chercheurs de l'université norvégienne de Bergen ont comparé 1.350 travailleurs effectuant des heures supplémentaires à un groupe témoin de 9.092 travailleurs. Dans une étude parue dans le numéro de juin du Journal of occupational and environmental medicine, ils montrent que les premiers, quel que soit leur sexe, ont un risque significativement plus élevé de souffrir d'anxiété et de dépression que les salariés qui effectuent des horaires normaux. «Ces résultats suggèrent une relation 'dose-réponse' entre les heures de travail et l'anxiété ou la dépression», conclut l'équipe scandinave, c'est-à-dire que le risque augmente avec le nombre d'heures sup effectuées. Les résultats diffèrent de manière importante selon plusieurs facteurs, notamment les revenus et le travail manuel lourd.

Une précédente étude de l'université du Massachussets portant sur 10.793 Américains avait conclu que travailler plus de 12 heures par jour -au lieu d'horaires normaux- augmentait le risque de blessure ou de maladie de 37%, et travailler plus de 60 heures par semaine l'augmentait de 23%. Et ce, quels que soient la dangerosité du travail ou le temps de trajet travail-maison (1).

(1) Voir l'article du JDLE «Travailler plus, un facteur de risque»

Les conditions de travail des travailleurs vieillissants

Source : Eurogip

Issu des résultats de la quatrième enquête européenne sur les conditions de travail, un rapport de la **Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail** identifie quatre leviers d'actions pour le maintien des seniors dans l'emploi : assurer la carrière et la sécurité de l'emploi ; maintenir et promouvoir la santé et le bien-être des travailleurs ; développer les compétences ; concilier vie professionnelle et vie privée. Les résultats de l'enquête montrent que l'amélioration des conditions de travail contribue non seulement à prévenir le retrait anticipé du monde du travail, mais aussi à aider les travailleurs vieillissants à rester au travail plus longtemps. L'étude est basée sur les résultats de 31 pays, parmi lesquels les 27 Etats membres

<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2008/17/en/1/ef0817en.pdf>

[NORISKO et l'OPPBTB unissent leurs efforts pour renforcer la sécurité sur les chantiers](#)

Source : Eurogip

Dans le cadre de la politique nationale de renforcement de la prévention des accidents du travail, NORISKO et l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTB) unissent leurs efforts pour promouvoir la prévention des risques d'accident et l'amélioration des conditions de travail sur les chantiers, à travers une prestation de coordination SPS (sécurité et protection de la santé) innovante. Cette action concertée vise les « missions de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé » dans les projets de construction, sur les chantiers du bâtiment et des travaux publics

http://www.norisko.com/editorial/communiquel_5068.pdf

[Un questionnaire pour évaluer la prévention du bruit au travail](#)

Source : le Journal de l'Environnement 03/06/2008 par Agnès Ginestet

Dans le JDLE : L'INRS fait le point sur le bruit au travail - Le bruit au travail gêne la moitié des Français

Pour aller plus loin : Communiqué et questionnaire (site de l'INRS)

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) vient de publier en ligne un questionnaire qui permettra aux entreprises de savoir quels sont leurs lacunes, points forts et besoins concernant l'information et la protection des salariés, ou encore l'évaluation des risques liés à l'exposition au bruit. Les questions à choix multiples sont articulées autour de 4 thèmes, dont l'implication des salariés dans la prévention et les actions collectives. Deux modes de remplissage du questionnaire ont été retenus: le mode «entreprise» qui concerne l'ensemble des tâches et lieux bruyants de l'entreprise, et le mode «poste de travail», centré sur un poste de travail donné. L'INRS déterminera ainsi des outils plus adaptés aux besoins des entreprises, en fonction de leur note de performance.

D'après l'INRS, plus de 1.000 cas de surdité par an sont reconnus comme des surdités professionnelles

[Nettoyage à sec: guide sur l'exposition des salariés](#)

Source : le Journal de l'Environnement 10/06/2008 par Agnès Ginestet

Dans le JDLE - Les pressings ciblés par une campagne sur le perchlo - Le classement du perchloroéthylène en question

Pour aller plus loin : Site de l'INRS«Nettoyage à sec - Les risques et leur prévention»

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) a publié sur son site un guide intitulé «L'activité de nettoyage à sec» qui concerne les risques physiques auxquels sont confrontés les travailleurs de pressing, mais surtout leur exposition à un solvant dangereux: le perchloroéthylène. Le document s'adresse notamment aux chefs d'entreprise et aux médecins du travail afin qu'ils réalisent une évaluation des risques, et expose les moyens de prévention à mettre en place. Il s'appuie sur un autre document (1) élaboré entre autres par la Caisse régionale d'assurance maladie (Cram) Ile-de-France et l'Association interprofessionnelle des centres médicaux et sociaux (ACMS) de la région Ile-de-France.

Le guide de l'INRS présente par ailleurs des perspectives d'évolution en matière de technologies de substitution, comme le nettoyage à l'eau, ou bien aux hydrocarbures (qui aurait une moindre toxicité que le nettoyage au perchloroéthylène).

Les risques liés au «perchlo» sont l'une des priorités de l'inspection des installations classées pour l'année 2008 (2), à cause des vapeurs de solvant qui peuvent polluer les habitations situées au-dessus des pressings.

(1) «Nettoyage à sec - Les risques et leur prévention»

(2) Voir l'article du JDLE «Les pressings ciblés par une campagne sur le perchlo»

[Menaces pour les enfants des travailleurs de l'industrie du caoutchouc](#)

Source : Journal International de Médecine Publié le 13/06/2008

Si nombre d'études menées chez les travailleurs de l'industrie du caoutchouc susceptibles d'être exposés à des agents toxiques, notamment cancérigènes ou mutagènes, se sont attachées à évaluer le risque de cancer, peu se sont intéressées au risque d'anomalies de la reproduction. Certaines, mais portant sur de petits échantillons, ont suggéré, chez des femmes suédoises, employées dans l'industrie du caoutchouc, des risques accrus d'avortements spontanés et de malformations de l'enfant, d'autres, en Finlande, une augmentation du risque d'avortement spontané chez les épouses des travailleurs de cette industrie, d'autres encore, aux États-Unis, ont rapporté un accroissement, non significatif du risque de morts in utero et de fausses couches chez des femmes travaillant dans l'industrie du caoutchouc et des plastiques. Chez les hommes professionnellement exposés, des études, de petite taille, au Mexique et à Cuba, ont rapporté, en comparaison de populations témoins, des anomalies de la morphologie des spermatozoïdes. Les données apparaissant insuffisantes pour conclure, des auteurs suédois ont cherché à évaluer l'impact éventuel sur la reproduction d'une exposition professionnelle au caoutchouc en examinant les enfants de ces travailleurs.

L'étude s'est inscrite au sein d'une vaste cohorte de suivi de travailleurs de l'industrie du caoutchouc des 12 usines de Suède, embauchés pour la première fois dans cette industrie en 1965 ou plus tard et y ayant travaillé au moins 3 mois. Au total les données de 12 014 hommes et 6 504 femmes ont été croisées avec celles du registre national de la population, les registres de suivi de la reproduction, et de ceux des naissances et de décès.

La cohorte des enfants des travailleurs de l'industrie du caoutchouc, a inclus 17 918 enfants de ces 18 518 travailleurs employés depuis 1973. Ils ont été comparés à une population de référence, dont les parents n'avaient pas travaillé dans l'industrie du caoutchouc, puisqu'il s'agissait de 33 256 enfants d'employés de l'industrie alimentaire.

Pour les mères exposées au cours de la grossesse, on constate parmi leurs enfants une inversion du sex ratio, avec une nette diminution du nombre de garçons. L'odds ratio (OR) pour la naissance d'une fille était de 1,15 (IC à 95 % 1,02-1,31), lorsque la mère avait été exposée pendant la grossesse et il était de 1,28 (IC à 95 % 1,02-1,62) lorsque les deux parents avaient été exposés.

En comparaison du groupe de référence, est également notée une proportion accrue de naissances multiples, de 5 % lorsque père et mère étaient exposés versus 2,1 % lorsque aucun des parents n'avait travaillé dans l'industrie du caoutchouc (OR 2,42 ; IC à 95 % 1,17-5,01).

Après exclusion des grossesses multiples, on observe aussi une réduction du poids de naissance (lorsque les deux parents étaient exposés) en comparaison du groupe de référence, avec une médiane du poids de naissance de 3 340 g versus 3 370 g, la taille à la naissance et le périmètre crânien étant semblables dans les deux groupes.

Après ajustements sur le tabagisme (l'information étant disponible depuis 1983), le sexe, l'ethnie, la différence de poids entre enfants dont les parents avaient tous deux été exposés et ceux de la population de référence était de -142 g (IC à 95 % -229 ; -54), sans effet modificateur de la parité et l'âge maternel regroupés, ou l'année de naissance.

Le taux de naissances prématurées, avant 38 semaines, était légèrement accru chez les enfants dont les deux parents avaient été exposés, en comparaison du groupe de référence, ce qui atténue légèrement l'effet sur le poids de naissance de l'enfant (-91 g ; IC à 95 % -170 ; -12).

Après ajustements sur le sexe de l'enfant, l'âge maternel, la parité, l'ethnie, et le tabagisme, le risque d'avoir un enfant petit pour l'âge gestationnel était augmenté chez les mères exposées au cours de la grossesse (OR = 2,15 IC à 95 % 1,45-3,18, pour les grossesses non multiples).

Cette étude, disposant, pour les naissances, d'informations intéressantes les facteurs potentiels de confusion recueillies prospectivement, a comparé l'impact sur la reproduction de l'exposition professionnelle parentale dans l'industrie du caoutchouc à celui d'une population de référence vraisemblablement non exposée à des agents chimiques toxiques pour la reproduction, mais par ailleurs semblable en termes de type de travail et de statut socio-économique. Elle suggère une inversion du sex ratio dans la descendance des parents exposés et des effets indésirables sur le développement de l'enfant au cours de la grossesse.

« Ces résultats indiquent clairement qu'il y a de bonnes raisons d'étudier de façon plus détaillée le devenir de la reproduction dans l'industrie du caoutchouc » concluent les auteurs.

Dr Claudine Goldgewicht

Jakobson K et coll. Reproductive outcome in a cohort of male and female rubber workers : a registry study. Int Arch Occup Environ Health, Publication avancée en ligne 11 avril 2008.

[Contraintes organisationnelles dans les centres d'appels téléphoniques](#)

Source : *istnf.fr* | 17.06.2008

Sous l'appellation téléopératrices / téléopérateurs, de nombreux professionnels sous "surveillance"... notamment dans la région Nord-Pas-de-Calais / Picardie où le tertiaire et l'explosion des NTIC, ont supplanté l'industrie, mais gardé certains de ses principes de "production"... D'où un secteur en mal de reconnaissance et aux conditions de travail préoccupantes, malgré certaines avancées...

Cette synthèse documentaire ISTNF se propose de faire le tour de la question et de confronter différents points de vue...

[Les industriels pré-enregistrent mal leurs substances](#)

Source : *le Journal de l'Environnement* 19/06/2008 Par Claire Avignon

Dans le JDLE : Reach : le système informatique inaccessible pendant 19h - Reach: du nouveau sur le front de l'autorisation et des sanctions - Reach : l'Echa précise certaines procédures temporaires

Pour aller plus loin : Site de l'Echa Règlement Reach

Les entreprises qui fabriquent ou importent des substances chimiques ne suivent pas bien les instructions de soumission de données liées au règlement Reach (1), estime l'agence européenne des produits chimiques (Echa) dans un communiqué du 18 juin.

Au 13 juin, 1.427 entreprises s'étaient inscrites au système informatique Reach-IT, et avaient créé 7.360 dossiers d'enregistrement préalable. 2% ne comportaient pas les informations requises sur l'identité de la substance, explicitées dans les lignes directrices de l'Echa. Dans certains cas, le nom de la molécule n'a pas été traduit en anglais. Quant aux demandes liées aux activités de recherche et de développement axées sur les produits et les processus (RDAPP), de nombreux dossiers n'ont pas pu être traités à cause d'informations inadéquates ou incomplètes.

L'Echa a annoncé qu'elle publierait rapidement des instructions supplémentaires et « conseille vivement aux entreprises de les suivre précisément ».

Dans son communiqué, l'agence européenne dit avoir reçu 14 propositions des Etats membres concernant l'identification des substances extrêmement préoccupantes qui risquent d'être soumises à autorisation.

(1) Règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil, du 18 décembre 2006, concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (Reach), instituant une agence européenne des produits chimiques

Construction : la Commission finance un système de gestion des risques chimiques pour les PME

Source : Eurogip

La Commission européenne a officiellement notifié à la Fédération de l'industrie européenne de la construction (FIEC) et à l'Association des entrepreneurs norvégiens (EBA) qu'elle a recommandé le déblocage de ressources financières pour un projet de recherche connu sous le nom de ChemXchange, qui définira un système de gestion performant pour l'échange d'informations et la gestion des risques inhérents aux substances chimiques dans l'industrie de la construction. Les négociations contractuelles sont actuellement en cours et le projet démarrera officiellement à l'automne 2008
<http://www.fiec.eu/Content/Default.asp?PageID=30>

Ce que Reach va changer aux Etats-Unis

Source : le Journal de l'Environnement 13/06/2008 par Claire Avignon

Le 12 juin, le Washington Post est revenu sur les effets du règlement européen Reach (1) pour les Etats-Unis. Ce texte concerne en effet non seulement les substances produites sur le territoire de l'Union européenne, mais aussi importées des pays tiers. Selon l'American chemistry council, 90% de ses adhérents seront touchés, et certains ne pourront pas supporter les coûts de la mise en conformité. Pour ceux qui resteront sur le marché européen, ils devraient pour la plupart reformuler leurs produits pour le marché mondial, et pas seulement pour le marché européen. DuPont prévoit de dépenser des dizaines de millions de dollars pour enregistrer environ 500 substances, dont 20 à 30 risquent d'être considérées comme extrêmement préoccupantes.

Le quotidien revient également sur les défaillances de la réglementation américaine. En 30 ans, sur les 80.000 produits chimiques du marché intérieur (le marché européen est estimé à 100.000 molécules), l'Agence de protection de l'environnement (EPA) n'a demandé des essais complémentaires aux rapports de toxicologie transmis par les industriels que dans 200 cas. Et depuis 1976, seules 5 substances ont été interdites. L'administration n'a même pas réussi à interdire l'amiante de manière réglementaire, se contentant d'un accord volontaire avec les entreprises.

Cependant, des tentatives de durcissement législatif existent au niveau des Etats fédérés.

(1) Règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil, du 18 décembre 2006, concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (Reach), instituant une agence européenne des produits chimiques

UE: le règlement sur les méthodes d'essai relatif à Reach publié

Source : le Journal de l'Environnement 30/06/2008 par Hector Arroyo, Envirodroit-Europe.net pour le JDLE

Pour aller plus loin : Règlement (CE) n° 466/2008

Le 30 mai 2008, la Commission européenne a adopté le règlement (CE) n° 440/2008 établissant des méthodes d'essai conformément au règlement (CE) n° 1907/2006 du 18 décembre 2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (Reach).

Conformément au règlement (CE) n° 1907/2006, il convient que des méthodes d'essai soient adoptées au niveau communautaire pour permettre la réalisation d'essais sur des substances lorsque de tels essais sont nécessaires pour produire des informations sur les propriétés intrinsèques de ces substances.

Les méthodes d'essai à appliquer sont définies à l'annexe du règlement (CE) n° 440/2008. Elles concernent les méthodes de détermination des propriétés physico-chimiques (partie A) ; les méthodes de détermination de la toxicité et des autres effets sur la santé (partie B) et les méthodes de détermination de l'écotoxicité (partie C).

Le règlement (CE) n° 440/2008 n'exclut pas l'utilisation d'autres méthodes d'essai à condition que leur utilisation soit conforme aux dispositions de l'article 13, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1907/2006 concernant les obligations générales relatives à la production d'information sur les propriétés intrinsèques des substances.

La Commission pourra procéder à une révision des méthodes en vue de remplacer, réduire ou affiner les essais menés sur les animaux vertébrés.

Pour rappel, le pré-enregistrement des substances chimiques, prévu par le règlement (CE) n° 1907/2006 a commencé le 1er juin 2008.

Source : Règlement (CE) n° 440/2008 de la Commission du 30 mai 2008 établissant des méthodes d'essai conformément au règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (Reach), JOUE du 31 mai 2008

Le risque de diabète relié à une exposition aux pesticides

Source : le Journal de l'Environnement 12/06/2008 par Agnès Ginestet

Dans le JDLE : Une étude française lie tumeur et pesticides - Exposition aux pesticides et tumeurs au cerveau
Nouveaux résultats sur le lien pesticides-Parkinson

Dans une étude publiée dans l'American journal of epidemiology, des chercheurs des Instituts nationaux de la santé (NIH) ont montré que des personnes en milieu agricole ayant employé des pesticides chlorés pendant plus de 100 jours dans leur vie ont un risque accru de souffrir du diabète par rapport à ceux qui n'en n'ont jamais utilisé. «Les résultats suggèrent que les pesticides pourraient être un facteur qui contribue au diabète, au même titre que d'autres facteurs de risque connus tels que l'obésité, le manque d'exercice physique et le fait d'avoir un historique familial de diabète», explique Dale Sandler, responsable de la branche épidémiologie à l'Institut national des sciences de la santé environnementale (NIEHS) et co-auteur de l'étude.

Les chercheurs se sont intéressés à plus de 30.000 utilisateurs de pesticides en milieu agricole aux Etats-Unis qui participent à une vaste étude appelée «Agricultural health study». Pour 7 substances en particulier (aldrine, chlordane, heptachlore, dichlorvos, trichlorfon, alachlore, and cyanazine), ils concluent que les incidences de diabète augmentent avec la durée d'exposition. Selon Freya Kamel, co-auteur de l'étude, les résultats montrent clairement qu'«une exposition cumulée sur une vie est importante, et pas seulement une exposition récente». Le lien le plus fort a été trouvé avec le trichlorfon: l'augmentation de risque de diabète est proche de 250% pour les personnes qui l'ont utilisé plus de 10 fois.

(1) «Incident diabetes and pesticide exposure among licensed pesticide applicators: Agricultural Health Study 1993 – 2003», Montgomery MP, Kamel F, Saldana TM, Alavanja MCR, Sandler DP., Amer J Epidemiol, 2008

Règlement pesticides: le Conseil confirme une version ambitieuse

Source : le Journal de l'Environnement 25/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : Vers moins de substances dangereuses dans les pesticides

Pour aller plus loin : Communiqué du Conseil Agriculture

Un accord politique a été trouvé par le conseil Agriculture du 23 juin pour le futur règlement relatif à la mise sur le marché et à l'évaluation des pesticides. Et ce malgré l'opposition de la Hongrie, de l'Irlande, de la Roumanie et du Royaume-Uni.

Selon la présidence slovène, le texte interdit totalement le commerce et l'utilisation de substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR). Mais les substances considérées comme dangereuses pourront être utilisées si les produits disponibles sur le marché n'offrent pas une protection des plantes suffisamment efficaces. Il s'agirait d'une exemption valable pour une période transitoire de 5 ans.

Cette approche qui privilégie les propriétés de danger n'est pas du goût des fabricants de produits phytopharmaceutiques qui préféreraient une approche fondée sur l'analyse des risques, c'est-à-dire en prenant en compte l'exposition des travailleurs et des consommateurs.

Selon Jean-Charles Bocquet, directeur de l'Union des industries de la protection des plantes (UIPP), «les Etats membres n'ont pas réalisé d'études d'impact de ces dispositions. La présidence slovène propose une révision du règlement dans 5 ans. Mais alors, de nombreux fongicides se seront plus disponibles pour les céréaliers (triazole) et les producteurs de pommes de terre (dithiocarbamate)». L'UIPP n'avait pas non plus été convaincue par les dispositions votées au Parlement (1). L'accueil est plus chaleureux chez les ONG. Le Mouvement pour le droit et le respect des générations futures (MDRGF) parle d'une «avancée» concernant la «liste noire» des substances CMR interdites, mais d'un «bémol» lié aux exemptions: «Nous comptons beaucoup sur le Parlement européen, lors de la seconde lecture, pour rétablir la situation et renforcer les textes en vue d'une plus grande protection

(1) Voir l'article du JDLE «Vers moins de substances dangereuses dans les pesticides»

UE: évaluation des risques liés à trois substances

Source : le Journal de l'Environnement 02/06/2008 par Claire Avignon

Pour aller plus loin : Communication de la Commission européenne Règlement du 28 mai

Les risques environnementaux et sanitaires du chlorodifluorométhane, de l'oxyde de bis(pentabromophényle), et du méthénamine viennent d'être évalués par les Etats membres de l'Union européenne désignés comme rapporteurs. Dans une communication datée du 29 mai, la Commission indique qu'aucune information ni aucun test complémentaire ne sont demandés pour la première substance, et qu'aucune mesure supplémentaire de réduction du risque n'est nécessaire. Le chlorodifluorométhane est un fluide frigorigène mieux connu sous le nom de R-22. En tant qu'hydrochlorofluorocarbène (HCFC), il sera interdit de mise sur le marché à partir du 31 décembre 2009 dans toute l'Union européenne (1): il participe à l'appauvrissement de la couche d'ozone et au réchauffement climatique.

En revanche, l'oxyde de bis a posé plus de problèmes à la France, qui a évalué la molécule d'un point de vue sanitaire, et au Royaume-Uni qui s'est concentré sur les risques environnementaux. Les deux Etats recommandent notamment un programme de surveillance biologique chez l'homme concernant le lait maternel et le sang, et un programme de surveillance de l'environnement portant sur les oiseaux, les boues d'épuration, les sédiments et l'air. Le produit est principalement utilisé comme additif retardateur de flamme pour la fabrication des polymères employés dans le matériel électrique et dans les textiles pour tentures et ameublement.

Quant à la méthénamine—qui permet de produire des résines et du caoutchouc, ainsi que des tablettes de combustible pour réchauds de camping-, l'Allemagne a conclu à la nécessité de prendre des mesures spécifiques de réduction des risques pour les travailleurs et les consommateurs exposés de manière cutanée.

Par ailleurs, un règlement européen du 28 mai impose aux fabricants et aux importateurs d'une dizaine de substances certains essais et informations dans des délais compris entre 4 et 15 mois. Le nickel est notamment concerné.

(1) Règlement (CE) n° 2037/2000 du Parlement européen et du Conseil du 29 juin 2000 relatif à des substances qui appauvrissent la couche d'ozone

[Exposition professionnelle aux champs électriques et magnétiques](#)

Source : le Journal de l'Environnement 05/06/2008 par Agnès Ginestet

Pour aller plus loin : Site de l'INRS

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) a publié une fiche (1) sur l'exposition professionnelle aux champs électriques ou magnétiques à une extrêmement basse fréquence (ELF) de 50 hertz (Hz). Les champs sont générés par le transport de l'électricité dans les lignes à haute tension et au niveau des transformateurs.

La fiche rappelle qu'une directive européenne (2) prescrit des valeurs «à partir desquelles l'employeur doit mettre en œuvre des mesures de prévention pour réduire l'exposition», dites VDA (valeurs déclenchant l'action). Les champs ELF produisent des courants induits qui, selon leur densité, présentent différents risques pour la santé: effets visuels et nerveux, stimulation des tissus excitables et fibrillation cardiaque. Par ailleurs, les champs électromagnétiques ont été classés comme possiblement cancérigènes pour l'homme par le Centre international de recherche sur le cancer (Circ).

L'INRS indique que le meilleur moyen de prévention contre les rayonnements électromagnétiques est l'éloignement.

(1) «Les lignes à haute tension et les transformateurs»

(2) Directive 2004/40/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à l'exposition des travailleurs aux risques dus aux agents physiques (champs électromagnétiques)

[Alcool, drogues et travail : des fonctions, des usages, des risques](#)

Source : *istnf.fr* | 09.06.2008

Ce DVD, conçu pour être utilisé dans des actions de sensibilisation ou de formation, est destiné aux intervenants en entreprises, aux formateurs, aux infirmières ou aux médecins du travail, aux membres de CHSCT et aux chargés de sécurité. Il permet d'ouvrir une discussion dans l'entreprise et de travailler sur le rôle de chacun dans le cadre de la prévention des risques professionnels liés aux consommations de psychotropes.

Ce DVD est construit autour de trois fictions :

"Irène et les autres" (consommation d'alcool)

"La boulette" (consommation d'alcool et de cannabis dans une petite entreprise de menuiserie)

"Expresso" (consommation de produits stimulants pour faire face à une charge de travail importante)

Alcool, drogues et travail : des fonctions, des usages, des risques - DVD, Inrs, 2008

[La Commission consulte sur les nanotechnologies](#)

Source : le Journal de l'Environnement 18/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : Les nanotechnologies, entre progrès et risques pour l'environnement

Bientôt un code de conduite européen sur les nanotechs - Nanotechnologies: les industries peinent à communiquer

Pour aller plus loin : Communiqué de la Commission

Les nanotechnologies vont être soumises à une consultation européenne qui vise à mieux connaître leurs possibilités ainsi que leurs risques pour l'environnement et la santé. La Commission rappelle dans un communiqué du 17 juin qu'elles sont couvertes «en principe» par la législation européenne déjà en vigueur (règlement Reach, textes sur les médicaments, les produits alimentaires et cosmétiques, etc.). Mais elle estime nécessaire d'améliorer le savoir dans ce domaine, notamment les dispositifs de suivi systématique et les données sur les effets toxiques et écotoxiques ainsi que les méthodes d'essai produisant ces données.

[Vers une meilleure évaluation de l'exposition aux nanoparticules au travail](#)

Source : le Journal de l'Environnement 11/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : Nanotubes de carbone: les chercheurs restent prudents - Santé au travail: prévenir l'exposition aux nanoparticules - L'Afsset s'attaque aux nanotechnologies

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) s'organise pour évaluer et prévenir les risques liés à l'utilisation des nanoparticules dans le monde du travail, indique-t-il dans un communiqué de presse du 10 juin. Son conseil d'administration du 29 mai a adopté un programme qui regroupe trois objectifs: évaluer les effets des nanoparticules manufacturées sur la santé; évaluer les expositions professionnelles; et prévenir les risques. Pour cela, l'INRS va poursuivre ses études toxicologiques, et pourrait engager des travaux épidémiologiques «afin de contribuer à combler le déficit en la matière». L'institut va également participer à la conception d'un instrument de mesure portable permettant de simplifier la caractérisation des expositions en milieu professionnel. Enfin, il va mener un travail d'adaptation des principes de prévention aux nanoparticules.

Nanotubes de carbone: les chercheurs restent prudents

Source : le Journal de l'Environnement 04/06/2008 par Claire Avignon

Des toxicologues commencent à étudier les effets sur la santé des nanotubes de carbone. Les résultats montrent qu'ils ne sont pas inoffensifs, mais leur caractère cancérigène n'est pas démontré.

Les nanomatériaux et Reach

Malgré la difficulté d'interprétation des travaux actuels, tous les toxicologues s'accordent pour dire que l'exposition aux NTC doit être surveillée. Pourtant, le carbone est actuellement exempté de l'obligation d'enregistrement du règlement Reach, qui doit aboutir à une meilleure gestion des risques chimiques dans l'Union européenne. Si le cas des NTC est particulièrement frappant, même les molécules non exemptées posent problème: doit-on considérer le dioxyde de titane (TiO₂) de la même manière lorsqu'il est sous forme nano ou non? «C'est un problème, confirme Emmanuel Moreau, chef du bureau des substances et des préparations chimiques au ministère chargé de l'environnement. Un groupe de travail européen sur Reach et les nanomatériaux s'est créé et va se réunir pour la première fois début juillet.»

Une équipe de l'Institut de médecine du travail d'Edinbourg vient de publier un article dans la revue Nature Nanotechnology selon lequel l'exposition de souris à des nanotubes de carbone (NTC) conduit à une réaction cellulaire qui, à long terme, peut entraîner l'apparition d'un mésothéliome (1). Ils confirment de précédents travaux de chercheurs japonais parus dans The Journal of toxicological sciences en février (2).

Les NTC forment l'un des 4 états organisés connus du carbone, avec le graphite, le diamant et les fullerènes (molécules en forme de ballons de football). Formés d'une ou plusieurs parois concentriques où les atomes de carbone sont organisés en réseaux d'hexagones, ils sont utilisés pour fabriquer des articles de sport, des écrans plats, des pneumatiques, etc.

«Les images et les résultats obtenus par l'équipe d'Edinbourg sont assez spectaculaires, analyse Francelyne Marano, toxicologue. Mais, attention: ce n'est pas une étude de cancérogénèse. Et il faut être extrêmement prudent, car les souris ont été exposées aux nanotubes de carbone par injection péritonéale, et non par inhalation.»

Or l'inhalation est la principale voie d'exposition soupçonnée. Et l'on ne sait pas encore si cette exposition implique un risque pour l'homme. «On évalue encore mal le passage de la barrière. Des travaux récents sur les nanoparticules estiment qu'environ 1% d'une dose est inhalée. Mais l'on ne dispose pas encore d'informations sur les NTC», continue Francelyne Marano. «On sait qu'ils vont jusqu'aux poumons chez les animaux, mais personne n'a encore vérifié s'ils allaient jusqu'à la plèvre. Or, le mésothéliome est un cancer de la plèvre», précise Jorge Boczkowski, directeur de recherche à l'Inserm.

Pour le chercheur, «les effets sanitaires des NTC sont un domaine nouveau, et ils dépendent beaucoup de leurs caractéristiques physiques comme leur longueur, la présence d'impuretés, de défauts. Il est donc difficile de parler de ces produits d'une manière générale». Ainsi, l'article paru dans Nature Nanotechnology conclut à un risque accru de réaction inflammatoire qui augmente avec la longueur des NTC «multi-parois» testés, et qui est comparée à la réaction provoquée par des fibres d'amiante. De son côté, l'équipe de Dominique Lison de l'université catholique de Louvain a exclusivement étudié des «NTC multi-parois synthétisés par décomposition d'hydrocarbures sur des catalyseurs (cobalt, fer) supportés sur une couche d'alumine». Elle a observé des «activité inflammatoires et génotoxiques en grande partie expliquées par la présence de défauts dans la structure des NTC», mais pas d'«activité cancérigène franche», «contrairement aux fibres d'amiante». Ces résultats belges ont été présentés lors des rencontres scientifiques du 7 mai de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (Afsset).

Bien que très peu de données soient encore validées, la plupart des chercheurs demandent une protection et une surveillance des travailleurs exposés.

(1) Craig A. Poland, Rodger Duffin, Ian Kinloch, Andrew Maynard, William A. H. Wallace, Anthony Seaton, Vicki Stone, Simon Brown, William MacNee & Ken Donaldson: «Carbon nanotubes introduced into the abdominal cavity of mice show asbestos-like pathogenicity in a pilot study»: Nature Nanotechnology, Published online: 20 May 2008

(2) Atsuya Takagi, Akihiko Hirose, Tetsuji Nishimura, Nobutaka Fukumori, Akio Ogata, Norio Ohashi, Satoshi Kitajima and Jun Kanno: «Induction of mesothelioma in p53+/- mouse by intraperitoneal application of multi-wall carbon nanotube»: J. Toxicol. Sci., Vol. 33: No. 1, 105-116. (2008)

Nanoparticules : ce qu'il faut retenir du symposium de Tours

Source : istnf.fr | 09.06.2008

Que faut-il retenir du symposium sur les nanoparticules qui s'est déroulé le Jeudi 05 juin 2008 au cours du 30e Congrès national de médecine et de santé au travail de Tours ? Bernard Fontaine, médecin du travail Amest Lille, membre du groupe CMR Nord – Pas-de-Calais ISTNF, qui a assisté au symposium, propose une synthèse en quatre points.

Lisez la synthèse de Bernard Fontaine

<http://www.istnf.fr/admin/Repertoire/Fichier/2008/12-080609032852.pdf>

Travail et environnement: souvent plan cancer varie

Source : le Journal de l'Environnement 27/06/2008 par Claire Avignon

Pour aller plus loin : Rapport sur le Plan cancer - Plan cancer

La Documentation française vient de publier un rapport de la Cour des comptes, daté du 11 juin, relatif à la mise en œuvre du Plan cancer, présenté le 24 mars 2003 par Jacques Chirac. Revenant sur les « carences de l'Etat face aux cancers professionnels et environnementaux », les auteurs ont mis en avant l'absence d'implication de l'Institut national du cancer (Inca) dans ces domaines.

Concernant la mesure 13 du plan (mieux impliquer la santé au travail dans la prévention du cancer), elle a été « mise en œuvre de manière variable, souvent tardive et rarement mesurée, au risque de prolonger des situations dangereuses et onéreuses pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT-MP) ». Le rapport estime ainsi que « l'Etat n'a pas tiré toutes les leçons du précédent en matière d'amiante ».

Vingt scientifiques pointent les dangers du portable »

Analyse de presse réalisée par Mediscoop d'après Le Parisien, Libération, Le Figaro, La Croix

Le Parisien constate en effet que « les mobiles sont encore une fois mis au ban à cause de leur champ magnétique dont les effets frapperaient surtout les enfants ».

Le journal indique que « l'alerte est donnée par 20 scientifiques qui, hier, ont lancé un appel contre les dangers du portable ».

Le quotidien note que « réunis par David Servan-Schreiber, professeur de psychiatrie à l'université de Pittsburgh (Etats-Unis), les experts indiquent qu même sans preuve formelle de la nocivité du portable, « il existe un risque qu'il favorise l'apparition de cancers en cas d'exposition à long terme » ».

Le Parisien ajoute que ces experts recommandent de « ne pas autoriser les enfants de moins de 12 ans à utiliser un mobile, sauf en cas d'urgence, compte tenu de la pénétration des ondes au niveau du cerveau ».

Le journal rappelle que « 18 % des écoliers et 65 % des collégiens ont un portable ».

Libération relève également que « des cancérologues sonnent l'alarme ».

Le quotidien indique que selon ces spécialistes, « il est urgent d'adopter certaines règles de prudence dans l'usage des mobiles ».

Libération cite ainsi Thierry Bouillet, cancérologue à l'hôpital Avicennes de Bobigny, qui déclare que « nous sommes aujourd'hui dans la même situation qu'il y a 50 ans pour l'amiante et le tabac. Soit on ne fait rien, et on accepte le risque, soit on admet qu'il y a un faisceau d'arguments scientifiques inquiétants ».

Le journal remarque que « depuis des années les études se succèdent, mais sans délivrer de diagnostic définitif. La communauté scientifiques attend avec impatience les conclusions, sans doute vers la fin de l'année, d'Interphone, la première étude épidémiologique menée depuis 1999 sur une grande échelle dans 13 pays ».

Le Figaro relaie lui aussi cet « appel sur les précautions à prendre avec les téléphones portables » initié par David Servan-Schreiber.

Une « démarche [qui] peut sembler étonnante, d'autant que l'on attend avec impatience les résultats d'Interphone qui permettront d'éclaircir la question des risques potentiels », remarque le quotidien.

Nouvelles interrogations sur la nocivité des portables »

Analyse de presse réalisée par Mediscoop d'après Le Figaro

Le Figaro fait savoir qu'une thèse de doctorat en sciences appliquées, présentée lundi à l'université catholique de Louvain (Belgique) par Dirk Adang, « montre une augmentation de la mortalité chez le rat exposé aux ondes utilisées dans les technologies mobiles ».

Le quotidien explique que le chercheur, qui « devrait bientôt publier ses travaux dans une revue internationale », « a exposé chaque jour durant 2 heures et pendant 18 mois trois groupes de 31 rats simultanément à des ondes électromagnétiques pulsées et continues à des fréquences différentes ».

Le journal indique que « le nombre de monocytes – une sorte de globules blancs – a commencé à augmenter à partir du troisième mois ».

Le Figaro ajoute que le taux de mortalité de ces rats « double lorsqu'ils sont exposés aux ondes des téléphones portables et des réseaux wi-fi. Aucune explication à l'augmentation des mortalités n'a toutefois pu être donnée ».

Le quotidien ajoute que « l'étude a également mis en évidence des troubles du comportement ».

Le Figaro relève toutefois que « 18 mois chez le rat, cela correspond à 63 ans chez l'homme. Une durée d'utilisation du téléphone portable qu'aucun humain n'a évidemment encore jamais connue ».

Faut-il limiter l'exposition aux ondes Wi-fi ? Pour les professionnels de santé, c'est Wi !

Source : *Journal International de Médecin* Publié le 23/06/2008

Paris, le lundi 23 juin 2008 – Le si célèbre docteur Knock affirmait, dans une formule dont le paradoxe est aujourd'hui moins apparent qu'hier, que l'on peut être malade sans le savoir. Dans notre société moderne, il est tout aussi certain, que l'on peut être exposé aux ondes Wi-Fi (Wirless Ethernet Compatibility Alliance) sans le savoir. On aura en effet beau systématiquement préférer les connexions filaires que ce soit chez soi ou sur son lieu de travail, une simple promenade dans un parc parisien une après-midi d'été offrira un bain dans ces ondes Wi-fi, et l'on ne pourra jamais s'assurer que son voisin n'a pas banni de chez lui tous les fils, pour user de cette technique. La prédominance de la technologie Wi-fi apparaît d'ailleurs aujourd'hui comme une arme suprême pour tous ceux qui raillent les inquiétudes brandies par les tenants absolutistes du principe de précaution. C'est ainsi que le docteur Annie Sasco, aujourd'hui directrice de l'équipe d'épidémiologie pour la prévention du Cancer (INSERM) à l'Université Bordeaux II s'était vue rétorquée à l'occasion d'une réunion publique par un représentant de la téléphonie mobile qu'il ne sera sans doute jamais possible de prouver la dangerosité du Wi-fi, étant donné l'omniprésence de cette technique. Les comparaisons entre les sujets exposés et les sujets indemnes pourraient en effet s'avérer plutôt difficiles. Signataire de l'appel des vingt scientifiques pour un usage précautionneux du téléphone portable, Annie Sasco n'avait guère goûté une réponse, empreinte à ses yeux de « cynisme ».

Quoi qu'ils en disent...

Pour ceux et celles qui redoutent particulièrement les effets du Wi-fi sur la santé, ni les arguments pragmatiques, ni les déclarations rassurantes des autorités sanitaires ne trouvent grâce à leurs yeux. Pourtant, de nombreux spécialistes n'ont pas hésité ces dernières années à affirmer l'innocuité du Wi-fi. Souvent cité dans ces colonnes, le professeur Lawrie Challis, responsable du programme de recherche Mobile Telecommunications and Health Research (MTHR) en Grande-Bretagne, avait déclaré en mai 2007 que : « Le Wi-fi semble ne représenter aucun danger pour la santé ». En France, l'Agence française de sécurité sanitaire environnementale et du travail (AFSSET) avait pour sa part souligné en 2005 que « les connaissances étendues (...) sur les effets biologiques d'expositions » à la fréquence porteuse du Wi-fi (2 450 MHz) permettent d'affirmer qu'il est « peu probable que les conditions d'utilisation du Wi-fi soient sources de problèmes spécifiques ». Cependant, l'indépendance contestée de ces différentes autorités, entache la crédibilité de ces déclarations et le Wi-fi demeure suspect.

Recul à Paris

Cette cacophonie semble inciter les professionnels de santé à la prudence : interrogés sur la nécessité de limiter l'exposition aux ondes Wi-fi sur notre site depuis le 29 mai, 61 % d'entre eux se sont déclarés favorables à une telle précaution. Ceux qui se sont révélés parfaitement confiants et les professionnels de santé ayant choisi de mettre en évidence la difficulté de se prononcer étaient presque aussi nombreux : 21 % des répondants ne jugent pas nécessaires de limiter l'exposition aux ondes Wi-fi et 19 % ont préféré ne pas se prononcer. On remarquera cependant qu'il n'est pas exclu que les personnes défavorables au Wi-fi se soient plus souvent exprimées que les professionnels bien moins inquiets; la crainte étant une source de mobilisation ! La prudence comme principe directeur semble également s'être imposée au Conseil de Paris. Alors que la ville avait lancé un programme intitulé « Paris Wi-fi » et visant à l'installation d'un accès haut débit dans 80 % des immeubles de la capitale, les élus municipaux ont choisi le 16 juin dernier de lancer une étude comparative sur les dispositions prévues en la matière dans les autres villes et pays.

A.H.

Prendre l'avion... et les rayons qui vont avec

Source : *Journal International de Médecine* Publié le 04/06/2008

Nous sommes entrés dans une société de rayons. Et les rayons, comme l'aurait dit en son temps Madame Rica Zarai qui n'aimait pas les fours à micro-ondes, ce n'est pas bon... Sans compter que depuis, les rayons ont fait des progrès et qu'on en trouve partout : téléphones portables, Wi Fi, lignes à haute tension etc. Dernier avatar de leur histoire, largement rapportée sur ce site, les mésaventures de la Wi Fi, dont les champs électromagnétiques seraient responsables de céphalées, troubles de l'équilibre, malaises et autres vertiges, au moins chez les sujets « électrosensibles ». Restait une seule source de rayons qui, curieusement, ne semble pas avoir beaucoup motivé les adeptes du principe de précaution : celle de ces radiations cosmiques qui nous percutent et nous traversent dès que nous avons décollé, ce qui se produit de plus en plus fréquemment aujourd'hui. Un trou qui vient, fort heureusement, d'être en partie comblé par la « review » proposée par M Bagshaw, spécialiste d'aéronautique médicale au King's college de Londres...

Prenons l'avion, donc, et les rayons qui vont avec. Il s'agit, en l'occurrence, de radiations cosmiques galactiques émanant d'ailleurs, et occasionnellement de perturbations de l'atmosphère solaire produisant des bouffées de particules radiantes. En altitude, la protection que fournit l'atmosphère terrestre est moindre et les doses reçues plus élevées (elles peuvent être mesurées ou calculées par des logiciels dont les noms n'évoquent pas grand-chose aux médecins) ; des normes existent et la FAA (Federal Aviation Administration) américaine, comme les autorités compétentes européennes, considèrent qu'une dose moyenne de 20 mSv/ an sur 5 ans, avec un maximum de 50 pour une seule année, ne devrait pas être dépassée ; en pratique, les doses reçues par les pilotes varient de 1 à 5 mSv/ an, en fonction des types de vols réalisés. Devant la difficulté à émettre un avis rationnel, allons directement aux résultats : tout cela est-il bien raisonnable ? Si l'on en croit l'auteur, certainement : une dose cumulée de 5 mSv/an sur 20 ans induirait un risque (épidémiologique) de cancer supplémentaire de 0,4 %, et de 0,6 % à 30 ans, à comparer à l'incidence liée aux anomalies génétiques de 2%...

Un risque de cancer extrêmement faible (leucémies comprises), prenons en acte avec soulagement, mais pour le reste ? Loin des céphalées et autres vertiges de la Wi Fi, M Bagshaw se penche sur le problème de la cataracte (soulevé par un rapport Islandais de 2005)... pour constater que selon le German Center of Aerospace, les pilotes de lignes se font moins souvent opérer que la population générale, et qu'il en est de même ailleurs en Europe. Ouf ! Tout cela est finalement bien rassurant, et malgré les mises en garde prémonitoires de Madame Zarai nous monterons cette année encore dans un aéronef en direction des plus belles plages du monde... si le prix du pétrole nous le permet.

Dr Jack Breuil

Bagshaw M : Cosmic radiation in commercial aviation. *Travel Medicine and Infectious Disease* 2008; 6: 125-7

Publication de la directive sur l'air

Source : *le Journal de l'Environnement* 16/06/2008 par Agnès Ginestet

Dans le JDLE *La directive sur l'air définitivement adoptée*

Pour aller plus loin : *Directive sur l'air*

La directive concernant la qualité de l'air ambiant et un air pur pour l'Europe (1) a été publiée dans le Journal officiel de l'Union européenne du 11 juin. La question des particules fines de diamètre inférieur à 2,5 micromètres (μm) avait fait l'objet de vifs débats (2). Alors que les chercheurs européens estiment que la santé publique ne peut être protégée qu'avec une norme de 15 microgrammes par mètre cube ($\mu\text{g}/\text{m}^3$), voire 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, le Parlement et le Conseil ont finalement retenu une valeur de 20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ à respecter d'ici 2015 en zone urbaine, et de 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ à respecter sur l'ensemble des territoires des Etats membres d'ici 2015.

Par ailleurs, les Etats membres ont la possibilité de reporter de trois ans le respect des valeurs limites imposées pour les PM10 (particules de diamètre inférieur à 10 μm), et de 5 ans celles du dioxyde d'azote (NO2) et du benzène.

(1) *Directive 2008/50/CE du 21 mai 2008*

(2) *Voir l'article du JDLE: «La directive sur l'air définitivement adoptée»*

Les particules de l'air augmentent le risque de mortalité en France

Source : *le Journal de l'Environnement* 23/06/2008 par Agnès Ginestet

Alors que le gouvernement s'appête à rendre public le plan Particules annoncé dans le cadre du Grenelle, une étude montre qu'en France, la présence de ces polluants dans l'air ambiant, y compris en dehors des pics de pollution, augmente le risque de mortalité.

Dans le JDLE : *La circulaire sur les particules publiée - Les filtres à particules, pas si écolos que ça?*

Directive sur l'air: les chercheurs très en colère

Pour aller plus loin : *Etude sur les particules Communiqué de l'InVS Informations sur le Psas*

Si l'attention des chercheurs français s'est surtout portée sur les effets aigus d'une exposition à court terme à la pollution, l'Institut de veille sanitaire (InVS) s'intéresse désormais aux effets liés à une exposition sur le long terme. Un type d'étude que des chercheurs américains ont déjà publié. «Le problème du long terme, c'est que cela coûte cher, et qu'il est difficile de suivre ce que les gens deviennent du point de vue de la santé», note Agnès Lefranc, coordinatrice du Programme de surveillance air et santé (Psas) à l'InVS.

Le Programme de surveillance air et santé (Psas), lancé après l'adoption de la loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie (Laure) de 1996, s'est achevé avec une étude épidémiologique (1) quantifiant pour la première fois en France un lien entre la pollution à court terme aux particules fines PM 2,5 et grossières PM 2,5-10, et le risque de mortalité (2). Plus globalement, les résultats, qui portent comme les précédents sur 11 millions de personnes réparties dans 9 villes françaises entre 2000 et 2004, montrent que le nombre de décès non accidentels quotidiens, quelle qu'en soit la cause, est significativement lié aux niveaux d'ozone (O3), de dioxyde d'azote (NO2) ou de particules du même jour ou de la veille.

«Le risque est plus marqué chez les personnes de plus de 65 ans et pour la mortalité cardiovasculaire et cardiaque», précise l'Institut de veille sanitaire (InVS). Selon Agnès Lefranc, coordinatrice du Psas, «il n'y a pas de niveau de pollution atmosphérique en-deçà duquel on n'observe pas d'effet sur la santé». En d'autres termes, les risques pour la santé demeurent présents en dehors des pics de pollution.

Pour une augmentation de 10 µg/m3 des niveaux de PM 2,5 et de PM 2,5-10, l'excès de risque de mortalité est de 2,2%. L'InVS fait toutefois remarquer qu'une telle augmentation «correspond à une augmentation relative de presque 100 % pour les PM 2,5-10, dont les concentrations moyennes annuelles sont inférieures à 10 µg/m3 dans les zones étudiées ici», alors qu'elle est plus importante pour les PM 2,5, dont les concentrations moyennes annuelles vont de 14 à 20 µg/m3. L'étude montre par ailleurs que l'excès de décès est de 0,9% lorsque la teneur en ozone progresse de 10 µg/m3.

«Ces résultats sont cohérents avec ceux obtenus dans les études précédentes, qui avaient montré une mortalité en lien avec l'ozone, le dioxyde d'azote et le dioxyde de soufre », explique Agnès Lefranc. Une étude de 2006 entrant dans le cadre de Psas avait déjà permis d'établir un lien significatif entre les niveaux de particules et de NO2 et le nombre journalier d'hospitalisations pour causes cardio-vasculaires.

Côté politique, la secrétaire d'Etat à l'écologie Nathalie Kosciusko-Morizet a annoncé que le plan Particules, mesure décidée dans le cadre du Grenelle, serait présenté le 30 juin. «Il s'agit d'un sujet de santé émergent et de préoccupation majeure avec [la pollution à] l'ozone», a-t-elle déclaré. D'après l'AFP, des actions seront menées sur les chauffages domestiques, les industries, les transports et l'agriculture. Alors qu'une nouvelle directive européenne sur l'air impose aux Etats membres une valeur cible de 25 µg/m3 pour les PM 2,5 à atteindre d'ici 2010, la France s'est fixé une valeur cible de 15 µg/m3 pour 2010, qui sera obligatoire en 2015, «avec l'idée à terme de se conformer aux 10 µg/m3 préconisés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)», a précisé Nathalie Kosciusko-Morizet.

(1) «Analyse des liens à court terme entre pollution atmosphérique urbaine et mortalité dans neuf villes françaises», InVS, juin 2008

(2) Les particules fines PM 2,5 sont celles dont le diamètre est inférieur à 2,5 micromètres (µm) et les particules grossières PM 2,5-10 celles dont le diamètre est compris entre 2,5 et 10µm

[Un type de cancer lié à l'exposition au radon chez les enfants](#)

Source : le Journal de l'Environnement 24/06/2008 par Claire Avignon

Pour aller plus loin : [Extrait de l'article scientifique](#)

Selon une étude de la Société danoise du cancer récemment publiée dans la revue *Epidemiology*, le risque de leucémies aiguës lymphoblastiques chez les enfants augmente avec leur exposition au radon, un gaz radioactif naturellement rejeté par certains sols. Il augmente de 63% entre une exposition supérieure à 890 becquerels par mètre cube (Bq/m3) et une exposition inférieure à 260 Bq/m3. La hausse du risque n'a été associée avec aucun autre type de cancer.

2.400 enfants danois souffrant de leucémie, de tumeurs du système central nerveux et de lymphomes malins diagnostiqués entre 1968 et 1994, ont été comparés à une population de contrôle de 6.697 enfants non malades. Le niveau d'exposition domestique au radon, ainsi que l'exposition cumulée ont été calculés pour chaque enfant.

Selon les données recueillies par l'Organisation mondiale de la santé, la concentration moyenne en air intérieur est estimée à 39 Bq/m3, mais certaines maisons construites sur des sols très riches en uranium ou très perméables peuvent atteindre 1.000 Bq/m3. On considère généralement que le radon touche principalement les personnes âgées, après une très longue exposition. Selon les auteurs de la présente étude, des taux élevés d'incidence de cancers -et particulièrement de leucémies- chez les enfants, avaient déjà été observés dans certaines régions présentant des concentrations en radon élevées, mais les résultats des études n'étaient pas significatifs.

[Métaux et vieillissement prématuré : des incertitudes et pas de preuves](#)

Source : *Journal International de Médecine Publiée* le 12/06/2008

Un auteur suédois s'est intéressé au rôle de la toxicité et de l'inflammation liées aux métaux dans le vieillissement prématuré. Cet auteur a passé en revue de nombreuses données et met l'accent sur la multiplicité des sources d'exposition externes, via l'environnement et le tabagisme (la fumée de tabac contient de nombreux métaux : mercure, cadmium, plomb, nickel...),

internes, via les amalgames dentaires, les implants, le matériel orthopédique.... Il rappelle les relations entre exposition aux métaux et allergies (au nickel notamment), et énumère des relations suspectées, mais non démontrées, avec certaines maladies neurologiques dégénératives (SEP ?), et connectivites (polyarthrite rhumatoïde, lupus systémique, syndrome de Sjögren), entre autres, sans arguments étayés pour une relation causale.

Dr Julie Perrot

Stejskal V : Inflammation and toxicity due to metals : an important factor of premature aging. Anti-aging Medicine World Congress – Global Aging Management (Paris) : 10-12 avril 2008.

« Les voyages, c'est grave docteur ? »

Analyse de presse réalisée par Mediscoop d'après Libération

Libération note que « vacances peut se transformer en souffrance, maladie. Mais comme le rappelle le dernier Bulletin épidémiologique hebdomadaire consacré aux «Recommandations sanitaires pour les voyageurs 2008», avant de redouter une palanquée de maladies infectieuses, virales, bactériennes ou parasitaires, on peut méditer sur la réalité ».

Le journal cite ainsi Martin Danis, président du Comité des maladies liées aux voyages et des maladies d'importation, qui remarque qu'« en voyage, les pathologies les plus graves, imposant un rapatriement sanitaire ou pire aboutissant au décès sont pour moitié traumatiques ».

« Des traumatismes causés par des accidents de la voie publique, des agressions, et des activités de loisirs imprudentes », observe le quotidien.

Libération précise ainsi que « l'état des routes et de la circulation dans beaucoup de pays en développement, «imposent une prudence redoublée dans tous les déplacements», note le spécialiste. Qui juge aussi «dangereux, voire suicidaire de pratiquer des excursions acrobatiques ou des sports extrêmes sans un accompagnement de sécurité professionnel» ».

Martin Danis précise néanmoins que la turista demeure « le plus fréquent des problèmes de santé en voyage, suivi par les affections des voies aériennes supérieures, des dermatoses et la fièvre ».

Libération relève en outre que « certaines zones sont plus à risque que d'autres et méritent que l'on se renseigne très sérieusement avant de s'envoler ». (BEH disponible sur le site de [l'InVS](#))

Mésothéliome pleural : le traitement au point mort

Source : *Journal International de Médecine* Publié le 27/05/2008

Le nombre de décès lié à un mésothéliome pleural malin (MP) ne cesse d'augmenter malgré l'interdiction (plus ou moins récente selon les pays) de l'utilisation de l'amiante en raison de la longue latence entre l'exposition à ce cancérigène et la révélation clinique de la tumeur. Ainsi par exemple on estime que le pic de mortalité (2 200 décès par an) ne sera atteint qu'en 2013 en Grande Bretagne.

Malheureusement les traitements dont on dispose pour faire face au mésothéliome sont globalement inefficaces et cette tumeur demeure presque toujours constamment mortelle.

Martin Muers et coll. rapportent les résultats d'un vaste essai clinique entrepris au Royaume Uni et en Australie qui ne pousse guère à l'optimisme.

Entre septembre 2001 et juillet 2006, 409 patients atteints d'un MP ont été randomisés entre 3 traitements :

- contrôle des symptômes (CS) seul (prise en charge pouvant comporter analgésiques, corticoïdes, bronchodilatateurs, radiothérapie palliative) ;
- CS + polychimiothérapie comportant 4 cycles de mitomycine, vinblastine et cisplatine ;
- CS + chimiothérapie par vinorelbine (une injection hebdomadaire pendant 12 semaines).

Aucune différence significative en terme de survie n'a été constatée entre les 3 groupes : au moment de l'analyse des résultats, la mortalité était de 97 % avec le CS, 96 % avec la polychimiothérapie et 95 % avec la vinorelbine seule (NS). La survie médiane était de 7,6 mois avec le CS contre 8,5 mois avec une chimiothérapie (mono ou polychimiothérapie). Un avantage à la limite de la significativité ($p=0,08$) a toutefois été constaté avec la vinorelbine seule (médiane de survie : 9,5 mois).

Les effets secondaires liés au traitement ont été plus fréquents dans les groupes recevant une chimiothérapie mais aucune différence de qualité de vie (évaluée par diverses échelles) n'a été constatée entre les 3 groupes au cours des 6 premiers mois.

Les résultats de ce type de protocole sont donc très décevants même s'ils laissent entrevoir une efficacité limitée de la vinorelbine. Ils sont à rapprocher de ceux de deux essais récents. Dans le premier une association cisplatine-pemetrexed a permis d'obtenir une survie médiane de 12,1 mois contre 9,3 avec le cisplatine seul ($p=0,02$). Dans le second, l'association cisplatine-raltrexed s'est révélée supérieure au cisplatine seul (survie médiane 11,4 mois contre 8,8 mois ; $p=0,048$).

Pour les auteurs, l'une des voies de recherche possibles consisterait à étudier des protocoles associant de façon variable cisplatine, vinorelbine et pemetrexed. Mais ils soulignent avec réalisme que les nouvelles thérapies biologiques ciblées ont sans doute plus d'avenir que la chimiothérapie classique dans cette affection.

Dr Nicolas Chabert

Muers M et coll. : *Active symptom control with or without chemotherapy in the treatment of patients with malignant pleural mesothelioma (MSO1) : a multicentre randomised trial. Lancet 2008; 371: 1685-94.*

Tabac et cancer de la vessie : des patients mal informés

Source : *Journal International de Médecine* Publié le 11/06/2008

Une étude grecque s'est intéressée à l'information des patients sur le tabagisme dans une cohorte de 162 sujets hospitalisés en service d'urologie pour affections bénignes, cancers de la vessie ou cancers autres.

Dans cette population d'étude, comptant 140 hommes et 22 femmes, âgés en moyenne de 66,9 ans (extrêmes : 29-88 ans), 49,1 % fumaient au moment de l'étude, 28,3 % étaient d'anciens fumeurs et 22,6 % n'avaient jamais fumé. Les résultats montrent que si 94,4 %, 90,7 % et 92 % des patients connaissaient le lien entre tabagisme et maladies respiratoires,

maladies cardiovasculaires et cancer du poumon respectivement, seuls 58,6 % étaient informés de la relation entre tabagisme et cancer de la vessie.

Dr Claudine Goldgewicht

Mihalakis A et coll. : *Patients awareness of smoking as risk factor for bladder cancer. 23rd European Association of Urology (EAU) Congress (Milan) : 25-29 mars 2008.*

Evolution de l'hépatite chronique B chez les sujets dont le taux d'ALAT est normal

Source : *Journal International de Médecine Publié le 05/06/20*

Pour mieux connaître l'évolution de l'hépatite chronique B chez les patients dont le taux sérique d'alanine aminotransférase ALAT est normal, les 2 097 participants de l'étude de cohorte REVEAL-HBV, dont le taux de transaminases était demeuré normal pendant la première année, ont été suivis régulièrement pendant une durée moyenne de 12 ans, soit 27 282 personnes-années.

Au cours de cette période sont apparues de nouvelles manifestations d'hépatite chronique B (augmentation du taux d'ALAT chez 292 patients), des cirrhoses hépatiques (n=109), des carcinomes hépatocellulaires (n=44) et des décès d'origine hépatique (n=28). Un taux élevé d'ADN du VHB représentait un important facteur de risque de progression de l'hépatite chronique, indépendamment de la présence de l'antigène HBe et du stade de la maladie.

Dr Odile Biechler

Chen JD et coll. : *Liver disease progression in chronic hepatitis B infected persons with normal serum alanine amino transferase level: update from the REVEAL study. 43rd Annual Meeting of the European Association for the Study of the Liver (Milan) : 23-27 avril 2008.*

Le rapport albumine/créatinine : un bon critère pour demander un avis spécialisé

Source : *Journal International de Médecine Publié le 18/06/2008*

La présence d'une protéinurie signe une maladie rénale chronique et représente un marqueur pronostique en cas de diabète ou de maladie cardio-vasculaire. Le dépistage d'une protéinurie justifiant une demande d'avis spécialisé (>1 mg/jour) est donc essentiel en soins primaires.

La comparaison des résultats obtenus par dosage pondéral sur 100 échantillons d'urines des 24 heures et, par calcul des rapports albumine/créatinine (A/C) et protéine/créatinine (P/C) sur des échantillons aléatoires, a montré que le rapport albumine/créatinine présente une sensibilité (95 %), une spécificité (100 %), une valeur prédictive positive (100 %) et une valeur prédictive négative (96 %) valables. Une valeur de A/C supérieure à 45 représente un bon critère d'envoi au néphrologue.

Dr Odile Biechler

Pandya B et coll. : « *Albumin Creatinin Ratio (ACR) versus Protein Creatinin Ratio (PCR) for nephrology referral criteria in primary care* ». XLV European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association (Stockholm) : 10-13 mai 2008.

Maux de dos

Source : *IRSST*

Évaluation de la coordination des muscles dorso-lombaires chez des gens présentant une lombalgie

La présente étude a permis d'exploiter une base de données existante de manière à évaluer de nouvelles méthodes d'analyse des signaux électromyographiques EMG en ce qui a trait à leurs caractéristiques métriques et leur contenu physiologique en regard de la coordination des muscles dorso-lombaires.

<http://www.irsst.qc.ca/files/documents/PubIRSST/R-564.pdf>

Danger des prescriptions de morphiniques dans les lombalgies

Source : *Mediscoop*

La prescription d'opioïdes pendant plus de 7 jours chez des travailleurs présentant des lombalgies aiguës serait un facteur de risque d'invalidité à long terme. Des médecins de l'Université de Washington ont étudié, chez des travailleurs, les liens entre les prescriptions de morphiniques durant les 6 premières semaines de prise en charge de lombalgies et leur activité un an après.

L'invalidité à long terme après des lombalgies communes non traumatiques chez les travailleurs est un problème de santé publique majeur. L'âge, l'intensité de la douleur et de l'incapacité fonctionnelle, l'irradiation sciatique ou la sensation d'être toujours malade sont des facteurs de risque d'invalidité lombalgique. Les facteurs relevant de la prise en charge médicale ont été moins étudiés. Les recommandations américaines et européennes suggèrent l'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens et réservent les morphiniques (palier II et III) aux cas sévères et pour quelques jours.

Cette étude de cohorte populationnelle prospective a analysé les données médicales et les traitements de 1 843 patients majeurs. Ils souffraient de lombalgies aiguës qui ont entraîné au moins 4 jours d'arrêt de travail et une compensation financière du *Washington State Workers' Compensation Program* entre juillet 2002 et avril 2004. L'âge moyen était de 39 ans et le sexe ratio de 2,1 hommes pour une femme. Environ 14% étaient handicapés un an après. Plus du tiers de la population (630 patients) avaient reçu des morphiniques dont la moitié (319) lors de la première consultation médicale. Après ajustement sur les autres facteurs de risque, les auteurs retrouvent un lien significatif entre le fait de recevoir plus de sept jours de dérivés morphiniques durant les 6 premières semaines et l'invalidité à un an (OR=2,2 IC95% [1,5-3,1]) par rapport au fait de ne pas avoir reçu de traitement morphinique. Ils retrouvent également un sur-risque d'invalidité chez les patients ayant reçu plus d'un médicament opioïde (OR=1,8 IC95% [1,1-3,0]). Néanmoins, ces associations sont modérées et d'autres études doivent être mises en place pour élucider leurs mécanismes.

Dr Sophie Florence (Paris)

Référence : Franklin GM, Stover BD, Turner JA et al.

Early opioid prescription and subsequent disability among workers with back injuries: the Disability Risk Identification Study Cohort Spine. 2008 Jan 15;33(2):199-204

[\[Retrouvez l'abstract en ligne\]](#)

La Cour de cassation se prononce sur la visite médicale de reprise

Source : *le Journal de l'Environnement* 09/06/2008

Dans un arrêt du 9 janvier 2008, la Cour de cassation confirme une décision de la cour d'appel de Paris qui a condamné un employeur au paiement de dommages et intérêts pour licenciement sans cause réelle et sérieuse d'un de ses salariés n'ayant pas repris son travail à la date convenue suite à un arrêt de travail découlant d'un accident du travail (AT).

La Cour a considéré qu'un employeur ne peut "laisser un salarié reprendre son travail après une période d'absence d'au moins huit jours pour cause d'AT sans le faire bénéficier lors de la reprise du travail, ou au plus tard dans les huit jours de celle-ci, d'un examen par le médecin du travail destiné à apprécier son aptitude à reprendre son ancien emploi, la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation ou éventuellement de l'une et de l'autre de ces mesures". Elle en déduit qu'en l'absence de visite médicale de reprise, l'employeur ne peut résilier le contrat de travail du salarié que s'il justifie soit d'une faute grave de l'intéressé, soit de l'impossibilité où il se trouve, pour un motif non lié à l'accident, de maintenir le contrat, conditions qui n'étaient pas remplies en l'espèce.

Victime d'un accident du travail le 5 avril 1991, un peintre avait été mis en arrêt de travail pour une période de deux ans. Ayant repris son activité le 1er avril 1993, sans avoir passé la visite médicale de reprise, il avait ensuite été licencié le 3 janvier 1994 pour "faute grave tenant à son absence sans autorisation".

La cour d'appel de Paris avait considéré que "la suspension du contrat de travail résultant de l'absence de visite de reprise s'opposait à ce que l'absence injustifiée du salarié postérieure à la reprise du travail puisse constituer une faute grave". Elle avait ainsi condamné l'employeur au paiement de dommages et intérêts pour licenciement sans cause réelle et sérieuse.

La Cour de cassation confirme la décision de la cour d'appel en rappelant que, selon l'article L. 230-2 du Code de travail (aujourd'hui articles L. 4121-1 et suivants), "interprété à la lumière de la directive n° 89/391 du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir la sécurité et la santé des travailleurs au travail et de l'article R. 241-51 du Code du travail (aujourd'hui R. 4624-21 et suivants)", l'employeur est tenu d'assurer l'effectivité de son obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des salariés dans l'entreprise. Elle estime par conséquent que l'employeur ne peut laisser un salarié reprendre son travail suite à une absence de plus de huit jours sans le faire bénéficier d'un examen par le médecin du travail "destiné à apprécier son aptitude à reprendre son ancien emploi, la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation ou éventuellement de l'une et de l'autre de ces mesures".

Elle précise que cet examen doit intervenir au plus tard dans les huit jours suivants la reprise du travail. Elle ajoute que le reproche fait à la victime, de ne pas avoir repris son travail à une date à laquelle il n'y était pas tenu, ne constitue pas une faute grave et ne peut par conséquent justifier le licenciement d'un salarié en contrat à durée indéterminée (CDI).

Pour rappel, la Cour de cassation avait tenu un raisonnement similaire dans un arrêt du 28 février 2006. Cette jurisprudence avait été confirmée par un arrêt du 13 décembre 2006.

Source : Cour de cassation, Chambre sociale, 9 janvier 2008, n° 06-46043

Une sous-déclaration persistante des accidents du travail »

Analyse de presse réalisée par Mediscoop d'après *L'Humanité*

L'Humanité remarque en effet sur une double page que « pour ne pas s'acquitter de la cotisation spécifique et préserver leur image, beaucoup d'entreprises contournent l'obligation de déclarer les accidents du travail ». Le journal précise que « ces pratiques ont cours aussi dans le secteur public » et cite l'« exemple » d'EDF.

Le quotidien note que « l'ampleur des sous-déclarations d'accidents du travail est difficile à mesurer », et cite un rapport de 2005 établi par une commission de la Cour des comptes qui « évalue tous les 3 ans le montant du coût réel de cette pratique ».

Ce rapport remarquait ainsi : « Sur le long terme, on constate une tendance à la baisse du nombre d'accidents du travail déclarés et reconnus. Ce nombre est passé de 1 million en 1980 à 735 000 en 2003 ».

L'Humanité ajoute que « le prochain rapport, dont la parution est prévue pour la fin de l'été, risque de confirmer cette tendance ».

Xavier Bertrand appelle à « revaloriser la médecine du travail »

Analyse de presse réalisée par Mediscoop d'après *Les Echos, La Tribune*

Les Echos notent en effet que « vendredi, lors de la deuxième conférence tripartite sur les conditions de travail, le ministre du Travail a invité [les partenaires sociaux] à lancer «dès que possible» une négociation sur la réforme des services de santé au travail ».

« Selon lui, il faut agir sur «trois axes : créer une culture de la prévention, renforcer la diversité des compétences au sein des services de santé et mettre en place un meilleur pilotage du système» », relève le journal.

Le quotidien cite Xavier Bertrand, qui a notamment déclaré : « Il faut voir comment revaloriser la médecine du travail, comment déléguer les tâches ».

Les Echos remarquent que le ministre « préconise aussi d'élargir les pouvoirs des médecins du travail, en les autorisant par exemple à individualiser le suivi des salariés ».

Le journal ajoute que « les partenaires sociaux devront aussi discuter du financement des services de santé au travail. Le gouvernement exclut un financement public mais se dit favorable à une refonte de l'assiette de cotisations patronales ».

Les Echos indiquent qu'« en termes de gouvernance, Xavier Bertrand a proposé que «le pilotage soit assuré et assumé de façon paritaire, avec éventuellement une voix prépondérante pour le patronat» ».

Le quotidien relève en outre que le ministre « a par ailleurs confirmé le lancement d'une enquête nationale sur le stress au travail, réalisée par l'Insee, dont les résultats sont attendus pour mi-2009 ».

« A la demande des syndicats, Xavier Bertrand a toutefois renoncé à instaurer une «autopsie psychologique» des suicides, destinée à identifier un éventuel lien de causalité entre le décès, les conditions de travail et la psychologie du salarié », poursuivent Les Echos.

La Tribune note également que « les services de santé au travail pourraient faire l'objet d'une négociation interprofessionnelle entre syndicats et patronat ».

Le journal remarque qu'il « reste maintenant au gouvernement à donner un délai raisonnable aux partenaires sociaux pour négocier. Et surtout à définir le champ de la négociation. Car le périmètre de ce sujet est large ».

Réforme en santé au travail: nouvelle étape

Source : le Journal de l'Environnement 30/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : L'Etat présente des pistes contre le stress au travail

Les partenaires sociaux vont ouvrir des négociations en vue d'une réforme de la médecine du travail, ont annoncé les syndicats et Xavier Bertrand à l'issue de la deuxième conférence sociale sur les conditions de travail, vendredi 27 juin à Paris. Trois axes de discussion sont prévus: favoriser la prévention, développer la pluridisciplinarité et assurer un meilleur pilotage du système au niveau régional. La réforme devra notamment permettre de mieux faire face aux «risques émergents» que sont les troubles musculosquelettiques (TMS), les substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), ainsi que les risques psychosociaux. Aucune date de réunion n'a toutefois été arrêtée, pas plus qu'un calendrier de négociations.

Le ministre a également confirmé le lancement d'une enquête nationale sur le stress au travail, inspirée d'un récent rapport sur le sujet, pour définir les secteurs les plus touchés par le stress et comment le réduire. Il espère disposer des résultats de cette enquête «au plus tard dans un an».

Une des pistes lancée par deux experts, Philippe Nasse et Patrick Légeron, dans un rapport rendu le 12 mars à Xavier Bertrand (1), à savoir créer des «autopsies psychologiques» en cas de suicide au travail, a suscité l'opposition des syndicats. «Nous sommes violemment contre, a indiqué à l'AFP Pierre-Yves Montéléon (CFTC). C'est trop traumatisant et culpabilisant pour les proches ». Pour Jean-Marc Billeze (FO), «il faut affiner les choses. Si c'est uniquement scientifique pourquoi pas, mais cela risque d'être une enquête quasi policière».

Le ministre a promis des rendez-vous biannuels sur les risques psychosociaux.

Prochain rendez-vous: la réunion du Conseil d'orientation sur les conditions de travail, le 9 juillet, qui remplace le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels (le décret est en cours d'examen au Conseil d'Etat).

Santé au travail: la France condamnée par la Cour européenne

Source : le Journal de l'Environnement 09/06/2008 par Claire Avignon

Pour aller plus loin : Directive

12 juin 1989: c'est la date de publication d'une directive sur la sécurité et la santé des travailleurs (1) qui n'a toujours pas été correctement transposée par la France. Celle-ci a donc été condamnée par la Cour de justice des Communautés européennes (CJCE) dans un arrêt rendu le 5 juin qui concerne notamment la RATP et la SNCF.

Pour la première entreprise publique de transports, le droit français prévoit une possibilité de déroger à l'application de la législation en matière de santé au travail, ce qui est contraire aux dispositions de la directive de 1989.

Concernant la SNCF, les textes qui lui sont applicables «ne contiennent pas les dispositions les plus récentes adoptées en matière de protection et de prévention des travailleurs». La Cour épingle également la France pour ne pas exiger de l'entreprise qu'elle communique à l'administration la liste des accidents du travail ayant entraîné une incapacité de travail supérieure à trois jours de travail, «alors même qu'une telle liste est explicitement exigée par les articles 9, paragraphe 1, sous c), et 10, paragraphe 3, sous b), de la directive 89/391». Enfin, le Code du travail n'opère pas de distinction entre les obligations des employeurs et des travailleurs.

Le ministère chargé du travail n'a pas encore réagi à cette condamnation.

(1) Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail

Bientôt une meilleure information des travailleurs sur la santé

Source : le Journal de l'Environnement 26/06/2008 par Claire Avignon

Dans le JDLE : Santé au travail: la France condamnée par la Cour européenne

Selon les Liaisons sociales, un projet de décret pourrait être prochainement publié afin de transposer certaines dispositions d'une directive de 1989 relative à la santé et à la sécurité au travail pour laquelle la France vient de se faire condamner (1). L'objectif du gouvernement est d'inculquer une «véritable culture de la prévention des risques professionnels dans toutes les entreprises, en associant directement les travailleurs, dont l'accès aux personnes ressources sur les questions d'hygiène, de santé et de sécurité au travail se trouvera facilité», dit un rapport du Premier ministre.

Concrètement, le Code du travail serait modifié pour ajouter à la liste des personnes ayant accès au document unique d'évaluation des risques les travailleurs exposés à un risque pesant sur leur santé ou leur sécurité. Un avis indiquant les modalités d'accès devra être affiché et aisément accessible. Dans la version actuelle du Code du travail, le document est tenu à la disposition «des délégués du personnel ou, à défaut, des personnes soumises à un risque pour leur santé ou leur sécurité».

(1) Voir l'article du JDLE «Santé au travail: la France condamnée par la Cour européenne»

Modification de la réglementation applicable aux CHSCT de certains établissements

Source : le Journal de l'Environnement 02/06/2008 par Cendrine Herbeaux, *Envirodroit.net* pour le JDLE

Le décret n° 2008-467 du 19 mai 2008 modifie la partie réglementaire du Code du travail relative au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) des établissements à risques technologiques ou comprenant une installation nucléaire de base (INB). Il est notamment ajouté une section relative à l'élargissement du CHSCT en l'absence de convention ou d'accord collectif. Par ailleurs, un communiqué du 21 mai 2008 du ministère chargé du travail donne des précisions sur les modifications apportées par ce décret.

Le décret n° 2008-467 ajoute au chapitre III (consacré au CHSCT) du titre II (relatif aux installations nucléaires de base et aux installations susceptibles de donner lieu à des servitudes d'utilité publique, autrement dit les installations classées pour la protection de l'environnement notées AS dans la nomenclature annexée à l'article R511-1 du Code de l'environnement) du livre V (concernant la prévention des risques liés à certaines activités) de la quatrième partie du Code du travail (portant sur la santé et la sécurité au travail) une section II intitulée "Dispositions relatives à l'élargissement du comité, applicables en l'absence de convention ou d'accord collectif."

Il fixe les règles de désignation des entreprises extérieures ainsi que de leurs représentants : il revient notamment au chef de l'entreprise utilisatrice d'identifier les entreprises extérieures concernées. Cette identification doit se faire sur la base des critères fixés par l'article R. 4523-6 du code. La liste des entreprises ainsi identifiées doit être transmise, pour avis, au CHSCT. Le représentant de chacune des entreprises extérieures identifiées est ensuite nominativement désigné par le chef de l'entreprise extérieure en question (articles R. 4523-5 et suivants du code).

Le décret détermine également le fonctionnement du CHSCT élargi : les représentants des entreprises extérieures sont désignés pour une durée de deux ans renouvelables. Il précise que les réunions du CHSCT élargi doivent avoir lieu séparément de celles du CHSCT "classique". De même que pour le CHSCT "classique", le temps passé en réunion du CHSCT élargi est considéré comme du temps de travail (articles R. 4523-14 à R. 4523-16 du code).

Il crée l'article R. 4523-17 qui précise les conditions de la dérogation prévue pour les établissements comprenant une installation nucléaire de base (INB), (article L. 4523-12 du Code du travail). Ces établissements peuvent ne pas prévoir de CHSCT élargi, et ce uniquement si est organisée annuellement la réunion "d'une instance (...) exclusivement dédiée au dialogue interentreprises dans le but d'améliorer la sécurité des travailleurs et de contribuer à la prévention des risques professionnels liés à l'interférence entre les activités, les installations et les matériels des différentes entreprises présentes sur un même lieu de travail". De plus, le décret ajoute une disposition prévoyant l'obligation de consulter le CHSCT lors de l'élaboration ou de la modification du plan d'urgence interne des établissements comportant une INB.

Enfin, l'article 2 du décret impose une première réunion du CHSCT élargi dans les 6 mois suivant sa publication au JO, soit avant le 21 novembre 2008.

Pour rappel, dans les établissements à risques technologiques ou comprenant une installation nucléaire, lorsque la réunion du CHSCT concerne la définition de règles de sécurité et de mesures de prévention en raison de l'intervention d'un travailleur ou d'une entreprise extérieure pouvant présenter des risques particuliers, le chef d'établissement de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure doivent définir conjointement les mesures de prévention prévues aux articles L. 4121-1 à L. 4121-4 (article L. 4523-11 du code). Dans ce cas, le CHSCT est élargi à une représentation des chefs d'entreprises extérieures et des travailleurs qu'ils emploient, selon des conditions déterminées par une convention ou un accord collectif de branche. En l'absence d'accord, ces conditions sont dorénavant déterminées par les articles R. 4523-5 et suivants du Code du travail.

Source : Décret n° 2008-467 du 19 mai 2008 relatif au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail d'un établissement à risques technologiques ou comprenant une installation nucléaire, JO du 21 mai 2008

LIENS UTILES

[GESTIS International limit values for chemical agents](#)

This database contains a collection of occupational limit values for hazardous substances gathered from various EU member states, Canada (Québec), Japan, Switzerland, and the United States as of 2006. Limit values of more than 1,000 substances are ...

modified: 20.06.2008

More : <http://osha.europa.eu/data/links/gestis-international-limit-values-for-chemical-agents>

Site de Phyt'attitude

<http://www.dive.afssa.fr/agritox/index.php>