



ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE



41^e CONSEIL DIRECTEUR

San Juan, Porto Rico, 27 septembre-1er octobre 1999

Point 4.10 de l'ordre du jour provisoire

CD41/15 (Fr.)

7 juillet 1999

ORIGINAL : ESPAGNOL

LA SANTE DES TRAVAILLEURS DANS LA REGION DES AMERIQUES

La santé des travailleurs suscite une préoccupation croissante dans de nombreux pays et au sein des organismes internationaux dont l'OPS/OMS, du fait qu'elle exerce une fonction essentielle dans le développement économique et social de la population et qu'elle constitue un droit fondamental qui nécessite une économie efficace et un environnement durable.

Dans la résolution CSP23.R14, ayant trait à la santé des travailleurs, la 23^e Conférence sanitaire panaméricaine (1990), prie entre autres choses les Etats Membres d'intensifier la création de différentes formes institutionnelles de soins de santé pour les travailleurs afin d'obtenir une couverture universelle et demande l'appui de l'OPS dans ces efforts.

L'analyse de la situation a mis en évidence les grandes inégalités économiques et sociales dans le domaine du travail qui affectent la santé des travailleurs, ainsi qu'un grand vide institutionnel, notamment en ce qui concerne les soins des travailleurs informels qui représentent plus de la moitié des travailleurs.

Dans le but de faire face à ces problèmes, l'OPS a mis sur pied des actions menant à une prévention intégrale, multisectorielle et participative dans le contexte du développement socio-économique et a également défini, dans le Plan régional de Santé des Travailleurs, les orientations programmatiques spécifiques aux actions des différents pays de même que la coopération externe, tout en optimisant l'utilisation des ressources visant à améliorer la santé des travailleurs des différents pays.

Il est demandé au Conseil directeur d'examiner l'axe de coopération de l'OPS du point de vue de la viabilité technique, économique et politique du Plan, de considérer le rôle de l'OPS et des pays dans la mise en œuvre du Plan, et de faire des commentaires sur les changements et les améliorations pouvant y être apportés et de considérer la résolution (CE124.R9) que la 124^e session du Comité exécutif soumet à son approbation.

TABLE DES MATIERES

	<i>Page</i>
1. Introduction.....	3
2. Situation actuelle et l'impact des tendances.....	5
2.1 Composition de la main d'œuvre et profils d'emploi.....	5
2.2 Profils de risques.....	6
2.3 Profils de morbidité et mortalité.....	8
2.4 Coûts des accidents et des maladies professionnelles.....	9
3. Plan régional de Santé des Travailleurs.....	10
3.1 Mise en œuvre du Plan.....	10
3.2 Domaines programmatiques : résultats et activités.....	11

Annexe: Résolution CE124.R9

1. Introduction

Les problèmes de santé des travailleurs suscitent une préoccupation croissante dans plusieurs pays et au sein des organismes internationaux, y compris l'OPS et l'OMS. Dans les années quatre-vingt-dix, la préoccupation s'est intensifiée, notamment après la préconisation du modèle de développement durable en tant que moyen de satisfaire les besoins de base, d'améliorer les conditions de vie pour tous, de mieux protéger les écosystèmes et de garantir un avenir plus sûr et plus prospère. Dans ce contexte, la santé des travailleurs a été incluse directement ou indirectement dans les forums internationaux, régionaux et nationaux, et plusieurs institutions ont mis en marche des actions.

Les Organes directeurs de l'OPS ont approuvé des mandats spécifiques ayant trait à la santé des travailleurs. La résolution CSP23.R14 (1990), prie entre autres les Etats Membres, d'intensifier la création de différentes formes institutionnelles de soins de santé pour les travailleurs, afin d'obtenir une couverture universelle. La Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement (CNUED, 1992) souligne le besoin de protéger la santé et la sécurité au travail. L'Organisation internationale du Travail (OIT) a intégré dans ses politiques la notion de développement durable. Le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) a ratifié la notion de développement humain et a expliqué que le véritable objectif du développement doit être la création d'un environnement permettant aux êtres humains de jouir d'une vie longue, saine et créative.

L'activité continentale qui a démarré lors du Sommet des Amériques (Miami, 1994) reconnaît l'importance de la santé des travailleurs. La déclaration de principes du Sommet stipule que le libre échange et une intégration économique élargie sont des facteurs essentiels à l'amélioration des conditions de travail et à la protection de l'environnement. Plus récemment, l'OMS par la résolution WHA49.12 (1996), a approuvé la stratégie mondiale de l'OMS pour la santé au travail pour tous. Les Orientations stratégiques et programmatiques pour le Bureau sanitaire panaméricain, 1999-2002, comprennent les priorités d'action pour la Région, en matière de santé des travailleurs. La XIII réunion de la Commission de Santé du Parlement latino-américain (São Paulo, 1998) a traité spécifiquement la question de la santé des travailleurs. Lors d'une récente déclaration, le Secrétaire général des Nations Unies a souligné que la création d'un milieu de travail sûr et sain devrait être un élément clé de toutes les décisions sur les investissements et la production. Il a également mis en évidence le rôle du système des Nations Unies dans la conception de normes et la réalisation de recherches, en offrant de l'assistance technique et en élevant le niveau de conscience du public. En même temps, les pays s'efforcent de préparer et d'exécuter des plans nationaux de santé des travailleurs, adaptés aux besoins actuels.

L'OPS, en tant qu'organisme régional de la santé des Amériques, encourage les mesures de prévention visant à protéger la santé publique par la prise en compte de la santé

dans la formulation de politiques et la prise de conscience des problèmes de santé des travailleurs dans le secteur de la santé publique, les agences internationales, les entreprises privées et le public, en général. L'OPS encourage également, sous d'autres formes, les modifications des politiques, de pratiques et des comportements au bénéfice de la santé.

A la lumière des considérations précédentes, l'OPS a analysé la situation de la santé des travailleurs dans les pays de la Région, et a détecté de profondes inégalités. Par exemple, la population en âge de travailler (PAT) (population entre 15 et 64 ans) de l'Amérique latine et des Caraïbes était de 300 millions en 1996 et la population économiquement active (PEA) de 201 millions, dont environ 55% sont des travailleurs du secteur informel et 10% des agriculteurs. Du total de la population de travailleurs de neuf pays de la Région, 30% seulement du secteur formel bénéficie de soins de santé, notamment par le biais de la Sécurité sociale. En ce qui concerne la rémunération, entre 20% et 40% de la population qui travaille perçoit des revenus qui ne lui permettent pas de couvrir le panier de la ménagère. A cela s'ajoute le fait que les femmes reçoivent des salaires inférieurs à ceux des hommes à travail égal. Les enfants travailleurs, étant donné leurs caractéristiques biologiques et leur situation sociale, courent des risques supplémentaires dans le milieu de travail.

Conformément aux mandats des Organes directeurs et face à une situation caractérisée par un grand nombre d'acteurs agissant selon des objectifs limités et parfois isolés, par la carence des soins de santé des travailleurs ce qui reflète un grand vide institutionnel au niveau tant international que national, et par les tendances vers le changement, l'OPS a conçu une approche de prévention intégrale, préventive, proactive, participative et coordonnée dans le but de contribuer de manière efficace à l'amélioration de la situation, dont la concrétisation est le Plan régional de Santé des Travailleurs.

Ce document a été examiné par le Sous-Comité de planification et programmation à sa 32^e session et par le Comité exécutif à sa 124^e session. Ces deux organes ont exprimé leur soutien au Plan et à son approche préventive et intégrée pour aborder la question de la santé des travailleurs. Ils ont également mis l'accent sur les principales inégalités, en particulier dans le domaine des salaires, de la situation de la femme et des enfants travailleurs, ainsi que sur la nécessité d'assurer des services appropriés au secteur informel, aux petits producteurs et commerçants. L'importance de la recherche, des ressources humaines et de la mise en œuvre des législations sur le travail a également été soulignée.

Le chapitre suivant présente une analyse plus détaillée de la situation actuelle ainsi que l'impact des tendances sur la santé et le bien-être de la population de travailleurs.

2. Situation actuelle et l'impact des tendances

2.1 *Composition de la main d'œuvre et profils d'emploi*

En 1996, on estimait la population de toute la Région des Amériques à 781 millions. La population économiquement active (PEA)^{*} a été calculée à 351 millions, c'est-à-dire 44,9% de la population totale, ce qui correspond à 201 millions (57,3%) en Amérique latine et les Caraïbes et à 150 millions (42,7%) aux États-Unis et au Canada. La PEA continuera d'augmenter en Amérique latine et les Caraïbes pour atteindre, selon les estimations, 270 millions (soit une augmentation de 34%) en 2025.

Depuis la moitié du XX^e siècle, à des rythmes et des niveaux d'importance différents, les pays sont passés d'économies primaires agricoles et d'extraction à des économies dotées d'un certain niveau de développement industriel et d'activités commerciales et de service. Cette évolution a eu un impact considérable sur les profils d'emploi. C'est ainsi que les pays en développement se trouvent aujourd'hui confrontés à une augmentation des catégories de travailleurs — entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci — ne cessant de se différencier les uns des autres, allant des travailleurs des sociétés multinationales, des petits producteurs et des commerçants aux travailleurs informels en situation de survie, ce qui souligne encore davantage l'inégalité en matière sociale et de santé.

En Amérique latine, la mise en œuvre de politiques visant à rendre plus flexible le travail au sein des entreprises, notamment grâce aux réformes des codes du travail et de la réglementation contractuelle, a une incidence sur la stabilité de l'emploi, la journée de travail, les horaires de travail, le régime des vacances et les rémunérations.

La CEPAL estime que le pourcentage de personnes dans le secteur informel par rapport au nombre total de travailleurs non agricoles en Amérique latine a augmenté de 51,6% en 1990 à plus de 56,7% en 1996, avec une variation entre pays de 38% à 64%. Les nouveaux emplois créés sont en général de mauvaise qualité. Sur 100 nouveaux emplois, 85 appartiennent au secteur informel. A cela s'ajoutent les phénomènes de l'intervention croissante d'intermédiaires et de l'informalisation de la structure des emplois qui touchent gravement la qualité de ceux-ci ainsi que l'égalité en matière d'accès aux services et de distribution sociale plus équitable de la richesse.

Le travail informel se développe principalement à l'intérieur d'activités économiques traditionnelles sous la forme de petites entreprises (parfois articulées autour

* La PEA inclut les personnes travaillant dans la production de biens et de services pendant une période spécifique (Définition de l'OIT). N'inclut pas les travailleurs de moins de 15 ans ni les personnes âgées.

des grandes et moyennes entreprises) et des occupations indépendantes qui comportent généralement plus de risques et des conditions de travail plus instables. A ces facteurs de risques biologiques et psychosociaux des travailleurs informels s'ajoutent les conditions d'insécurité personnelle dans la rue et à la maison. En outre, l'activité informelle expose à des risques professionnels les membres de la famille qui y participent directement ou indirectement.

En ce qui concerne la rémunération, selon les estimations, en Amérique latine de 20% à 40% de la population employée perçoit des revenus inférieurs au minimum nécessaire pour acheter les produits de base. En raison de la diminution du revenu réel des familles, du poids de l'inflation, du chômage généralisée et d'autres facteurs bon nombre de femmes et d'enfants sont obligés d'accepter des travaux précaires de survie. Les indigènes de la zone andine gagnent moins que les autres travailleurs dans les mêmes économies.

En 1995, selon les estimations, près de 56 millions de femmes entraient au marché du travail. La proportion des femmes sur le marché du travail a augmenté de 37% à 45% de 1980 à 1995, alors que celle des hommes est restée stable (entre 78% et 79%). En général, les femmes travaillent dans des conditions plus précaires que les hommes, et à travail égal, ne reçoivent que 71% des salaires perçus par les hommes. En outre, les femmes ont une double charge de travail car à l'emploi rémunéré s'ajoutent les tâches ménagères, ce qui les expose davantage à de risques pour la santé.

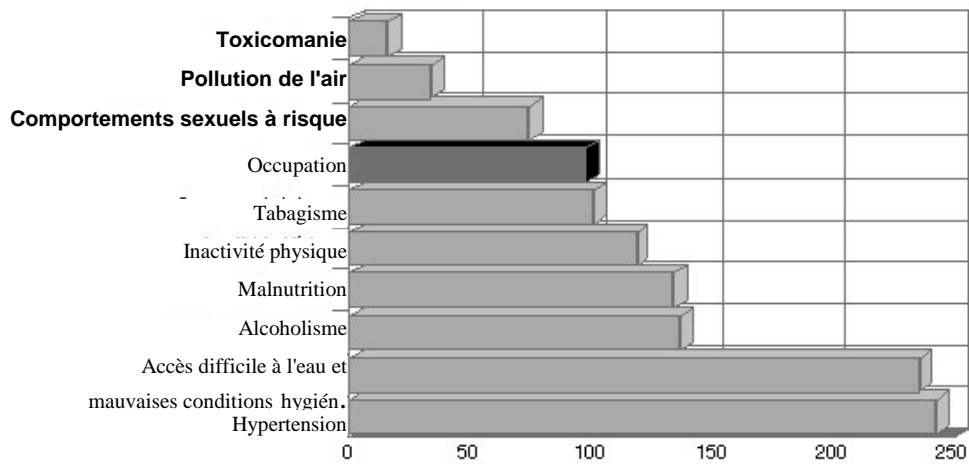
En Amérique latine près de 15 millions d'enfants travaillent —soit un mineur sur cinq— dont la moitié ont entre 6 et 14 ans. Aux Etats-Unis ce chiffre est de 4 millions environ. Les enfants qui travaillent, en plus des problèmes généraux liés à la pauvreté, la malnutrition, l'anémie et à la fatigue, courent les risques inhérents aux conditions peu sûres et insalubres des milieux de travail.

2.2 Profils de risques

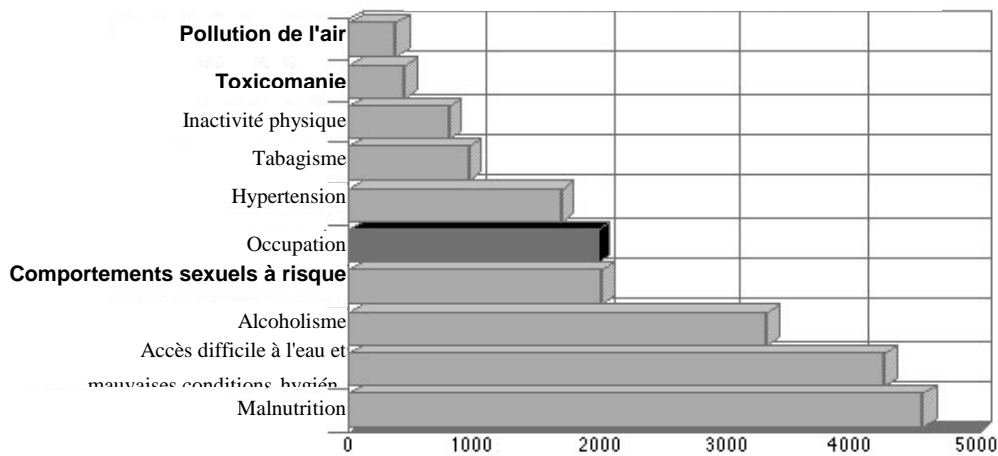
Le développement technologique a modifié de façon significative les formes de production traditionnelles en engendrant de nouveaux et différents risques liés au travail. Une étude menée par Leigh et ses collaborateurs met en évidence l'importance de l'occupation en tant que facteur de risque en termes de mortalité et d'espérance de vie corrigée de l'incapacité. D'après cette étude, en 1990, en Amérique latine et dans les Caraïbes, parmi les principaux facteurs de risques associés à la mortalité, ceux dérivés du travail occupent la septième place, la deuxième place par rapport à l'espérance de vie corrigée de l'incapacité et la quatrième en termes d'années de vie perdues (figure 1).

Figure 1*

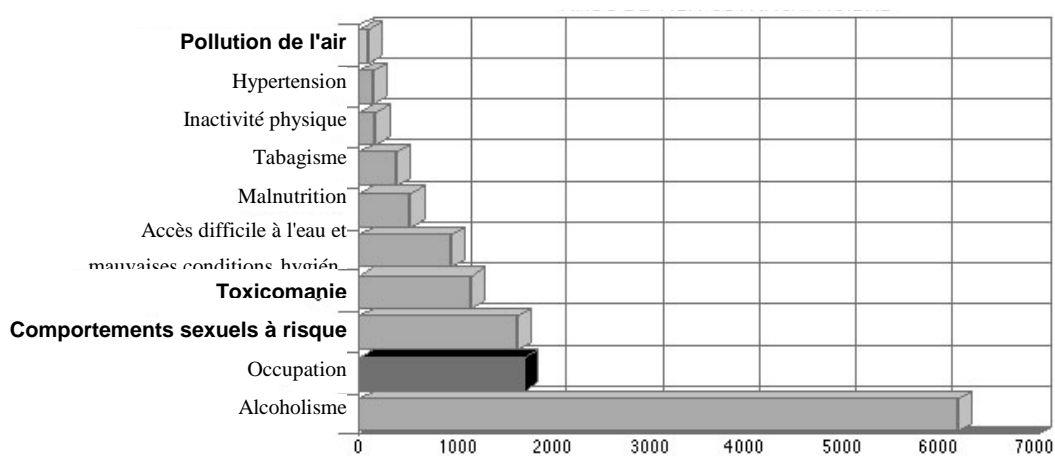
NOMBRE DE DECES



ANNEES POTENTIELLES DE VIE PERDUE



ANNEES DE VIE SOUFFRANT D'INVALIDITE



* Ref. Leigh J. et al. Occupational Hazards. En : Murray CJL, Lopez AD, eds. Quantifying global health risks: The burden of disease attributable to selected risk factors. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press; 1996

L'OMS, dans le récent ouvrage *Health and Environment in Sustainable Development—Five Years After the Earth Summit*, met en évidence l'exposition à des facteurs de risque en milieu de travail. Parmi les plus importants, on trouve les risques physiques et ergonomiques touchant 30% des travailleurs dans les pays développés et de 50% à 70% dans les pays en développement; les risques biologiques (plus de 200 agents) ; les physiques (touchant 80% des travailleurs dans les pays en développement et récemment industrialisés); et les chimiques (plus de 100 000 substances différentes dans la plupart des activités économiques, y compris les substances chimiques tératogènes ou mutagéniques touchant plus particulièrement la santé de la mère et la santé génésique des travailleurs).

Les conditions sociales de travail et le stress psychologique sont de plus en plus mentionnés en tant que facteurs de risque professionnel touchant pratiquement toute la PEA. Les risques différenciés auxquels sont exposés les travailleurs présentent une grande inégalité, en mettant en danger la santé des plus vulnérables et des plus pauvres d'une façon disproportionnée, puisque ce sont eux qui occupent généralement les emplois comportant le plus de risques, les moins rémunérés et les moins surveillés.

2.3 Profils de morbidité et mortalité

Les conditions sociales du travail, les risques et le creusement des inégalités sociales et d'autres facteurs semblables contraignent la population de travailleurs à une plus grande sensibilité aux maladies, aux accidents et à la fatigue du travail.

Les effets de facteurs multiples sur la santé des travailleurs donnent lieu à un profil épidémiologique caractérisé par la coexistence de maladies typiques des pathologies professionnelles traditionnelles (hypoacousie professionnelle, intoxications aiguës par insecticides et métaux lourds, maladies dermatologiques et maladies respiratoires) et celles récemment associées au travail (cancer, asthme professionnel, stress professionnel, maladies cardio-vasculaires et ostéo-musculaires, altérations immunologiques et du système nerveux). D'autres maladies refont leur apparition (dengue, leptospirose, paludisme, tuberculose). L'amélioration du diagnostic, de l'enregistrement et de la notification de la morbi-mortalité professionnelle permettra de mieux mettre en évidence l'ampleur et la nature de ces maladies.

L'Organisation internationale du Travail (OIT) a calculé qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes 36 accidents de travail se produisent par minute et qu'environ 300 travailleurs par jour meurent des suites d'accidents professionnels. En outre, selon les estimations, près de cinq millions d'accidents professionnels surviennent chaque année, dont 90.000 sont mortels.

En ce qui concerne les maladies professionnelles, l'OMS estime qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes la notification des maladies professionnelles n'est que de 1% à 5% des cas, puisqu'en général, seuls sont recensés les cas entraînant une incapacité donnant lieu à une indemnisation. Les maladies professionnelles traditionnelles les plus recensées dans les pays d'Amérique latine et dans les Caraïbes sont l'hypoacousie professionnelle, les intoxications aiguës par insecticides et par métaux lourds, les maladies dermatologiques et les maladies respiratoires.

Des études menées par Leigh sur la mortalité et la morbidité professionnelle aux Etats-Unis révèlent que de 2% à 8% de tous les cancers sont d'origine professionnelle et que de 10% à 30% de tous les types de cancers du poumon chez les hommes sont attribués à des expositions liées au travail. De même, en ce qui concerne la morbidité par cancer, par maladies cardio-vasculaires et cérébro-vasculaires et respiratoires chroniques obstructives des travailleurs entre 25 et 64 ans (au total plus de 3,4 millions de cas), de 5% à 10% sont attribuables à la profession. En Amérique latine et dans les Caraïbes, les maladies chroniques associées au travail (comme le cancer et les maladies cardio-vasculaires, ostéo-musculaires et neuro-comportementales) ne sont pas enregistrées en tant que telles.

2.4 Coûts des accidents et des maladies professionnelles

L'information disponible sur le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles provient généralement de la Sécurité sociale et comprend les coûts de soins médicaux et des pensions d'incapacité ou de décès. Le coût des accidents de travail et des maladies professionnelles demeure inconnu dans les domaines non couverts par les assurances sociales ; c'est aux travailleurs et à leurs familles d'en assumer le coût, ce qui entraîne une augmentation de la demande des services de santé.

Au Costa Rica, l'Institut national de la Sécurité sociale gère exclusivement les risques professionnels et couvre 56% des travailleurs du pays (PEA) et 84,3% de la population salariée ; le coût direct (soins et indemnisations pour accidents de travail et maladies professionnelles) et les coûts administratifs annuels pour 1995 ont été de US\$50 millions. Ce coût des accidents du travail et des maladies professionnelles représente près de 0,6% du produit intérieur brut (PIB), sans prendre en considération les coûts indirects ou les coûts pour les travailleurs non couverts.

Les estimations de 1995 réalisées pour la Bolivie et le Panama font apparaître un coût qui équivaut à 9,8% et à 11% du PBI, respectivement. L'OIT calcule que le coût des accidents professionnels peut atteindre 10% du PBI des pays en développement et, selon les estimations, si les pays les réduisaient de 50%, ils seraient en mesure de payer leur dette extérieure. En 1992, aux Etats-Unis, les coûts directs (\$65 000 millions) et indirects

ont été de \$171 000 millions ; soit \$145 000 millions pour des accidents du travail et \$26 000 millions pour des maladies professionnelles, selon les estimations les plus optimistes.

3. Plan régional de Santé des Travailleurs

3.1 *Mise en œuvre du Plan*

La coopération technique de l'OPS dans le domaine de la santé des travailleurs a pour buts le panaméricanisme et l'équité. Elle répond au mandat des Organes directeurs de l'OPS et tout particulièrement aux orientations stratégiques et programmatiques en rapport avec la santé des travailleurs. Cette coopération est cohérente avec les recommandations de la CNUMAD, avec les buts et les accords de l'OIT et avec les décisions des Sommets des Amériques ainsi que d'autres organismes internationaux.

Face à la situation de la santé des travailleurs, l'OPS a pris l'initiative de combler le fossé existant et d'encourager l'adoption d'une approche intégrale, sur la base des principes de base orientant l'action de l'Organisation, par le biais du Plan régional de Santé des Travailleurs.

Le Plan met l'accent sur l'importance d'une direction nationale et sur le rôle capital joué par les organismes internationaux, régionaux, sous-régionaux et d'autres institutions dans l'application d'une approche commune visant à des interventions synchronisées de coopération et l'optimisation des ressources disponibles au bénéfice des pays. La coopération et la participation sont également nécessaires de la part des employeurs et des travailleurs, tenus de contribuer par le biais de leurs actions, à garantir la santé, la sécurité et le bien-être. Ce Plan a été conçu avec la contribution de groupes d'experts, d'intervenants de différents secteurs et disciplines, et de la plupart des pays de la Région. En outre, il a bénéficié des conclusions et des recommandations de réunions nationales et internationales, ainsi que de plans nationaux de santé des travailleurs.

Ce Plan constitue un cadre de référence pour les pays qui se consacrent à la conception de plans, de politiques et de programmes destinés à l'amélioration des conditions de travail et de santé des travailleurs ; une référence également pour encourager et orienter la coopération internationale et la coopération horizontale entre les pays, les agences et les institutions nationales et internationales. En outre, compte tenu de la situation changeante dans les pays et la Région, ce Plan constitue un outil dynamique, souple et qui peut être adapté aux nouvelles situations et tendances.

La réussite du Plan au niveau du pays dépend du rôle directeur et des initiatives que prennent le gouvernement national et la société civile. Elle dépend plus particulièrement du rôle que peut assumer le Ministère de la Santé pour mener à bien les

actions sectorielles, intersectorielles et interinstitutionnelles pour agir de concert en faveur de l'amélioration de la santé des travailleurs et pour déterminer les domaines de coopération externe dans lesquels cet appui peut être le plus efficace possible pour le pays. Parmi les actions spécifiques des gouvernements nationaux on peut citer la mise en place de coordinations intersectorielles, la hiérarchisation, l'adoption de normes et la surveillance des problèmes du travail, la formulation et mise en place de politiques, lois et règles nationales concernant les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies des travailleurs, soins de santé et de réadaptation. Les gouvernements devraient soutenir le développement de la capacité de la communauté des travailleurs pour comprendre le rapport entre les conditions de travail et la santé, tout en améliorant la capacité des autorités locales, en encourageant la participation de la communauté et en appuyant les initiatives locales.

L'OPS, conformément à la disponibilité des ressources et en appliquant les approches fonctionnelles de la stratégie de coopération, continuera de collaborer avec les pays dans le but de renforcer la capacité nationale dans le domaine de la santé des travailleurs, notamment en ce qui a trait à la mise en œuvre des éléments du Plan au niveau national. En particulier, elle encouragera et priorisera 1) la mobilisation de ressources humaines, financières et matérielles ; 2) la participation et collaboration des organismes internationaux et autres acteurs externes aux activités du Plan ; 3) la mise en place de systèmes d'information sur la santé des travailleurs au niveau des pays, de la Région et des sous-régions ; 4) le renforcement des réseaux d'institutions dans les domaines techniques et scientifiques et des politiques en encourageant la recherche appliquée et la formation intégrale ; 5) la création de politiques, plans et normes ; 6) la participation et collaboration des organismes internationaux et autres acteurs externes aux activités du Plan ; et 7) la coopération interprogrammatique et interdivisionnelle au sein de l'OPS, ainsi que la coopération horizontale entre les pays par le biais d'une approche régionale et sous-régionale.

En outre, elle présentera des comptes-rendus tous les quatre ans aux Organes directeurs de l'Organisation sur les activités de coopération de l'OPS dans le contexte de la mise en œuvre du Plan et sur les conditions de santé des travailleurs de la Région pour leur insertion dans la publication *Health in the Americas*.

3.2 Domaines programmatiques : résultats et activités

Ce Plan a des objectifs, des stratégies et des lignes d'action visant à donner des bases solides à la prévention, dans le cadre des quatre domaines programmatiques suivants :

- *Domaine programmatique No. 1 : Qualité des milieux de travail.* La meilleure façon d'améliorer la qualité des milieux de travail est la prévention primaire. Pour cela, il est nécessaire de renforcer la capacité des pays de prévenir, d'identifier, d'évaluer, de maîtriser et d'éliminer les risques dans les différents milieux où a lieu le travail et la vie des travailleurs. Il convient également de prendre en considération l'importance des activités de prévention secondaires en reconnaissant opportunément les effets négatifs du milieu de travail sur la santé, ainsi que la prévention tertiaire liée à la réadaptation physique et à la réinsertion sociale.

- *Domaine programmatique No. 2 : Politiques et lois sur le cadre politique normatif.* Les actions menées dans ce domaine impliquent le renforcement de la capacité des pays à établir des politiques et des normes dans le domaine de la santé des travailleurs, sur la base d'une analyse permanente de la situation dans le contexte des processus de réforme, d'intégration et de mondialisation; le renforcement de la capacité à mettre au point les instruments juridiques de soutien aux normes techniques pour la surveillance et l'intégration de ce domaine du travail aux plans nationaux de santé, de sécurité sociale et du travail, aux plans nationaux de développement, ainsi que leur prise en considération dans les processus sous-régionaux et régionaux de développement.

- *Domaine programmatique No. 3 : Promotion de la santé des travailleurs.* Ce domaine implique que les pays encouragent la promotion de l'adoption d'une culture positive du travail et la mise en œuvre de la stratégie de promotion de la santé ayant pour base la salubrité du lieu et de l'environnement de travail ; qu'ils mettent en relief les aspects positifs du travail, l'épanouissement et le renforcement personnel des travailleurs pour l'action individuelle et communautaire, par le biais de l'amélioration physique, psychosociale, économique et organisationnelle du milieu de travail, en coordination avec les activités de prise en charge environnementale primaire, des municipalités salubres et d'autres initiatives semblables pour développer des environnements sains.

- *Domaine programmatique No. 4 : Services intégraux de santé des travailleurs.* Ce domaine envisage le renforcement des capacités des pays à élargir la couverture et l'accès des travailleurs aux services intégraux de santé qui incluent des services de promotion, de prévention, de suivi et de réadaptation physique et la réinsertion sociale. Ces services, orientés par la stratégie des soins primaires en santé, doivent être intégrés ou coordonnés avec les systèmes nationaux et locaux de santé et mis en œuvre par des équipes multidisciplinaires.

Le tableau suivant résume les résultats escomptés et les activités pour les atteindre :

Plan régional de santé des travailleurs
Domaines programmatiques : résultats et activités

Actions	Activités clés	Résultats escomptés
Domaine programmatique N. 1 : Qualité des milieux de travail		
<ul style="list-style-type: none"> 1. Sensibiliser et former les employeurs et les travailleurs à la prévention et au contrôle des risques 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des groupes multiples • Renforcer la capacité d'enquête, d'éducation et de communication de masse • Mener des enquêtes sur la qualité du milieu de travail, les besoins et les profils psychosociaux des travailleurs, des employeurs et des pays • Traiter cette information et y sensibiliser employeurs, milieux d'affaires, autorités gouvernementales, dirigeants politiques et dirigeants des travailleurs • Préparer matériels de formation, stratégies opérationnelles et méthodologies pour formation à différents niveaux • Elaborer des projets financiers • Mettre en œuvre des modèles d'intervention • Concevoir des formes d'organisation de travail salubre 	<ul style="list-style-type: none"> • Etablissement de réseaux de prévention du risque • Ressources humaines sensibilisées et informées • Information disponible sur les enquêtes et les programmes et méthodes appropriés de formation • Motivation pour établir et promouvoir la qualité dans les milieux de travail • Renforcement de la capacité d'enquête, d'éducation et de communication de masse
<ul style="list-style-type: none"> 2. Améliorer les systèmes de surveillance et de documentation 	<ul style="list-style-type: none"> • Etablir des diagnostics de la situation nationale en matière de systèmes de surveillance de la santé et de la sécurité dans le travail • Formuler des propositions pratiques et simples de systèmes de notification, d'enregistrement et de surveillance de la santé des travailleurs (dans des systèmes de surveillance aux niveaux national, local, sectoriel et des entreprises) • Elaborer des protocoles pour l'enquête risque/dommage; identifier et prioriser des indicateurs sentinelles et des systèmes d'alarme; encourager l'usage d'inspections et de méthodes d'intervention pratiques, simples et efficaces • Promouvoir l'établissement de comités mixtes de santé et de sécurité occupationnelles pour les enquêtes dans les milieux du travail 	<ul style="list-style-type: none"> • Accès à l'information relative aux conditions des systèmes de surveillance • Amélioration des systèmes de notification • Mise en œuvre de solutions simples et pratiques • Participation directe de tous les acteurs impliqués
<ul style="list-style-type: none"> 3. Elaborer des systèmes d'information 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des réseaux d'information documentaire et banques de données • Stimuler la systématisation, la rétroinformation et la diffusion des expériences à tous les niveaux • Installer et maintenir dans l'Internet une liste de thèmes de discussion sur la santé des travailleurs dans la Région • Tenir à jour une page Web sur la santé des travailleurs au siège de CEPIS. • Maintenir un répertoire des institutions, des spécialistes et des acteurs dans le domaine de la santé des travailleurs dans les pays de la Région 	<ul style="list-style-type: none"> • Systèmes d'information prêts à noter, enregistrer, suivre et contrôler les risques pour la santé des travailleurs • Systèmes installés pour systématiser et diffuser l'information existante • Création de réseaux interactifs et performants
<ul style="list-style-type: none"> 4. Renforcer les programmes académiques et de recherche appliquée 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'enseignement des disciplines de base à tous les niveaux en vue de l'identification et du contrôle des risques • Former des spécialistes en matière de technologie non polluante et sûre pour conseiller les entreprises • Renforcer la capacité technique et institutionnelle en matière de santé et de sécurité des travailleurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources humaines sensibilisées et dotées des capacités voulues pour renforcer ou créer la qualité dans les milieux de travail

Actions	Activités clés	Résultats escomptés
5. Encourager et appuyer des initiatives de contrôle des risques	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier, valider et diffuser une technologie appropriée et non polluante pour la prévention et le contrôle des risques dans les entreprises et les lieux de travail • Elaborer des modèles d'intervention qui accordent une importance particulière aux systèmes intégraux de contrôle des risques • Créer et renforcer un réseau national et régional de banque de données des technologies accessibles, appropriées et non polluantes en matière de prévention et de contrôle des risques dans les milieux de travail en vue de la diffusion de ces technologies • Adopter et appliquer des normes favorisant des technologies non polluantes et sûres 	<ul style="list-style-type: none"> • Technologie appropriée et non polluante visant à assurer la prévention et le contrôle des risques au travail. • Création d'un système de communication et d'information
6. Formuler des protocoles d'étude et de recherche	<ul style="list-style-type: none"> • Concevoir des protocoles pour la recherche risque/dommage, pour identifier et classer par ordre de priorité des systèmes et indicateurs sentinelles et des indicateurs d'alarme. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité de progresser et de suivre les recherches en cours en matière de mesures et d'interventions préventives

Domaine programmatique No. 2 : Politiques et lois sur le cadre politique normatif

1. Améliorer la prise de conscience	<ul style="list-style-type: none"> • Formuler et mettre en œuvre une stratégie de communication et d'information en ce qui concerne les politiques et programmes de réglementation • Impliquer les médias • Former des formateurs/animateurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire œuvre de sensibilisation du public en ce qui concerne l'importance de la santé des travailleurs • Réussir à incorporer la santé des travailleurs dans le programme politique • Groupe de personnel formé à sensibiliser les travailleurs ainsi que les dirigeants politiques et sociaux
2. Intégrer la santé des travailleurs dans les plans et politiques de développement au niveau des pays, de la Région et des sous-régions	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les orientations politiques relatives aux conditions de vie et de travail de la population active • Conseiller les instances chargées d'élaborer les politiques et lois nationales de manière concertée • Dresser des diagnostics de politiques et formuler des législations qui comportent les droits individuels et collectifs des travailleurs • Calculer les coûts occasionnés par les dommages à la main-d'œuvre et au milieu de travail à cause des méthodes de travail • Incorporer des plans nationaux de santé des travailleurs aux plans nationaux de santé et aux autres plans de développement • Créer des initiatives sous-régionales et régionales dans le contexte de l'intégration, des marchés partagés, des blocs économiques et de la mondialisation • Promouvoir l'approbation et l'application des normes internationales du travail (accords OIT) ainsi que celles se rapportant à la qualité du milieu ambiant 	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'une meilleure réglementation du milieu de travail • Plus grande cohésion entre les acteurs sociaux essentiels • Le Plan de santé des travailleurs est incorporé dans les Plans au niveau national, sous-régional et régional dans le contexte des nouveaux développements socio-économiques et politiques

Actions	Activités clés	Résultats escomptés
3. Introduire ou actualiser la législation et renforcer la capacité d'enquête	<ul style="list-style-type: none"> • Formuler et mettre en œuvre des lois, règlements et normes techniques portant sur la santé des travailleurs • Créer, promouvoir et diffuser des instruments d'homologation et les mettre en application • Promouvoir l'installation de la Commission permanente de santé des travailleurs organisée au niveau des sous-régions • Adapter les commissions nationales de santé des travailleurs • Etablir des instruments et des indicateurs pour la création de politiques et de législations • Inclure ce sujet dans toutes les tribunes sur la mondialisation et l'intégration économique • Renforcer les organes parlementaires régionaux et sous-régionaux dans leurs domaines spécifiques de discussion et d'intervention • Former des organes de concertation avec capacité de décision composés de représentants des travailleurs, chefs d'entreprises et l'état 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Harmonisation du cadre juridique et des instruments de sécurité sociale pour la sécurité et la santé des travailleurs ▪ Création de commissions compétentes pour faire progresser le cadre réglementaire ▪ Accords sur les politiques et la législation en matière de santé des travailleurs entre travailleurs, employeurs et l'état et application de ces accords ▪ Information sur les enquêtes en cours auprès des populations vulnérables, impact des accidents et maladies du travail et la nécessité qui en découle d'une action législative à cet effet ▪ Niveaux plus importants de prise de conscience

Domaine programmatique No. 3 : Promotion de la santé des travailleurs

1. Développer et mettre en œuvre des initiatives d'entreprises, centres et lieux de travail salubres dans de multiples environnements de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Accroître le niveau de prise de conscience des travailleurs et de la communauté vis-à-vis de la santé des travailleurs et de sa relation avec la qualité des conditions de vie • Encourager la participation des travailleurs et de la communauté à l'identification, évaluation et contrôle des risques, ainsi que le contrôle de l'organisation du travail • Systématiser et diffuser des méthodes saines et sûres à partir des connaissances apportées par la participation des travailleurs et de la communauté • Mobiliser des technologies d'éducation et de communication • Préparer des guides et des manuels • Elaborer des instruments d'évaluation des conditions et de l'environnement de travail • Stimuler la formation de comités de santé des travailleurs et d'autres formes d'intervention dans les organisations de travailleurs • Préparer les organisations de travailleurs à identifier, évaluer, contrôler et appliquer des techniques visant à améliorer les conditions et les environnements de travail • Mettre au point des enquêtes socioépidémiologiques destinées aux travailleurs et à la communauté • Encourager la validité, le consensus et le côté protagoniste des travailleurs et de la communauté dans la solution de leurs problèmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Niveaux de conscience plus élevés, sens de l'appropriation et accès mieux informé aux sujets ayant trait à la santé des travailleurs • Engagement à stimuler et mettre en œuvre des initiatives ayant pour base la salubrité des lieux de travail • Renforcement des activités des travailleurs pour améliorer les conditions de travail et l'environnement de vie et de travail • Etablir des instruments appropriés pour promouvoir la santé des travailleurs
2. Créer le réseau d'entreprises, de centres et de lieux de travail salubres	<ul style="list-style-type: none"> • Créer et intégrer le réseau d'entreprises, de centres et de lieux de travail salubres dans le contexte du réseau mondial existant 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité de partager l'information, normes et ressources • Création de commissions conjointes pour envisager des solutions pratiques

Actions	Activités clés	Résultats escomptés
<p>3. Intégrer le concept d'entreprises, de centres et de lieux de travail salubres dans les systèmes et institutions existants</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Divulguer dans le secteur des entreprises des indicateurs des coûts sociaux et économiques de la santé des travailleurs pour les entreprises • Monter des campagnes de communication sur la santé des travailleurs destinées à la participation effective des employeurs • Elaborer et mettre en œuvre des programmes d'assistance technique pour adapter les lieux de travail aux normes de qualité internationales • Elaborer et mettre en œuvre des programmes de renforcement de la capacité de gestion utilisant une approche d'entreprises, de centres et de lieux de travail salubres visant à diminuer les risques comprenant la façon de gérer le stress, l'absentéisme et l'organisation du travail • Renforcer les capacités techniques des ressources humaines en matière de méthodologies de promotion et de négociation avec le secteur des entreprises • Préparer des animateurs qui aideront les entrepreneurs à la réinsertion professionnelle des travailleurs ayant subi une incapacité de travail 	<ul style="list-style-type: none"> • Le lieu de travail est équipé pour promouvoir la santé des travailleurs par le biais de l'apport des connaissances, des aptitudes et de la capacité renforcée • Les employeurs et leurs entreprises sont sensibilisés et formés à la prévention et au contrôle des risques occupationnels et de leur importance pour la productivité
<p>4. Rechercher l'engagement et l'appui actif de tous les acteurs sociaux clés et des décideurs/bâtir la conscience et l'éducation communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Produire des instruments de divulgation de l'information et de formation, en utilisant des groupes spécialisés dans les pays • Former les ressources humaines pour ces groupes spécialisés et formuler la conception de base des instruments correspondants • Formuler et mettre en œuvre des stratégies de communication sur la santé des travailleurs au sein des travailleurs et de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Forger la conscience des preneurs de décisions, des politiciens et dirigeants des entreprises et former l'opinion publique sur l'importance sociale et économique de la santé des travailleurs
<p>5. Assurer la formation de tous les acteurs sociaux et décideurs impliqués dans la santé des travailleurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer la santé des travailleurs dans les différents niveaux d'éducation et de formation, formelle et informelle • Exercer les instructeurs des éducateurs directs et convaincre les preneurs de décisions de la nécessité d'une politique d'éducation des pays • Préparer du matériel didactique sur la santé des travailleurs, selon les différents niveaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration des différents aspects de la santé des travailleurs à tous les niveaux de l'éducation • Plus grande prise de conscience et capacité renforcée pour promouvoir la santé des travailleurs

Domaine programmatique No. 4 : Services intégraux de santé des travailleurs

Actions	Activités clés	Résultats escomptés
1.. Intégrer les services de santé des travailleurs aux services de soins primaires	<ul style="list-style-type: none"> • Développer le cadre de référence des soins primaires dans la santé des travailleurs • Assurer que les institutions sanitaires (publiques ou privées) établissent des procédés et des normes qui facilitent l'accès des travailleurs aux soins de santé aux différents niveaux de soins, et également en ce qui concerne la promotion et la réadaptation • Incorporer les activités des services intégraux de santé des travailleurs au réseau de prestation de services d'assistance de santé et incorporer les technologies appropriées selon les niveaux de soins • Garantir l'autonomie programmatique et financière des services • Développer et promouvoir l'utilisation de méthodes et de technologies préventives à faible coût 	<ul style="list-style-type: none"> • Institutionnalisation d'un système de soins de santé intégré et global pour tous les travailleurs • Incorporation des systèmes de soins globaux des travailleurs aux soins primaires des systèmes de santé existants (Ministère de la Santé, SS) avec couverture universelle et accès intégral pour les travailleurs • Systèmes de soins globaux pour les travailleurs, impliquant la participation des travailleurs et des employeurs au sein des entreprises
2. Assurer la formation dans les disciplines pertinentes	<ul style="list-style-type: none"> • Inclure dans les modèles ou les plans d'études des professions de la santé (avant et après licence) la formation à la santé des travailleurs, l'accent étant mis sur la santé publique et l'épidémiologie • Inclure dans la formation d'autres disciplines des programmes de base sur la relation entre processus productifs, travail et santé • Renforcement de l'éducation continue du personnel de santé sur des thèmes relatifs à la santé des travailleurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Les services spécialisés d'entreprises publiques et/ou privées de santé et le système de santé public disposeront des ressources humaines et technologiques nécessaires
3. Créer des réseaux de collaboration	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche d'espaces de concertation entre employeurs et travailleurs • Formuler des mécanismes pour promouvoir la participation des travailleurs comme des employeurs et établir des services de santé sur les lieux de travail (Accord 161, OIT) • Créer des réseaux régionaux et internationaux pour fournir un soutien aux services de santé des travailleurs • Utiliser les centres et installations existants • Mettre en place des mécanismes pour la réinsertion des travailleurs ayant subi une incapacité de travail 	<ul style="list-style-type: none"> • Consensus plus large • Plus grande capacité de travail de coopération et de collaboration dans le réseau

Annexe



ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE



124^e SESSION DU COMITE EXECUTIF

Washington, D.C., 21-25 juin 1999

CD41/15 (Fr.)
Annexe

RESOLUTION

CE124.R9

LA SANTE DES TRAVAILLEURS

LA 124^e SESSION DU COMITE EXECUTIF,

Ayant vu le rapport sur la santé des travailleurs dans la Région des Amériques (document CE124/18),

DECIDE :

De recommander au Conseil directeur d'adopter une résolution libellée dans les termes suivants :

LE 41^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant vu le rapport du Directeur sur la santé des travailleurs dans la Région des Amériques (document CD41/15) ;

Connaissant les missions spécifiques des organes directeurs de l'OPS par rapport à la santé des travailleurs, surtout la résolution CSP23.R14 de la 23^e Conférence sanitaire panaméricaine (1990) aux termes de laquelle la Conférence invite les Etats Membres à développer davantage les dispositions institutionnelles prises pour les soins de santé des travailleurs afin de promouvoir une couverture universelle;

Sachant que la résolution WHA49.12 de l'Assemblée mondiale de la Santé avalise la stratégie mondiale de l'OMS sur la santé professionnelle pour tous, définit clairement les principaux objectifs et demande au Directeur général de l'OMS d'inviter

les organisations du système des Nations Unies, surtout l'Organisation internationale du Travail et les organisations non gouvernementales et nationales à collaborer avec l'OMS dans ce domaine;

Conscient des inégalités sur le plan social, économique et sanitaire qui affectent la santé des travailleurs, surtout dans le secteur informel; et

Reconnaissant que la santé des travailleurs et des milieux de travail favorables à la santé sont des éléments essentiels pour atteindre la santé et le bien-être aux niveaux individuel et communautaire, élément fondamental pour le développement durable des Etats Membres,

DECIDE :

1. D'encourager les Etats Membres à inclure si c'est approprié dans leurs plans sanitaires nationaux le Plan régional sur la santé des travailleurs contenu dans le document CD41/15, qui propose des mesures spécifiques aux fins d'action par les Etats Membres et la coopération internationale.
- 2 D'encourager les ministères de la santé à prendre l'initiative de promouvoir la coopération entre les intervenants nationaux du domaine de la santé des travailleurs et des domaines connexes pour définir des objectifs communs qui seront intégrés aux plans nationaux sur la santé des travailleurs, aux plans sanitaires nationaux et aux plans de développement. Ces objectifs guideront également la coopération internationale.
3. D'encourager les organisations internationales et les organismes bilatéraux ainsi que les organisations non gouvernementales à fournir un appui technique et financier aux Etats Membres et à concourir aux activités en suivant l'approche intégrée proposée dans le Plan régional.
4. De demander au Directeur :
 - a) de promouvoir et de soutenir la diffusion et l'adoption d'une approche intégrée à l'action proposée dans le Plan régional sur la santé des travailleurs;
 - b) de prêter une attention spéciale aux partenariats institutionnels aux niveaux national et international, y compris la mobilisation des ressources extrabudgétaires afin d'exécuter les activités intersectorielles qui faciliteront la mise en place et la consolidation des activités de prévention dans le cadre d'une approche préventive intégrée;

- c) de continuer à appuyer les ministères de la santé dans leurs efforts visant à améliorer la santé des travailleurs;
- d) de continuer à promouvoir et à soutenir la mise en place du réseau des centres collaborateurs de l'OPS/OMS et des institutions scientifiques afin qu'ils contribuent au renforcement de la capacité technique, scientifique et administrative des institutions et des programmes intervenant dans le domaine de la santé des travailleurs;
- e) de promouvoir et de soutenir la coopération entre pays dans le domaine de la santé des travailleurs, surtout la recherche opérationnelle sur le développement des ressources humaines.

(Adoptée lors de la septième séance, le 24 juin 1999)