



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



52^e CONSEIL DIRECTEUR 65^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA., du 30 septembre au 4 octobre 2013

Point 7.4 de l'ordre du jour provisoire

CD52/INF/4 (Fr.)

16 juillet 2013

ORIGINAL : ESPAGNOL

F. PLAN RÉGIONAL SUR LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS

Introduction

1. Le *Plan régional sur la santé des travailleurs* ([résolution CD41.13, 1999](#)) a été conçu pour relever les défis que le développement sur les plans politique, social, économique et du travail a posés pour la force de travail durant les années 90. Au niveau national, son application a produit de nombreux résultats empreints d'une grande irrégularité en raison du fait que l'on n'a pas reconnu la fonction importante que cette force de travail exerce en tant que moteur essentiel d'un développement humain durable. Aujourd'hui, on confronte l'obstacle consistant à donner la priorité à la protection de la santé, sachant qu'une force de travail en bonne santé et dont les conditions d'emploi sont satisfaisantes est généralement productive sur les plans social, économique et individuel (1). Si le Plan a effectivement été révisé et adapté par le Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau) tout au long de ses 13 années d'existence, il est urgent d'envisager et de tracer de nouvelles voies à la lumière de la problématique complexe à laquelle la force de travail de la Région se trouve actuellement confrontée. C'est la raison pour laquelle le présent rapport décrit le contexte historique de la question, résume les résultats obtenus à ce jour, explique la conjoncture globale et les écarts constatés entre les travailleurs sur le plan sanitaire et sollicite l'appui du Comité exécutif dans la perspective d'un nouvel examen.

Antécédents

2. Le Plan est surgi du lancement du concept de « développement durable » au cours du Sommet « Planète Terre », un concept qui prévoyait la nécessité de protéger la santé et la sécurité dans le travail ([CNUED, 1992](#)), et de la Conférence panaméricaine sur la santé et l'environnement dans le développement durable ([OPS, 1995](#)). Il s'inspire des mandats établis par les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) en matière de santé des travailleurs (résolution [CSP23.R14, 1990](#)), la *Déclaration sur la*

santé pour tous au travail ([OMS, 1994](#)) et la *Stratégie mondiale de santé au travail pour tous* ([OMS, 1995](#); résolution [WHA49.12](#)).

3. La nouvelle conception du *Plan d'action mondial : pour la santé des travailleurs 2008-2017* ([résolution WHA60.26, 2007](#)) et les décisions du Secrétariat de l'OMS et du Réseau mondial des Centres collaborateurs ([OMS/CC](#)) ont formé le contexte dans lequel, en 2012, il a été convenu de concentrer les travaux sur sept priorités globales (2, 3), auxquelles l'OPS contribue en fonction des besoins de la Région. L'annexe présente les pierres angulaires qui marquent l'origine et l'exécution du Plan.

4. Les objectifs du Plan ont été atteints au moyen de la réalisation d'activités dans quatre secteurs programmatiques : *a) Qualité des lieux de travail, b) Politiques et législation, c) Promotion de la santé des travailleurs et d) Services intégrés de santé des travailleurs* (4). C'est sur ces fondations que le Bureau a fourni une coopération technique aux pays, en s'appuyant sur le Réseau des Centres collaborateurs pour la santé des travailleurs et en forgeant des partenariats stratégiques avec la Conférence interaméricaine des ministres du travail de l'Organisation des États Américains ([CIMT/OEA](#)), l'Organisation internationale du Travail (OIT), la Commission internationale de la Santé au Travail ([ICOH](#)) et l'Alliance nationale pour les travailleurs hispano-américains des États-Unis.

5. Les résultats du Plan ont été évalués en 2006 au moyen d'une enquête conçue à cet effet et d'autres sources d'information disponibles dans les pays (5) et publiées en partie dans l'édition 2007 du rapport *Health in the Americas* ([OPS, 2007](#)).

Situation actualisée

6. La population de la Région et la population économiquement active (PEA) (entre 15 et 65 ans) ont augmenté de 781 à 954 millions et de 351 à 468 millions de 1996 à 2011, respectivement (6, 7). Près de 60,2 % (283 millions) habitent en Amérique latine et dans les Caraïbes et 39,5 % (185 millions) en Amérique du Nord. Les conditions d'emploi (salaires, chômage, protection sociale, entres autres) et de travail (dangers et risques sur le lieu de travail), qui sont considérées comme des déterminants sociaux de la santé (8) ont subi au cours des 15 dernières années une mutation en raison des processus de changement survenus dans le monde du travail (9), causant parmi les travailleurs de multiples inégalités sur le plan de la santé.

7. Selon l'OIT (10), en 2011, les pays ci-après recensaient les plus forts taux d'emploi informel et le plus grand nombre de personnes dans le secteur informel : Bolivie, Équateur, El Salvador, Honduras, Paraguay, Pérou et Nicaragua. L'expansion du travail précaire dans la région a fragilisé les relations d'emploi et touché la vie quotidienne au travail (11) ; elle pourrait également avoir touché la santé des travailleurs (12).

8. Figurent, au nombre des problèmes graves : *a*) le travail des enfants (13), dont les formes les plus dangereuses se retrouvent en majorité dans le secteur informel de l'économie (agriculture : 60 %, services : 26 %, et industrie : 7 %; ainsi que les secteurs de l'extraction minière, des pêches et du travail ambulant) (14), *b*) le travail forcé, perçu comme des pratiques abusives de semi-esclavage, de servitude ou d'exploitation par le travail, est passé de 1,3 à 1,8 million de personnes en 2012 dans la région Amérique latine et Caraïbes (15, 16), *c*) les inégalités dans le travail des femmes (17) et *d*) les populations exclues comme les autochtones, les personnes âgées et les populations rurales en général, qui ne sont pas couvertes par la sécurité sociale (18).

9. Les inégalités des conditions de travail révélées dans une analyse réalisée par l'OPS sur la base d'enquêtes effectuées en Argentine, au Chili, en Colombie, au Guatemala et au Nicaragua indiquent une persistance à l'exposition aux dangers sur le lieu de travail avec des degrés différents de fréquence et d'intensité et sans contrôle (19), ce qui porte considérablement atteinte à la santé des travailleurs. Selon des estimations s'appuyant sur des chiffres provenant de seize pays de la Région sur la population couverte par les assurances contre les risques du travail, en 2007, au moins 7,6 millions d'accidents du travail se sont produits, avec une fréquence d'environ 20 825 accidents du travail/jour (19). Pour l'année 2009, l'on estime qu'environ 11 343 accidents du travail mortels ont eu lieu, dont 5 232 en Amérique latine et dans les Caraïbes et 6 107 aux États-Unis d'Amérique et au Canada. Toutefois, ces chiffres ne sauraient refléter un panorama régional complet pour deux raisons : ils ne tiennent pas compte de la population non couverte par les systèmes de sécurité sociale et l'on constate un sous-enregistrement important de ces cas.

10. L'OIT estime que 2,34 millions de décès se produisent sur le lieu de travail (20), dont seuls 321 000 cas sont causés par des accidents du travail. Les autres cas (86 %) sont attribuables aux maladies professionnelles. Selon l'OMS, on constate chaque année environ 160 millions de cas non mortels de maladies professionnelles (21). Quant aux estimations de l'OPS, qui s'appuient sur des données concernant la population assurée dans 9 pays de la Région (19), elles indiquent qu'en 2009, 281 389 cas se seraient produits en moyenne. Dans la Région, le taux de déclaration effectif des maladies professionnelles n'atteindrait que 1 % à 5 % (19) en raison de plusieurs facteurs, dont la couverture limitée (< 30 %) des régimes d'assurance-maladie et de protection contre les risques du travail, les services sanitaires et de santé au travail, la croissance du secteur informel et la non-visibilité des travailleurs ruraux et enfin, les lacunes observées dans les pays sur le plan des systèmes de surveillance, de dépistage et d'enregistrement des maladies professionnelles.

11. L'Étude 2010 sur le fardeau mondial des maladies (22) permet de constater que le plus grand risque de décès parmi les groupes de personnes âgées de 15 à plus de 80 ans demeure l'accident de travail (plus répandu chez les hommes jeunes, bien que l'on remarque ce phénomène chez les personnes de plus de 65 ans) ainsi que l'exposition aux asthmogéniques chez les hommes et les femmes de 15 à 35 ans. Les décès par exposition

à des substances cancérigènes et des particules en suspension sur le lieu de travail se retrouvent chez les deux sexes et dans les tranches d'âge inférieures et supérieures et par exposition aux particules parmi les hommes et les femmes de plus de 40 ans ; ces chiffres démontrent un temps de latence important dans les maladies chroniques dues à l'exposition prolongée aux dangers sur le lieu de travail. Au nombre des facteurs de risque les plus fréquents pour les maladies professionnelles, l'Observatoire mondial du fardeau des maladies de l'OMS (23) a considéré les particules inhalées, les substances cancérogènes, les stressseurs ergonomiques, le bruit et les accidents du travail.

12. La situation actuelle indique que, malgré les avancées réalisées par le Plan tout au long de ces années, l'on continue de constater des écarts qui causent des difficultés importantes et inquiétantes pour les pays qui souhaitent surmonter les inégalités entre les travailleurs sur le plan sanitaire. Ce sont les systèmes de santé qui assument le fardeau et les dépenses de prestation de services de santé aux travailleurs des secteurs formel et informel résultant des soins administrés pour lutter contre les maladies professionnelles qui demeurent invisibles en raison du manque de diagnostics et d'un taux de déclaration inadéquat.

13. La situation précitée exige que l'on positionne et privilégie la question de santé des travailleurs dans les programmes des gouvernements des États Membres, en particulier dans les ministères de la Santé. Il importe de renforcer leur leadership dans l'élaboration de politiques et programmes de prévention et de protection de la santé des travailleurs, d'élargir l'offre de soins de santé et de donner une couverture universelle aux travailleurs au moyen de la prestation de soins primaires de santé. Le renforcement des capacités institutionnelles permettra de mieux répondre aux besoins et de combler les écarts dans l'état de santé des travailleurs pour que le lieu de travail soit salubre, sûr, digne et productif.

Mesures recommandées pour améliorer la situation

14. Étant donné que la portée du plan n'est pas homogène et que celui-ci n'a pas atteint tous les pays de la Région, il est nécessaire de proposer et de développer de nouvelles initiatives permettant d'épauler les États Membres et de définir de nouveau leurs priorités opérationnelles, de sorte que le secteur sanitaire assume une position de chef de file en matière de prestation de services de prévention et d'administration de soins ; il importe également de le renforcer et de le doter d'instruments, de méthodes et de connaissances d'avant-garde pour accomplir l'objectif qui consiste à protéger la vie et la santé des travailleurs.

15. Tout ce qui précède illustre la nécessité de réorienter le Plan de sorte que le Bureau sanitaire panaméricain soit en mesure de réagir efficacement et effectivement pour appuyer les États Membres à la recherche de solutions face aux inégalités entre les travailleurs en matière de santé et aux besoins des pays en matière d'aide technique.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

16. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport et d'envisager l'option consistant à soumettre un nouveau Plan pour la santé des travailleurs 2014-2019 à l'examen des organes directeurs, de manière à relever les nouveaux défis mondiaux, régionaux et nationaux, tout en étant en harmonie avec le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019.

Annexe

Références

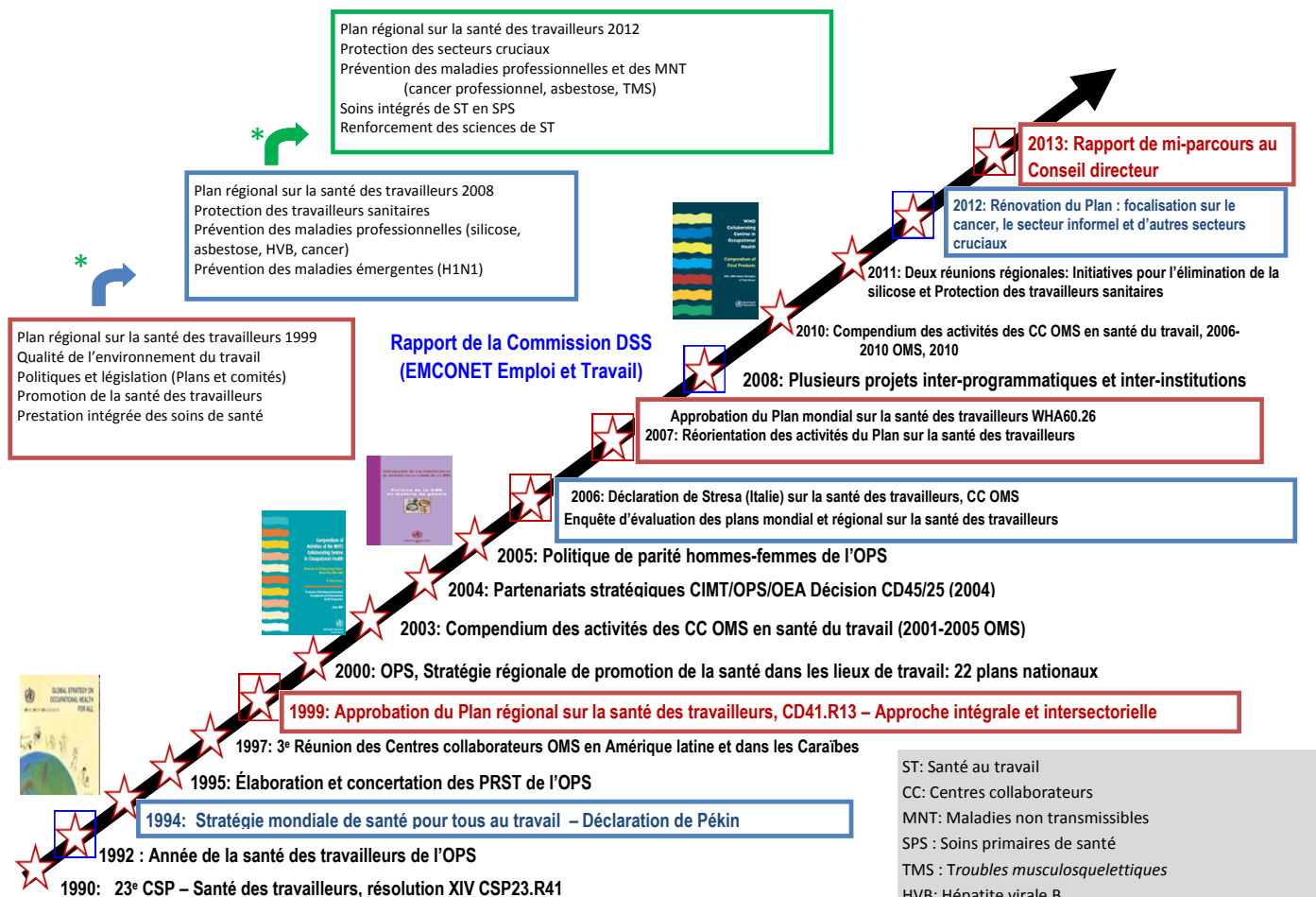
1. Benach J & Muntaner C. Mercados de trabajo y estados de bienestar: una perspectiva de país. Cap. 6. *in* Empleo, trabajo y desigualdades en salud: Una visión global. Primera edición: Barcelona: Icaria Editorial, S.A.; 2012.
2. Organisation mondiale de la Santé. Meeting Report. Ninth Meeting of the Global Network of WHO Collaborating Centres for Occupational Health (CCs); 15 et 16 mars 2012; Cancún, Mexique. Genève : OMS; 2012. Avant-projet de document de travail non publié. Document disponible sur demande.
3. Organisation mondiale de la Santé. Global Master Plan (GMP) for implementing the global plan of action on workers' health 2012-2017 by WHO and its collaborating centres (CCs) in occupational health. Genève : OMS; 2012. Avant-projet de document de travail non publié. Document disponible sur demande.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Compte rendu de l'atelier sur le plan régional de santé des travailleurs ; 6 et 7 mai 1999 ; Washington (DC), États-Unis. Washington, D.C. : OPS ; 1999.
5. Rodríguez J, Piedrahita H & Muñoz J. Actualización, edición y traducción de los logros y avances del Plan Regional de Salud de los Trabajadores de la OPS 1995-2006. Document de travail. Washington, D.C. : Organisation panaméricaine de la Santé ; 2006.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan regional en salud de los trabajadores [Internet]. Tennessee, Maritza (Editora). Washington, D.C. : OPS ; 2001 [consulté le 30 novembre 2012]. Disponible sur : http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehamplanreg.pdf.

7. Bureau international du travail. Economically active population, Estimates and projections (6th edition, October 2011) [Internet]. Département de statistique de l'OIT. Genève : OIT ; 2011 [consulté le 26 avril 2012]. Disponible sur : http://laborsta.ilo.org/applv8/data/EAPEP/eapep_E.html
8. Benach J & Muntaner C. Mercados de trabajo y estados de bienestar: una perspectiva de país. Cap. 6. *in* Empleo, trabajo y desigualdades en salud: Una visión global. Primera edición. Barcelona: Icaria Editorial, S.A.; 2012.
9. Organisation internationale du Travail et Organisation mondiale du commerce. Mondialisation et emploi informel dans les pays en développement. Étude conjointe du Bureau international du Travail et du Secrétariat de l'Organisation mondiale du commerce [Internet]. Genève : OMC; 2009 [consulté en mars 2012]. Disponible sur : http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2009/109B09_249_fren.pdf.
10. Organisation internationale du Travail. Statistical update on employment in the informal economy. Département de statistique de l'OIT [Internet]. Genève : OIT ; juin 2012 [consulté en mars 2012]. Disponible sur : http://laborsta.ilo.org/applv8/data/INFORMAL_ECONOMY/2012-06-Statistical%20update%20-%20v2.pdf.
11. Solar, O., Bernales, P., González, M. e Ibañez, C. Precariedad laboral y salud de los trabajadores y trabajadoras de Chile. Las inequidades en la salud de los trabajadores y trabajadoras desde una perspectiva de género. Análisis epidemiológico avanzado para la primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y calidad de vida (ENETS 2009-2010) [Internet]. Ministère de la Santé du Chili : Santiago; 2011 [consulté le 19 décembre 2012]. Disponible sur : http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/PRECARIEDAD_BAJA.pdf.
12. Solar, O. Construction propre, inspirée de la base de données de l'Enquête nationale sur l'emploi, le travail, la santé et la qualité de vie (ENETS 2009-2010). Ministère de la Santé du Chili. Consultation pour l'OPS, Novembre 2011. Document de travail disponible sur demande.
13. Yacouba Diallo, Frank Hagemann, Alex Etienne, Yonca Gurbuzer et Farhad Mehran. Évolution du travail des enfants au niveau mondial : Évaluation des tendances entre 2004 et 2008 [Internet]. Organisation internationale du Travail ; Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC). Genève : OIT; 2011 [consulté en mars 2012]. Disponible sur : <http://www.ilo.org/ipeinfo/product/viewProduct.do;jsessionid=a0addb0b38b9c54cdd b14c260161b2aae1c6f598f63d36eb98a7dc1514abd552.e3aTbhULbNmSe34RbNeRaNaMchr0?productId=16996>.

14. Pinzon-Rondon Angela Maria, Koblinsky Sally A., Hofferth Sandra L., Pinzon-Florez Carlos E., Briceno Leonardo. Work-related injuries among child street-laborers in Latin America: prevalence and predictors [Internet]. *Rev Panam Salud Publica*. 2009 Sep; 26(3): 235-243 [consulté en avril 2012]. Disponible sur : http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009000900008&lng=en.
15. Organisation internationale du Travail. Chapitre 1. Le concept de travail forcé : questions émergentes. *in* Le coût de la coercition. Rapport global en vertu du suivi de la Déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail [Internet]. Conférence internationale du Travail, 98^e session ; du 3 au 19 juin 2009 ; Genève (Suisse). Genève : OIT ; 2009 [Rapport I (B)] dans les langues suivantes : allemand, arabe, chinois, espagnol, français, anglais, portugais et russe [consulté en mars 2012]. Disponible sur : http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_106270.pdf.
16. Organisation internationale du Travail. Estimation du travail forcé dans le monde. Résumé [Internet]. Programme d'action spécial du BIT pour combattre le travail forcé (SAP-FL), Programme pour la promotion de la Déclaration relative aux principes et droits fondamentaux au travail. Genève : OIT ; 2012 [consulté en mars 2012]. Disponible sur : http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_182009.pdf.
17. Stellman J, Mejía P. Women, work and health in Latin America. University of Columbia. Oral presentation. In: Proceedings of the 2nd Hispanic Forum. California; 2001. Document disponible sur demande.
18. Organisation internationale du Travail. Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive. Rapport du groupe consultatif sur le Socle de protection sociale [Internet]. Genève : OIT ; 2011. [consulté en novembre 2012] Disponible sur : http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_176520.pdf.
19. Solar, O. Proporción de trabajadores expuestos a diferentes peligros: Análisis de encuestas de Condiciones de Trabajo, Salud y Seguridad Ocupacional de Argentina, Colombia, Chile, Guatemala y Nicaragua. Estimaciones para determinar la carga de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en 2011 en dieciséis países de las Américas. Document de travail. Consultoría de la OPS. Santiago (Chili); 2011. Document disponible sur demande.

20. Organisation internationale du Travail. La prévention des maladies professionnelles [Internet]. Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail ; 28 avril 2013 Genève (Suisse). Genève : OIT ; 2013 [consulté le 4 avril 2013]. Disponible sur : http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209553.pdf.
21. Fingerhut M, Nelson DI, Driscoll T, Concha-Barrientos M, Steenland K, Punnett L, Prüss-Ustün A, Leigh J, Corvalan C, Eijkemans G, Takala J. The contribution of occupational risks to the global burden of disease: summary and next steps. *Med Lav*. 2006 Mar-Apr;97(2):313-21.
22. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 [Internet]. *The Lancet*. 2012 Dec 15; 380(9859):2224-2260 [consulté le 4 mars 2013]. Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23245609>.
23. Organisation mondiale de la Santé. Global estimates of occupational burden of disease [Internet]. Genève : OMS ; 2013 [consulté le 5 mars 2013]. Disponible sur : <http://apps.who.int/gho/data/#>
http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/global/occrf2004/en/index.html.

Annexe. Pierres angulaires de l'évolution du Plan régional sur la santé des travailleurs de l'OPS



ST: Santé au travail
CC: Centres collaborateurs
MNT: Maladies non transmissibles
SPS : Soins primaires de santé
TMS : *Troubles musculosquelettiques*
HVB: Hépatite virale B
EMCONET: Réseau d'information sur l'emploi et le travail

* Les activités du Plan ont changé au fil des ans en fonction de la conjoncture sociale, politique et économique de la Région.