

Annexe cahier des charges CRPPE Occitanie :

Résumé des enjeux de santé prioritaires en Occitanie, définis au sein du PRS 2018-2022, PRSE3 2017-2021 et du PRST3 2016-2020

L'Occitanie est l'une des régions présentant les plus forts contrastes entre ses territoires, au regard de sa géographie, des caractéristiques socio-économiques des populations qui y vivent et de son tissu économique.

L'Occitanie est une terre de contraste. Seconde région la plus vaste de France et forte de ses treize départements, elle connaît un très fort dynamisme démographique centré sur le littoral méditerranéen et les grandes métropoles de Toulouse et de Montpellier. Sa population, relativement âgée, est caractérisée par d'importants écarts de densité mais surtout par une forte précarité : un habitant sur six est en situation de pauvreté et quatre départements de la région se situent parmi les dix départements les plus pauvres de France.

Les points saillants du diagnostic réalisé dans le cadre de l'élaboration du PRS 2018-2022

- Le territoire de la région est vaste avec une faible densité de population, en lien avec le relief montagneux qui occupe 45% de sa superficie.
- Il s'agit de la région de France dont la croissance démographique est la plus dynamique. Cette croissance s'inscrit dans le long terme, du fait essentiellement de l'attractivité de la région.
- L'Occitanie fait partie des 4 régions françaises les plus âgées. Sa population est vieillissante et une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes est à prévoir.
- Une personne sur six est en situation de pauvreté dans la région : 4 des 10 départements les plus pauvres de France se situent en Occitanie.
- Les indicateurs d'état de santé sont favorables en moyenne, mais recouvrent des disparités territoriales fortes.
- Si la région dispose d'une offre de soins supérieure aux moyennes nationales, cette dernière est inégalement répartie sur le territoire pouvant entraîner d'importants écarts en termes d'accessibilité géographique aux soins et à l'offre médico-sociale.

Etat des lieux en santé environnementale en Occitanie, (élaboré dans le cadre du PRSE3)

Contexte et pressions

Un dynamisme démographique, un contraste entre urbain et rural

Avec plus de 5,6 millions d'habitants, la région Occitanie se situe au 5ème rang des 13 régions métropolitaines et, par sa superficie, au 2ème rang.

Elle se caractérise par son dynamisme démographique (50 000 habitants de plus chaque année, soit un rythme de + 0,9%, parmi les plus élevés de France) qui s'articule principalement autour des centres urbains. La population est répartie de manière inégale en fonction des axes routiers et des pôles

urbains On note une intensification du trafic routier lié à l'urbanisation par étalement de l'habitat péri urbain et à la progression du trafic de transit.

La pression des problèmes environnementaux est contrastée entre milieu urbain et milieu rural.

Les pressions liées à l'urbanisme des grandes villes et aux transports concernent principalement la plaine du littoral et l'agglomération toulousaine. Les problèmes environnementaux liés à la qualité de l'eau, mais aussi aux activités agricoles, concernent un espace important de la région.

Les zones plus rurales sont le plus souvent peu peuplées avec une population plus âgée.

La fragilité de certaines populations dans les territoires est une caractéristique à prendre en compte en santé environnementale. Dans toute la région, le taux de pauvreté est particulièrement marqué dans les zones rurales éloignées des grands centres d'emploi, mais est également élevé dans les couronnes et banlieues des villes, notamment languedociennes.

Certains territoires ont par ailleurs un vieillissement démographique plus particulièrement marqué.

Un risque accru de cumul des situations de fragilité y est observé pour certaines de ces personnes âgées : situations de précarité financière, résidentielle, d'isolement social et géographique avec une forte prévalence des affections chroniques.

Une espérance de vie parmi les plus élevées de France, mais des disparités infra régionales

L'Occitanie fait partie des régions françaises ayant une espérance de vie élevée mais les disparités infra régionales y sont importantes. Des zones de surmortalité prématurée sont identifiées. Leur répartition correspond souvent à celle des disparités sociales et économiques.

Une vulnérabilité accrue aux risques naturels et au changement climatique

Les caractéristiques géographiques et climatiques de la région entraînent une vulnérabilité accrue du territoire régional aux risques naturels, et au changement climatique. L'impact de ce changement climatique ne se limite pas aux seules variations de températures et aura aussi des répercussions sanitaires. Sont concernés : la pollution atmosphérique, l'augmentation des maladies infectieuses, des allergies et des impacts liés à la dégradation de la ressource en eau.

Une activité agricole importante, une activité industrielle concentrée dans l'agglomération toulousaine

L'agriculture occupe une place importante dans la nouvelle région, 1ère région par sa surface en vigne, 2ème par l'emploi agricole, 1ère par sa production de vin et de fruits.

L'activité industrielle est concentrée dans l'agglomération toulousaine et sur le Gard rhodanien, ainsi que sur les 2 grands ports (Port-la-Nouvelle et Sète). 77 sites SEVESO sont dénombrés en Occitanie.

Pathologies et environnement

Une augmentation des cas de cancers, avec une évolution particulièrement préoccupante pour le cancer du poumon et le mélanome

On observe dans la région, comme à l'échelle nationale, une augmentation importante des cancers avec un doublement du nombre de nouveaux cas en 30 ans. On sait que plus de 30% de la progression est due à l'augmentation de la population et 20 à 30% à son vieillissement. Si la part de l'augmentation

liée aux expositions environnementales reste difficile à estimer, le lien entre l'apparition de certains cancers et ces expositions est clairement établi.

Six cancers prioritaires pouvant être en lien avec des facteurs environnementaux sont à surveiller : les tumeurs du système nerveux central, les cancers du poumon, les lymphomes non hodgkiniens, les mésothéliomes, les leucémies et les cancers de la peau. Cependant, pour ces six cancers, les taux de mortalité dans la région sont souvent significativement plus faibles que la moyenne nationale, à l'exception de la mortalité par cancer du poumon. Parmi les principaux facteurs cancérigènes avérés, on retrouve : l'amiante, les radiations ionisantes, le radon, le tabagisme passif, les hydrocarbures, la fumée de diesel et plus largement la pollution atmosphérique, mais aussi les pesticides.

Avec plus de 32 000 nouveaux cas pour l'ensemble des cancers chaque année et plus de 11 000 décès liés à cette pathologie, la région reste dans la moyenne nationale. Toutefois, les estimations établies à partir des registres du cancer dans le Tarn et l'Hérault font apparaître deux évolutions particulièrement préoccupantes : le cancer du poumon chez la femme et le mélanome chez l'homme, deux cancers qui peuvent faire l'objet de prévention.

Une tendance à la baisse pour les maladies cardio-vasculaires

Chaque année dans la région Occitanie, plus de 10 000 personnes sont admises en affection de longue durée pour une maladie coronaire, et plus de 3 500 en décèdent. La situation épidémiologique pour cette pathologie apparaît assez bien contrôlée : pas de surmortalité significative, tendance à la baisse. Les niveaux de mortalité les plus faibles sont observés dans les grandes agglomérations.

Des taux élevés d'hospitalisation pour asthme et un fort risque d'allergie aux pollens dans certains départements

Les facteurs de risque environnementaux qui ont un rôle dans la survenue de plusieurs pathologies respiratoires sont bien connus : pollution de l'air, allergènes mais aussi exposition professionnelle et domestique. L'asthme est au 1er rang des maladies chroniques chez l'enfant. Les taux d'hospitalisation pour asthme chez les moins de 15 ans sont relativement élevés dans certains départements (Aude, Tarn, Hautes-Pyrénées et Pyrénées-Orientales). La nouvelle région dans son ensemble présente un fort risque d'allergies aux pollens de graminées, platanes, mais aussi de cyprès et d'ambroisies plus particulièrement dans certaines zones dans la partie Est de l'Occitanie.

Une augmentation régulière de l'incidence de la maladie de Parkinson

La situation régionale a été évaluée à partir d'indicateurs d'affection de longue durée.

Une attention particulière est à porter aux cas de maladie de Parkinson dont plusieurs expertises ont confirmé le lien entre exposition aux pesticides et l'augmentation de son incidence. Elle se caractérise, à structure d'âge comparable, comme dans le reste de la France, par une augmentation régulière de l'incidence de cette pathologie [et par une surreprésentation des agriculteurs : 13% en Occitanie Est et 20% en Occitanie Ouest]. Les besoins de recherche et de prévention sont importants. La situation épidémiologique dans plusieurs départements devrait pouvoir faire l'objet d'investigations complémentaires (Hérault, Lozère, Tarn, Tarn et Garonne).

Une région particulièrement concernée par des pathologies infectieuses émergentes liées aux risques environnementaux

Le réchauffement climatique modifie la répartition géographique de ces maladies. L'urbanisation, les flux migratoires et le tourisme favorisent le déplacement des vecteurs et des agents infectieux. Dans ce contexte, les maladies vectorielles sont des pathologies qui ont tendance à apparaître dans des

secteurs géographiques épargnés jusqu'alors. Des foyers autochtones d'arboviroses se sont développés en France métropolitaine, notamment un foyer de 12 cas autochtones de chikungunya en 2014 à Montpellier et en 2015, un foyer de 7 cas autochtones de dengue à Nîmes. En région Occitanie, 10 départements ont une partie de leur territoire colonisé, et dans certains départements du littoral cela représente plus de 80% de la population qui est exposée au risque vectoriel arboviroses.

Approche par milieu

Qualité de l'air : 490 décès évitables

La dernière étude d'évaluation quantitative des impacts sanitaires réalisée sur la France entière évalue pour la région à 490 le nombre de décès évitables si la valeur guide de l'OMS pour les particules fines (PM_{2,5}), c'est-à-dire 10µg/m³, était respectée. Ces bénéfices concerneraient surtout les grandes villes.

Les situations les plus défavorables dans la région s'observent dans les grandes agglomérations et à proximité des principaux axes de communication pour le NO₂ et les particules ; sur l'ensemble du territoire pour l'ozone ; dans les zones encaissées ou montagneuses pour les particules. Les études disponibles montrent que, dans la majorité des cas étudiés, le risque sanitaire est plus élevé pour les populations défavorisées que pour les populations les plus favorisées.

Une amélioration de la qualité bactériologique de l'eau au robinet, mais des problèmes ponctuels dans certains départements

Si les indicateurs sur la qualité bactériologique et sur la présence de pesticides et de nitrates témoignent globalement d'une baisse du taux de la population exposée ponctuellement à ces problèmes, certains départements notamment ruraux demeurent encore concernés.

Une pollution avérée des sols ou une forte présomption sur de nombreux sites

Une pollution des sols avérée ou avec une forte présomption est observée sur 272 sites en Occitanie. Une vigilance est de mise pour veiller à ce que ces sites pollués ne soient pas destinés à des usages exposant la population. Sur certains anciens sites miniers, des études et expertises restent à mener pour évaluer au mieux les éventuels impacts sanitaires pour les riverains ou utilisateurs.

L'habitat : des secteurs potentiellement à risque pour la santé

La qualité de l'environnement intérieur constitue une préoccupation importante de santé publique. Outre son impact sanitaire direct (pathologies respiratoires, cancers du poumon, saturnisme, intoxication au monoxyde de carbone, ...), la qualité de l'habitat est un facteur de bien-être psychologique et d'inclusion sociale. En effet, en climat tempéré, chaque individu passe de 70 à 90% de son temps dans des espaces clos. Certains groupes de population sont plus particulièrement sensibles et fragiles vis-à-vis de l'exposition à ce milieu : ce sont les enfants, les personnes âgées, les personnes allergiques ou immunodéprimées, ainsi que les malades pulmonaires chroniques.

Les situations de précarité énergétique et de difficultés sociales constituent des enjeux actuels à prendre en compte sur cette problématique. En 2011, de l'ordre de 10% des logements en Occitanie Est et 6,5% en Occitanie Ouest sont classés en parc privé potentiellement indigne. Sont concernées aussi bien les zones rurales que certains centres villes.

La qualité de l'air intérieur concerne de nombreux polluants décrits à l'Action 4.1. dont l'impact sur la santé est difficile à quantifier à ce jour.

Plus spécifiquement, le nombre d'intoxication au CO (150 personnes par an en Occitanie) reste relativement stable ces dernières années.

Le dépistage du saturnisme reste également d'actualité.

Le radon, 1^{ère} cause d'irradiation naturelle, est un facteur de risque reconnu du cancer du poumon. Après le tabac, le radon serait la seconde cause de décès annuels par cancer du poumon. Sur la base de mesures réalisées dans les habitations entre 1982 et 2000, certains départements ont été désignés à risque radon : l'Ariège, l'Aveyron les Hautes-Pyrénées et la Lozère. Des travaux plus récents de l'IRSN (2014) ont permis de préciser la cartographie d'exposition potentielle au risque radon à une échelle plus fine, au niveau des communes, qui sont classées en 3 catégories : potentiel d'exposition au radon faible, moyen ou élevé.

Bruit : une préoccupation en progression et des effets sur la santé et le bien-être

En 2013, 20% des français désignaient le bruit comme le problème environnemental qui les affecte le plus au quotidien. Par ailleurs, l'existence de fortes inégalités sociales face aux expositions au bruit était confirmée par le Baromètre Santé en 2007. Les effets du bruit sur la santé et la qualité de vie sont bien connus.

Dans chaque département, des cartes stratégiques du bruit ont été élaborées. Elles permettent d'apprécier l'importance du bruit généré par les transports routiers, à l'origine de 80% du bruit émis dans l'environnement, et les populations exposées. En France, 2,3% de la population est exposée à des niveaux sonores moyens quotidiens de plus de 68 décibels. Les disparités départementales sont importantes.

L'exposition au bruit peut aussi être volontaire, particulièrement chez les jeunes lors de leurs pratiques d'écoute musicale. Une enquête, réalisée en Midi-Pyrénées auprès de 1500 collégiens et lycéens, confirme l'importance de cette exposition et identifie un groupe plus à risques : les jeunes musiciens.

Enjeux en santé au travail

Quelques éléments du diagnostic régional du PRST3

- **Répartition des personnes ayant un emploi en Occitanie selon les secteurs d'activité :**
 - Commerce, transport, services divers = 989 450 (44%)
 - Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale = 775 306 (35%)
 - Industrie = 225 701 (10%)
 - Construction = 155 291 (7%)
 - Agriculture, sylviculture, pêche = 85 252 (4%)
- **Données générales AT pour l'Occitanie (chiffre 2019)**
 - Nombre d'établissements = 204 749
 - Effectifs de salariés = 1 434 207
 - Nombre d'AT avec arrêt = 54 928
 - Nombre d'AT avec IPP = 2 427

- Nombre d'AT mortel = 58
- Tx de fréquence = Nb d'AT avec arrêt pour 1 million d'heures travaillées = 23
- Tx de gravité = >Nb d'indemnités journalières pour 1000 heures travaillées = 1,44
- Secteur d'activité avec les taux de fréquence les plus élevés :
 - 1) Secteur du groupe « Bâtiment »
 - 2) Secteur lié aux activités sportives
 - 3) Secteur commerce
- Secteur où le taux de gravité est le plus élevé :
 - 1) Secteur du bâtiment
 - 2) Secteur du commerce
 - 3) Secteur des activités liée au sport
 - 4) Secteur de la fabrication alimentaire
- **Maladies Professionnelles (MP) et Maladies à Caractère Professionnel (MCP) en Occitanie :**
 - Les trois catégories de métiers les plus représentés parmi les personnes ayant une maladie professionnelle sont
 - 1) Aides ménagères (15,6% des MP)
 - 2) Métiers qualifiés du bâtiment sauf électriciens (14,2% des MP)
 - 3) Commerçants et vendeurs (10,7% des MP)
 - Les quatre groupes de MP les plus fréquentes dans la région :
 - 1) Affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures
 - 2) Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes
 - 3) Les lésions chroniques du ménisque
 - 4) Les lésions eczématiformes allergiques
 - Les taux de prévalence des troubles rattachés à la souffrance au travail (burn-out et troubles anxieux) est compris entre 6 et 7 % dans l'ensemble des catégories sociales sauf chez les ouvriers.
- **Les deux familles de pathologies à l'origine du plus grand nombre de déclaration d'inaptitude sont**
 - Les troubles musculo-squelettiques (TMS)
 - Les troubles mentaux ou du comportement

NB : les activités de service à la personne ne figurent pas dans les deux point ci-contre, probablement parce que ces emplois dépendent des particuliers employeurs et pas d'établissements