

N° 8267²

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE REGLEMENT GRAND-DUCAL

portant transposition de la directive (UE) 2022/431 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2022 portant modification de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail

* * *

AVIS DE CHAMBRE DES SALARIES

(19.10.2023)

Résumé

Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet de transposer en droit luxembourgeois la directive (UE) 2022/431 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2022 modifiant la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail en modifiant le règlement grand-ducal du 14 novembre 2016 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail. Il s'agit de la quatrième révision de la directive en moins de 5 ans.

Outre l'ajout de deux substances cancérigènes supplémentaires (annexe III), le renforcement de la valeur limite d'exposition pour le benzène, qui figurait déjà dans la liste, et l'ajout des valeurs limites biologiques pour le plomb et ses composés ioniques (annexe IV), le projet de RGD complète la liste des valeurs limites d'exposition professionnelle par douze substances reprotoxiques.

Les politiques, en l'occurrence la Commission européenne, ont enfin reconnu que les substances reprotoxiques ont des effets nocifs sur la santé, ce qui a été prouvé depuis longtemps par la science, raison pour laquelle les syndicats demandent depuis au moins 20 ans que ces substances soient interdites ou que des mesures de protection strictes soient mises en place pour des millions de travailleurs en Europe qui doivent travailler avec de telles substances.

Pour la protection du personnel des établissements de soins contre les effets des médicaments dangereux, le nouveau texte met l'accent sur le renouvellement périodique de la formation obligatoire à l'utilisation de ces substances sans vouloir aller plus loin.

*

Par lettre en date du 21 juin 2023, Monsieur Georges Engel, ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire, a fait parvenir pour avis à notre chambre professionnelle le projet de règlement grand-ducal sous rubrique.

1. Le projet de règlement grand-ducal a comme base légale le livre III du Code du travail relatif à la protection, à la sécurité et à la santé des travailleurs et notamment son article L.314-2.

2. Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet de transposer en droit luxembourgeois la directive (UE) 2022/431 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2022 modifiant la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.

3. La directive (UE) 2022/431 a comme objectif de protéger la santé des salariés contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes ou à des substances reprotoxiques au travail.

4. Le présent projet de règlement grand-ducal modifie le règlement grand-ducal du 14 novembre 2016 concernant la protection des salariés contre les risques liés à l'exposition aux agents cancérigènes ou mutagènes au travail.

5. Voici les modifications :

1) Les substances reprotoxiques sont ajoutées à la liste des substances nocives contre lesquelles il faut protéger les travailleurs. Les douze substances reprotoxiques suivantes sont désormais reprises à l'annexe III des nouvelles valeurs limites d'exposition :

- i. Plomb inorganique et ses composés ;
- ii. N,N-Diméthylacétamide ;
- iii. Nitrobenzène ;
- iv. N,N Diméthylformamide ;
- v. 2-Méthoxyéthanol ;
- vi. Acétate de 2-méthoxyéthyle ;
- vii. 2-Éthoxyéthanol ;
- viii. Acétate de 2-éthoxyéthyle ;
- ix. 1-méthyl-2-pyrrolidone ;
- x. Mercure et composés inorganiques bivalents du mercure, y compris l'oxyde de mercure et le chlorure mercurique (mesurés comme mercure) ;
- xi. Bisphénol A; 4,4'- isopropylidènediphénol ;
- xii. Monoxyde de carbone.

Pour les substances avec seuil, il est possible de définir un niveau d'exposition unique en deçà duquel l'exposition ne devrait entraîner aucun effet nocif. Pour les substances sans seuil, chaque niveau d'exposition, aussi bas soit-il, entraîne un risque d'avoir des effets graves et irréversibles sur la santé des salariés. Quand il s'agit d'une substance reprotoxique sans seuil le niveau d'exposition doit être réduit à un niveau aussi bas qu'il est techniquement possible ; alors qu'avec une substance reprotoxique avec seuil, c'est le risque lié à l'exposition qui doit être réduit au minimum.

L'ajout de ces substances est motivé par la reconnaissance des données scientifiques les plus récentes qui indiquent que les substances reprotoxiques peuvent avoir des effets néfastes sur la fonction sexuelle et la fertilité chez les adultes, hommes comme femmes, ainsi que sur le développement de leurs descendants. À l'instar des agents cancérigènes ou mutagènes, les substances reprotoxiques peuvent avoir des effets graves et irréversibles sur la santé des salariés. Le dossier médical des travailleurs exposés à des substances reprotoxiques doit être conservé au moins cinq ans après la fin de l'exposition (au moins 40 ans pour les travailleurs exposés à des substances cancérigènes ou mutagènes).

2) Le présent projet de règlement grand-ducal propose dans l'annexe IV de prendre en compte les valeurs limites biologiques et mesures de surveillance médicale pour le plomb et ses composés ioniques qui peuvent être nécessaires pour protéger les salariés contre l'exposition à cet agent. La surveillance biologique des expositions est complémentaire de la surveillance des atmosphères.

La surveillance biologique de l'exposition au plomb et ses composés ioniques consiste à mesurer dans le sang des travailleurs exposés le niveau d'un indicateur biologique d'exposition. Pour évaluer l'exposition réelle et au mieux les risques pour la santé, les résultats devront être comparés à des références appropriées (La valeur limite biologique contraignante est de 70 µg Pb/100 ml de sang).

Cette surveillance relève d'une prescription médicale par le médecin du travail. Lorsqu'une valeur limite biologique est fixée, la surveillance médicale est obligatoire pour le travail avec l'agent en question. Les salariés sont informés de cette exigence avant d'être affectés à la tâche comportant un risque d'exposition à l'agent en question.

3) Le présent projet de règlement grand-ducal prévoit que les salariés des établissements de soins exposés ou susceptibles d'être exposés à des **médicaments dangereux** doivent être **formés**

périodiquement. En effet, des médicaments dangereux (Hazardous Medicinal Products, HMP) sont utilisés principalement pour le traitement du cancer, mais aussi dans le cadre de pratiques non oncologiques, pour le traitement de maladies non cancéreuses telles que la sclérose en plaques, le psoriasis et le lupus érythémateux systémique. Ces HMP et, en particulier, les médicaments cytotoxiques, cytostatiques ou antinéoplasiques sont un groupe de médicaments qui contiennent des substances chimiques toxiques pour les cellules et qui inhibent la croissance et la multiplication de ces dernières.

4) La liste des VLIEP à l'annexe III est complétée par l'ajout de **deux agents cancérigènes supplémentaires** suivants :

- i. acrylonitrile
- ii. les composés du nickel

En ce qui concerne l'**acrylonitrile**, une valeur limite de 1 mg/m³ (0,45 ppm) sur 8 heures et une valeur limite de courte durée (15 minutes) de 4 mg/m³ (1,8 ppm) ont été établies. Le présent projet de règlement grand-ducal prévoit d'instaurer **une période transitoire de quatre ans** après l'entrée en vigueur de la directive (UE) 2022/431 à l'issue de laquelle ces valeurs limites d'exposition professionnelle s'appliqueront à partir du 5 avril 2026. Les salariés qui sont particulièrement exposés aux risques liés à l'utilisation de l'acrylonitrile sont généralement ceux qui travaillent dans l'industrie chimique, l'industrie du plastique, l'industrie textile, l'industrie du caoutchouc synthétique ou les travailleurs qui utilisent les produits en caoutchouc synthétique contenant de l'acrylonitrile comme les gants, les tuyaux ou les joints d'étanchéité.

En ce qui concerne les **composés du nickel**, les valeurs limites de 0,01 mg/m³ sur 8 heures pour la fraction alvéolaire et de 0,05 mg/m³ sur 8 heures pour la fraction inhalable ont été établies. Or, ces valeurs limites peuvent être difficiles à respecter dans un certain nombre de secteurs ou de procédés, en particulier la fusion, les raffineries et le soudage. À cet égard, le présent projet de règlement grand-ducal prévoit d'introduire **une période transitoire s'étendant jusqu'au 17 janvier 2025 inclus**, au cours de laquelle une valeur limite de 0,1 mg/m³ sur 8 heures pour la fraction inhalable des composés du nickel devrait s'appliquer. Les salariés le plus touchés travaillent généralement dans l'industrie métallurgique, l'industrie chimique, l'industrie du plating (opérations de placage électrolyte), le soudage, ou la fabrication ou la manipulation de bijoux en nickel.

5) L'introduction d'une **nouvelle valeur limite d'exposition professionnelle plus stricte pour le benzène**.

En effet, une nouvelle valeur limite de 0,2 ppm (0,66 mg/m³) sur 8 heures a été établie. Il s'avère que cette valeur limite peut être difficile à respecter dans certains secteurs à court terme. À cet égard, le présent projet de règlement grand-ducal prévoit d'instaurer **une période transitoire de quatre ans** après l'entrée en vigueur de la directive (UE) 2022/431. À titre de mesure transitoire, la **valeur limite de 1 ppm (3,25 mg/m³)** sur 8 heures devrait continuer à s'appliquer jusqu'au 5 avril 2024 et une **valeur limite transitoire de 0,5 ppm (1,65 mg/m³)** sur 8 heures devrait s'appliquer à compter du 5 avril 2024 jusqu'au 5 avril 2026. Les composés du benzène sont particulièrement utilisés dans l'industrie pétrochimique, l'industrie chimique, l'industrie pharmaceutique, les imprimeries dans les encres contenant des solvants à base de benzène, la fabrication de produits en caoutchouc tels que les pneus, les tuyaux ou les joints d'étanchéité.

6. La CSL se félicite des progrès réalisés par la nouvelle directive avec l'introduction des substances reprotoxiques dans la liste des substances, mélanges ou procédés étant considérés comme agents cancérigènes. Néanmoins, de manière générale, le cadre législatif européen est encore insuffisant. La CSL partage l'avis de la CES selon lequel l'application de la directive sur les agents cancérigènes et mutagènes devrait être étendue aux situations non couvertes actuellement et à d'autres substances ou activités de travail identifiées comme cancérogènes et de revoir les valeurs limites vers le bas, notamment pour le cobalt et ses composés inorganiques. De plus, il y a lieu de renforcer la prévention dans les travaux de désamiantage et pour les travailleurs exposés aux rayonnements UV du soleil.

7. Concernant la poussière de silice cristalline alvéolaire, la valeur limite d'exposition professionnelle de 0,1 mg/m³ est maintenue. Or, le Parlement européen s'était prononcé pour une VLEP de 0,05 mg/m³ à l'issue d'une période de transition de 10 ans. La différence entre ces deux VLEP est de l'ordre de 2000 morts par an.

8. La protection du personnel des établissements de soins exposés ou susceptibles d'être exposés à des médicaments dangereux (HMP) est insuffisante. Ces médicaments requièrent une manipulation individuelle pour chaque patient avant d'être administrés sous forme de perfusion ou d'injection en bolus. Cela peut entraîner des erreurs, des déversements, des blessures par piqûre d'aiguille et une contamination, qui présentent des risques évidents pour la santé des travailleurs affectés par le médicament par absorption cutanée et transmission par voie aérienne.

Souvent, les effets de l'exposition peuvent être subcliniques et ne pas être évidents avant des années ou des générations d'exposition continue. Alors que les patients reçoivent des doses concentrées d'un nombre limité de médicaments cytotoxiques pendant une période définie, les travailleurs peuvent être exposés à de petites doses d'un large éventail de médicaments dangereux pendant des décennies, certaines travailleurs y étant exposés chaque jour, année après année.

C'est pourquoi l'organisation de formations périodiques pour le personnel concerné, même si c'est mieux que rien, n'est pas suffisante, notamment parce que des erreurs peuvent toujours se produire lors de l'administration de médicaments sous la pression du temps, et aussi parce qu'une formation régulière ne peut pas toujours être assurée dans des structures aux effectifs réduits.

Toutefois, étant donné que les HMP sont essentiels dans la lutte contre le cancer et d'autres maladies non cancéreuses, l'obligation de substitution prévue par la directive ne peut pas s'appliquer aux HMP. Néanmoins, l'inclusion des HMP dans l'annexe I de la liste de substances, mélanges et procédés permettrait la mise en œuvre d'une législation contraignante, y compris la prévention de l'exposition par des systèmes technologiques fermés, qui protège tous les travailleurs entrant en contact direct ou indirect avec ces substances.

9. La CSL est d'avis que les recommandations pratiques en vue de la surveillance des salariés exposés ainsi que du contrôle régulier des valeurs limites d'exposition dans les entreprises concernées prévues par le règlement grand-ducal du 14 novembre 2016 sont très vagues. Il manque une indication sur la périodicité des examens médicaux des salariés exposés et des visites de contrôle dans les entreprises. D'ailleurs, souvent les patients ou leur médecin traitant ne pensent pas à faire le lien entre un problème de santé (cancer) qui apparaît dans le temps et le passé professionnel (avec éventuellement une exposition à une substance dangereuse). Pour faciliter la découverte d'un lien entre une pathologie d'un patient et son exposition professionnelle à des substances dangereuses au cours de sa vie (carrière) professionnelle, il faudrait créer des liens entre la médecine du travail et les médecins généralistes ou spécialistes qui soignent les gens.

10. Concernant les mesures de transition pour l'introduction des VLIEP pour certaines substances et dans certains secteurs d'activité, les périodes transitoires dépassant deux ans nous semblent excessivement longues, et montre comment le droit fondamental à la santé est subordonné à des considérations purement économiques basées sur des hypothèses très spéculatives.

11. En ce qui concerne le rôle de la médecine du travail dans la surveillance de la santé des travailleurs, la CSL se prononce également pour un renforcement en personnel pour les services des médecins du travail et pour la création d'un service national unique. En effet, la création d'un seul service de santé au travail dans le chef du SSTM (service de santé au travail multisectoriel) est la seule issue pour garantir l'indépendance et l'impartialité à l'égard des employeurs et pour assurer une vraie prise en charge des salariés.

Luxembourg, le 19 octobre 2023

Pour la Chambre des salariés,

Le Directeur,
Sylvain HOFFMANN

La Présidente,
Nora BACK