

DO 2014201503161

Vraag nr. 235 van de heer volksvertegenwoordiger Georges Gilkinet van 20 mei 2015 (Fr.) aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel:

Gezondheid van de werknemers in de keramieksector.

De werknemers in de keramieksector lopen specifieke gezondheidsrisico's, boven op de risico's die sowieso inherent zijn aan industriële activiteiten (zwaar werk, lawaai, enz.).

Zo een specifiek risico is de blootstelling aan vuurvaste keramische vezels en fijn stof, die carcinogeen zijn en meer bepaald slokdarmkanker kunnen veroorzaken.

Helaas is het, volgens sommige werknemers, niet mogelijk om op grond van de medische onderzoeken die uitgevoerd worden in het kader van de regelgeving betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, vast te stellen welke risico's de werknemers precies lopen, omdat het in veel gevallen standaardonderzoeken betreft.

DO 2014201503161

Question n° 235 de monsieur le député Georges Gilkinet du 20 mai 2015 (Fr.) au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur:

La santé des travailleurs du secteur de la céramique.

Les travailleurs du secteur de la céramique sont soumis à des risques sanitaires spécifiques qui s'ajoutent aux risques inhérents à l'activité industrielle (lourdeur des charges, bruit, etc.).

Ainsi, l'exposition aux fibres céramiques réfractaires et aux poussières fines constitue un danger particulier puisqu'elle est de nature à provoquer des cancers, notamment de l'oesophage.

Malheureusement, d'après certains travailleurs, les examens prévus par la législation sur le bien-être au travail ne permettent pas d'appréhender avec précision les risques encourus dès lors que les visites médicales sont souvent standardisées.

Ook is het zorgwekkend dat werknemers van bedrijven die voorzien in een gerichtere medische follow-up, niet altijd inzage krijgen in de resultaten van hun onderzoeken.

1. Bevestigt u dat de werknemers in de keramieksector een specifiek gezondheidsrisico lopen?

2. Werden er reeds gerichte maatregelen genomen voor die werknemers, meer bepaald met betrekking tot de specifieke medische onderzoeken die uitgevoerd moeten worden vanwege de specifieke aard van hun beroep?

3. Hoe wordt er in de regel bepaald welke medische onderzoeken er uitgevoerd moeten worden en in hoeverre die onderzoeken afgestemd moeten zijn op de specifieke werkgerelateerde risico's?

4. a) Hoe is de toegang van de werknemers tot de resultaten van hun medisch onderzoek geregeld?

b) Bestaat er een specifieke beroepsinstantie waar werknemers terecht kunnen die geen toegang krijgen tot de resultaten van een medisch onderzoek in het kader van het gezondheidstoezicht?

Antwoord van de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel van 26 juni 2015, op de vraag nr. 235 van de heer volksvertegenwoordiger Georges Gilkinet van 20 mei 2015 (Fr.):

1. Werknemers in de keramische sector kunnen (naast de risico's zoals fysieke belasting, lawaai, en zo meer) inderdaad blootgesteld worden aan een aantal gevaarlijke stoffen zoals b.v. keramische vezels, kwarts, enzovoort. Mogelijke gezondheidseffecten zijn dermatosen, niet kwaadaardige ademhalingspathologieën en kanker.

Werknemers die blootgesteld worden aan gevaarlijke stoffen vallen onder het toepassingsgebied van het koninklijk besluit van 11 maart 2002 betreffende de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de werknemers tegen de risico's van chemische agentia op het werk, en, indien deze stoffen kankerverwekkend en/of mutageen zijn (zoals een aantal keramische vezels en kwarts), eveneens onder het toepassingsgebied van koninklijk besluit van 2 december 1993 betreffende de bescherming van de werknemers tegen de risico's van blootstelling aan kankerverwekkende en mutagene agentia op het werk.

De werkgever dient in samenwerking met de preventiediensten een risicoanalyse uit te voeren, waarbij de op de werkvloer aanwezige gevaarlijke stoffen worden opgelijst, en het niveau, de aard en de duur van de blootstelling worden bepaald om aldus de risico's te beoordelen en passende preventiemaatregelen in te voeren.

Il est également inquiétant d'apprendre que dans les entreprises qui ont mis en place un suivi médical plus adapté, les travailleurs se sont vus interdire l'accès aux résultats de leurs examens.

1. Confirmez-vous l'existence d'un risque sanitaire spécifique pour les travailleurs du secteur de la céramique?

2. Pouvez-vous indiquer si des mesures particulières ont déjà été prises à l'égard de ces travailleurs, notamment pour ce qui concerne des examens de santé spécifique à réaliser eu égard à la spécificité de leur métier?

3. Quelles sont de façon générale les règles en matière de détermination des examens de santé à réaliser et de correspondance de ceux-ci aux risques spécifiques de certains métiers?

4. a) Quelles sont les règles en matière d'accès par les travailleurs aux résultats de leur examen de santé?

b) Existe-t-il une instance de recours spécifique saisissable en cas d'impossibilité d'accès aux résultats d'un examen de santé réalisé dans le cadre professionnel?

Réponse du vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur du 26 juin 2015, à la question n° 235 de monsieur le député Georges Gilkinet du 20 mai 2015 (Fr.):

1. Les travailleurs du secteur de la céramique peuvent (en plus des risques tels que la charge physique, le bruit, etc.) en effet être exposés à un certain nombre de substances dangereuses comme par exemple des fibres céramiques, du quartz, etc. Les conséquences possibles pour la santé sont des dermatoses, pathologies respiratoires non malignes et cancers.

Les travailleurs qui sont exposés à des substances dangereuses entrent dans le champ d'application de l'arrêté royal du 11 mars 2002 relatif à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail, et, si ces substances sont cancérigènes et/ou mutagènes (comme un nombre de fibres céramiques et le quartz), ils entrent aussi dans le champ d'application de l'arrêté royal du 2 décembre 1993 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes et mutagènes au travail.

L'employeur doit réaliser une analyse des risques en collaboration avec les services de prévention, qui doit permettre de répertorier la présence de substances dangereuses sur le lieu de travail, de déterminer la nature, le degré et la durée de l'exposition, afin de pouvoir apprécier le risque et prendre les mesures de prévention adaptées.

2. Afdeling IX van het hierboven aangehaalde koninklijk besluit van 11 maart 2002 betreffende chemische agentia voorziet een passend gezondheidstoezicht voor werknemers die aan gevaarlijke stoffen worden blootgesteld. Dit gezondheidstoezicht wordt uitgevoerd volgens de bepalingen van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers. Dit laatste koninklijk besluit legt een verplicht gezondheidstoezicht op voor werknemers die een activiteit met een welbepaald risico uitvoeren, in dit geval ten gevolge van blootstelling aan gevaarlijke chemische agentia in het algemeen, of aan kankerverwekkende chemische agentia in het bijzonder.

Dit gezondheidstoezicht bestaat uit een algemene gezondheidsbeoordeling, aangevuld met gerichte onderzoeken (artikel 31 en 32 van het koninklijk besluit van 28 mei 2003). Een aantal gerichte opsporingstechnieken worden opgelijst in bijlage IV van het koninklijk besluit van 11 maart 2002 betreffende chemische agentia. In deze bijlage maken de hierboven aangehaalde voorbeelden (kwarts en keramische vezels) deel uit van de agentia die door inademing ziekten kunnen veroorzaken, meer bepaald van vrij kiezelzuur onder het punt 3.1.1, en van de stofvormige silicaten met uitzondering van asbeststof onder het punt 3.1.3. Hiervoor voorziet bijlage IV, bovenop de algemene gezondheidsbeoordeling, een radiografisch onderzoek van de borstkas en functionele ademhalingsproeven; en dit minstens één maal per jaar.

Artikel 40 van het koninklijk besluit van 11 maart 2002 betreffende chemische agentia stelt dat de in bijlage IV opgenomen opsporingstechnieken exemplatief zijn: dit wil zeggen dat elke opsporingstechniek door een andere mag worden vervangen indien de stand van de wetenschap een gelijkwaardig of beter resultaat waarborgt. Het is de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die een techniek kiest waarvan de gevoeligheid en de aard beantwoorden aan de specifieke vereisten. Voor kankerverwekkende chemische agentia voorziet artikel 15 van het hierboven aangehaalde koninklijk besluit van 2 december 1993 eveneens een passend gezondheidstoezicht.

3. Het gezondheidstoezicht op de werknemers, geregeld door het hierboven aangehaalde koninklijk besluit van 28 mei 2003 is gericht op het bevorderen en het behouden van de gezondheid van werknemers door het voorkomen van risico's. Dit toezicht wordt bewerkstelligd door preventieve medische onderzoeken waarbij rekening gehouden wordt met de werkpost en met de activiteit waarvoor een identificeerbaar risico werd vastgesteld dat schade aan de gezondheid van de werknemer zal of kan veroorzaken.

2. La section IX de l'arrêté royal du 11 mars 2002 précité relatif aux agents chimiques prévoit une surveillance de santé appropriée pour les travailleurs exposés à des substances dangereuses. Cette surveillance de santé est effectuée selon les dispositions de l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs. Ce dernier arrêté royal impose une surveillance de santé obligatoire pour les travailleurs qui sont occupés à une activité à risque défini, ici en particulier suite à l'exposition à des agents chimiques dangereux en général, ou à des agents chimiques cancérigènes en particulier.

Cette surveillance de santé consiste en une évaluation de santé générale complétée par des examens dirigés (article 31 et 32 de l'arrêté royal du 28 mai 2003). Des techniques de dépistage dirigées sont répertoriées à l'annexe IV de l'arrêté royal du 11 mars 2002 concernant les agents chimiques. Dans cette annexe, les exemples cités plus haut (fibres céramiques et quartz) font partie des agents chimiques qui peuvent causer des maladies par inhalation, en particulier de la silice libre visée au point 3.1.1, et des poussières de silicates à l'exception de l'amiante visées au point 3.1.3. Pour ceci, l'annexe IV prévoit, en plus de l'examen clinique général, un examen radiographique du thorax, des épreuves fonctionnelles respiratoires, et une fréquence au moins annuelle de l'examen.

L'article 40 de l'arrêté royal du 11 mars 2002 agents chimiques prévoit que ces techniques de dépistage telles que prévues à l'annexe IV sont exemplatives: cela signifie que chaque technique de dépistage peut être remplacée par une autre technique si l'état de la science garantit un résultat analogue ou meilleur. Le conseiller en prévention-médecin du travail choisit une technique dont la sensibilité et la nature répondent aux exigences de la situation. Pour les agents classés comme cancérigènes, l'article 15 de l'arrêté royal du 2 décembre 1993 précité a prévu aussi une surveillance de santé appropriée.

3. La surveillance de la santé des travailleurs, réglée par l'arrêté royal du 28 mai 2003 précité, vise la promotion et le maintien de la santé des travailleurs par la prévention des risques. Cette surveillance est réalisée par l'application notamment d'examens médicaux de prévention, qui prennent en considération le poste occupé, l'activité à risque défini, pour laquelle un risque identifiable a été constaté, qui entraîne ou est susceptible d'entraîner un dommage pour la santé du travailleur.

Deze medische onderzoeken moeten de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in staat stellen een beslissing te nemen over de geschiktheid of ongeschiktheid van de werknemer voor de activiteit in kwestie. Artikel 2, 1° tot 3°, van dit koninklijk besluit definieert werkposten en activiteiten waarvoor gezondheidstoezicht verplicht is: veiligheidsfuncties en functies met verhoogde waakzaamheid, activiteiten waar door de risicoanalyse een welbepaald risico van blootstelling aan een fysisch, chemisch of biologisch agens werd vastgesteld, [...].

4. a) Artikel 91, § 2, van het hierboven aangehaalde koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht stelt onder andere dat de werknemer het recht heeft kennis te nemen van alle medische persoonsgegevens en van de blootstellingsgegevens uit zijn gezondheidsdossier. Artikel 43 van het hierboven aangehaalde koninklijk besluit van 11 maart 2002 betreffende chemische agentia stelt eveneens dat elke werknemer op zijn verzoek toegang heeft tot zijn gezondheidsdossier. En ook het hierboven aangehaalde koninklijk besluit van 2 december 1993 betreffende kankerverwekkende en mutagene agentia voorziet toegang van de werknemer tot de resultaten van het hem betreffende gezondheids- en biologisch toezicht (artikel 15, 7°).

b) Indien de werknemer de toegang tot zijn gezondheidsdossier, zoals bepaald in punt 4 a), ontzegd wordt, kan hij een beroep doen op een inspecteur van de regionale directie van het Toezicht op het welzijn op het werk. De sociale inspecteurs van het Toezicht op het welzijn op het werk kunnen, overeenkomstig de bepalingen van het Sociaal Strafwetboek, inbreuken op de welzijnswet van 4 augustus 1996 en op haar uitvoeringsbesluiten onderzoeken en vervolgens de nodige maatregelen nemen.

Ces examens médicaux doivent permettre au conseiller en prévention-médecin du travail de fonder sa décision d'aptitude ou d'inaptitude du travailleur à l'activité en question. L'article 2, 1° à 3°, de cet arrêté donne une définition des postes et activités pour lesquels la surveillance de santé est obligatoire (poste de sécurité et de vigilance, activité à risque défini c'est-à-dire où un risque identifiable d'exposition à un agent physique, chimique ou biologique a été constaté par l'analyse des risques, [...]).

4. a) L'article 91, § 2, de l'arrêté royal du 28 mai 2003 précité relatif à la surveillance de la santé, stipule entre autres que le travailleur a le droit de prendre connaissance de l'ensemble des données médicales à caractère personnel et des données d'exposition qui constituent son dossier de santé. En plus, l'article 43 de l'arrêté royal du 11 mars 2002 précité sur les agents chimiques prévoit que chaque travailleur a accès, à sa demande, à son dossier de santé. L'arrêté royal du 2 décembre 1993 précité sur les agents cancérigènes et mutagènes prévoit également l'accès du travailleur concerné aux résultats de la surveillance de santé qu'il a subie, et de la surveillance biologique qui le concerne (article 15, 7°).

b) Si le travailleur se voit refuser l'accès à son dossier de santé tel que visé au point 4 a), il peut faire appel à un inspecteur de la direction régionale du Contrôle du bien-être au travail. Les inspecteurs sociaux du Contrôle du bien-être au travail peuvent notamment, conformément aux dispositions du Code pénal social, rechercher et constater les infractions à la loi du 4 août 1996 sur le bien-être au travail et à ses arrêtés d'exécution, et prendre les mesures nécessaires.