

## BELGISCHE SENAAT

Zitting 2008-2009

22 januari 2009

### Schriftelijke vraag nr. 4-2843

van Margriet Hermans (Open Vld)

aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en  
Volksgezondheid

*Nachtarbeid - Kanker - Incidentie - Onderzoek - Erkenning als beroepsziekte*

kanker  
beroepsziekte  
vergelijkende studie  
epidemiologie  
medische research  
nachtwerk

22/1/2009 Verzending vraag  
(Einde van de antwoordtermijn: 26/2/2009 )  
22/4/2009 Antwoord

Ook gesteld aan : schriftelijke vraag 4-2844

## SÉNAT DE BELGIQUE

Session 2008-2009

22 janvier 2009

### Question écrite n° 4-2843

de Margriet Hermans (Open Vld)

à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la  
Santé publique

*Travail de nuit - Cancer - Incidence - Étude - Reconnaissance comme maladie  
professionnelle*

cancer  
maladie professionnelle  
étude comparative  
épidémiologie  
recherche médicale  
travail de nuit

22/1/2009 Verzending vraag  
(Einde van de antwoordtermijn: 26/2/2009 )  
22/4/2009 Antwoord

Ook gesteld aan : schriftelijke vraag 4-2844

**Vraag nr. 4-2843 d.d. 22 januari 2009 : (Vraag gesteld in het Nederlands)**

Wereldwijd verschilt het voorkomen van borstkanker zeer sterk. Momenteel is de incidentie van borstkanker in België 176,4 per 100 000 personen per jaar (cf. Belgian Cancer Registry (2008), Cancer Incidence in Belgium, 2004-2005, p. 56). Deze neemt nog toe naarmate de leeftijd stijgt. Het grootste deel van de borstkankers doet zich voor tijdens en na de menopauze. Uit epidemiologisch onderzoek is gebleken dat dit te maken heeft met gedrags-, genetische en omgevingsfactoren die gedurende verschillende levensfasen kunnen optreden. Bekende risicofactoren bij borstkanker zijn mutaties in de erfelijke genen, borstkanker en kwaadaardige borstaandoeningen bij een familielid van de eerste graad, het gebruik van orale anticonceptiva, hormonale stoornissen, een jongere leeftijd bij de eerste menstruatie, vrouwen zonder of met weinig kinderen, een hoge leeftijd bij de geboorte van het eerste kind en een hoge leeftijd bij de overgang. Daarnaast zouden overgewicht, beperkte lichamelijke activiteit en alcoholconsumptie een effect kunnen hebben bij het optreden van borstkanker. Om het nog complexer te maken blijkt dat niet alle gevallen van borstkanker door één of meerdere van deze factoren verklaard kan worden.

Recentelijk kwam het verband tussen nachtwerk en borstkanker ook bij ons in de media (cf. " FNV platgebeld over borstkanker ", in: Medinews, 9 januari 2009). De Nederlandse vakbond FNV heeft vorige week haar leden opgeroepen zich te melden als zij borstkanker hebben en nachtdiensten draaien of in het verleden hebben gedraaid. Aanleiding voor de oproep is een bericht dat Denemarken een schadeloosstelling toekent tussen de 13 000 en 134 000 euro. In Denemarken wordt sinds het najaar van 2007 borstkanker opgelijst als mogelijke beroepsziekte bij het langdurig doen van nachtwerk (minstens vijftien jaar). De vakbond wil dat de overheid nieuw onderzoek laat uitvoeren naar dit verband en vervolgens nieuwe richtlijnen opstelt.

Het Nederlandse Centrum voor beroepsziekten heeft in 2002 aandacht gevraagd voor de mogelijke relatie tussen borstkanker bij vrouwen en nachtwerk. De basis hiervoor lag bij een drietal epidemiologische onderzoeken die in 2001 gepubliceerd werden. De conclusies hiervan waren dat er een significant verband bestaat tussen nachtwerk en het optreden van borstkanker. De bekendmaking hiervan heeft ertoe geleid dat de Nederlandse minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gevraagd heeft aan de Nederlandse Gezondheidsraad dit nader te onderzoeken. In 2005 kwam een systematische review tot stand van alle bestaande onderzoeksgegevens over de relatie borstkanker en nachtwerk. De conclusie hiervan was dat er een verband bestaat tussen langdurig verrichten van nachtwerk en het vaker optreden van borstkanker bij vrouwen. Op dat moment bestonden echter te weinig gegevens om te kunnen concluderen dat het hier ook om een oorzakelijk verband gaat. Ook het werkingsmechanisme dat aan de grondslag ligt van dit eventuele oorzakelijk verband werd voorlopig nog niet geïdentificeerd. Mogelijk zou een chronische verstoring van het dag- en nachtritme een effect kunnen hebben op de productie van een melatonine, hormoon dat een rol speelt in onze slaap-waakcyclus. Het hormoon wordt namelijk gestimuleerd door duisternis en geremd door licht.

**Question n° 4-2843 du 22 janvier 2009 : (Question posée en néerlandais)**

La survenance du cancer du sein est très diversifiée dans le monde. Actuellement, l'incidence du cancer du sein en Belgique est de 176,4 par 100.000 personnes par an (cf. Registre du cancer belge (2008), Cancer Incidence in Belgium 2004-2005, p. 56). Cette incidence s'accroît encore à mesure que l'âge augmente. La plupart des cancers du sein surviennent pendant et après la ménopause. Des études épidémiologiques ont mis en évidence l'influence des facteurs comportementaux, génétiques et environnementaux susceptibles d'intervenir pendant les différentes phases de la vie. Les facteurs de risques connus pour le cancer du sein sont des mutations dans les gènes héréditaires, le cancer du sein et des affections malignes du sein chez un membre de la famille au premier degré, l'utilisation de contraceptifs oraux, des troubles hormonaux, le jeune âge lors de la première menstruation, l'absence ou le nombre peu élevé de maternités, un âge plus élevé au moment de la naissance du premier enfant et un âge plus avancé lors de la ménopause. En outre, le surpoids, l'activité physique insuffisante et la consommation d'alcool pourraient avoir un effet sur l'apparition du cancer du sein. Pour rendre les choses encore plus complexes, il se trouve que tous les cas de cancer du sein ne peuvent pas s'expliquer par un ou plusieurs de ces facteurs.

Dernièrement, chez nous également, il a été question dans les médias du lien entre le travail de nuit et le cancer du sein (cf. « FNV platgebeld over borstkanker », dans : Medinews, 9 janvier 2009). La semaine dernière, le syndicat néerlandais FNV a appelé ses membres à se manifester si elles sont atteintes d'un cancer du sein et travaillent dans un service de nuit ou l'ont fait dans le passé. La raison de cet appel est l'information selon laquelle le Danemark octroie une indemnité de 13.000 à 134.000 euros. Au Danemark, depuis l'automne 2007, le cancer du sein est répertorié comme éventuelle maladie professionnelle en cas de travail de nuit de longue durée (au moins 15 ans). Le syndicat veut que les autorités fassent réaliser une nouvelle étude sur ce lien et établissent ensuite de nouvelles directives.

En 2002, le centre néerlandais des maladies professionnelles a attiré l'attention sur l'éventuelle relation entre le cancer du sein chez les femmes et le travail de nuit. Il se fondait sur trois études épidémiologiques publiées en 2001. Celles-ci aboutissaient à la conclusion qu'il existe un lien significatif entre le travail de nuit et l'apparition d'un cancer du sein. La publication de cette conclusion a amené le ministre néerlandais des Affaires sociales et de l'Emploi à demander au Nederlandse Gezondheidsraad d'étudier la question plus en détail. Une review systématique de toutes les données d'études existant au sujet de la relation entre le cancer du sein et le travail de nuit fut réalisée en 2005. Elle a abouti à la conclusion qu'il existe un lien entre l'exécution d'un travail de nuit pendant une longue période et l'apparition plus fréquente du cancer du sein chez les femmes. À ce moment, il n'y avait toutefois pas suffisamment de données permettant de conclure qu'il s'agit aussi d'un lien causal. De plus, le mécanisme à la base de cet éventuel lien causal n'avait pas encore été identifié. Il semble qu'un trouble chronique du rythme diurne/nocturne pourrait avoir un effet sur la production de mélatonine, une hormone jouant un rôle dans notre cycle sommeil/veille. Cette hormone est notamment

Kunstlicht 's nachts zou vervolgens de productie van melatonine afremmen wat de productie van oestrogenen of borstkankercellen zou verhogen. Uit het onderzoek van Davis en anderen is gebleken dat blinde vrouwen een significant kleiner risico hebben op het verkrijgen van borstkanker (cf. Davis, S., Mirick, D.K. en Stevens, R.G. (2001), " Night shift work, light and night, and risk of breast cancer ", in: Journal of National Cancer Institute, 93).

In december 2007 bevestigde de International Agency for Research on Cancer van de World Health Organisation dat nachtarbeid de natuurlijke dag-nachtcyclus verstoort waardoor deze vorm van arbeid " waarschijnlijk kankerverwekkend is voor mensen ". Het meeste bewijs werd gevonden voor de ontwikkeling van borstkankertumoren, maar er bestaan ook bewijzen dat nachtarbeid een verhoogd risico op prostaatkanker en darmkanker met zich meebrengt. Deze conclusies zijn gebaseerd op een synthese van al het bestaande onderzoeksmateriaal uit epidemiologische data, dierenstudies en studies die de mogelijke mechanisme weergeven tussen nachtwerk en de ontwikkeling van tumoren.

Ook in België worden we geconfronteerd met raadselachtig hoge cijfers van borst- prostaat en darmkanker. De groter wordende participatie van werknemers in nachtdiensten en de daarmee gepaard gaande toename van vrouwen in nachtdiensten, maakt de relatie tussen nachtwerk en borstkanker beleidsaandacht verdient en verder onderzocht moet worden.

Daarom zou ik de betreffende minister graag de volgende vragen stellen :

- In hoeverre bestaat er in België onderzoek en cijfermateriaal naar de relatie tussen de blootstelling aan nachtarbeid en de incidentie op borstkanker bij vrouwen en kanker in de algemene zin ?
- Lijkt aanvullend onderzoek aan te raden om de relatie tussen nachtwerk en borstkanker verder onder de loep te nemen ?
- Geven de onderzoeksresultaten waarover we op dit moment beschikken aanleiding voor het ontwikkelen van beleidsmaatregelen ? Zo ja, de welke ?
- Zou kanker ten gevolge van nachtwerk, net als in Denemarken en misschien ook Nederland, benoemd kunnen worden als beroepsziekte ?
- In hoeverre werd er overleg gepleegd over deze materie met het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) en de sociale partners ?

#### **Antwoord ontvangen op 22 april 2009 :**

Zoals u weet is de strijd tegen kanker één van mijn prioriteiten.

Op 10 maart 2008 ontstond immers het eerste Meerjarenplan 2008 – 2010 voor de strijd tegen

stimulée par l'obscurité et inhibée par la lumière. La nuit, la lumière artificielle freinerait la production de mélatonine, ce qui augmenterait la production d'oestrogènes ou de cellules cancéreuses du sein. Il ressort de l'étude de Davis et d'autres que les femmes aveugles ont un risque fortement réduit de cancer du sein (cf Davis, S., Mirick, D.K. et Stevens, R.G. (2001), " Night shift work, light and night, and risk of breast cancer ", dans: Journal of National Cancer Institute, 93).

En décembre 2007, le Centre international de recherche sur le cancer de l'Organisation mondiale de la santé a confirmé que le travail de nuit perturbe le cycle naturel jour-nuit et que de ce fait, cette forme de travail est probablement cancérigène pour les personnes. La majorité des preuves ont été trouvées pour le développement de tumeurs cancéreuses du sein mais il existe aussi des preuves montrant que le travail de nuit entraîne un risque accru de cancer de la prostate et de l'intestin. Ces conclusions sont fondées sur une synthèse de tout le matériel d'étude existant, provenant des données épidémiologiques, des études sur les animaux et des études sur les éventuels mécanismes entre le travail de nuit et le développement de tumeurs.

En Belgique également, nous sommes confrontés à des chiffres inexplicablement élevés de cancers du sein, de la prostate et de l'intestin. La participation croissante de travailleurs à des services de nuit et l'augmentation conjointe du nombre de femmes dans les services de nuit font que la relation entre travail de nuit et cancer du sein mérite l'attention des politiques et doit continuer à faire l'objet d'études.

Dès lors, je souhaite une réponse aux questions suivantes.

- Dans quelle mesure existe-t-il en Belgique une étude et des données chiffrées concernant la relation entre l'exposition au travail de nuit et l'incidence sur le cancer du sein chez les femmes et le cancer en général?
- Une étude complémentaire semble-t-elle souhaitable afin d'examiner plus en détail la relation entre le travail de nuit et le cancer du sein?
- Les résultats des études dont nous disposons à ce jour donnent-ils lieu à l'élaboration de mesures politiques? Dans l'affirmative, lesquelles?
- Le cancer à la suite du travail de nuit pourrait-il être qualifié de maladie professionnelle comme au Danemark et peut-être aussi au Pays-Bas?
- Dans quelle mesure une concertation à ce sujet a-t-elle eu lieu avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) et les partenaires sociaux?

#### **Réponse reçue le 22 avril 2009 :**

Comme vous le savez, la lutte contre le fléau du cancer est une de mes priorités.

En effet, le 10 mars 2008, le premier Plan pluriannuel 2008 – 2010 de lutte contre le cancer

kanker. Het was het resultaat van een uitgebreide raadpleging tijdens rondetafelgesprekken, van bezoeken ter plaatse en van contacten met de actoren van de strijd tegen kanker.

1) De incidentie van borstkanker en van de mortaliteit door borstkanker behoort tot de hoogste in Europa en zelfs ter wereld (Kankerregister, 2008, Arbyn et al., <http://www.iph.fgov.be/epidemie/epien/cervixen/breasttrend.pdf>). Dit merkwaardige feit is voldoende ernstig op zich om meer onderzoek te doen naar de redenen van deze extreem hoge incidentie en mortaliteit. Of in België, blootstelling aan nachtarbeid een mogelijke verklaring biedt is volgens mijn informatie nog nooit onderzocht.

2) De relatie tussen nachtarbeid en verhoogde incidentie van borstkanker is in verschillende studies beschreven. Twee recente systematische *reviews* hebben tegengestelde conclusies: Megdal et al., *Eur J Cancer*, 2005 vonden een verhoogd risico van borstkanker bij vrouwelijk luchtvaartpersoneel en bij andere vrouwen die nachtarbeid verrichten (relatief risico van ongeveer 1,5); terwijl deze bevindingen niet bevestigd werden in een meer recent literatuuroverzicht van Kolstad, *Scand J Work Environ Health*, 2008. Gezien deze inconsistentie is het dus aangewezen om het onderzoek te intensiveren vooraleer conclusies te uiten.

3) Gezien de inconsistentie in de systematische *reviews* lijkt het momenteel voorbarig om nu reeds maatregelen te nemen.

Sinds 4 februari 2009 is het Kankercentrum volledig operationeel. Het Kankercentrum is ontstaan uit een overeenkomst tussen het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) en het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) en is van plan alle operationele actoren in de strijd tegen kanker samen te brengen en zal zich toeleggen op het ondersteunen en coördineren van de activiteiten van deze actoren.

Ik zal het Kankercentrum de opdracht geven om voorstellen te formuleren voor onderzoek in België en om contacten te leggen met kankerinstellingen in andere landen en met IARC (*International Agency for Research on Cancer*), om dit vraagstuk eventueel op internationale schaal te bestuderen.

Een *pooling* van de nieuwste studies en een kritische analyse van de eerdere twee systematische *reviews* zijn aangewezen. Het Kankercentrum bezit hiervoor de nodige expertise.

Een andere piste met het oog op onderzoek zou er kunnen in bestaan de gegevens van het Kankerregister en de informatie over het dag- en nachtwerk (gekend bij de Federale Overheidsdienst (FOD) Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg) met mekaar te verbinden ten einde de relatie tussen deze beide te bestuderen.

4) Wat de problematiek van de erkenning als beroepsziekte betreft, volgt het Fonds voor de beroepsziekten (FBZ) de kwestie en de ontwikkelingen ervan in het buitenland op de voet.

voyait le jour. Il était le fruit d'une vaste consultation organisée en tables rondes, visites sur le terrain et contacts avec les acteurs de la lutte contre le cancer.

1) L'incidence du cancer du sein et de la mortalité dont il est responsable compte parmi les plus élevées en Europe, voire au monde (Registre du Cancer, 2008, Arbyn et al., <http://www.iph.fgov.be/epidemie/epien/cervixen/breasttrend.pdf>). Ce constat assez inattendu a des implications suffisamment graves en soi pour intensifier la recherche sur les causes de ce phénomène. À ma connaissance, aucune recherche n'a été menée sur le point de savoir s'il existe en Belgique un possible lien de cause à effet entre le travail de nuit et ces cancers.

2) La relation entre le travail de nuit et une incidence accrue du cancer du sein a été décrite dans diverses études. Deux revues analytiques récentes ont débouché sur des conclusions contradictoires : Megdal et al., *Eur J Cancer*, 2005, ont observé une élévation du risque de cancer du sein parmi le personnel de bord féminin des compagnies aériennes ainsi que chez d'autres femmes travaillant la nuit (risque relatif d'environ 1,5) ; observation non confirmée il y a peu par une revue de la littérature plus récente, effectuée par Kolstad, *Scand J Work Environ Health*, 2008. Compte tenu de cet antagonisme, il est donc indiqué d'intensifier les recherches avant d'émettre des conclusions.

3) Compte tenu des contradictions que je viens d'évoquer, il semble encore prématuré de prendre des mesures.

Depuis le 4 février 2009, le Centre du Cancer est pleinement opérationnel. Le Centre du Cancer est né d'une convention entre l'Institut scientifique de Santé publique (ISP) et l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) et entend réunir tous les acteurs opérationnels dans la lutte contre le cancer et s'efforcera de soutenir et de coordonner les activités de ces derniers.

Je mandaterai le Centre du Cancer à formuler des propositions pour la recherche en Belgique et d'établir des contacts avec ses homologues dans d'autres pays et l'IARC (*International Agency for Research on Cancer*), afin de permettre un examen de cette problématique à l'échelle internationale. Il serait opportun de mettre les études les plus récentes en commun et de procéder à une analyse critique des deux précédentes revues analytiques. Le Centre du Cancer possède l'expertise requise à ces fins.

Une autre piste de recherches pourrait être de faire le lien entre les données du Registre du Cancer et les informations sur le travail de jour et de nuit (connues au Service public fédéral (SPF) Emploi, Travail et Concertation sociale) afin d'étudier la relation entre les deux.

4) Pour ce qui concerne la problématique de la reconnaissance comme maladie professionnelle, le Fonds des maladies professionnelles (FMP) suit de très près la question et ses développements à l'étranger.

En effet, il est institué au sein du Fonds des maladies professionnelles, un Conseil scientifique

Bij het Fonds voor de beroepsziekten is immers een Wetenschappelijke Raad ingesteld, onder andere belast met het bestuderen van de ziekten, het nagaan welke van deze ziekten aanleiding kunnen geven tot schadeloosstelling en het voorstellen van de inschrijving ervan op de lijst bepaald bij artikel 30 van de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970.

Teneinde de Wetenschappelijke Raad bij te staan zijn er medische commissies, die samengesteld zijn per discipline, waarvan een commissie zich wijdt aan het bestuderen van beroepskankers.

De problematiek van het verband tussen nachtwerk en kanker staat op de agenda van de volgende vergadering van de medische commissie beroepskankers. Het resultaat van deze besprekingen zal vervolgens aan de bij het Beheerscomité van het FBZ vertegenwoordigde sociale partners worden voorgelegd.

5) Ik verwijs naar mijn antwoord op vragen 3 en 4.

chargé notamment d'étudier les maladies, de rechercher celles d'entre elles susceptibles de donner lieu à réparation et d'en proposer l'inscription sur la liste prévue à l'article 30 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

Afin d'épauler le Conseil scientifique, il existe des commissions médicales, constituées par discipline et notamment une qui se consacre à l'étude des cancers professionnels.

La problématique du lien entre travail de nuit et cancer est inscrite à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la commission médicale cancers professionnels. Le résultat de ces discussions sera ensuite soumis aux partenaires sociaux représentés au sein du Comité de gestion du FMP.

5) Je vous renvoie à ma réponse aux questions 3 et 4.