

11 Questions jointes de

- M. Raoul Hedebouw au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, sur "le risque d'affections pulmonaires chez les travailleurs du secteur de l'entretien" (n° 22885)
- Mme Karin Jiroflée au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, sur "les maladies pulmonaires chez le personnel de nettoyage" (n° 22905)
- Mme Karin Jiroflée au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur, sur "les maladies pulmonaires chez le personnel de nettoyage" (n° 23792)

11 Samengevoegde vragen van

- de heer Raoul Hedebouw aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, over "het risico op longaandoeningen bij werknemers uit de schoonmaaksector" (nr. 22885)
- mevrouw Karin Jiroflée aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, over "longziekten bij schoonmaakpersoneel" (nr. 22905)
- mevrouw Karin Jiroflée aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, over "longziekten bij schoonmaakpersoneel" (nr. 23792)

11.01 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): Mijnheer de minister, uit een sociologisch onderzoek aan de VUB uitgevoerd door doctoraatsstudent Laura Van den Borre, is gebleken dat schoonmaakpersoneel twee keer zoveel kans heeft om te overlijden aan longaandoeningen dan kaderleden en bedienden. In haar studie brengt ze aan het licht dat schoonmakers vaker overlijden door bepaalde ziektes dan bedienden en kaderleden. Ze vertrok van de gehele werkende Belgische bevolking in 1991 met een leeftijd tussen de 30 en 60 jaar. Tot 2011 bekeek ze wie intussen overleed en wat de doodsoorzaak was.

In totaal analyseerde ze 200 000 overlijdens bij mannen en 58 000 bij vrouwen. Daaruit blijkt dat er in die periode 45 % meer sterfte was bij mannelijke schoonmakers dan bij bedienden en kaderleden. Bij poetsvrouwen gaat het om een verhoogd sterfterisico van 16 %. Grote boosdoeners zijn blijkbaar de longziekten. Ook nadat de effecten van roken eruit waren gefilterd, bleven de verschillen groot.

De precieze oorzaak heeft Van den Borre niet onderzocht, maar internationaal onderzoek heeft reeds uitgewezen dat er een effect is op de longen van chemische poetsmiddelen en biologische stoffen als

11.01 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): Il ressort d'une étude de la VUB que le risque de décès à la suite de maladies pulmonaires est deux fois plus élevé pour le personnel de nettoyage que pour les cadres et les employés. Il est apparu que sur un total de 200 000 décès d'hommes âgés de 30 à 60 ans, survenus pendant la période comprise entre 1991 et 2011, il y avait 45 % de décès en plus chez le personnel de nettoyage masculin, et ce, surtout à la suite de maladies pulmonaires. Chez les femmes, il s'agissait respectivement de 58 000 décès et de 16 %. D'après les chercheurs, des études internationales ont déjà montré précédemment l'effet néfaste pour les

schimmels en stof, zo zegt ze. Nu is er voor het eerst ook een duidelijke link vastgesteld tussen schoonmaken en sterfte. Van den Borre vindt dat er meer onderzoek moet komen naar de ademhalingsproblemen in de poetsindustrie en pleit voor extra preventie en training.

Mijnheer de minister, zult u bijkomend onderzoek vragen naar de gevaren voor schoonmaakpersoneel bij het gebruik van bepaalde schoonmaakmiddelen?

In de studie wordt gepleit voor bijkomende preventie en vorming rond de gevaren van chemische schoonmaakproducten bij schoonmaakpersoneel. Bent u bereid hierop in te gaan en een overleg met de sociale partners te organiseren?

Zult u de schoonmaakproducten die stoffen bevatten op basis waarvan bewezen werd dat ze een negatieve impact hebben op de werking van onze longen, laten ophijzen?

Bent u bereid aanbevelingen te doen aan de schoonmaaksector en het gebruik van sommige schoonmaakproducten te verbieden, wanneer bewezen werd dat ze een zeer negatieve impact hebben op onze gezondheid?

11.02 Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de minister, de vakgroep Sociologie van de VUB bracht aan het licht dat schoonmakers 45 % vaker overlijden door bepaalde longziekten dan bedienden en kaderleden.

Naar aanleiding hiervan stelde ik reeds een vraag aan uw collega van Volksgezondheid, mevrouw De Block. Zij vond dat er voorzichtig moet worden omgegaan met het cijfermateriaal, aangezien het niet echt om kwalitatief onderzoek gaat en omdat men werknemers met verschillende statuten vergeleek. Ik vind persoonlijk de cijfers opzienbarend genoeg om bijkomend onderzoek te rechtvaardigen. Daarvoor verwees mevrouw De Block mij naar u.

Sinds mijn eerste vraag, die al vrij lang geleden werd ingediend, werden de resultaten van een uitgebreider onderzoek bekend.

De universiteit van Bergen in Noorwegen volgde meer dan zesduizend schoonmakers gedurende twintig jaar. Opnieuw blijken de resultaten bijzonder onrustwekkend te zijn. Er werd bij de schoonmakers veertig procent meer kans op astma vastgesteld. Wie intensief sproeiertjes met schoonmaakmiddel gebruikt, pleegt een aanslag op zijn longen, melden de onderzoekers. Wie die sproeipompjes vaak gebruikt over een periode van twintig jaar, ziet zijn of haar longen even snel achteruitgaan als iemand die twintig jaar lang dagelijks twintig sigaretten rookt.

Ten eerste, hebt u kennisgenomen van dat onderzoek? Ik veronderstel dat dat het geval is.

Ten tweede, plant u zelf bijkomend onderzoek op te starten?

Ten derde, neemt u maatregelen om werknemers te beschermen? Welke?

poumons de détergents chimiques et de substances biologiques comme la poussière ou les moisissures.

Le ministre demandera-t-il qu'une étude complémentaire soit menée? Adhère-t-il au plaidoyer pour plus de prévention et de formation comme proposé dans l'étude? Fera-t-il établir une liste des produits comportant des substances dont les effets négatifs sur les poumons sont démontrés?

11.02 Karin Jiroflée (sp.a): La ministre De Block m'a renvoyée vers le ministre de l'Emploi concernant ma demande d'une étude complémentaire. Entre-temps, les conclusions d'une étude plus approfondie menée à l'université de Bergen, en Norvège, sont aussi connues. Il a été constaté une augmentation de 40 % du risque d'asthme auprès des 6 000 membres du personnel de nettoyage qui ont fait l'objet d'un suivi pendant 20 ans.

Le ministre a-t-il connaissance de cette étude norvégienne? Est-il disposé à lancer une étude complémentaire chez nous également? Quelles mesures concrètes prendra-t-il pour protéger les travailleurs du secteur? Ordonnera-t-il, par exemple, le retrait du marché de certains produits?

Ten vierde, moet er gedacht worden aan het uit de handel nemen van producten? Kortom, neemt u de problematiek ter harte en laat u bijkomend onderzoek uitvoeren, zodat we er zeker van zijn dat die werknemers hun werk kunnen blijven doen in volle gezondheid? Ik ben benieuwd naar uw benadering van die voor mij toch zeer onrustwekkende cijfers.

11.03 Minister **Kris Peeters**: De gezondheidsrisico's in de schoonmaaksector werden de voorbije jaren reeds op grote schaal onder de loep genomen, zowel op Europees als op internationaal vlak. Dat resulteerde in een aantal rapporten over werkmethodes en risicobeheer bij schoonmaakbedrijven. Hieruit blijkt onder meer dat, ten eerste, de schoonmaakbranche zeer divers is en bestaat uit een aantal subsectoren, waarin zeer verschillende producten worden gebruikt. Denk aan de kantoor schoonmaak en industriële reiniging.

Ten tweede, de blootstelling aan gevaarlijke producten is een van de vele risico's in deze sector. Ook de ergonomische risico's mogen niet vergeten worden.

Ten derde, de blootstelling aan reinigingsmiddelen bij schoonmaakpersoneel kan leiden tot huidklachten, luchtwegenallergie en luchtwegenirritatie.

Ten vierde, de verneveling van deze stoffen is een risicoverhogende gebruikswijze, omdat daardoor aerosolen ontstaan die kunnen worden ingeademd. De risico's van verneveling worden verhoogd door een foute werkwijze, bijvoorbeeld in kleine, slecht geventileerde ruimten.

In 2015 voerde de inspectie Toezicht op het Welzijn op het Werk een campagne in de schoonmaaksector, weliswaar met de focus op ergonomie. Uit de gegevens van Fedris bleek immers dat er in deze sector meer beroepsziekten worden erkend die verband houden met ergonomische problemen dan met respiratoire aandoeningen. Uiteraard werd er wel opgetreden als tijdens een inspectiebezoek een inbreuk in verband met het gebruik van gevaarlijke stoffen werd vastgesteld.

De Codex over het welzijn op het werk bepaalt dat de werkgever samen met zijn preventieadviseur de risico's moet evalueren die verbonden zijn aan het werken met gevaarlijke stoffen, bijvoorbeeld aan de hand van informatie op het etiket en in het veiligheidsinformatieblad van elk product dat door de werknemers wordt gebruikt. Op basis van deze evaluatie kan de werkgever de nodige preventiemaatregelen nemen. In elk geval is de werkgever verplicht om een gevaarlijk product te vervangen door een ongevaarlijk of minder gevaarlijk product indien dat technisch mogelijk is. Als dat niet mogelijk is, moet de werkgever de risico's zoveel mogelijk beperken, bijvoorbeeld via collectieve of individuele beschermingsmiddelen. Bovendien moeten werknemers ook geïnformeerd worden over de risico's van werken met gevaarlijke stoffen en moeten zij de nodige vorming krijgen, bijvoorbeeld over de manier waarop zij producten veilig kunnen gebruiken.

Naast schoonmaakproducten haalt de onderzoekster ook andere mogelijke oorzaken van longziekten aan, zoals stof en schimmels.

11.03 **Kris Peeters**, ministre: Les risques sanitaires du secteur du nettoyage sont étudiés depuis plusieurs années déjà. Il s'agit d'un secteur très varié dont les sous-secteurs utilisent les produits les plus divers. L'exposition aux produits de nettoyage peut engendrer des problèmes dermatologiques ainsi que des allergies et irritations des voies aériennes. La pulvérisation accroît par ailleurs les risques.

En 2015, la Direction générale Contrôle du bien-être au travail a mené une campagne dans le secteur du nettoyage axée, il est vrai, sur l'ergonomie. Ce secteur est en effet confronté à davantage de maladies professionnelles en lien avec des problèmes ergonomiques qu'à des affections respiratoires.

L'employeur et le conseiller en prévention doivent évaluer les risques, prendre des mesures préventives, informer les travailleurs et leur dispenser la formation nécessaire. Dans ce domaine, le SPF Emploi offre différents outils gratuits, y compris des manuels.

Les fournisseurs doivent signaler explicitement les risques spécifiques en matière de santé liés à l'utilisation des produits de nettoyage, par le biais de l'étiquetage et de fiches d'information sur la sécurité.

L'éventuelle interdiction de certains produits, ainsi que des restrictions en matière d'utilisation de ces produits sont réglées à l'échelon européen par le règlement REACH.

Ook hier kan de blootstelling verminderd worden, bijvoorbeeld door stofzuigers met stofarme uitblaasluucht of door geschikte persoonlijke beschermingsmiddelen.

Om werkgevers te helpen bij de risicoanalyse zijn op de website van de FOD Werkgelegenheid verschillende hulpmiddelen gratis beschikbaar zoals handleidingen voor het opsporen van risico's, in de schoonmaaksector en de sector van de thuishulp. Daarnaast is er voor de schoonmaaksector ook de gratis Online interactive Risk Assessment beschikbaar waarin onder andere het aspect van de gevaarlijke stoffen aan bod komt.

Als een schoonmaakproduct specifieke gezondheidsrisico's met zich meebrengt moet dat in elk geval ook door de leverancier worden bekendgemaakt op grond van de Europese CLP- en REACH-verordeningen. Via de etikettering van producten en veiligheidsinformatiebladen moet immers informatie worden gegeven over de gevaren van een product, evenals over veiligheidsaanbevelingen bij het gebruik ervan en over maatregelen voor de bescherming tegen blootstelling, bij eerste hulp enzovoort. Ook het eventuele verbod van bepaalde producten en restricties voor het gebruik van dergelijke producten worden op Europees niveau geregeld door de REACH-verordening.

11.04 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): Monsieur le ministre, le souci, c'est qu'il ne s'agit pas uniquement de problèmes ergonomiques, nous parlons de mortalité augmentée. L'étude est intéressante au vu du nombre de personnes suivies. Elle montre réellement une augmentation de la mortalité. Ceci constitue un élément important dans le débat concernant les fins de carrière.

Nous intervenons régulièrement sur le fait que les gens meurent à des âges différents selon le métier pratiqué. Nous sommes ici dans le cas. Les personnes qui ont un métier dans le domaine du nettoyage meurent plus tôt. Pour un même âge de pension, ces personnes auront beaucoup moins d'années à vivre. C'est une situation à laquelle il faut être très attentif. Il serait bien que le service public fasse un monitoring pour savoir exactement dans quel secteur on meurt plus tôt et pour quelles raisons.

L'avancée des chercheuses est formidable. J'espère aussi que les autorités progresseront.

11.05 Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de minister, ik ben het eens met mijn collega. U noemt enkele zaken op die op dit moment in de regelgeving zitten. U verwijst naar werkgevers, naar leveranciers, en naar het feit dat een aantal zaken op Europees niveau geregeld wordt. Dat klopt allemaal. Alleen stelt men nu vast dat ondanks al die zaken die op dit moment bestaan er een verhoogde mortaliteit is.

Ik vind dat daar onderzoek naar mag worden gedaan. Men moet minstens bekijken in welke sectoren de mortaliteit echt hoger is en in welke niet. U bent zelf begonnen met te zeggen dat het om een zeer diverse sector gaat. Ik meen dat het de moeite zal lonen te bekijken in welke sectoren er precies een verhoogde mortaliteit is. Dat zal wel van sector tot sector verschillen.

Ik vraag bijvoorbeeld expliciet aandacht voor de thuishulpsector. U

11.04 Raoul Hedebouw (PTB-GO!): Uit deze analyse van een groot aantal gevallen komt een hoger sterftecijfer naar voren. Dat is zeer belangrijk in het einde-loopbaandebat. De overheidsdiensten moeten het sterftecijfer nauwkeurig monitoren volgens beroep en doodsoorzaak.

11.05 Karin Jiroflée (sp.a): Le ministre fait référence à la législation mais il n'en demeure pas moins qu'il y a un risque de mortalité accru et qu'il y a lieu d'aller jusqu'au fond des choses. Nous sommes en effet en présence d'un secteur varié et je présume qu'il y aura également des différences sur le plan de la mortalité.

verwijst zelf al naar bepaalde stofzuigersystemen die bepaalde risico's zouden verlagen. U weet net zo goed als ik dat een huishulp werkt met de stofzuiger die in huis is. Ik heb nog nooit een dienstenchequebedrijf weten vragen of ik alstublieft een nieuwe stofzuiger wil kopen omdat de poetsvrouw daarmee moet werken.

Nu het duidelijk is dat er een verhoogde mortaliteit is ondanks alle goede maatregelen die inderdaad genomen zijn, moet minstens worden bekeken in welke van de diverse sectoren de risico's het grootst zijn, waardoor dat komt, en wat wij eraan kunnen doen.

Nog eens, er zijn zeker sectoren waar de risico's behoorlijk groter zijn dan in andere sectoren. Ik vind dat dit tot op de bodem moet worden uitgezocht.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.