

Cancer au travail : chantier ouvert pour une meilleure législation

Rompant avec plus de dix ans de paralysie, la Commission européenne a officiellement lancé en mai 2016 la révision de la directive sur la prévention des cancers professionnels. La proposition est minimaliste mais elle permet de débloquer le processus législatif. Quels sont les enjeux ?

Laurent Vogel

ETUI

Plus de quinze ans après la sortie du film *Erin Brockovich*, la Commission européenne s'apprête à enfin adopter une valeur limite pour protéger les travailleurs contre le chrome VI.
Image: © Belga



Riky Hesse est une vieille dame sereine aux yeux pétillants. Elle apparaît à l'écran accomplissant des gestes quotidiens à l'intérieur de sa maison¹. Lorsqu'elle fixe la caméra, un sourire doux est là comme pour s'excuser de devoir nous donner de mauvaises nouvelles. Elle a un mésothéliome (cancer pleural causé par l'amiante). Elle sait qu'il lui reste tout au plus trois ans à vivre. Elle entend ne pas se laisser abattre par l'émotion. À l'âge de 16 ans, elle a commencé à travailler comme ouvrière dans une usine qui fabriquait du matériel d'isolation. C'était en 1956. On savait déjà quels étaient les dangers de l'amiante. Ses patrons ne lui ont rien dit tout au long des trois années pendant lesquelles elle a travaillé dans cette usine. Elle a tout ignoré jusqu'au jour, il y a deux ans, où un médecin lui a annoncé le diagnostic. Riky Hesse est apparue sur le grand écran le premier jour de la conférence organisée à Amsterdam par la présidence néerlandaise de l'Union européenne à la fin du mois de mai 2016. Son témoignage a été suivi par celui de Rik van Gompel, qui souffre d'un cancer des fosses nasales lié à la fabrication de meubles, un métier qu'il a commencé à exercer à l'âge de 18 ans. D'une voix posée, le chercheur belge Lode Godderis souligne qu'il ne s'agit pas d'une histoire qui appartient au passé. Actuellement, environ un travailleur sur cinq en Europe est exposé à des agents cancérogènes.

Les Pays-Bas remportent une première bataille

D'emblée, les participants à la conférence d'Amsterdam ont pu comprendre qu'ils n'assisteraient pas à une de ces réunions rituelles sur la santé au travail organisées tous les six mois par l'État qui assure la présidence de l'Union européenne. Généralement, un syndicaliste de base s'y sent comme un éléphant dans un magasin de porcelaine. On y parle souvent dans un langage convenu sur des thématiques assez vagues et on passe sous silence la réalité de la dégradation des conditions de travail, de la paralysie qui caractérise les politiques de l'Union européenne depuis 2004 dans ce domaine si important pour chacun de nous.

Cette fois-ci, les Pays-Bas voulaient marquer le coup. Leur gouvernement avait mis la Commission européenne au pied du mur. Il exigeait une initiative législative concrète pour le premier semestre 2016. Il entendait lancer un programme plus ambitieux d'amélioration de la législation concernant les cancers professionnels.

Le premier objectif a été atteint. Quelques jours avant la conférence d'Amsterdam, la

1. Le court documentaire dans lequel Mme Hesse témoigne peut être regardé sur <https://www.youtube.com/watch?v=n9rTB0rGb4U#t=39> (sous-titres anglais).
2. National Institute for Public Health and the Environment (2016) *Work related cancer in the European Union. Size, impact and options for further prevention.*

commissaire à l'emploi, Marianne Thyssen, a annoncé une révision limitée de la directive existante. L'annexe III de celle-ci devrait passer de trois valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) à quatorze. Il devrait y avoir 11 nouvelles VLEP et 2 VLEP déjà en vigueur devraient être abaissées. À Amsterdam, Mme Thyssen a également pris l'engagement d'établir une deuxième liste de 12 VLEP avant la fin de l'année 2016 et une troisième liste de 25 VLEP en 2017 ou 2018.

Une révision minimaliste

Le contenu de la révision proposée est minimaliste par rapport aux besoins d'une lutte efficace contre les cancers professionnels. L'élément le plus important est d'ordre politique. La paralysie qui avait bloqué toute initiative législative européenne dans ce domaine a été brisée. Il a fallu des années de campagnes difficiles de la part des syndicats, d'organisations de défense de la santé publique et d'associations de patients pour débloquer la situation. Dès 2002, des lacunes importantes de la législation avaient été identifiées. Pour la Commission, les priorités étaient ailleurs : il fallait "simplifier", réduire le poids de la législation pour les entreprises, se lancer dans d'interminables "études d'impact" sur les hypothétiques conséquences économiques de chaque proposition législative. Dès qu'une étude d'impact était terminée, on apprenait que de nouveaux critères encore plus sophistiqués et impraticables exigeaient qu'on se relance dans une nouvelle étude d'impact ! C'est ce qu'on appelle "better regulation" dans le jargon communautaire.

La catastrophe sanitaire que représentent les cancers professionnels ne laisse guère de place au doute. Plus de 100 000 morts par an dans l'Union européenne. C'est la première cause de mortalité provoquée par une prévention insuffisante dans les entreprises. À eux seuls, les cancers représentent environ 53% de tous les décès

D'emblée, les participants à la conférence d'Amsterdam ont pu comprendre qu'ils n'assisteraient pas à une de ces réunions rituelles sur la santé au travail.

causés par de mauvaises conditions de travail. Le coût de ces cancers professionnels est estimé à 334 milliards d'euros par an selon une étude récente de l'Institut national pour la santé publique et l'environnement des Pays-Bas².

Face à ces chiffres, on doit s'interroger sur les obstacles qui entravent la prévention. Le coût pour les entreprises qui sont responsables de ces cancers reste infime. L'essentiel est supporté par les systèmes de santé publique, la sécurité sociale, les victimes et leurs proches. Le décalage entre la période d'exposition au travail et l'apparition d'un cancer empêche souvent de faire le rapport entre la maladie et le travail. Cela explique qu'un cadre législatif précis est une condition indispensable à la prévention des cancers professionnels. Faire dépendre celle-ci d'actions volontaires qui reposeraient sur la bonne volonté des entreprises est illusoire.

La législation communautaire remonte pour l'essentiel à 1990 (avec des amendements partiels adoptés en 1997 et 1999). À l'époque, cette directive sur les cancérogènes au travail représentait un progrès par rapport à la législation de nombreux États membres. Elle était supposée évoluer régulièrement, s'adapter à l'évolution des connaissances et tenir compte du bilan de l'expérience de la prévention.

Au fil du temps, des lacunes importantes sont devenues évidentes. La perspective de révision de cette directive figurait dans la stratégie communautaire pour la santé et sécurité au travail de la période 2002-2006. Les premières discussions et consultations ont été organisées à cette époque. À partir de 2004, le processus de révision a été ralenti. La Commission européenne s'est soumise aux pressions patronales. Sous les deux présidences de Barroso, entre 2004 et 2014, la santé au travail a été présentée comme un coût excessif pour les entreprises.

Peu à peu, différents États membres ont considéré que l'inertie de la Commission devenait injustifiable. Leurs législations

nationales de prévention avaient été renforcées et allaient plus loin que les exigences minimales des directives. Du coup, une partie du patronat européen a considéré qu'une avancée législative créerait des conditions de concurrence plus homogènes. Le front patronal contre la révision de la directive a présenté des fissures de plus en plus importantes. La confédération patronale des Pays-Bas s'est prononcée nettement en faveur de l'adoption de valeurs limites d'exposition plus strictes, puis des associations patronales sectorielles ont suivi. Elles estimaient que l'absence de règles européennes contraignantes concernant la santé au travail allait accroître le "risque" d'être soumises aux processus d'auto-régulation du règlement REACH.

L'action syndicale continue pour rendre visible l'ampleur des cancers professionnels a également beaucoup contribué au changement de rapport de forces, de même que la mobilisation des associations de patients atteints de cancer. De son côté, le Parlement européen s'est prononcé à plusieurs reprises au cours des cinq dernières années en faveur d'un renforcement de la législation.

Les propositions avancées en mai par la Commission ne constituent qu'une réforme très limitée. Mais elles ont le mérite de relancer le débat politique : le Parlement européen et le Conseil des ministres vont pouvoir les amender. En effet, la Commission dispose d'un monopole de l'initiative législative dans l'Union européenne. Aucun texte de loi ne peut être adopté sans une proposition initiale de sa part. Cet obstacle est désormais levé. Tant le Parlement que le Conseil peuvent désormais amender le texte. Des améliorations sont donc possibles pour autant qu'elles fassent l'objet d'un accord entre ces deux institutions.

À eux seuls, les cancers représentent environ 53 % de tous les décès causés par de mauvaises conditions de travail.

Prévenir les risques pour la santé reproductive

Dès 2002, la Commission avait reconnu qu'il était nécessaire d'élargir le champ d'application de la directive sur les cancérigènes aux reprotoxiques, des substances qui altèrent la santé reproductive. En effet, la prévention a tout à gagner à être organisée de manière homogène pour l'ensemble des substances les plus préoccupantes. Les reprotoxiques ont des effets de deux types. D'une part, ils affectent la fertilité humaine. D'autre part, ils causent des pathologies aux enfants des personnes qui ont été exposées : malformations congénitales, cancers infantiles, troubles du développement, etc. Quelques États membres ont déjà intégré les reprotoxiques dans leur législation nationale concernant les cancers professionnels. Cela détermine des obligations de prévention renforcées, identiques à celles qui sont adoptées pour les cancérigènes. Avec comme priorité absolue la substitution de ces substances. Lorsque la substitution est impossible d'un point de vue technique, il faut travailler dans un système fermé. À défaut, il faut minimiser les expositions. Des registres doivent être tenus de manière à rendre possible un suivi des conséquences des expositions.

La Commission actuelle s'oppose à une extension du champ d'application de la directive sur les cancers professionnels aux substances toxiques pour la reproduction. Sur ce point, la commissaire Thyssen en reste à la langue de bois traditionnelle des adeptes de "better regulation". D'après elle, l'évaluation de l'impact de cette proposition "ne clarifiait pas de façon suffisante les coûts et les bénéfices potentiels"³. Bref, tant que la Commission n'aura pas chiffré en euros le drame que constituent les fausses couches, les malformations congénitales et les autres impacts des reprotoxiques, elle entend bien ne pas bouger.

Des amendements indispensables

Une politique de prévention atomisée, entreprise par entreprise, est inefficace. L'action des autorités publiques tant nationales qu'européennes est donc cruciale. Elle implique la mise en place des programmes stimulant la substitution des substances cancérigènes. Telles sont, en substance, les premières conclusions présentées en juin 2016 du rapport du professeur Joel Tickner du Lowell Center for Sustainable Production (États-Unis). Dans cette étude, commandée par l'Agence européenne des produits chimiques (ECHA), il relève la faiblesse des programmes mis en place en Europe pour substituer les produits chimiques les plus dangereux. Il constate que le fait d'avoir laissé l'initiative à l'industrie n'a pas débouché sur de grands succès. Les politiques publiques devraient également définir des priorités en fonction des évolutions que l'on observe dans les différents secteurs d'activité.

Pour cette action publique, il faut recueillir les informations pertinentes. Actuellement, la directive européenne prévoit que les entreprises où il existe des risques de cancer doivent recueillir ces informations et les mettre à disposition des autorités compétentes de leur État. Mais les États membres n'utilisent pas cette ressource irremplaçable. Il y a une ignorance construite par l'inertie des autorités publiques. Dans la plupart des pays d'Europe, les données disponibles sur les expositions professionnelles à des agents cancérigènes remontent à plus de vingt ans. La directive devrait prévoir l'obligation pour les États membres de recueillir les données des entreprises et d'en présenter une synthèse dans le rapport qu'ils soumettent tous les cinq ans à la Commission européenne. Il faudrait également imposer à la Commission de consolider ces informations au niveau européen.

Dans la directive actuelle, la surveillance de la santé n'est prévue que pour la période pendant laquelle des travailleurs sont exposés à des agents cancérigènes. Or, la majorité des cancers apparaissent longtemps après la fin de cette exposition. Une détection précoce des cancers fait souvent la différence entre la possibilité de guérir et la mort. Quelques pays ont mis en place des systèmes de surveillance de la santé qui permettent à toutes les personnes qui ont été exposées dans le passé de bénéficier de cette surveillance de la santé. Cela devrait devenir la règle en Europe.

L'annexe I de la directive reprend des processus de production qui entraînent des expositions cancérigènes. Cela concerne de nombreuses situations où l'on ne travaille pas avec des substances identifiées comme cancérigènes en tant que telles mais où c'est la transformation de la matière au cours de la production qui cause le risque de cancer. Ainsi, le bois, le cuir, le caoutchouc ne sont pas en tant que tels des matériaux cancérigènes mais c'est le cas pour les poussières qu'ils dégagent lorsqu'ils sont découpés, sciés, modifiés. Il en est de même pour la plupart des huiles que l'on utilise pour l'usinage de pièces métalliques. Sous l'effet de la chaleur, la dégradation de celles-ci entraîne la formation de substances cancérigènes. L'annexe I ne couvre qu'une petite partie de ces situations. Il faut donc la compléter. La proposition législative de la Commission prévoit d'y introduire la silice cristalline. C'est un progrès important contre lequel beaucoup d'organisations patronales se sont battues avec acharnement en préconisant, comme alternative, un projet d'initiatives volontaires pour contrôler les expositions. Ce programme mis en place par un accord conclu en 2006 dans le cadre du dialogue social n'a pas donné de résultats probants.

Valeurs limites : mode d'emploi

La proposition de la Commission porte sur les valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP)⁴. La directive actuelle ne détermine

3. Roberts G., Thyssen rules out adding reprotoxins to workplace law, *Chemical Watch*, site consulté le 12 juillet 2016.

4. Lorsqu'une VLEP contraignante a été établie au niveau européen, les États membres conservent la possibilité d'adopter ou de maintenir une VLEP qui assure une meilleure protection des travailleurs. Néanmoins, dans de nombreux États membres, elle tend à devenir la VLEP de ce pays.

que trois VLEP: chlorure de vinyle monomère (une substance utilisée pour la fabrication de matières plastiques), benzène et poussières de bois dur. Même si l'on tient compte des VLEP contraignantes d'autres directives (amiante et plomb), moins de 20 % des situations réelles d'exposition à des cancérrogènes sont couvertes par une VLEP européenne.

En ce qui concerne la majorité des agents cancérrogènes, il n'existe pas d'exposition sûre. Même une exposition à un niveau très bas peut causer un cancer. Par contre, la minimisation des niveaux d'exposition réduit les risques. C'est la première fonction des VLEP pour des cancérrogènes. Pour cela, il faut que la VLEP soit fixée à un niveau nettement plus bas que le niveau actuel. Et même si l'exposition ne dépasse pas la VLEP, les entreprises devraient s'engager à la réduire tant qu'une substitution ne peut pas être envisagée. En déterminant des VLEP qui impliquent la mise en place de mesures collectives de prévention (systèmes d'extraction par exemple), la législation est un incitant à la substitution. Plus les mesures seront complexes et coûteuses, plus on investira dans des innovations technologiques qui permettent d'éviter l'utilisation d'agents cancérrogènes.

En Europe, il n'existe pas de méthodologie uniforme pour déterminer les VLEP. Souvent, les États membres travaillent au cas par cas. La VLEP est un compromis politique entre des exigences de protection de la santé et ce que le patronat est prêt à investir en termes de prévention. Dans quelques pays (principalement, les Pays-Bas et l'Allemagne), une méthodologie plus homogène existe. Elle consiste à déterminer à l'avance un objectif de protection de la santé qui doit être atteint sur la base d'un modèle quantitatif qui associe un certain niveau de risque de cancer à un niveau d'exposition. Dans la pratique, cette méthodologie débouche souvent sur des VLEP plus basses (donc, plus protectrices) que dans d'autres pays.

Au niveau communautaire, la directive sur les cancers ne définit aucune méthodologie. Seul le point de départ est défini: un comité spécialisé d'experts⁵ recommande une valeur limite sur la base d'une synthèse de travaux scientifiques disponibles. Ensuite, c'est la Commission qui propose et elle peut s'éloigner de la recommandation initiale. Dans la pratique, la Commission a adopté – sans aucune base légale – l'approche préconisée par le gouvernement britannique. Pour chaque VLEP, elle procède à des calculs coûts-bénéfices. Cette méthodologie repose sur des hypothèses largement invérifiables. Les coûts des cancers professionnels attribuables à chaque substance prise isolément et les coûts de la prévention dépendent d'extrapolations qui impliquent d'énormes marges d'incertitude. Cela aboutit à des niveaux de protection très inégaux. En effet, pour certaines substances, les coûts de la prévention peuvent être bas. C'est le cas lorsque les expositions actuelles ne sont pas très éloignées de la VLEP proposée.

Dans la plupart des pays d'Europe, les données disponibles sur les expositions professionnelles à des agents cancérrogènes remontent à plus de vingt ans.

5. Le Comité scientifique pour des valeurs limites d'exposition professionnelle est connu sous son acronyme anglais SCOEL.

Pour d'autres substances, les coûts sont plus élevés et le calcul coûts-bénéfices tend alors à déboucher sur une VLEP qui laisse subsister des risques importants de cancer.

La proposition de révision de la directive ne résout pas le problème. Elle applique une méthode qui contredit un principe de base de la législation communautaire selon lequel la prévention ne doit pas être subordonnée à des préoccupations économiques.

Les conséquences les plus flagrantes concernent deux substances auxquelles des millions de personnes sont exposées actuellement en Europe. Pour la silice cristalline, la VLEP proposée par la Commission se situe à 100 microgrammes par mètre cube alors que plusieurs pays d'Europe et les États-Unis ont déjà rendu obligatoire une VLEP de 50 microgrammes. La différence entre ces deux niveaux est de l'ordre de plusieurs centaines de morts par an d'après les estimations faites aux États-Unis. Le grand public n'ignore plus les dangers du chrome hexavalent depuis le succès du film *Erin Brockovich, seule contre tous*. Malgré cela, sur les lieux de travail en Europe, des expositions professionnelles à cette substance concernent autour d'un million de travailleurs. La VLEP proposée par la Commission (25 microgrammes par mètre cube) équivaut à un cancer du poumon par 10 travailleurs exposés, ce qui constitue un niveau de risque énorme. Une telle VLEP n'améliorerait que de façon marginale les niveaux d'exposition déjà observés dans les entreprises. À titre de comparaison, en France, la VLEP se situe à 1 microgramme par mètre cube.

La suite

Il appartient désormais au Conseil des ministres et au Parlement européen d'amender la proposition qui leur est soumise. Le débat législatif s'étendra vraisemblablement de l'automne 2016 au printemps ou l'été 2017. Une parlementaire socialiste suédoise, Marita Ulvskog, a été chargée par le Parlement européen de rédiger le rapport qui orientera les débats sur cette question. Elle veut se battre pour obtenir des améliorations substantielles

à la proposition de la Commission. Elle est convaincue qu'elle parviendra à rallier une majorité de parlementaires. Au Conseil des ministres, plusieurs États se sont déjà prononcés dans le même sens. La discussion y sera plus serrée, d'autant plus qu'elle se déroule de manière confidentielle, hors du contrôle de l'opinion publique. Le lobbying patronal sera intense auprès de certains États membres pour qu'ils s'en tiennent à l'approche minimaliste de la Commission.

En parallèle, il faut préparer les révisions futures de la directive. En ce qui concerne les valeurs limites, il faudra à la fois veiller au respect du calendrier pour les deux nouvelles listes annoncées (12 et 25 VLEP respectivement) et à ce que les VLEP proposées permettent une amélioration réelle de la prévention. Il faut également aller au-delà de la liste des VLEP et améliorer les autres dispositions de la directive.

Lorsque la Commission européenne a présenté ses propositions en mai, elle a annoncé que leur application permettrait de sauver 2 000 vies par an. Chaque année, plus de 100 000 personnes meurent d'un cancer professionnel dans l'Union européenne. Il s'agit donc d'aller bien au-delà de cet objectif modeste qui réduirait la mortalité d'à peine 2 %. Tous les cancers professionnels peuvent être évités. Tel est l'enjeu de la bataille politique importante qui se livre actuellement. ●

Pour en savoir plus

Sur le site de l'Institut national pour la santé publique et l'environnement des Pays-Bas (<http://www.rivm.nl/en>), on trouve deux importants rapports:

Work related cancer in the European Union. Size, impact and options for further prevention, 2015.

Identifying prevalent carcinogens at the workplace in Europe, 2015.

Sur le site de l'ETUI (<http://www.etui.org> > Publications), on consultera notamment:

- Mengeot M.A. (2014) *Prévenir les cancers professionnels. Une priorité pour la santé au travail*, ETUI.
- Mengeot M.A. (2008) *Produire et reproduire*, ETUI.
- Musu T., Vogel L. et Wriedt H. (2016) *Cancer risks in the workplace: better regulation, stronger protection*, ETUI.
- Takala J. (2015) *Eliminating occupational cancer in Europe and globally*, ETUI.
- Wriedt H. (2016) *Carcinogens that should be subject to binding limits on workers' exposure*, ETUI.