

FR

FR

FR

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

Première phase de consultation des partenaires sociaux sur la protection des travailleurs des services de santé de l'Union européenne contre les infections à diffusion hématogène résultant de blessures par piqûre d'aiguille

1. INTRODUCTION

Le Parlement européen a adopté le 6 juillet 2006 une résolution concernant la protection des travailleurs des services de santé de l'Union européenne contre les infections à diffusion hématogène résultant de blessures par piqûre d'aiguille¹. Cette résolution demande à la Commission « de lui présenter, sur la base des articles 137 et 251 du traité, et dans les trois mois suivant la date d'adoption de la présente résolution, une proposition législative de directive modifiant la directive 2000/54/CE »².

Conformément à l'article 138 du traité, qui prévoit que « la Commission, avant de présenter des propositions dans le domaine de la politique sociale, consulte les partenaires sociaux sur l'orientation possible d'une action communautaire », le présent document vise à recueillir, dans une première étape, l'avis des partenaires sociaux concernant une éventuelle modification de la directive 2000/54/CE « Agents biologiques au travail » en vue de renforcer la protection des travailleurs des services de santé de l'Union européenne contre les infections à diffusion hématogène résultant de blessures par piqûre d'aiguille. En effet, ces blessures constituent l'un des risques professionnels majeurs auxquels les travailleurs du secteur de soins de santé sont soumis, et un renforcement des mesures actuelles de prévention serait en mesure de contribuer davantage à réduire ces risques.

2. CONTEXTE GÉNÉRAL

Malgré l'absence de statistiques harmonisées au niveau européen sur la portée et la gravité de cette problématique, il est avéré que le personnel des hôpitaux et des services de santé (infirmiers, médecins, etc.) est très souvent confronté, surtout dans certains services et activités (urgences, soins intensifs, interventions chirurgicales, etc.), au risque d'infection provoquée par des piqûres d'aiguilles et blessures causées par d'autres instruments tranchants (bistouris, dispositifs de sutures, etc.). Les conséquences peuvent être très sérieuses, à savoir des risques d'infections susceptibles de provoquer des maladies très graves, telles que les hépatites virales ou le SIDA.

Les blessures par piqûre d'aiguille sont dues à la perforation accidentelle de la peau par une aiguille potentiellement contaminée par le sang d'un patient. Les aiguilles contaminées peuvent transmettre plus de 20 agents pathogènes dangereux à diffusion hématogène, dont le virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et le VIH. Ces blessures affectent majoritairement les

¹ 2006/2015(INI)
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2006-0305+0+DOC+XML+V0//FR>

² Directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil du 18 septembre 2000 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail (septième directive particulière au sens de l'article 16, paragraphe 1, de la directive 89/391/CEE). *JO L 262 du 17.10.2000, p. 21–45*

infirmières, mais les médecins et d'autres travailleurs sanitaires courent également un risque significatif, tout comme le personnel chargé notamment du nettoyage et de la blanchisserie.

C'est principalement à la suite de blessures percutanées causées par des objets creux tranchants ayant servi à collecter du sang que les travailleurs des services de santé contractent sur leur lieu de travail des maladies à diffusion hématogène potentiellement mortelles. Certaines études estiment que le nombre de blessures par piqûre d'aiguille serait d'environ un million par an en Europe³.

Parmi les procédures à haut risque figurent la collecte de sang, la canulation intraveineuse et les injections percutanées. D'infimes quantités de sang peuvent transmettre des infections potentiellement mortelles.

La prévalence de ces infections est considérablement plus élevée dans le milieu sanitaire que dans la population générale⁴. Environ 10 % des actifs de l'UE travaillent dans le secteur de la santé et des services sociaux, un nombre important d'entre eux étant employé dans les hôpitaux. La santé est donc l'un des secteurs d'emploi les plus importants en Europe.

Législation communautaire dans la matière

La directive « cadre » 89/391/CEE concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail⁵ prévoit les mesures générales de prévention à mettre en œuvre en vue de protéger la santé et la sécurité des travailleurs. La directive contient des prescriptions minimales au sujet, entre autres, de l'évaluation des risques, ainsi que de l'information, la formation et la consultation des travailleurs. En particulier, cette directive « cadre » contient dans son article 6 les principes généraux de prévention que l'employeur est obligé à mettre en œuvre, à savoir « éviter les risques », « combattre les risques à la source » et « remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ».

En plus de la directive « cadre », certaines de ses directives particulières sont également applicables dans le domaine de la prévention des risques d'infection parmi le personnel du secteur de soins de santé :

a) La directive 2000/54/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail² contient des dispositions visant à la prévention de ces risques, et fixe des prescriptions minimales particulières dans ce domaine.

La directive établit les obligations des employeurs quant à la prévention des risques. En particulier, pour toute activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques, la nature, le degré et la durée de l'exposition des travailleurs doivent être déterminés afin de pouvoir évaluer tout risque pour la santé et la sécurité des travailleurs et de pouvoir déterminer les mesures à prendre.

³ a) EPINet Data. Dee May RGN, DMS. Période de l'étude: juillet 2000 à juin 2001. b) Surveillance of Occupational Exposures in Italy: the SIROH program, Gabriella De Carli, Vincent Puro, Vincenzo Puro, Giuseppe Ippolito, and the SIROH group, SIROH, 6 – 2002. c) EPINet Spain, 1996 – 2000. Hernandez – Navarette MJ, Arribas – Llorent JL, Campins Marti M, Garcia de Codes Ilario. d) Risk of Hepatitis C Virus Transmission following Percutaneous Exposure in Healthcare Workers, 2003 – G De Carli, V Puro, G Ippolito, and the Studio Italiano Rischio Occupazionale da HIV (SIROH) Group.

⁴ a) University of Wuppertal) Hofmann F, Kralj N, Beie M. Needle stick injuries in healthcare - frequency, causes and preventive strategies. Gesundheitswesen. Mai 2002; 64(5):259-66. b) Schroebl S., Infektionsrisiko durch Nadelstichverletzungen für Beschäftigte im Gesundheitsdienst, in Dokumentationsband über die 40. Jahrestagung der Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., Rindt-Druck, Fulda 2000; fortgeführt und ergänzt, persönliche Mitteilung.

⁵ JO L 183 du 29.6.1989

b) La directive 89/655/CEE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail⁶ (telle que modifiée par les directives 95/63/CEE⁷ et 01/45/CE⁸) a pour objectif de garantir un meilleur niveau de sécurité aux travailleurs qui utilisent des équipements de travail, tels que les équipements médicaux utilisés dans les hôpitaux. L'employeur doit choisir les équipements de travail en fonction des conditions de travail particulières et des risques pour les travailleurs, afin d'éliminer ou de minimiser ces risques. S'il n'est pas possible d'utiliser des équipements de travail qui ne mettent pas en danger la santé et la sécurité des travailleurs, l'employeur doit minimiser ces risques. Par ailleurs, des instructions et une formation adéquates doivent être fournies aux travailleurs pour l'utilisation des équipements de travail.

c) La directive 89/656/CEE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle⁹ prévoit que l'utilisation des équipements de protection individuelle est requise lorsque les risques ne peuvent être évités ou limités par des moyens techniques, des méthodes ou des procédures d'organisation du travail. Tout équipement de protection individuelle doit être adapté aux risques encourus, sans augmenter le niveau de risque. Il doit correspondre aux conditions qui prévalent sur le lieu de travail et être adapté à la personne qui le porte.

Par ailleurs, il convient de citer la directive 93/42/CE¹⁰ relative aux dispositifs médicaux, qui prévoit dans son annexe I, partie II que « les dispositifs et leurs procédés de fabrication doivent être conçus de manière à éliminer ou réduire autant que possible le risque d'infection pour le patient, l'utilisateur et les tiers. La conception doit permettre une manipulation facile et, pour autant que nécessaire, minimiser la contamination du dispositif par le patient ou inversement au cours de l'utilisation ». Tout dispositif médical utilisée doit ainsi avoir reçu le marquage CE, attestant de sa conformité avec les exigences essentielles de la directive susmentionnée avant sa mise sur le marché.

Initiatives au niveau communautaire

Le Parlement européen a adopté le 24 février 2005 une résolution sur la promotion de la santé et de la sécurité sur le lieu de travail¹¹. Cette résolution, entre autres points, « appelle la Commission à garantir que les États membres mettent en œuvre les mesures préventives spécifiques nécessaires pour protéger le personnel soignant des blessures causées par des aiguilles et autres instruments médicaux tranchants au vu du risque d'infection dû aux agents pathogènes à diffusion hématogène potentiellement fatals (agents biologiques du groupe 3); note que ces mesures devraient inclure une application correcte de la formation, des pratiques de travail sûres et une technologie médicale incluant des mécanismes de protection contre les objets tranchants, et que le guide applicable fourni par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (FACTS 29, ISSN 1681-2123) devrait être utilisé pour déterminer la norme minimale de protection; considère cependant que la directive 2000/54/CE nécessite également un réexamen pour faire face spécifiquement au risque causé par le travail impliquant la manipulation d'aiguilles et d'autres instruments médicaux tranchants ».

Suite à la résolution précitée, le Parlement européen a adopté le 6 juillet 2006 une résolution concernant la protection des travailleurs des services de santé de l'Union européenne contre

⁶ JO L 393 du 30.12.1989

⁷ JO L 79 du 29.3.1996

⁸ JO L 195 du 19.7.2001

⁹ JO L 393 du 30.12.1989

¹⁰ JO L 169 du 12.07.1993

¹¹ 2004/2205(INI). JO C 304 E du 1.12.2005

les infections à diffusion hématogène résultant de blessures par piqûre d'aiguille. Cette résolution demande à la Commission « de lui présenter, sur la base des articles 137 et 251 du traité, et dans les trois mois suivant la date d'adoption de la présente résolution, une proposition législative de directive modifiant la directive 2000/54/CE » (« Agents biologiques au travail »). L'annexe de la résolution contient des « recommandations détaillées relatives au contenu de la proposition demandée ».

La modification législative proposée par le Parlement européen à la directive « Agents biologiques au travail » consiste essentiellement en des modifications des articles 2 « définitions » et 15 « services médicaux et vétérinaires autres que les laboratoires de diagnostic ». Lesdites modifications portent notamment sur la suppression de l'utilisation de canules lorsque d'autres solutions sûres et efficaces existent, l'utilisation - le cas échéant - de dispositifs munis de systèmes de sécurité, la modification des pratiques professionnelles qui comportent un risque de blessure par piqûre d'aiguille - y compris la suppression de l'utilisation d'aiguilles à recapuchonner -, ainsi que certaines dispositions spécifiques portant sur la formation et l'information des travailleurs et la prophylaxie post-exposition.

Par ailleurs, et sur initiative de la Commission européenne, un groupe de travail a été mis en place en 2004 au sein du comité consultatif pour la sécurité et la santé sur le lieu de travail, ayant pour but d'analyser les possibles initiatives communautaires pour renforcer la protection de la santé et la sécurité des travailleurs du secteur hospitalier contre tous les risques au travail. Par décision des trois groupes d'intérêt (gouvernements, employeurs et travailleurs), ledit comité consultatif s'est orienté en 2005 sur la préparation d'un outil pratique de prévention sous forme d'un guide de prévention et de bonnes pratiques dans le secteur hospitalier, qui porterait sur les groupes de risques les plus importants dans le secteur, y compris ceux provoqués par les agents biologiques, parmi lesquels les piqûres d'aiguilles et d'autres instruments tranchants. À l'heure actuelle, le groupe de travail est en train d'assister la Commission dans la préparation des spécifications techniques d'un appel d'offres qui serait lancé en 2007 afin de sélectionner un contractant pour la préparation d'un tel guide de prévention et de bonnes pratiques dans le secteur hospitalier.

En outre, la Commission a entamé en 2005 les travaux en vue de l'évaluation de la mise en œuvre pratique de la directive 2000/54/CE « Agents biologiques au travail » dans les États membres et dans les lieux de travail. Un appel d'offres a été lancé en 2005 en vue de sélectionner un contractant externe et indépendant chargé de fournir les éléments permettant d'établir les aspects pratiques de mise en œuvre de la directive, y compris de déterminer les éventuelles difficultés rencontrées par les travailleurs, les employeurs et les autorités publiques. Le rapport final à fournir par le contractant serait disponible vers la fin de 2006.

3. LA PORTÉE D'UNE ÉVENTUELLE ACTION COMMUNAUTAIRE

La Commission accorde une grande importance à la protection de la santé et la sécurité des travailleurs sanitaires contre l'un des risques les plus fréquents et sensibles - les blessures par piqûres d'aiguilles et autres instruments tranchants -, en raison de la gravité potentielle de ses conséquences mais aussi de son impact sur le bon fonctionnement des services de santé : le renforcement de la protection de la santé des travailleurs sanitaires aurait également un effet positif pour la santé des patients et les utilisateurs des services de santé. En effet, protéger la santé des travailleurs sanitaires est aussi dans l'intérêt de la société dans son ensemble.

Dans le cadre législatif et des initiatives existant tel que décrit sous le point 2, les éléments contenus dans la résolution du PE seraient susceptibles d’être insérés dans une proposition visant à renforcer certaines dispositions de la directive 2000/54/CE « Agents biologiques au travail ». Bien que la directive ait une portée générale, visant à couvrir tous les risques causés par les agents biologiques au travail dans tous les secteurs, elle contient aussi un chapitre spécifique consacré aux « services médicaux et vétérinaires autres que les laboratoires de diagnostic », dans lequel les dispositions proposées par le PE pourraient trouver leur place.

Sur le plan technique, l’introduction de dispositions plus précises dans la directive 2000/54/CE « Agents biologiques » serait en mesure de préciser davantage les obligations de l’employeur pour renforcer la prévention des risques en question ; il s’agirait de mesures plus strictes et plus claires sur le plan de la sûreté des procédures, de la formation et de l’information des travailleurs à introduire dans le déroulement quotidien de leurs tâches professionnelles.

4. THÈMES DE CONSULTATION

À la lumière de ce qui précède, les partenaires sociaux sont invités à donner leur avis sur les questions suivantes:

- (1) Estimez-vous utile de prendre une initiative en vue de renforcer la protection des travailleurs des services de santé de l'Union européenne contre les infections à diffusion hématogène résultant de blessures par piqûre d'aiguille?
- (2) Pensez-vous qu'une initiative conjointe des partenaires sociaux européens, entreprise au titre de l'article 139 du traité instituant la Communauté européenne, serait appropriée?