5-2279/3

# SÉNAT DE BELGIQUE

**SESSION DE 2013-2014**

17 DÉCEMBRE 2013

## Projet de loi portant modification de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 en vue d'étendre les interventions du Fonds amiante

## ANNEXES (*)

*Voir :*

**Documents du Sénat :**

**5-2279 - 2013/2014 :**

N° 1 : Proposition de loi de Mme Douifi et M. Mahoux et consorts.
N° 2 : Rapport.

*(*) Ce document n'est pas disponible en version papier.*

5-2279/3

# BELGISCHE SENAAT

**ZITTING 2013-2014**

17 DECEMBER 2013

## Wetsontwerp houdende wijziging van de programmawet (I) van 27 december 2006 met het oog op de uitbreiding van de tegemoetkomingen uit het asbestfonds

## BIJLAGEN (*)

*Zie :*

**Stukken van de Senaat :**

**5-2279 - 2013/2014 :**

Nr. 1 : Wetsvoorstel van mevrouw Douifi en de heer Mahoux c.s.
Nr. 2 : Verslag.

*(*) Dit stuk is niet beschikbaar op papier.*

ANNEXE 1 | BIJLAGE 1

HOORZITTING VAN 24 JANUARI 2012

Hoorzitting met :

1. de heer Jan Uytterhoeven, administrateur generaal en dr. Joël Thimpont, pneumoloog, Asbestfonds;
2. de heer Paul Palsterman, jurist, studiedienst van het ACV, syndicaal afgevaardigde bij de NAR;
3. mevrouw Estelle Ceulemans, adviseur, federale studiedienst, sociaal departement van het ABVV;
4. drs M.A. van der Woude, directeur van het Nederlands Instituut Asbestslachtoffers.

## 1. Uiteenzettingen

### a) Uiteenzetting van de heer Jan Uytterhoeven, administrateur-generaal van het Fonds voor Beroepsziekten.

De heer Uytterhoeven herinnert eraan dat het Asbest een aparte entiteit is van het Fonds voor Beroepsziekten, maar voor haar werkzaamheden wel een beroep doet op het personeel en de werkingsmiddelen van dit Fonds.

Het Asbestfonds wordt grotendeels gefinancierd door twee bronnen : enerzijds een Rijkstoelage van 10 miljoen euro per jaar, en anderzijds een solidaire werkgeversbijdrage waarvan de opbrengst minstens gelijk moet zijn aan de Rijkstoelage. Vandaag bedraagt de werkgeversbijdrage 0,01 % op het brutoloon van de werkgevers, wat 11 à 12 miljoen per jaar oplevert. Naast deze beide grote bronnen van inkomsten, wordt het Asbestfonds gefinancierd aan de hand van een toelage van het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekering van de Zelfstandigen (RSVZ) en een toelage van de Rijksdienst voor de Sociale Zekerheid van de Provinciale en Plaatselijke Besturen (RSZPPO). Tenslotte bestaat ook de mogelijkheid dat het Asbestfonds de begunstigde is van legaten of schenkingen, maar tot op vandaag is dit niet het geval.

De heer Uytterhoeven wijst erop dat de beide grote financieringsbronnen – samen goed voor meer dan 20 miljoen euro aan inkomsten – ruimschoots volstaan voor de dekking van de uitgaven, die ongeveer 11 à 12 miljoen euro op jaarbasis bedragen. Vermits het financieringsstelsel gescheiden is van de financiering van het Fonds voor de Beroepsziekten, is er ook een gescheiden boekhouding. Het Asbestfonds heeft vandaag dan ook financiële reserves, die kunnen aangesproken worden wanneer de sociale partners dit wenselijk achten.

Deze inkomsten dienen niet enkel om de werknemers te vergoeden die in het verleden aan asbest werden blootgesteld in een professionele context – deze vergoeding bestaat reeds lang via het Fonds voor de Beroepsziekten – maar eenieder die aan asbest is blootgesteld te vergoeden. Het gaat dus niet enkel om werknemers, maar ook zelfstandigen, ambtenaren, milieuslachtoffers - d.w.z. diegenen die in de nabijheid van een asbestproducerend of –verwerkend bedrijf wonen, zoals bijvoorbeeld in de omgeving van Eternit. Ook samenwonenden van werknemers die aan een professionele blootstelling aan asbest werden onderworpen komen in aanmerking. Om het

risico op mesothelioom te openen, volstaat immers een vrij minieme blootstelling. Voor wat asbestose betreft daarentegen is een middellange en vrij intense blootstelling vereist.

De wetgever heeft ervoor geopteerd om enkel mesothelioom en asbestose te vergoeden, zij het dat sommige aandoeningen met asbestose worden gelijkgesteld. Longkanker of larynxkanker worden niet vergoed in het kader van het Asbestfonds. Voor wie als werknemer onderworpen is geweest aan een professionele blootstelling, is evenwel een vergoeding via het Fonds voor de Beroepsziekten mogelijk.

De vergoedingen van het Asbestfonds zijn forfaitaire bedragen, al was het maar omdat niet altijd een loon is naar hetwelk kan worden verwezen : in tegenstelling tot slachtoffers van professionele blootstelling is dit het geval voor samenwonenden of voor milieuslachtoffers. Initieel werd het bedrag vastgelegd op 1 500 euro voor wie is aangetast met mesothelioom ; via het mechanisme van de indexering spreekt men vandaag over een bedrag van bijna 1 700 euro. Dit bedrag komt ongeveer overeen met een arbeidsongeschiktheid van 100 %, wat bij mesothelioom meestal het geval is. De vergoeding inzake asbestose bedraagt 15 euro – geïndexeerd bijna 17 euro - per percentage lichamelijke ongeschiktheid. Een zelfstandige die ingevolge asbestose een ongeschiktheidsgraad van 20 % heeft, krijgt 20x 15 euro.

Bij overlijden van de betrokkene ontvangen de nabestaanden ook een vergoeding. Deze bedraagt 30 000 euro voor de weduwe - de meeste slachtoffers van mesothelioom zijn immers overwegend mannelijk – 15 000 euro voor de uit de echt gescheiden partner en 25 000 euro voor elk kind dat ten laste is op het ogenblik van overlijden (d.w.z. dat het kind gerechtigd is op kinderbijslag, dus minstens tot de leeftijd van 18 jaar).

Tussen de oprichting van het Asbestfonds op 1 april 2007 en 23 januari 2012 werden 1 378 positieve beslissingen genomen in dossiers die mesothelioom betreffen. Het gaat daarbij om 884 personen. Vaak worden per persoon immers twee beslissingen genomen : één bij leven in verband met de maandelijkse rente en één bij overlijden in verband met een uitkering voor de nabestaanden.

**b) Exposé de M. Paul Palsterman, juriste, service d'études de la CSC, représentant syndical auprès du CNT**

M. Palsterman livre quelques réflexions sur les propositions de loi à l'examen.

*I. Au sujet de la proposition n°5-1388*

1. Les paradoxes du Fonds de l'amiante

Le Fonds de l'amiante a été créé pour permettre une indemnisation des victimes sans exposer celles-ci aux aléas du droit commun. Dans les avis qui ont précédé sa création, les interlocuteurs sociaux avaient insisté sur le principe de non discrimination :

-pas de discrimination, dans un sens ou dans l'autre, entre victimes professionnelles et victimes familiales ou environnementales ; pas de discrimination selon le satut social de la victime ;

-pas de discrimination entre maladies professionnelles.

En fonction de ces principes, le but premier du fonds était d'indemniser les victimes non indemnisables dans le cadre des législations sur les maladies professionnelles.

Pourtant :

a) La grande majorité des bénéficiaires d'une indemnisation bénéficie déjà d'une indemnité de maladie professionnelle.

*Le tableau qui suit a été établi sur la base des décisions prises entre la création du fonds, en 2007, et le 21.9.2010.*

| | **Mésothéliome** | | **Asbestose** | | **TOTAL** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Salariés | 456 | 69.7% | 515 | 92.8% | 971 | 80.3% |
| Secteur public | 36 | 5.5% | 20 | 3.6% | 56 | 4.6% |
| Indépendants | 26 | 4.0% | 3 | 0.5% | 29 | 2.4% |
| **TOTAL professionnels** | **518** | **79.2%** | **538** | **96.9%** | **1056** | **87.3%** |
| Cohabitants | 16 | 2.5% | - | - | 16 | 1.3% |
| Environnement usine | 12 | 1.8% | - | - | 12 | 1.0% |
| Hobby | 20 | 3.0% | - | - | 20 | 1.6% |
| Autres | 88 | 13.5% | - | - | 88 | 7.3% |
| **TOTAL non professionnels** | **136** | **20.8%** | **0** | **-** | **136** | **11.2%** |
| Indéterminé* | | | 17 | 3.1% | 17 | 1.5% |
| **TOTAL GENERAL** | **654** | **100%** | **555** | **100%** | **1209** | **100%** |

* Classé comme tel dans le tableau du FMP. En réalité, en fonction des caractéristiques de la maladie, il s'agit presque certainement de victimes professionnelles

Les syndicats de salariés n'étaient pas demandeurs de cette situation. Au contraire, ils se sont interrogés sur ce qui justifie un traitement spécifique de l'amiante, par rapport à d'autres produits.

Le mésothéliome justifiait sans doute une certaine créativité en fonction des caractéristiques de la maladie. Par contre, on voit mal en quoi l'asbestose se distingue fondamentalement des autres pneumoconioses.

b) Seuls le mésothéliome et l'asbestose ([1]) sont reconnus.

Il était logique de commencer par là, car le lien causal entre ces maladies et une exposition à l'amiante est hors de discussion. Mais en soi, il n'est pas justifié d'exclure les autres maladies reconnues comme maladies professionnelles indemnisables: « affections bénignes de la plèvre ou du péricarde », cancer du poumon, cancer du larynx.

Le problème est que, si l'on s'en tient aux critères du FMP pour retenir le lien causal entre l'exposition à l'amiante et un cancer du poumon ou du larynx, seules des victimes professionnelles entreraient en considération pour une indemnisation. Or, ces victimes, par hypothèse, sont déjà indemnisées, à l'exception des travailleurs indépendants. Dans les groupes de travail qui se sont réunis à ce sujet, les organisations représentatives des travailleurs indépendants ont jugé ce point non prioritaire pour elles.

Quant aux affections bénignes, il s'agit d'affections rares, sauf la problématique du suivi médical des plaques pleurales, qui est un sujet de discussion.

c) Les partenaires sociaux ont soutenu la création d'un fonds pour l'amiante, comme il en résulte d'un avis circonstancié du Conseil national du travail.

Ils ont soutenu l'intégration de ce fonds au Fonds des maladies professionnelles, pour bénéficier de l'expertise de cette institution et assurer la cohérence avec l'indemnisation professionnelle. Ils ont soutenu un financement spécifique, comme c'est actuellement prévu.

Il existait une proposition beaucoup plus cohérente d'indemnisation, contenue dans la proposition de loi de Mme Gerkens, cosignée par l'ensemble des partis démocratiques.

Cette proposition prévoyait une indemnisation calquée sur celle des maladies professionnelles, non cumulable avec celle-ci. Les victimes professionnelles salariées n'étaient pas exclues des interventions du fonds, mais seulement dans la mesure où l'indemnisation de celui-ci dépassait l'indemnisation légale. Cela pouvait être le cas, dans les faits :

-dans certains cas où le salaire de base de la victime était inférieur aux forfaits prévus pour l'intervention du fonds ;

-pour certaines indemnités de décès.

En ce qui concerne le mésothéliome, la proposition permettait à la victime de demander le paiement d'un tiers de son indemnité en capital, comme c'est prévu en accident du travail. Cela permettait à des victimes qui, dans l'état actuel de la médecine, ont une espérance de vie très courte, de bénéficier d'une indemnité calculée sur leur espérance de vie normale, et ainsi de bénéficier d'un capital comparable à l'intervention actuelle du Fonds.

Il s'agissait bien entendu d'une proposition dont les détails –notamment les forfaits pris en compte- pouvaient être discutés.

Elle peut être améliorée sur divers points, dans la ligne de propositions émises par le comité de gestion du Fonds, notamment pour prévoir une meilleure indemnisation de l'aide de tiers et des forfaits spécifiques pour soins médicaux pour les « affections bénignes ». Mais sur son principe, elle était beaucoup plus cohérente que ce qui a été mis en place.

[1] Le FMP assimile à l'asbestose les épaississements pleuraux diffus.

*II. Au sujet de la proposition n°5-1353, ainsi que l'article 4 de la proposition 5-1388*

En tant qu'organisation syndicale, la CSC n'a pas de position établie sur le principe de l'absence de recours en responsabilité civile des victimes qui acceptent l'indemnisation du Fonds.

A titre personnel, l'orateur estime qu'il n'y a en tout cas pas de justification à une double indemnisation. Il faudrait donc prévoir une forme de subrogation du Fonds dans les droits de la victime, à concurrence de ses propres débours.

Par ailleurs, le raisonnement de la CSC en ce qui concerne l'immunité semblable qui existe pour les travailleurs est le suivant :

1. Si le but est d'obtenir une indemnisation du dommage, la CSC estime que le droit de la responsabilité civile n'est pas satisfaisant. Le jugement, positif pour les victimes, rendu récemment par le tribunal de Bruxelles, s'explique manifestement par les spécificités tout à fait particulières du cas d'espèce, où il y avait un lien causal évident (dans les détails tragiques duquel il est inutile de s'étendre) avec la production de l'usine, appartenant à une société solvable, où travaillait le père de famille, et située à un jet de pierre de la maison d'habitation. Il ne doit pas faire illusion sur les chances concrètes de la majorité des victimes. Le jugement est d'ailleurs frappé d'appel, et le « chemin de croix » de cette famille est loin d'être terminé.

Dans les pays où l'indemnisation dépend du droit commun, 40% des sommes payées par les débiteurs ou leurs assureurs passent en réalité en frais de procès (avocats, experts, frais de justice). La CSC ne veut pas d'un tel système en Belgique.

2. Si le but est de punir un coupable, c'est le rôle des procédures pénales. Il n'existe aucune immunité en la matière.

3. Si le but est d'inciter à la prévention par la crainte d'indemnités civiles, cet effet ne peut être atteint que par un système dans le cadre duquel les opérateurs savent exactement ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas faire. La loi sur les maladies professionnelles (comme d'ailleurs celle des accidents du travail) prévoit un système --sur les détails duquel on peut discuter-- pour rendre l'employeur responsable de la faute inexcusable qui consiste à continuer d'exposer au risque, alors qu'on en avait été averti par les services d'inspection compétents.

*III. Au sujet de la proposition n°5 - 1352*

Plutôt qu'une cotisation « de l'employeur » (qui sera , le cas échéant, une société en faillite…), ne vaut-il pas mieux prévoir une contribution financière au fonds de l'amiante, à charge des personnes (physiques ou morales) condamnées pénalement pour des infractions liées à l'amiante ?

**c) Exposé de Mme Estelle Ceulemans, conseillère, service d'études fédéral, département social de la FGTB**

Les différentes propositions de loi à l'examen traitent de larges volets de la problématique de l'amiante. Mme Ceulemans va tenter d'exposer la position de la FGTB sur les différents points.

Sur les valeurs d'exposition aux produits de substitution à l'amiante (Proposition de loi n°5-250/1) :

La proposition date de juillet 2010. Entre-temps, un arrêté royal du 20 mai 2011 est entré en vigueur et résoud plusieurs problèmes soulevés dans cette proposition.

Sur l'immunité (Propositions de loi n° 5-1353/1 et n°5-1388/1) :

Cette question est tout à fait légitime. Il ne semble de prime abord pas accpetable qu'un employeur se dédouane de toute responsabilité alors même qu'il a consciemment mis en danger la vie de ses travailleurs et de leur famille.

La question de l'immunité pousse à deux types de réflexions : l'une sur le plan juridique et l'autre plus factuelle, qui envisage la situation actuelle des victimes de l'amiante.

Sur le plan juridique, le secteur de la sécurité sociale qui couvre le risque professionnel se fonde sur le principe de la responsabilité objective. Alors que la mise en cause de la responsabilité d'une personne suppose l'existence d'une faute, d'un dommage et d'un lien de causalité, la responsabilité objective fait exception à ce principe. Elle s'explique par la volonté du législateur de favoriser l'indemnisation des victimes dans certaines hypothèses. Ainsi, l'employeur est objectivement responsable de tous les dommages subis par ses travailleurs à la suite d'un accident de travail ou d'un accident sur le chemin du travail, même s'il n'a pas commis la moindre faute.

Il en va de même en ce qui concerne les maladies professionnelles.

La loi prévoit que l'employeur doit être obligatoirement assuré contre ce risque.

Il en découle que les régimes des accidents de travail et maladies professionnelles sont financés soit par des cotisations patronales soit par le biais des assurances privées. Il s'agit d'une forme de solidarisation face au risque.

Pour percevoir une indemnisation, la victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle doit donc seulement prouver, soit un événement soudain survenu au cours ou par le fait de l'exécution du contrat de travail et qui engendre une lésion, soit la maladie et l'exposition professionnelle. Elle ne doit en aucun cas prouver la faute de l'employeur.

Le caractère avantageux de cette situation a cependant un double pendant. D'une part, le travailleur ne perçoit qu'une indemnisation de nature forfaitaire et non, comme dans le régime classique de responsabilité, une indemnisation pour l'ensemble des dommages subis. D'autre part, une fois indemnisé dans ce cadre, le travailleur ne peut plus introduire d'action contre son employeur. Il s'agit là d'une immunité garantie aux employeurs.

Toutefois, l'immunité n'est pas totale. Certains systèmes comme celui des risques aggravés en accident du travail visent à davantage pénaliser les employeurs chez qui se produisent un nombre important d'accidents du travail et ayant un certain degré de gravité. Et par ailleurs, l'employeur n'est jamais immunisé ni sur le plan pénal, ni sur le plan civil en cas de faute intentionnelle. Mais la difficulté réside alors dans l'établissement de la preuve de cette faute intentionnelle, d'où la nécessité de maintenir le principe de la responsabilité objective.

Bien qu'elle soit le pendant au fait que le travailleur n'est pas tenu de prouver une faute dans le chef de son employeur, cette immunité peut paraître quelque peu « choquante ». Cependant, elle a aussi une raison d'être toute simple : éviter que des employeurs, confrontés à un nombre

important de maladies professionnelles (comme dans le secteur de la mine auparavant) ou d'accidents du travail, ne doivent mettre la clé sous le paillasson.

Ces régimes sont donc le fruit d'un compromis qui date de 1903 (première loi sur les accidents du travail). Une remise en question de cet équilibre ne serait pour la FGTB pas acceptable. Il en va de la sécurité juridique et financière des travailleurs (impossibilité de prouver la faute, comment être indemnisé par une entreprise qui n'existe plus ?) et des entreprises.

Pour revenir plus spécifiquement sur la question de l'amiante et du Fonds Amiante (AFA), il faut rappeler que l'objectif de départ du législateur était l'indemnisation de toutes les victimes de l'amiante, y compris les victimes environnementales et les travailleurs indépendants qui ne pouvaient bénéficier d'une indemnisation du Fonds des maladies professionnelles. Mais le texte vise principalement une intervention rapide et limitée pour pallier financièrement à la survenance d'une maladie aussi fulgurante que le cancer de la plèvre.

Même si globalement, les partenaires sociaux se sont positionnés en faveur de la création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, les organisations syndicales continuent de s'interroger sur le fait qu'un traitement particulier soit réservé aux suites d'une exposition à l'amiante : pourquoi l'amiante et pas les autres substances nocives et dangereuses ?

Le système choisi fin 2006 est hybride (bien que majoritairement basé sur les principes appliqués aux secteurs du risque professionnel) :

une indemnisation générale (toutes les victimes même environnementales) ;

qui repose sur le principe de la responsabilité objective et reprend dès lors le principe de l'immunité qui sous-tend les régimes accidents du travail / maladies professionnelles ;

un financement tripartite (Etat, employeurs, travailleurs indépendants).

Pour la FGTB, la proposition qui vise à supprimer le principe d'immunité est envisageable mais aura une importante conséquence dont il faut être conscient. Il faudra en effet se priver de la part de financement qui provient des cotisations puisqu'on supprime le principe de solidarisation du dommage. Il en ressort que la proposition de M. Ide et Mme Temmerman (doc n° 5-1352) est contradictoire par rapport à l'autre proposition des auteurs (doc n° 5-1353): en sus de la suppression de l'immunité, ils proposent de doubler pendant un an le taux de la cotisation patronale pour les employeurs dont la responsabilité a été retenue dans le cadre du fonds amiante.

En effet, en cas de suppression de l'immunité, seul l'Etat financerait encore l'AFA. Cela reviendrait à créer une situation identique à celle du Fonds d'indemnisation des victimes d'actes violents et intentionnels. Celui-ci intervient dans l'urgence vis-à-vis des victimes sans priver celles-ci d'un recours contre l'auteur de leur agression.

Sur le plan des faits, si une action en responsabilité contre l'entreprise productrice ou utilisatrice d'amiante est théoriquement possible (et pourrait être facilitée via l'introduction de la notion de faute inexcusable), dans les faits :

Elle ne bénéficiera de toute façon pas aux travailleurs salariés (70% des bénéficiaires de l'AFA) avec une exposition professionnelle. Idem pour les indépendants, militaires et autres ( 10%) ;

Les entreprises concernées n'existent plus pour la plupart ;

Toute l'industrie est concernée et tout le monde (petits indépendants, personnes privées) utilisait de l'amiante pour tout puisque c'était le produit miracle ;

Les comportements fautifs remontent à environ 40 ans. La plupart des victimes potentielles sont donc, à l'instar de Mme Jonckheere, décédées à l'heure actuelle. D'ailleurs, le plus grand scandale n'est-il pas que de toute façon, madame Jonckheere ne pouvait pas être indemnisée par l'AFA ? En effet, les victimes décédées avant 2007 n'y ont pas accès.

Faut-il donc supprimer les cotisations « employeurs » destinée à l'AFA pour garantir la possibilité d'un recours aux conséquences assez hypothétique ? Est-ce réellement pertinent ?

En ce qui concerne la question de l'introduction du critère de faute inexcusable évoquée dans la proposition de Mme Cécile Thibaut et consorts (doc n° 5-1388), le CNT a rendu le 16 juin 2005 un avis n°1518 sur le sujet. Les partenaires sociaux y déclarent :

d'une part que, sur le plan civil et dans le cas des maladies professionnelles, il serait inacceptable de faire dépendre la réparation d'une faute, a fortiori d'une faute inexcusable ;

et d'autre part, étant donné qu'une faute, même légère et involontaire, qui provoque une maladie peut impliquer la responsabilité pénale, la notion de faute inexcusable n'est pas nécessaire pour déterminer la responsabilité pénale.

En ce qui concerne la question de la prise en compte du cancer du poumon dans les maladies indemnisées par l'AFA reprise dans la proposition de Mme Thibaut et Consorts (doc n°5-1388) :

C'est plutôt aux représentants du Fonds des maladies professionnelles qu'il appartient de s'exprimer sur ce point. Les experts du Fonds soutiennent qu'un cancer du poumon dû à l'amiante ne peut avoir qu'une origine professionnelle. Or comme le soulignent les auteurs de la proposition, le cancer du poumon est déjà indemnisé par le Fonds des maladies professionnelles. Serait-il dès lors pertinent de mieux indemniser un cancer dû à l'amiante par rapport à un autre type de cancer professionnel ?

**d) Uiteenzetting van drs. M.A. van der Woude, directeur van het Nederlands Instituut Asbestslachtoffers.**

De heer M.A. van der Woude, directeur van het Nederlands Instituut Asbestslachtoffers, wijst erop dat in Nederland een grote belangstelling bestaat voor het debat omtrent asbest ingevolge een nieuw rapport van de Gezondheidsraad, waaruit blijkt dat het gebruik van asbest voor de betrokkenen nog meer risicovol zijn dan tot nog toe werd aangenomen – men spreekt van 1100 à 1200 overledenen per jaar. Bovendien is er een nieuw rapport over illegale sloop, dat eveneens erg zorgwekkend is. De Nederlandse staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu en de ministers van Justitie, Sociale Zaken en Werkgelegenheid zijn hiermee erg begaan. Een brede aanpak van de problematiek wordt door alle politieke partijen gesteund en zij zijn alle – in meerdere of mindere mate – voorstander van een geïntegreerd beleid : strengere sancties bij overtreding, hogere boetes, snellere intrekking van de certificaten van asbestsaneerders, een betere opvolging van asbest van aan de productie tot de vernietiging ervan, en een uitbreiding van de inspectie met 10 personen.

Spreker geeft een overzicht van de werking van het Nederlands Instituut Asbestslachtoffers, waaruit blijkt dat de problematiek erg aanwezig is in de Nederlandse samenleving.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de asbestsoorten :

| Soort asbest | Mineraaltype | Kleinste vezeldiameter | Toepassing of voorkomen |
|---|---|---|---|
| Chrysotiel (85% productie) | Serpentijn (gekrulde vezel) | 0,02 µm | Asbestcement, isolatie, remvoeringen, filters |
| crocidoliet | Amfibool (staafjes) | 0,05 µm | Isolatie, asbestcement, pakkingen |
| amosiet | amfibool | 0,07 µm | (Spuit)isolatie, brandwerend board |
| anthophylliet | amfibool | 0,10 µm | o.a.als verontreiniging in talk en kit |
| tremoliet | amfibool | 0,15 µm | Soms in talk en in chrysotiel |
| actinoliet | amfibool | 0,10 µm | Van nature in sommige mineralen |

1 µm (micron) = 1/1000 = 0,001 millimeter

instituut asbestslachtoffers

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de geschiedenis van het asbestgebruik in Nederland. Daaruit blijkt dat de piek in de jaren ’70 ligt. In België zal dit niet anders zijn.

| Periode | Ton vezels | % totaal |
|---|---|---|
| | | |
| Voor WO II | 18.237 | 2,37% |
| Jaren '50 | 122.497 | 15,91% |
| Jaren '60 | 195.471 | 25,39% |
| Jaren '70 | 335.726 | 43,60% |
| Jaren '80 | 82.527 | 10,72% |
| Jaren '90 | 15.563 | 2,02% |
| | | |
| | 770.021 | 100,00% |

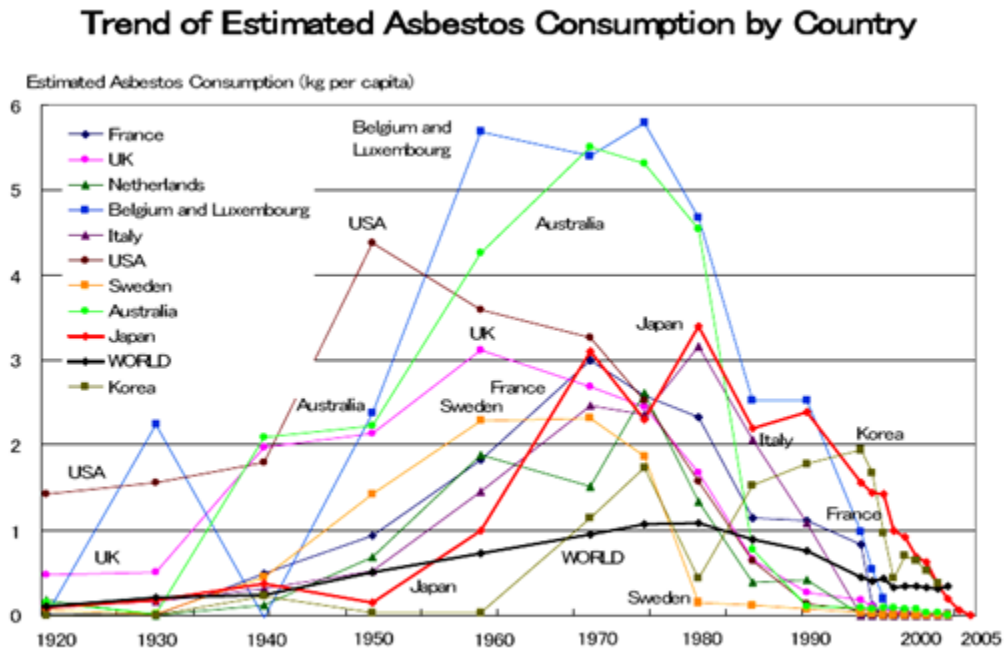
Daarenboven geeft spreker een overzicht van de verdeling van asbest over de verschillende sectoren heen, en ook een overzicht van het gehalte asbest per product.

| | Asbestvezels | |
|---|---|---|
| Sector | Ton | Aandeel |
| | | |
| Asbestpapier, -karton met rubber | 198.352 | 25,76% |
| Asbestpapier, -karton | 67.872 | 8,81% |
| Asbestcement | 414.990 | 53,89% |
| Diafragma electrolyse | 1.165 | 0,15% |
| Rem- en frictiemateriaal | 6.646 | 0,86% |
| Spuitasbest | 9.500 | 1,23% |
| Isolatiewerken | 11.657 | 1,51% |
| Bitumen(pasta's) | 14.505 | 1,88% |
| Verf, lijmen en kitten | 2.721 | 0,35% |
| Wand- en vloertegel incl. houtgraniet | 6.776 | 0,88% |
| Bandbreedte en overige | 35.837 | 4,65% |
| | | |
| Totaal | 770.021 | 100,00% |

| Sector | Genoemde gehalten % | Asbest % |
|---|---|---|
| Asbestpapier, -karton met rubber | 85% | 85% |
| Asbestpapier, -karton | 58-98% | 90% |
| Asbestcement | 7-20% | 12% |
| Diafragma electrolyse | 100% | 100% |
| Rem- en frictiemateriaal | 35-55% | 45% |
| Spuitasbest | 100% | 100% |
| Isolatiewerken | 30-98% | 85% |
| Bitumen(pasta's) | 7-14% | 10% |
| Verf, lijmen en kitten | 1-14% | 3% |
| Wand- en vloertegel incl. houtgraniet | 5% | 5% |
| Bandbreedte en overige | | 20% |

Asbest werd op grote schaal toegepast, in méér dan 3 000 producten, zoals golfplaten dakbedekking, onderlaag van vynyl-vloerbedekking, vensterbanken e.d.m.

Onderstaande grafiek geeft een overzicht van het gebruik van asbest per land :



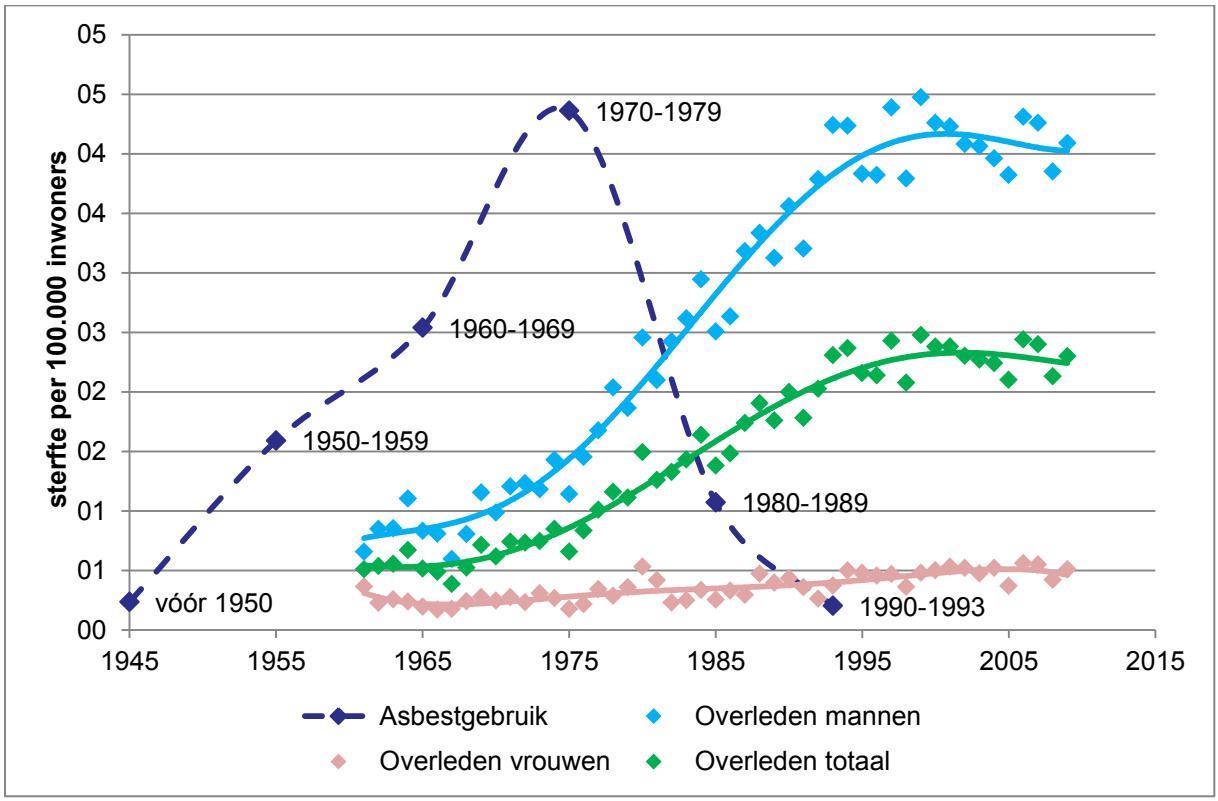

Worldwide Asbestos Supply and Consumption Trends from 1900 through 2003, US Geological Survey, Circular 1298
Population : UN Population Database, US World Population Information, WESP (Werkgroep Seriele Publicaties), Population Statistics, http://www.populstat.info/

Daaruit blijkt het gebruik in België en Luxemburg erg hoog ligt. Sedert eind van de 19de eeuw is men zich steeds meer bewust geworden van de risico's van het gebruik van asbest. Cruciaal is het proefschrift uit 1969 van Stumphius, een bedrijfsarts bij scheepswerf De Schelde, over het mesothelioom dat ook het gevolg kan zijn van lage blootstellingsniveaus. Juridisch wordt dit werk beschouwd als het moment waarop de bedrijven – en dus ook de heel kleine bedrijven – wisten of hadden moeten weten dat het gebruik van asbest grote gevaren oproept en de

problematiek van de werkgeversaansprakelijkheid zich aandient. Het asbestcontact komt immers in de eerste plaats voor op het werk, en ook via het milieu.

Sedert de start van het Nederlandse Instituut Asbestslachoffers in 2000 heeft dit Instituut getracht om uit de duizenden dossiers zoveel als mogelijk informatie te halen. Deze informatie is beschikbaar op de website http://www.asbestslachtoffers.nl. In Nederland komen asbestslachtoffers vooral voor in de volgende sectoren (hoewel het niet steeds zeker is vermits werknemers niet altijd weten in welke sector ze precies blootgesteld werden aan asbest) : bouw, schepen, installatie, metalektro. Daarbij gaat het in de eerste plaats om beroepen als timmerman, monteur, machinebankwerker, verwarmingsmonteur, elektromonteur en loodgieter. In Nederland gaat het vooral om scheepswerven en mijnen waar het aantal asbestslachtoffers verhoudingsgewijs het grootst is.

Onderstaande grafiek geeft een overzicht van asbest en mesothelioom in Nederland tussen de periode 1960-2009 :




Gelet op de latentietijd, is het aantal slachtoffers pas merkbaar na 15 à 20 jaar. Men verwacht dus nog een aantal asbestslachtoffers tot 2015, en dan ligt het hoogtepunt wellicht achter de rug.

De heer van der Woude wijst er vervolgens op dat personen met longkanker geen beroep kunnen doen op het Nederlandse Instituut Asbestslachtoffers : dit is voorbehouden voor patiënten met mesothelioom. Men schat het aantal personen, dat longkanker heeft ontwikkeld ingevolge de blootstelling aan asbest, op ongeveer 1 000 per jaar, zij het dat hier veel onduidelijkheid over bestaat : in vele gevallen is er immers sprake van meerdere oorzaken zoals bijvoorbeeld roken.

In Nederland zijn er ook vandaag nog 400 à 500 gevallen van mesothelioom per jaar. In 1978 werd het eerste verbod uitgevaardigd op alle toepassingen van blauw asbest en op verspuiten van alle soorten asbest. In 1993 is er een totaalverbod op de toepassing van alle soorten asbest gekomen. De Socialistische Partij komt de eer toe om deze problematiek op de kaart te hebben gezet en zij heeft aangegeven dat de bestaande regelgeving onvoldoende was omwille van de lange juridische procedures, die als gevolg hadden dat heel veel slachtoffers uit de boot vielen gelet op het progressieve karakter van mesothelioom en de hoge kosten voor de slachtoffers.

Professor De Ruiter kwam na onderzoek tot de conclusie dat de conclusie van de Socialistische Partij terecht was en formuleerde een advies om hieraan tegemoet te komen. In dit advies werd gesteld dat een Fonds niet de meest adequate oplossing is. Het zou immers een "aanzuigende werking" hebben en niet als gevolg hebben dat de vervuiler genoeg betaalt. Bovendien rees ook de vraag naar de financiering en de hoge kosten ervan. Volgens het advies van professor De Ruiter zou deze oplossing er al evenmin toe leiden dat smartengeld wordt uitbetaald aan het slachtoffer.

In de eerste regel van zijn tekst suggereerde professor De Ruiter om een instituut op te richten, dat zou moeten zorgen voor volledige schadevergoeding aan het slachtoffer, betaald door de veroorzaker van de ziekte, en dat zou werken met lage transactiekosten. Dit advies werd opgevolgd en leidde tot een convenant dat in 1998 werd ondertekend na onderhandelingen waarbij het hele "polderlandschap" betrokken werd. Alle betrokken partners hebben dit convenant ook ondertekend. Het voorziet dat er door het Instituut Asbestslachtoffers wordt bemiddeld om schadevergoeding uit te betalen aan de slachtoffers. Het Instituut adviseert om een tegemoetkoming uit te keren als er geen werkgever meer is die een schadevergoeding kan betalen, bijvoorbeeld wanneer deze failliet is gegaan of de zaak verjaard is.

Het Instituut Asbestslachtoffers is van start gegaan in 2000 als een onafhankelijk stichting – en dus niet als een belangenorganisatie – die wordt gefinancierd door de werkgevers en verzekeraars enerzijds en de overheid anderzijds. Het doel van het Instituut is de verkorting van de juridische lijdensweg. Mesothelioomslachtoffers overlijden immers snel : 70 à 75 % van hen overlijdt binnen één jaar, en deze personen die op het fysieke vlak reeds een zware last torsen hebben hiervoor de tijd niet. Een tweede doel is om snel, zorgvuldig en laagdrempelig te opereren.

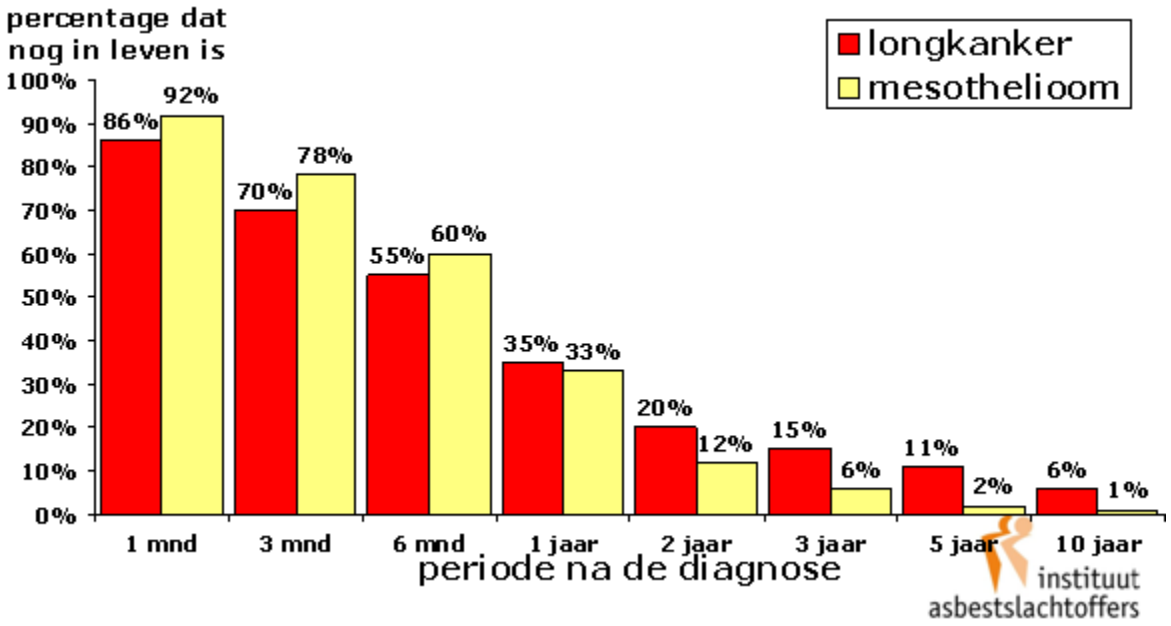
Het Instituut Asbestslachtoffers werkt daarom met vaste bedragen, die zijn vastgesteld na onderhandelingen. Het gaat daarbij niet om torenhoge bedragen, maar gestoeld werden op de praktijk die gangbaar was op het ogenblik dat erover onderhandeld werd. Verder werkt het Instituut aan de hand van protocollen, waaronder het belangrijk medisch protocol. Dit laatste is het gevolg van de rampzalige afhandeling van het silicose-dossier waarbij de "medische spelregels" werden veranderd tijdens de wedstrijd, met alle conflicten tussen artsen tot gevolgd. Het medisch protocol wordt nu opgesteld en opgevolgd door panels van deskundigen, waaronder pathologen en longartsen, en dit blijkt te werken in de praktijk. Hun beslissingen worden niet aangevochten. Er bestaat tenslotte ook een beroepsprocedure.

De taken van het Instituut zijn verscheiden. Er is vooreerst de bemiddelingsopdracht tussen slachtoffers enerzijds en verzekeraars/werkgevers anderzijds. Het Instituut geeft ook advies aan de Sociale Verzekeringsbank voor de uitkering van de tegemoetkomingen. Het Instituut geeft verder voorlichting en doet aan onderzoek, zowel in de medische als in de juridische sfeer.

Wat de bemiddelingsopdracht tussen slachtoffers en werkgevers/verzekeraars betreft, gaat het om een vast bedrag van 58 026 euro wanneer wordt vastgesteld dat de werkgever aansprakelijk is. Dit is een basisbedrag, dat kan worden aangevuld in geval van complexe, boven-normatieve schade zoals bijvoorbeeld een overlijden op jonge leeftijd. In het kader van de bemiddeling vindt een medisch onderzoek plaats en gebeurt er ook een onderzoek naar het asbestverleden, zodat de eindbeoordeling kan plaatsvinden binnen een termijn van 6 maanden.

Het Instituut Asbestslachtoffers verstrekt ook advies aan de Sociale Verzekeringsbank over een tegemoetkoming van 18 626 euro. Het gaat om een vast bedrag, uitgekeerd in het kader van een "vangnet-regeling", en het bestaat uit 2 onderdelen : een regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers (de zgn. "regeling TAS") en een regeling Tegemoetkoming Niet-loondienstgerelateerde Slachtoffers van mesothelioom (de zgn. "regeling TNS"). Dit laatste is een "containerbegrip" voor milieuslachtoffers, slachtoffers in het kader van de productaansprakelijkheid. Deze krijgen alle een tegemoetkoming voor zover ze kunnen aantonen dat ze mesothelioom hebben. De aanmelding hiervan moet wel geschieden bij leven. Het Instituut tracht dan de volledige procedure af te ronden binnen een termijn van 2 maanden.

Onderstaande grafiek geeft het overlevingspercentage van patiënten met longkanker en mesothelioom en toont aan waarom een snelle procedure vereist is.

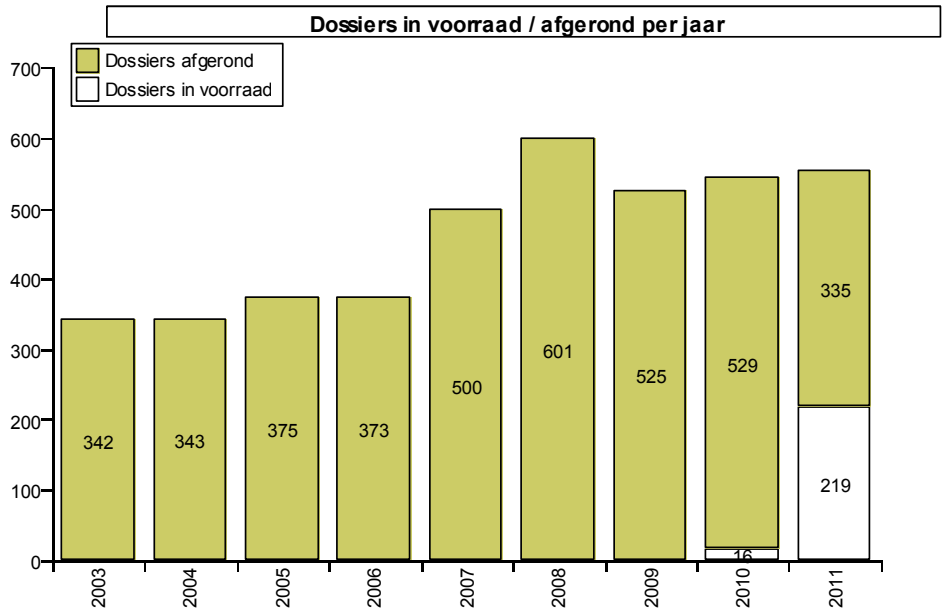



Het Instituut Asbestslachtoffers, dat van start is gegaan in 2000, is ook een organisatie in verandering en tracht te leren uit het verleden. In januari 2003 is er een voorschotregeling gekomen omdat de bemiddeling van het Instituut zo lang in beslag nam dat sommige slachtoffers reeds waren overleden op het ogenblik dat een tegemoetkoming of een uitkering werd betaald. In juli 2003 zijn de huisgenoten mee opgenomen in de werking van het Instituut en vanaf april 2007 werd een nieuwe werkwijze gevolgd. Vanaf december 2007 is de "TNS-regeling" in werking getreden die ervoor zorgt dat àlle slachtoffers van mesothelioom een tegemoetkoming krijgen.

Volgende grafieken geven de resultaten weer inzake de werking van het Instituut Asbestslachtoffers. Het is alleszins de bedoeling dat dossiers snel worden afgehandeld en dat er geen dossiers "open" blijven.

| Kerncijfers IAS over 11 jaar | Aantal |
|---|---|
| Aanvragen | 4702 |
| Afgewikkelde aanvragen | 4434 |
| Afgewikkeld: geen financieel resultaat slachtoffer | 1090 |
| Adviezen richting SVB voor regeling TAS/TNS | 3467 |
| Toekenning tegemoetkoming TAS (SVB) | 2597 |
| Toekenning tegemoetkoming TNS (SVB) | 296 |
| Afgewikkeld met schadevergoeding | 1602 |
| % bemiddelingen met schadevergoeding* | 55% |

***% bemiddelingen met schadevergoeding heeft betrekking op aanvragen waarbij sprake is van mesothelioom en werkgever/rechtsopvolger**



| | jan | feb | mrt | apr | mei | jun | jul | aug | sep | okt | nov | dec | Totaal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2000 | 1 | 116 | 135 | 56 | 45 | 45 | 42 | 38 | 30 | 37 | 25 | 24 | **594** |
| 2001 | 14 | 28 | 14 | 22 | 14 | 16 | 22 | 19 | 24 | 19 | 37 | 15 | **244** |
| 2002 | 26 | 25 | 18 | 14 | 18 | 15 | 16 | 19 | 25 | 33 | 31 | 20 | **260** |
| 2003 | 25 | 33 | 27 | 27 | 26 | 18 | 42 | 41 | 29 | 20 | 21 | 33 | **342** |
| 2004 | 19 | 23 | 42 | 42 | 25 | 30 | 33 | 30 | 31 | 23 | 26 | 19 | **343** |
| 2005 | 31 | 32 | 22 | 24 | 36 | 37 | 22 | 42 | 35 | 30 | 34 | 30 | **375** |
| 2006 | 31 | 24 | 38 | 29 | 25 | 26 | 40 | 30 | 29 | 32 | 43 | 26 | **373** |
| 2007 | 42 | 26 | 37 | 52 | 47 | 28 | 46 | 32 | 33 | 26 | 35 | 96 | **500** |
| 2008 | 96 | 83 | 45 | 46 | 41 | 40 | 42 | 46 | 48 | 37 | 46 | 31 | **601** |
| 2009 | 45 | 33 | 38 | 41 | 35 | 41 | 50 | 73 | 51 | 41 | 40 | 37 | **525** |
| 2010 | 41 | 45 | 50 | 35 | 29 | 47 | 39 | 57 | 42 | 38 | 50 | 56 | **529** |
| 2011 | 39 | 46 | 43 | 42 | 39 | 34 | 30 | 13 | 22 | 23 | 4 | | **335** |
| **Totaal** | | | | | | | | | | | | | 5021 |

De heer van der Woude wijst erop dat binnen het Instituut Asbestslachtoffers twee panels actief zijn. Eerst gaat het dossier naar een panel van pathologen en, wanneer blijkt dat dit materiaal niet overtuigend is, gaat het door naar een panel van longartsen. Deze laatsten bekijken onafhankelijk van mekaar het materiaal en nemen een definitieve beslissing of er al dan niet sprake is van mesothelioom. De werking van deze panels is het voorwerp van een protocol en vanzelfsprekend komt het Instituut Asbestslachtoffers niet tussen in de beoordeling van de individuele dossiers : de rol van de medisch adviseur van het Instituut is eerder faciliterend dan beoordelend.

Het Instituut heeft de ambitie om zorgvuldig en laagdrempelig te werken. Het is kosteloos voor het slachtoffer. De panels maken gebruik van de beste instellingen die in Nederland voorhanden zijn en dit om elke discussie over de resultaten te vermijden. Uit het belevingsonderzoek bij de klanten blijkt dat men zeer tevreden is over de werking van het Instituut.

Het Instituut Asbestslachtoffers heeft ook een taak van voorlichting en onderzoek. Er zijn folders, er is een nieuwsbrief, er is de website http://www.asbestkaart.nl die allerlei gegevens inzake asbest verzamelt en sedert kort is er ook de "IAS Monitor Mesothelioom" te vinden via http://www.ias.nl. Tenslotte is er ook een groot medisch onderzoeksprogramma.

Spreker wijst erop dat de werking van het Instituut Asbestslachtoffers gebaseerd is op vrijwilligheid en, ondanks de uitgebreide voorlichting, meldt niet iedereen zich. Door een vergelijking van de cijfers van het Instituut met de Nederlandse Kankerregistratie blijkt dat sommige groepen ontbreken in de werking van het Instituut Asbestslachtoffers, zoals bijvoorbeeld mensen met een heel slechte prognose, 80-plussers, vrouwen, jongeren en slachtoffers met buikvliesmesothelioom. De grote groep van slachtoffers die zich melden bij het Instituut bestaat uit mannen tussen 65 en 75 jaar.

Het Instituut Asbestslachtoffers heeft een agenda voor de toekomst opgesteld. Zo moet de verjaringsproblematiek beter worden gehanteerd : vaak duurt de latentietijd langer dan de verjaring met alle juridische problemen vandien. Dit is niet redelijk en niet rechtvaardig en daar moet iets aan gedaan worden. De Hoge Raad is niet gekomen tot een collectieve aanpak, wat te betreuren is vermits elke rechtbank of hof een andere werkwijze hanteert.

De heer van der Woude wil op het punt van de normering van de aansprakelijkheid nog verder gaan dan wat vandaag reeds het geval is. Zo zou het niet nodig moeten zijn om de aansprakelijkheid aan te tonen van een werkgever van een asbestslachtoffer die in de jaren ’70 timmerman is geweest : men mag er van uit gaan dat die aansprakelijkheid wel vaststaat. Zover is men echter nog niet : over het algemeen mag men stellen dat verzekeraars/werkgevers goed meewerken, maar een betere normering van de aansprakelijkheid zou de afhandeling van dossiers nog sneller kunnen laten verlopen.

Op het punt van asbestose en longkanker is men in Nederland nog niet zo ver als in België. Wellicht is de problematiek van asbestose binnen enkele maanden geregeld. In Nederland gaat het om een hele kleine groep. Maar over longkanker bestaan er nog veel wetenschappelijke onduidelijkheid en discussiepunten, en wellicht zal de oplossing voor deze problematiek langer op zich laten wachten.

Tenslotte is er de verdere ontwikkeling van de datastructuur. De vele gegevens die het Instituut Asbestslachtoffers intussen heeft verzameld, moeten zoveel als mogelijk gedeeld worden met alle geïnteresseerden.

## 2. Gedachtewisseling

**De heer Ide** wijst erop dat, na een opstartperiode, het Belgische Asbestfonds elk dossier op ongeveer 4 maanden tijd kan afronden, wat sneller is dan het Nederlands Instituut Asbestslachtoffers. Dit is zeker positief. Het Fonds opereert binnen het kader dat door de Belgische wetgever werd gecreëerd. Met de bestaande wetgeving zijn er evenwel enkele problemen te detecteren, maar spreker begrijpt dat het niet aan de uitgenodigde sprekers is om zich hierover uit te spreken. Misschien zou het Asbestfonds wel een initiatief kunnen nemen wat larynxkanker betreft, ondanks het feit dat dit zelden voorkomt.

Alle sprekers hebben erop gewezen dat het Asbestfonds in het leven werd geroepen om de slachtoffers een lange juridische lijdensweg te besparen. Op zich is het bevreemdend dat men zich hierbij zomaar neerlegt en dat men een ander pad moet bewandelen. De heer Ide is niet tegen een Asbestfonds of –Instituut op zich dat op een snelle manier de noden lenigt van de betrokken slachtoffers, maar weigert zich neer te leggen bij het feit dat zulks dient om een lange juridische lijdensweg te omzeilen. Op deze wijze zet men de slachtoffers, die vaak nog slechts enkele maanden te leven hebben, immers onder morele druk. Dit laatste is onaanvaardbaar : slachtoffers mogen geen druk ondervinden bij het maken van hun keuze om een beroep te doen op het Asbestfonds, dan wel een juridische optie te kiezen.

Om deze reden is de heer Ide het idee van het Nederlandse Instituut Asbestslachtoffers meer genegen, waarbij een slachtoffer zijn kosten deels kan laten dekken, zonder daarbij de keuze voor de juridische weg uit te sluiten. Spreker is er zich van bewust dat zulks met zich meebrengt dat, indien een slachtoffer na een juridische procedure een vergoeding zou ontvangen, hij het bedrag dat hij van het Asbestfonds heeft gekregen dient terug te storten, naar Nederlands voorbeeld. Misschien kan een wetenschappelijke bevraging worden georganiseerd door het Asbestfonds bij de slachtoffers die reeds werden vergoed, om na te gaan of er sprake was van enige morele druk om toch een beroep te doen op het fonds, terwijl zij in wezen vinden dat recht nog steeds niet geschied is.

**De heer Palsterman** heeft gewezen op de moeilijkheid wat de pleuraplaques betreft. Hier moet over worden nagedacht. De aanwezigheid van pleuraplaques brengt medische kosten met zich mee. Dit moet ook ondervangen worden, naast larynxkanker en longkanker. Wat dit laatste betreft, is spreker het eens met de directeur van het Nederlands Instituut Asbestslachtoffers dat hier meerdere factoren spelen en er zich dus een probeem van aantoonbaarheid stelt.

**De heer Ide** is van oordeel dat voor slachtoffers in ons land de burgerlijke procedure vaak de enige optie is en dat de strafprocedures vrijwel onmogelijk blijken te zijn. Het geval met Eternit heeft dit aangetoond. Het verhaal van asbest in ons land neemt ook een bijzondere plaats in, zo blijkt andermaal uit een recente publicatie in The Lancet : omgerekend in het aantal ton asbest per hoofd van de bevolking, is België koploper. Waar bijvoorbeeld in Italië strafrechtelijke veroordelingen wel gebeuren, blijkt dit in ons land niet te kunnen. Vandaar dat de beide voorstellen die de heer Ide samen met senator Temmerman hebben genomen, niet in de plaats van de bestaande regeling willen komen, maar ze wel willen aanvullen. Naast het betalen van de schadevergoeding aan het slachtoffer is de aansprakelijke derde — in het kader van de responsabilisering van de vervuiler — ertoe gehouden een verhoogde bijdrage te betalen ter spijziging van het fonds. De bijdrage wordt verhoogd tot 0,1 % en wordt betaald voor het jaar volgend op het jaar waarin de gerechtelijke uitspraak die de verantwoordelijkheid van de vervuiler weerhoudt in kracht van gewijsde is getreden. Wel wil spreker rekening houden met het onderscheid tussen natuurlijke of rechtspersonen, zoals de heer Palsterman heeft aangestipt.

Senator Ide gaat er immers van uit dat de piek in de uitbetaling van schadevergoedingen door het Fonds nog moet komen. Weliswaar volstaan de beide grote financieringsbronnen, samen goed voor meer dan 20 miljoen euro per jaar, vandaag om de slachtoffers te vergoeden. Daarbij merkt spreker op dat de helft van dit bedrag wordt gedragen door de samenleving, met name via een dotatie aan het Fonds, wat haaks staat op het principe van “de vervuiler betaalt”. In dat verband was de uiteenzetting van de directeur van het Nederlandse Instituut Asbestslachtoffers bijzonder leerrijk.

**De heer Torfs** wenst van de sprekers te vernemen of het wetsvoorstel nr. 5-250 een toegevoegde waarde ten opzichte van de bestaande wetgeving, met name het KB 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 de CLP-verordening. Is een aanvullende regeling nodig ? Hij meent dat indien het niet nodig is om een wet te maken, het nodig is om geen wet te maken.

Naast de burgerrechtelijke immuniteit in het kader van de asbestwetgeving, bestaat vandaag ook een burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever in het kader van arbeidsongevallen en beroepsziektes. Het Arbitragehof heeft reeds in meerdere arresten bevestigd dat de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever in het kader van arbeidsongevallen en beroepsziektes niets onbillijk heeft. Is er volgens de experten genoeg gelijkenis tussen het Asbestfonds en het Fonds voor de Arbeidsongevallen en het Fonds voor de Beroepsziektes, waardoor de uitspraak van het Arbitragehof analoog zou kunnen gelden in het kader van het asbestfonds?

Achten de uitgenodigde sprekers het noodzakelijk dat de slachtoffers van de blootstelling aan asbest, naast een schadevergoeding van het Asbestfonds, ook een burgerlijke rechtsvordering kunnen instellen tegen de aansprakelijke derde? Indien ja, vindt men dan dat het uitbetaalde

bedrag door het Asbestfonds moet beschouwd worden als een voorschot en dat het nadien verrekend moet worden met de schadevergoeding toegekend door de rechter?

Het wetsvoorstel nr. 5-1352 wil de werkgever, naast de schadevergoeding die aan het slachtoffer verschuldigd is krachtens een gerechtelijke uitspraak, ook een verhoogde bijdrage aan het Asbestfonds laten betalen. Zijn de experten het hiermee eens en, indien dit het geval is, hoeveel zou men de bijdrage verhogen?

Volgens dit wetsvoorstel 5-1388 kunnen personen slechts een tegemoetkoming krijgen van het Asbestfonds, indien hun ziekte maximum 20 jaar na de blootstelling aan asbest, wordt gediagnosticeerd. Klopt dit? Indien dit het geval is, vinden de sprekers het nuttig of noodzakelijk om de termijn van 20 jaar te verhogen tot 50 jaar, rekening houdend met het feit dat ziekten ten gevolgen van de blootstelling aan asbest een lange latentietijd hebben?

**M. Du Bus de Warnaffe** aimerait savoir quel est aujourd'hui le délai moyen de traitement d'un dossier. Combien de victimes décèdent avant d'avoir obtenu une décision ? Dans la recherche de données, le Fonds amiante fait-il appel à la Banque-carrefour de la sécurité sociale ou à d'autres banques de données ?

**Mme Thibaut** constate que la levée d'immunité semble poser problème aux syndicats au regard du principe de solidarité. Or, comment la solidarité serait-elle rompue si les victimes qui obtiennent gain de cause en justice remboursent ce qu'elles ont obtenu au Fonds amiante ?

On vient d'avoir un aperçu de l'expérience néerlandaise. L'expérience française est également intéressante : là, c'est le Fonds amiante qui se pourvoit en justice. Une telle subrogation serait-elle envisageable dans notre pays ?

Le cancer du poumon est, semble-t-il, difficile à faire rentrer dans la catégorie des maladies liées à l'amiante parce qu'elle constitue une maladie multicausale. Pourtant, plusieurs avis médicaux peuvent objectiver le cancer du poumon par la présence d'un certain nombre de corps asbestosiques par rapport à des grammes de tissu pulmonaire. Qu'en pensent les orateurs ?

**Mme Tilmans** demande l'avis des orateurs sur l'extension du délai de prescription, qui passerait de 20 ans à 50 ans.

Le cancer du poumon et celui du larynx devraient-ils être ajoutés à la liste des maladies indemnisées par le Fonds ?

Que pensent les représentants du Fonds amiante de l'idée de prévoir la prise en charge des frais médicaux des victimes environnementales et des travailleurs indépendants aux mêmes conditions que pour les travailleurs salariés ?

Quelle est la position du CNT sur la possibilité de combiner l'indemnisation du Fonds et l'action en justice, en sachant que la constitution du Fonds résulte d'un accord entre Etat, patrons et sécurité sociale des indépendants et que le versement des patrons est basé sur cet accord historique. Le détricotage du système dans le cadre du Fonds amiante ne risquerait-il pas de poser des problèmes au Fonds professionnel par rapport à d'autres maladies ?

**Mme Winckel** travaille à une proposition visant l'utilisation d'une carte professionnelle qui pourrait suivre le travailleur au long de sa carrière professionnelle, et qui mentionnerait les cas où il est en contact avec certaines substances ou lorsqu'il a des comportements à risques dans le

cadre de son travail. Est-ce envisageable ? Est-ce réaliste en vue de répondre à la difficulté d'établir le lien de causalité dans le cadre des maladies professionnelles ? Qu'en pensent les représentants des syndicats ?

A la suggestion de M. Ide d'intégrer le cancer du larynx dans la liste des maladies indemnisées par le Fonds amiante, M. Uytterhoeven répond qu'il se borne à exécuter la loi telle qu'elle existe. Pour information, au sein du comité de gestion des Fonds des maladies professionnelles a lieu actuellement une réflexion sur l'opportunité d'étendre les services du Fonds amiante et il se pourrait que le cancer du larynx soit visé. Cet avis est attendu pour adresser, le cas échéant, des suggestions à l'autorité compétente.

Il est difficile de dire si le long chemin de croix juridique représente une pression morale sur les victimes. Une étude scientifique pourrait être réalisée mais seulement à l'initiative du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles car le Fonds amiante dépend du Fonds des maladies professionnelles, même s'il dispose de son propre financement. L'intervenant fait toutefois part d'un constat objectif. Il n'y a aucune obligation pour les victimes de faire appel au Fonds amiante ; si elles font ce choix, il est certes prévu dans la loi qu'elles ne peuvent plus agir en justice en responsabilité civile contre les tiers. Mais depuis la création du Fonds amiante, aucune victime n'a, à sa connaissance, choisi la voie judiciaire. Tous, que ce soit sur base volontaire ou non, se sont tournés vers le Fonds amiante pour obtenir une indemnisation.

En ce qui concerne l'extension du délai de déclaration de la maladie prévue dans la proposition n°5-1388, M. Uytterhoven pense qu'il y a erreur car pour les maladies du Fonds amiante, il n'y a pas de délai de déclaration, notamment en raison de la longue période de latence. Le mésothéliome peut se déclarer jusqu'à 40 ans après l'exposition. Une victime de mésothéliome doit uniquement prouver qu'elle a été exposée à l'amiante et pour des personnes d'un certain âge, cette preuve est quasi évidente à l'époque où l'utilisation de l'amiante était libre en Belgique. Il n'y a guère que si l'exposition a eu lieu à l'étranger uniquement qu'il pourrait éventuellement y avoir un refus. Mais dans tous les cas, la victime n'est soumise à aucun délai de prescription.

Actuellement, il n'y a pas de différence entre le Fonds amiante et le régime des accidents du travail et maladies professionnelles pour ce qui concerne l'immunité civile. Avec les propositions de loi à l'examen, une distinction pourrait être introduite avec la notion de faute inexcusable mais cela nécessite une réflexion approfondie. L'orateur a du mal à croire qu'il serait opportun d'introduire une distinction dans la responsabilité civile et l'immunité, entre d'une part les victimes d'exposition à l'amiante et d'autre part les autres travailleurs qui voudraient recourir à la voie judiciaire dans le cadre d'un accident de travail ou une maladie professionnelle. Il y a quelques années, le CNT a été interrogé à ce sujet. Dans son avis n°1518 du 16 juin 2005, il a jugé inopportun d'introduire le concept de faute inexcusable dans la législation belge.

En tant que fonctionnaire dirigeant du Fonds amiante et du Fonds des maladies professionnelles, il n'appartient pas à M. Uytterhoeven de prendre position sur le sujet. Il peut juste se référer à l'avis du CNT qu'il vient de citer.

De même, l'orateur ne s'estime pas autorisé à exprimer son avis quant au cumul de l'indemnité du Fonds amiante avec l'indemnité des cours et tribunaux au civil. Idem pour l'augmentation des

contributions au Fonds amiante : il s'agit là de considérations d'opportunité qu'il laisse au monde politique et aux partenaires sociaux.

L'idée de prendre en charge les soins médicaux pour les victimes environnementales est sur la table du groupe de travail constitué au sein du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles.

Le projet d'une carte qui suivrait le travailleur au long de sa carrière professionnelle est très intéressante. Les responsables du Fonds amiante ont quant à eux imaginé un autre système, qui est aussi soumis à la réflexion des partenaires sociaux, à savoir une banque de données reprenant l'exposition du travailleur au cours de sa carrière. Le secrétaire d'Etat aux maladies professionnelles a déjà été informé de cette piste de réflexion.

Dans le contrat de gestion conclu entre le Fonds et le gouvernement, le Fonds s'est engagé à prendre une décision dans 85% des cas de mésothéliome dans les 90 jours calendrier du dépôt de la demande. Actuellement, le Fonds va au-delà et respecte ce délai dans 92% des cas. Pour les trois premiers trimestres de 2011, la durée moyenne d'instruction des demandes pour les rentes a été de 49 jours. Le Fonds s'efforce de rendre une décision très rapidement dans la mesure où l'espérance de vie pour les personnes atteintes de mésothéliome est courte. Au sein du Fonds a été créée une commission mésothéliome qui rassemble les experts les plus renommés des universités belges. Cette commission se réunit chaque mois et se prononce par un large consensus sur le diagnostic, ce qui permet une décision rapide si la demande a été bien documentée. Le plus souvent, le Fond rend sa décision alors que la victime est toujours en vie mais tout dépend évidemment du moment auquel la victime a introduit sa demande. Le Fonds ne dispose pas de chiffres sur le nombre de décès alors que la procédure est en cours.

**Le docteur Thimpont** précise que si la demande n'est pas accompagnée du matériel suffisant, les anatomo-pathologistes ne peuvent pas se prononcer. Il faut alors convoquer une commission d'experts pneumologues et de radiologues afin de déterminer, en fonction des éléments dont on dispose, s'il s'agit bien d'un mésothéliome. Cela ralentit la procédure de reconnaissance.

Le débat sur les plaques pleurales a fait couler beaucoup d'encre au sein du milieu scientifique. Avec le recul et les données dont on dispose dans les différents Etats membres de l'Union européene, il y a un consensus pour affirmer que les plaques pleurales sont un témoin de l'exposition à l'amiante, mais pas un indice suffisant en soi car certaines personnes ont été exposées massivement et ne présentent pas cette pathologie. On ne peut pas préjuger de la présence de plaques pleurales que la personne va développer un cancer du poumon ou un mésothéliome. Cela ne justifie pas un suivi particulier par rapport à d'autres personnes qui auraient été exposées et ne présenteraient pas de plaques pleurales.

Le cancer du poumon est non spécifique. Avec une bronchoscopie, une radio du thorax, etc., rien ne permet au clinicien de rattacher le cancer du poumon au tabac, de déceler une cause professionnelle par exposition à un agent cancérogène ou à l'amiante. Il faut réaliser des examens complémentaires coûteux qui ne font pas partie de la routine, procéder à des analyses minéralogiques, par exemple.

Selon le registre du cancer, il y a environ 7000 cas de cancer en Belgique par an. Si l'on reconnaissait parmi ceux-ci 10% de cancers dus à l'amiante, les cliniciens, pneumologues, oncologues devraient chaque fois pratiquer ce genre d'examen, et l'on peut imaginer les coûts

très élevés que cela entraînerait. On peut également procéder à ce type d'analyse sur du tissu pulmonaire mais cela nécessite une opération et seule une petite fraction de malades atteints du cancer du poumon se font opérer.

La proposition tient donc la route sur le plan scientifique, mais en pratique, elle entraînerait un surcoût des soins de santé.

Pourquoi privilégier l'amiante alors que des travailleurs sont exposés à d'autres substances cancérogènes ? Le problème consiste à reconnaître ces victimes si on ne peut mettre en évidence l'exposition aux substances. La carte professionnelle serait intéressante mais il s'agirait plutôt d'un traçage des expositions professionnelles des travailleurs.

**M. Palsterman** répète que son organisation syndicale n'a pas vraiment de position concernant l'absence de recours en responsabilité civile des victimes qui acceptent l'indemnisation du Fonds. C'est plutôt aux employeurs qu'il faut poser la question. Dans son exposé, l'orateur a simplement repris le raisonnement de la CSC par rapport à l'immunité du même type qui existe en ce qui concerne les travailleurs.

S'il s'agit d'indemniser les victimes, la voie civile n'est à l'évidence pas la plus indiquée. La préférence doit être donnée à un système de responsabilité sans faute, avec, corrélativement, une indemnisation forfaitaire.

Si l'on compare notre situation avec celle des Pays-Bas, il convient de souligner qu'il n'existe pas là-bas de fonds des maladies professionnelles. Les salariés victimes de maladies professionnelles doivent recourir au droit civil pour obtenir une indemnisation. Ceci justifie d'autant plus la création d'un Institut pour les victimes de l'amiante, y compris les salariées. En Belgique, la situation est différente et il y a matière à réfléchir sur l'articulation entre l'indemnisation des maladies professionnelles et celle des victimes de l'amiante. M. Palsterman s'est attaché à démontrer que cette articulation n'était pas très logique.

Il n'est pas du tout nécessaire de prouver une faute intentionnelle pour obtenir une condamnation pénale des responsables. Il s'agira ici d'homicide ou coups et blessures involontaires, et la notion de faute requise est exactement la même que celle qui serait requise au civil.

Le CNT a certes rendu en 2005 un avis négatif sur l'introduction de la faute inexcusable, mais il convient de préciser que cet avis portait sur une proposition de loi qui se bornait à introduire la faute inexcusable, les tribunaux étant compétents pour définir celle-ci. Une telle proposition n'était guère propice à la sécurité juridique.

Il existe dans la loi sur les maladies professionnelles comme dans la loi sur les accidents du travail une forme de cause inexcusable qui consiste à continuer à exposer quelqu'un à un risque professionnel alors qu'on a été averti du danger. Ce n'est peut-être pas le système idéal mais il pourrait servir de point de départ pour la réflexion. Si l'on suit cette voie, il faut que les opérateurs sachent exactement ce qu'ils peuvent faire ou ne pas faire. On ne peut pas se contenter d'un concept abstrait.

L'idée de carte professionnelle a déjà été défendue pour l'amiante. En fait, cela revient à compiler des données qui existent déjà dans les services de médecine du travail. Il serait intéressant de consulter les spécialistes au sein du SPF Emploi pour voir ce qui réalisable.

L'orateur attire toutefois l'attention sur le fait que la mesure ne concernera une fois de plus que les travailleurs salariés.

Enfin, au sein du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles, un groupe de travail a formulé une série de propositions concrètes d'amélioration de l'intervention du Fonds amiante, qui ont le soutien de la CSC: c'est le cas pour l'indemnité des tiers ou le forfait pour soins pour certaines formes de maladies, par exemple.

**Mme Ceulemans** se rallie aux propos de M. Palsterman sur la responsabilité. Elle insiste pour qu'on soit très attentif aux liens qui existent entre le Fonds amiante et le reste de la couverture relative aux accidents de travail et maladies professionnelles. Pour certains, il n'est pas logique qu'un accident de travail ou une maladie professionnelle soit mieux indemnisée qu'une autre forme de maladie. Pourtant, il s'agit de la réparation d'un dommage subi. La FGTB juge hors de question de remettre en cause ces fondements. Or, l'immunité fait partie du système.

L'intervenante soutient la proposition d'introduire un cadastre des expositions pour que le travailleur puisse plus facilement prouver une exposition à un moment donné. C'est d'autant plus important lorsque le travailleur est déjà pensionné. Les employeurs n'y sont malheureusement pas favorables, car ils invoquent le caractère lourd et contraignant d'une telle obligation.

**M. Ide** déclare qu'il existe un tel cadastre auprès des services de médecine du travail, mais le problème reste sa communication. E-Health pourrait fournir une solution à terme.

Le membre ne partage pas la vision selon laquelle l'amiante est juste une maladie professionnelle. En 1961, il était acquis que tout le monde connaissait le danger et pourtant, on a continué à l'utiliser. C'est pourquoi l'amiante occupe une place à part. Et même si le système mis en place en 2007 repose sur un accord entre les parties concernées, il est du devoir du législateur d'évaluer ce système pour l'améliorer le cas échéant. Même si l'immunité fait partie du système, elle peut être remise en question.

Si les gens se tournent vers le Fonds amiante, c'est parce qu'ils se sont posé la question, au départ, de savoir s'ils allaient s'engager dans le long chemin de croix judiciaire. Vu leur espérance de vie très courte, ils renoncent et font donc le choix du Fonds amiante. Le membre insiste pour que le Fonds amiante fasse réaliser une enquête scientifique pour savoir si les victimes qui ont fait appel au Fonds ont ressenti une pression morale.

Quand on parle des plaques pleurales, il ne faut perdre de vue les aspects psychologiques. Les personnes qui présentent des plaques pleurales ne sont pas malades. Mais quel va être l'impact sur leurs décisions ? Sur la décision de faire bâtir, par exemple ? Quel en sera l'impact sur la conclusion d'une assurance solde restant dû ? Ou sur la conclusion d'une assurance-hospitalisation? Ces questions doivent être posées. Enfin, le suivi des plaques pleurales coûte aussi de l'argent.

En ce qui concerne le cancer du poumon, le membre admet que la recherche de fibres d'amiante représente un travail gigantesque. En toute honnêté, il faut faire là faire la balance des coûts-bénéfices au niveau de la population.

**M. Uytterhoeven** reconnaît que l'amiante n'est pas une simple maladie professionnelle. Il ne faut pas oublier que l'usage démesuré d'amiante en Belgique a été en partie du à l'incendie de

l'Innovation en 1966. Ceci explique notamment pourquoi le Fonds est financé à moitié par l'Etat et à moitié par les contributions des employeurs.

Comme l'a expliqué le docteur Thimpont, les plaques pleurales sont un indicateur d'exposition à l'amiante. Beaucoup de gens en ont sans le savoir et cela ne les dérange pas. Si le Fonds indemnisait en cas de plaques pleurales, cela pourrait avoir pour effet que les gens iraient se faire examiner et découvriraient qu'ils présentent des plaques, source d'inquiétude inutile.

En France, le Fonds amiante indemnise pour les plaques pleurales mais le Fonds dispose d'un budget plus important que celui du Fonds belge des maladies professionnelles et du Fonds amiante réunis. Le Fonds français est de la sorte confronté à un énorme problème et souhaiterait pouvoir faire marche arrière dans l'indemnisation des plaques pleurales.

**M. van der Woude** insiste sur le fait que les Pays-Bas n'ont pas mis sur pied un fonds amiante mais bien un institut. Les assureurs et les organisations de travailleurs seraient demandeurs mais les employeurs et l'Etat n'en veulent pas pour le moment.

L'Institut se borne à faire de la médiation et à conseiller. Quand il n'arrive pas à obtenir un accord avec l'assureur de l'employeur, une indemnité est payée à la victime via la banque d'assurance sociale aux Pays-Bas. L'Institut se désaisit alors de l'affaire au profit de la banque d'assurance sociale qui va essayer de récupérer le montant payé auprès de l'employeur. Cela vaut pour le montant total. Malheureusement, cette procédure n'est pas toujours couronnée de succès.

En ce qui concerne le cancer du poumon, M. Van der Woude constate que beaucoup d'études réalisées à l'étranger ont une base empirique très faible. En Allemagne, le cancer du poumon figure sur la liste des maladies liées à l'amiante, ce qui signifie que les autorités allemandes trouvent le lien suffisamment établi, mais aux Pays-Bas, ce lien n'est pas reconnu.

Enfin, plutôt qu'une carte professionnelle, les Pays-Bas envisagent plutôt un système d'enregistrement. Les personnes qui sont exposées à l'amiante au cours de leur carrière professionnelle pourraient venir s'enregistrer auprès de l'Institut afin de faciliter la preuve de leur exposition si d'aventure ils étaient malades un jour.

**M. Thimpont** précise encore que le cancer du larynx est comparable à celui du poumon. Ce n'est pas un cancer spécifique d'une exposition à l'amiante. On ne peut le distinguer qu'en procédant à des examens lourds et coûteux comme ceux requis pour le cancer du poumon.

HOORZITTING VAN 14 FEBRUARI 2012

Hoorzitting met :

1. de heer Patrick Balemans, gedelegeerd bestuurder, Eternit nv;
2. de heer Eric Jonckheere, co voorzitter van "Asbest in België : Vereniging van Asbestslachtoffers (ABEVA)".

**1)Uiteenzetting van de heer de heer Patrick Balemans, gedelegeerd bestuurder, Eternit nv**

De heer Balemans wijst erop dat Eternit niet de enige onderneming is die asbest heeft gebruikt. Niettemin zal hij het standpunt van Eternit over de thans aanhangig zijnde wetsvoorstellen toelichten, vanzelfsprekend zonder dat dit andere ondernemingen kan binden.

Asbest heeft vele industriële toepassingen. Asbest is een natuurlijk mineraal en wordt dus niet geproduceerd. Het wordt vandaag nog steeds ontgonnen in Canada, Rusland, China, Brazilië, enzovoort. Eternit is reeds sedert 1997 gestopt met het gebruik van asbest, maar vandaag wordt nog 2 miljoen ton verwerkt in divers industrieën. In België is het gebruik van asbestvezels sedert 1998 wettelijk verboden ; in de ganse Europese Unie is dit het geval sedert 2005.

Asbest heeft specifieke eigenschappen. Het is brand- en hittebestendig. De asbestvezel was destijds een goede oplossing voor isolatie tegen temperatuur en elektriciteit. Asbest biedt ook een bescherming tegen chemische agressie omdat de vezelstructuur bijzondere sterkte geeft. Er zijn dan ook vele toepassingen van de asbestvezel vermits de unieke eigenschappen maken dat hij massaal werd gebruikt door heel veel industrieën. Enkele voorbeelden:

- Bescherming tegen hoge temperaturen, vb. Metallurgie
- Bescherming tegen chemische agressie, vb. Chemische nijverheid
- Auto-industrie (remvoeringen, koppelingen, dichtingen)
- Isolatie van treinstellen
- Scheepsbouw
- Isolatie van gebouwen : men denke aan de Innovation, het Berlaymontgebouw, de Financietoren en het WTC
- Brandwerende kledij
- Sigarettenfilters
- Wijn- en waterfilters
- Huishoudtoestellen : in de jaren ‘70 werd asbest gebruikt in nagenoeg alle huishoudtoestellen waar hitteresistentie nodig was.
- Asbestcement (dit is de enige Eternit toepassing)

In de jaren ’50 en ’60 was er een ruime professionele blootstelling. Uit verschillende studies in Zweden, Italië, Belgi¨en Frankrijk blijkt dat maar liefst 25% van alle beroepsactieve mannen professioneel aan asbest werden blootgesteld in deze periode. Het probleem beperkte zich dan

ook geenszins tot Eternit. Vanzelfsprekend betreurt spreker elk slachtoffer dat door toedoen van Eternit is gevallen, maar tegelijk wijst hij erop dat méér dan 90% van de slachtoffers zich situeren buiten de asbestcementindustrie, wat wijst op een breed maatschappelijk probleem.

Weliswaar verbruikte de asbestcementindustrie 2/3 van de asbest, omwille van de zware hoeveelheden die vereist waren. Er waren in België dan ook 6 producenten van asbestcement, waarvan er vandaag nog 2 bestaan. Tegelijk stelt men vast dat slechts 3 à 10% van de asbestslachtoffers rechtstreeks te maken hebben met asbestvezel. In ons land is Eternit slechts verantwoordelijk voor 5 % van de asbestslachtoffers. Dit blijkt uit verschillende studies.

De heer Balemans wijst erop dat er enkel een gezondheidsrisico wordt gelopen via inademing van asbest. Lichamelijk contact met asbest houdt op zich geen risico in. De gevaarlijkste toepassingen zijn bijvoorbeeld spuitasbest, gebruikt voor isolatie in onder meer de scheepsbouw, waar het risico oploopt tot 90 %. Bovendien moet een onderscheid worden gemaakt tussen gebonden toepassingen (waar de vezel is ingekapseld in het cement) en niet-gebonden asbesttoepassingen. Het risico inzake asbestziekten is afhankelijk van de duur van de blootstelling, van de intensiteit van de blootstelling, van de asbestconcentratie in de ingeademde lucht, van de tijd die verstreken is sinds de blootstelling en van het aantal blootgestelde mensen.

Het gezondheidsrisico is verder gerelateerd aan de ingeademde dosis. Dit geldt voor alle asbestgerelateerde ziekten, inclusief mesothelioom. Spreker verwijst uitdrukkelijk naar verschillende studies die deze stelling onderbouwen, met name de studie van Doll & Peto (1985, EPA 1986, HEI-AR 1991, INSERM 1997) en naar de Eur Resp Society & Eur Society of Thoracic Surgeons (Eur Resp J, 2010) waar wordt gesteld : “A dose-effect relation is clearly established...” Dit verklaart ook de grote risicoverschillen tussen beroepsmatige en niet-beroepsmatige blootstelling, tussen langdurig en kortdurig blootgestelden, tussen de verschillende industrieën en tussen de hoog- en de laagblootgestelden.

Het blijkt dat voornamelijk beroepsmatig blootgestelden een zeer hoog risico hebben gelopen :

- Asbestose: 100% beroepsmatig (De Vuyst, 2002)
- Asbestgerelateerde longkanker: 100% beroepsmatig (Magnani)
- Mesothelioom: 80% beroepsmatig (Asbestfonds)

Wie in de omgeving van de fabrieken heeft gewoond, liep heel wat minder risico. Uit de cijfers van het Asbestfonds blijkt dat 1,8% van de mesothelioomslachtoffers uit de omgeving van de asbestverwerkende bedrijfen afkomstig is. Belangrijk is bovendien de latentieperiode : wie vandaag mesothelioom heeft, heeft deze ziekte gekregen als gevolg van de blootstelling van 40 à 45 jaar geleden.

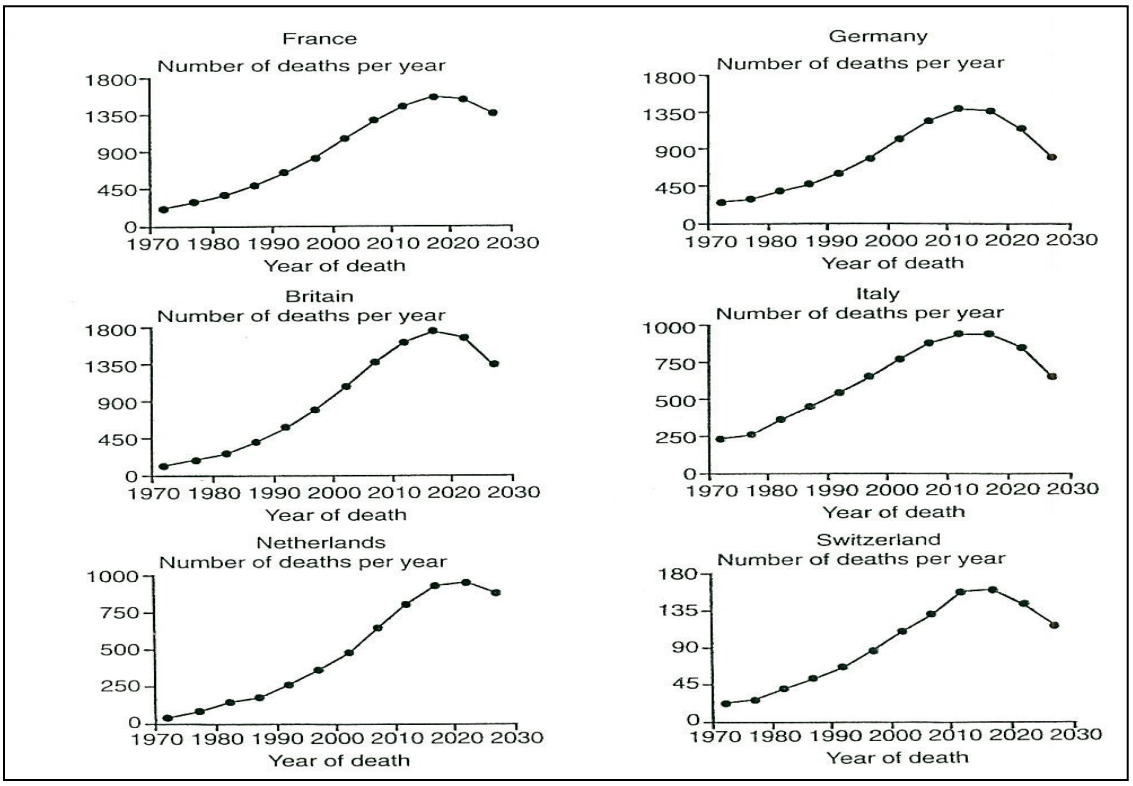
De heer Balemans schetst ook de evoluerende kennis inzake asbest. Er zijn grote verschillen tussen asbestgerelateerde ziekten onderling en inzake de evolutie van de kennis van de verschillende ziekten. In de periode tussen 1950 en 1980 is er sprake van een onderschatting van het risico door de overheid, de medische wereld en de industrie. De wetenschappelijke inzichten omtrent het risico zijn sterk geëvolueerd in de jaren 1970, 1980 en 1990. Mesothelioom was

aanvankelijk immers een zeer zeldzame ziekte, en dit als gevolg van de lange latentieperiode van 40 à 45 jaar. De reactie van de wetenschap, de overheid en de industrie op de steeds toenemende kennis bestond in het verminderen van de blootstellingsniveaus en de blootstellingslimieten. Vandaag weet men dat dit niet voldoende was, maar het is steeds gevaarlijk om situaties van 40 jaar geleden te beoordelen met de kennis van vandaag.

Intussen weet men dat asbestose veroorzaakt wordt door langdurige hoge blootstellingen en dat dit vermijdbaar is door blootstellingen te beperken, zo blijkt uit studies in de Verenigde Staten en Duitsland. Longkanker werd tot de jaren ’90 beschouwd als een complicatie van asbestose en men dacht eveneens dat dit vermijdbaar was door de blootstellingen te beperken. Mesothelioom was een uiterst zeldzame ziekte vòòr 1980. Net zoals bij longkanker en de meeste andere kankers vond men geen elementen die wezen op monocausaliteit. Van meet af aan doken in de literatuur ook gevallen van mesothelioom op in algemene bevolking zonder een aanwijsbare asbestblootstelling. Excesgevallen werden vastgesteld in industrieën met hoge blootstellingen, zoals bijvoorbeeld in de asbestmijnen, in de isolatie voornamelijk in de scheepsbouw.

Aanvankelijk vroegen de overheid noch de wetenschappers een verbod op het gebruik van asbest. De overheid raadde het gebruik van spuitasbest zelfs aan voor brandbeveiliging bijvoorbeeld naar aanleiding van de brand in de Innovation. Het debat concentreerde zich op toelaatbare blootstellingniveaus en preventiemaatregelen.

De heer Balemans verwijst naar onderstaande grafiek, die per land het aantal gevallen van mesothelioom aangeeft in functie van de tijd.



Deze grafieken tonen aan dat in Frankrijk en Nederland de cijfers niet zo hoog zijn en dat, in tegenstelling tot wat sommigen beweren, er géén exponentiële stijging van het aantal slachtoffers moet verwacht worden. Het hoogtepunt wordt in de meeste landen bereikt in de periode tussen 2010 en 2020 om vervolgens te dalen. Dit is het gevolg van de lange incubatietijd en van de maatregelen tegen blootstelling die sedert 40 à 45 jaar werden genomen.

Spreker verwijst naar volgend citaat uit een verslag aan de Europese Commissie dat professor Gilson in 1977 heeft opgesteld - «All the asbestos-linked diseases are dose related; therefore the reduction of their incidence to at least acceptable levels should be technically possible» (Report to EU Commission, 1977, Prof. Gilson ) – waaruit blijkt dat de wetenschap er toen van uit ging dat alle asbestgerelateerde ziektes dosisafhankelijk zijn en het bijgevolg technisch mogelijk moet zijn om hun incidentie te herleiden tot minstens aanvaardbare niveaus.

Overigens wordt deze filosofie vandaag gehuldigd in andere toepassingen en andere stoffen. Vandaag gebruikt de industrie immers dagelijks gevaarlijke stoffen : men denke aan radioactieve stralen in de medische sector, aan het gebruik van houtstof en aan allerhande toepassingen in de chemische industrie, de metallurgie, de energiesector e.d.m. Ook hier blijkt dat deze stoffen worden gebruikt wanneer er sprake is van aanvaardbare blootstellingniveaus en na het nemen van de nodige voorzorgsmaatregelen. Dit was de filosofie die 40 jaar geleden op asbest werd toegepast.

Het risico in de asbestcementindustrie werd als laag beschouwd. Men ging er van uit dat asbest dat in gebonden toestand werd gebruikt – ingekapseld in zand en cement – veel minder gevaarlijk was dan, bijvoorbeeld, spuitasbest. Er waren ook geen gekende gevallen van mesothelioom, omwille van de lange incubatieperiode van meer dan 40 jaar. Enkel had men weet van mesothelioom-excessen die werden waargenomen in industrieën met zeer hoge blootstellingen, zoals bijvoorbeeld asbestmijnen of scheepswerven. In Kapelle-op-den-Bos is er vanaf 1970 een onderzoek gebeurd naar 3 000 werknemers gedurende 7 jaar. Spreker verwijst andermaal naar de studie van professor Gilson in 1977, die stelde : ‘A common belief is that the risks [in the asbestos cement industry] have been low compared to those in the insulation and textile sections. This is supported by evidence from mortality in cohorts, and morbidity in cross sectional studies.’

In tegenstelling tot wat vaak wordt beweerd, heeft Eternit intussen tal van maatregelen genomen om het risico te beperken :

- Omvormen productieproces van droog naar nat malen
- Uitstap uit blauwe en bruine asbest, resp. 500x en 100x gevaarlijker voor mesothelioom dan witte asbest
- Stofafzuiging
- Persoonlijke beschermingsmiddelen
- Vacuüm verpakking grondstof en automatisch zakopeners in afgesloten machines
- Onderzoeksproject naar alternatieve vezels
- Stofmetingen en monitoring

- Automatisering productieproces

Als gevolg van de genomen maatregelen was er een aanzienlijke daling van de blootstellingniveaus van 100 à 200 vezels per kubieke centimeter in de jaren ’50 en ’60 tot minder dan 0,15 ff/cc in de jaren ’90. Men ging er – ten onrechte, zo blijkt vandaag – van uit dat deze blootstellingsniveaus voldoende veilig waren maar de heer Balemans wijst erop dat deze blootstellingniveaus toen in overeenstemming werden gebracht met zowel de evolutie in de wetenschappelijke kennis als met de wettelijke normen. De blootstellingniveaus waren vergelijkbaar met diegene die golden in de Duitse industrie.

Als gevolg van de genomen maatregelen kon men vaststellen dat er een aanzienlijke daling van zowel de aantallen als de ernst van asbestosegevallen kon worden waargenomen, zo blijkt uit het Fonds voor Beroepsziekten. Bovendien waren er geen gekende asbestosegevallen bij werknemers in dienst treden na 1970. Wat mesothelioom betreft, is er omwille van de hoge latentietijd pas een effect van de genomen maatregelen 40 à 45 jaar later : maatregelen genomen in het midden van de jaren ‘70 hebben pas een effect vanaf 2015-20. Men verwacht dan ook een daling van het aantal gevallen van mesothelioom vanaf 2015-20, zoals reeds bleek uit de bovenstaande grafiek.

De heer Balemans preciseert vervolgens dat Eternit eigenlijk een merknaam is die wordt gebruikt door verschillende, onafhankelijke bedrijven die een licentie verwierven voor het gebruik van het patent dat ooit werd gevestigd door de heer Ludwig Hatscheck, een ingenieur. Eternit N.V., waarvan spreker de gedelegeerd bestuurder is, is een onderdeel van de Etex-groep maar er zijn vele Eternit bedrijven die niet tot Etex Group behoren, zoals Eternit Denemarken, Eternit Zwitserland, Eternit Oostenrijk, Eternit Brazilië en Eternit Colombia. Vandaag gebruikt geen enkel bedrijf uit Etex Group asbest, en dit in tegenstelling tot sommige andere Eternit bedrijven of producenten van asbestcement.

Vandaag is Eternit N.V. een producent van bouwmaterialen (dakbedekking, bouwplaten, brandwerende materialen en gevelplaten), gevestigd in Kapelle-op-den-Bos, langs het kanaal Brussel-Willebroek, met in totaal 1 200 werknemers in België. Het bedrijf maakt deel uit van de Etex Group. Deze Etex Group heeft in totaal 17 000 werknemers in 44 landen, maar het beslissingscentrum voor de hele groep ligt in België. Ook het “Research and development center” is gesitueerd in België, net zoals het machinebouwcentrum en het informaticacentrum in België.

Eternit N.V. wil verantwoord omgaan met verleden en heeft om die reden reeds in 2000 een vrijwillige regeling uitgewerkt voor de vergoeding van de eigen werknemers, bovenop de uitkering die men reeds van het Fonds voor de Beroepsziekten ontving. Het bedrijf betreurt immers elk slachtoffer dat door toedoen van asbest ziek is geworden. Velen ervan zijn immers werknemers geweest en Eternit wordt hiermee dagelijks geconfronteerd : men kent de verhalen van personen. Hoewel Eternit slechts verantwoordelijk is voor 5 à 6 % van de slachtoffers, is het het enig bedrijf in België - voor zover gekend – dat een vergoedingsregeling heeft uitgewerkt voor werknemers, hun huisgenoten en de omwonenden.

In 2007 werd het Asbestfonds opgericht na ruim sociaal overleg. Daarmee werd de regeling uitgebreid naar àlle asbestslachtoffers, ook niet beroepsgebonden slachtoffers. Personen die hebben gewerkt bij bedrijven die intussen niet langer bestaan of failliet zijn gegaan, kunnen er een beroep op doen. Op dat ogenblik heeft Eternit zijn eigen regeling stopgezet. De vrijgekomen middelen zijn gebruikt voor bijkomende vergoeding en ondersteuning van de eigen personeelsleden via een bedrijfsspecifieke cao. Daarbij gaat het om een vervroegde uitstapregeling, een bijkomende vergoeding en psychologische ondersteuning voor blootgestelden.

Eternit N.V. levert ook inspanningen om blootstelling te vermijden. Het gebruik van asbest werd definitief stopgezet sinds 1997. Men gaat verder met het saneren van de productie-eenheden en, samen met de Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij (OVAM), worden de stortplaatsen professioneel afgedekt. Deze gronden worden ook permanent gemonitord. Verder worden permanent luchtmetingen uitgevoerd in de omgeving van de fabriek. Er zijn nooit verhoogde asbestconcentraties gevonden.

Verder herinnert de heer Balemans eraan dat op privé-gronden in Kapelle-op-den-Bos en de omliggende gemeenten productieafval ook werd gebruikt voor de voor verharding paden en opritten. Sinds 2004 heeft Eternit N.V., samen met OVAM, een grootschalig programma opgezet waarbij de bevolking werd geïnformeerd en er een oproep werd gedaan om vervuiling ook te melden. Op deze wijze werden 1800 terreinen onderzocht en 660 gronden gesaneerd. Van zodra er melding is van mogelijke vervuiling, worden onmiddellijk de nodige maatregelen genomen. Er is ook permanente aandacht voor deze terreinen : er werd een onafhankelijk bodemdeskundige aangesteld voor onderzoek van alle terreinen en voor advies inzake eventuele maatregelen die moeten genomen worden. Een en ander gebeurt steeds in overleg met OVAM. Eternit N.V. steunt ook wetenschappelijk onderzoek, voornamelijk in samenwerking met het departement Thoracale Oncologie van de Universiteit Gent.

Wat het Asbestfonds betreft, wijst de heer Balemans erop dat dit tot stand gekomen is na breed sociaal overleg, gezien vele toepassingen en vele betrokken sectoren. Zowel de vakbonden, de overheid, het Fonds voor de Beroepsziekten, de werkgeversorganisaties en de Asbestslachtoffervereningen zijn hierbij betrokken geweest. Het gaat concreet om een vergoedingssysteem, in overeenstemming met de principes die door het Fonds voor de Beroepsziekten worden gehanteerd :

- Solidariteit : ook niet-werknemers, zelfstandigen, ambtenaren, huisgenoten kunnen zich wenden tot het Asbestfonds, ook al is de oorzaak van de ziekte niet gekend, en ook als de werkgever niet meer bestaat en los van juridische verantwoordelijkheid
- Non-discriminatie : het gaat om een gelijk en billijk vergoedingssysteem, dat niet afhangt van rechterlijke beslissingen, waarvan de vergoeding vergelijkbaar is met andere FBZ-uitkeringen
- Zekerheid : er moet geen aansprakelijke derde gevonden worden of de juridisch aansprakelijkheid vastgesteld worden, wat voor het slachtoffer zèlf een belangrijke zekerheid biedt over de afloop van de procedure

- Korte procedure
- Laagdrempelig (bijvoorbeeld geen zware advocatenkosten)

Spreker vindt niet dat aan de werking van het Asbestfonds wijzigingen moeten worden aangebracht. De deugdelijkheid van het systeem is intussen bewezen door de vlotte afwikkeling van de dossiers, de vergoedingen die vergelijkbaar zijn met het Fonds voor de Beroepsziekten, het vermijden van lange en moeilijke procedures en van ongelijke behandeling tussen de slachtoffers. Wanneer maatregelen genomen moeten worden, pleit de heer Balemans ervoor dat dit zou gebeuren in het kader van een ruim sociaal overleg : Eternit N.V. is slechts één van de bedrijven die asbestvezels heeft gebruikt en is ook maar één van de partijen langs de kant van de werkgevers die betrokken waren bij de totstandkoming van het Asbestfonds. Tenslotte herinnert hij eraan dat een principiële wijziging van de werking van het Asbestfonds ook als gevolg heeft dat een principiële wijziging moet plaatsvinden van de werking van het Fonds voor de Beroepsziekten. De vraag is dan ook welke de impact zou zijn op de andere beroepsziekten.

Concluderend, stelt de heer Balemans dat Eternit N.V. niets te verbergen heeft en zijn verantwoordelijkheid wil opnemen voor het verleden maar ook begaan is met de toekomst. De problematiek van de asbestslachtoffers is een breed maatschappelijk probleem en niet enkel een aangelegenheid van Eternit N.V. waar elke dat meer dan 700 werknemers aan de slag zijn en ook gemotiveerd moeten blijven.

**b) Exposé de M. Jonckheere, président de l'ABEVA (Association belge des victimes de l'amiante)**

**M. Jonckheere** s'étonne du long exposé qui vient d'être fait sur l'utilisation de l'amiante alors que l'objectif de la réunion consiste à donner un avis sur les modifications du Fonds amiante proposées. L'ABEVA pourrait aussi exposer sa propre vision de l'industrie de l'amiante-ciment.

L'orateur souligne le fait que les problèmes liés à l'amiante en Belgique ne sont pas uniquement dus à la société Eternit, même si les procès récents et très médiatisés mettaient en cause cette société aussi bien à Bruxelles qu'à Turin en Italie. Il n'est en aucun cas question de ramener la problématique de l'amiante en Belgique à une affaire entre la famille Jonckheere et la société Eternit.

Le discours de l'administrateur-général d'Eternit était émaillé de quelques erreurs, les mêmes qui ont déjà été relevées dans les jugements rendus à Bruxelles et à Turin.

L'épidémie des maladies de l'amiante qui va se poursuivre, son histoire particulière, la gravité et l'étendue des dommages, la minimisation et le déni systématique de responsabilité de certains acteurs, ont justifié la création du Fonds amiante et justifient toujours son existence. Il faut préserver un Fonds amiante ouvert à toutes les victimes de l'amiante, professionnels comme non professionnels. Il peut et doit cependant être amélioré.

**Mme Bogaert**, vice-présidente de l'ABEVA, précise que l'ABEVA est très satisfaite de la création du Fonds amiante, qui a constitué un réel progrès pour l'indemnisation des victimes de l'amiante. Il y a néanmoins quelques points que l'on souhaiterait voir améliorés. L'un de ceux-ci

a trait à la couverture des soins de santé pour les victimes. Ainsi, les victimes qui reçoivent une indemnisation de l'AFA (Fonds amiante) doivent payer elles-mêmes certains frais, tels que les frais de kinésithérapie par exemple.

**M. Jonckheere** évoque la liste des maladies indemnisées par l'AFA. La question concerne le cancer du poumon. Selon le registre du cancer, 7000 cancers du poumon se développent chaque année en Belgique. 10% de ceux-ci seraient à attribuer à une exposition à l'amiante. Si le Fonds des maladies professionnelles reconnaît qu'un cancer du poumon d'origine professionnelle peut être objectivement identifié, pourquoi le Fonds amiante ne pourrait-il pas les prendre en considération, même si le lien avec l'amiante est sans doute plus difficile à prouver?

**Mme Bogaert**, vice-présidente de l'ABEVA, estime que les conditions de financement du Fonds pourraient mieux être adaptées au principe du pollueur-payeur. Il est vrai que plusieurs entreprises ont utilisé de l'amiante, mais certaines plus que d'autres. Le lobby composé par l'industrie de l'amiante pour continuer à l'utiliser a été formé parmi les entreprises qui ont utilisé l'amiante en premier, en particulier les producteurs de ciment-amiante et le secteur de l'isolation. L'AFA ne pourrait-il pas demander une contribution complémentaire à ces secteurs dans la mesure où certaines de ces entreprises existent encore et sont prospères?

**M. Jonckheere** déclare que le procès de Mme Françoise Jonckheere a été possible parce qu'elle a refusé l'argent du silence. L'acceptation de cet argent aurait automatiquement donné l'immunité. C'est parce que l'immunité est trop facilement accordée qu'il y a si peu de procès relatifs à l'amiante en Belgique.

L'ABEVA n'encourage pas particulièrement les victimes à aller en justice mais elle respecte aussi leur choix de le faire si elles le souhaitent. Il n'est pas normal que dans ce cas elles soient privées du bénéfice du Fonds amiante. La démarche en justice est longue, coûteuse et pénible. Une solution consisterait à donner à l'AFA le droit d'aller lui-même en justice contre le pollueur dans les cas où la procédure apparaît pertinente et possible.

La notion de faute intentionnelle est typiquement belge. On peut difficilement concevoir une entreprise envoyant ses travailleurs à la mort de façon intentionnelle. Ne pourrait-on élargir ce concept, et se rapprocher éventuellement de la notion de faute inexcusable?

**Mme Bogaert** est d'avis que les dispositions relatives à la prescription devraient être adaptées, de manière à ce que le temps de latence de la maladie ne puisse pas jouer en défaveur de la victime.

Il existe aussi des incohérences dans l'indemnisation. Il y a une grande différence entre l'indemnisation du conjoint et celle des enfants à charge, entre celle du Fonds pour les maladies professionnelles et celle du Fonds amiante. L'ABEVA a toujours émis le souhait que le paiement de l'ensemble ou, du moins d'une partie, de l'indemnité de l'assurance risque décès soit possible du vivant de la victime.

L'information sur l'AFA doit être améliorée. Beaucoup de gens ne sont pas au courant de l'existence du Fonds.

**M. Jonckheere** suggère de consacrer les boni du Fonds amiante au financement d'actions de prévention. Aujourd'hui encore, des jeunes mettent leur vie en danger en travaillant sur des chantiers de démolition ou de rénovation. Les associations de victimes telles que l'ABEVA devraient disposer de moyens accrus pour assurer la prévention et l'information de la population. Même des médecins ne connaissent pas l'exsitence du Fonds amiante. Il est probable qu'une partie des victimes de l'amiante ne s'adressent pas à l'AFA par ignorance. L'investissement dans la prévention représenterait un coût minime au regard de ceux engendrés par le traitement des mésothéliomes.

Eternit a cessé d'utiliser l'amiante en 1997 et la Belgique l'a interdit en 1998. Ce fut l'un des derniers pays à utiliser l'amiante. L'industrie de l'amiante-ciment a été parmi les plus gros utilisateurs de cette substance, même si les représentants d'Eternit ont évoqué d'autres usages.

Contrairement à ce qui a été dit, il n'y a pas de seuil d'exposition, à partir duquel apparaît le risque de mésothéliome. L'utilisation sécuritaire n'est pas non plus possible. Le Canada poursuit l'exploitation de ses mines d'amiante et exporte vers les pays en voie de développement sous le prétexte d'une utilisation sécuritaire de l'amiante. C'est totalement faux.

Enfin, on a entendu que la latence variait de 30 à 45 ans, mais il existe des cas d'apparition du mésothéliome après 15 ans. Certains, par exemple, apparaissent à la suite de l'explosion du World Trade Center à New-York, soit après à peine 11 ans.

En 1984, en Belgique, des ouvriers ouvraient encore des sacs d'amiante à la main, alors qu'il existait déjà des systèmes d'ouverture automatique des sacs.

Enfin, M. Jonckheere déclare qu'il a fait analyser le sol du jardin de sa maison à Kapelle-op-den-Bos. Dans un ruisseau, les quantités d'amiante étaient cinq fois supérieures à la dose normale. Qu'attend-on pour assainir et pourquoi le contribuable devrait-il payer? A Liège, c'est à Lakshmi Mittal qu'il revient d'assainir les sites de production.

***Gedachtewisseling***

a)Vragen en opmerkingen van de leden

**De heer Ide** verwijst naar de eerste hoorzitting die over deze aangelegenheid reeds heeft plaatsgevonden op 24 januari jl. De wetsvoorstellen die spreker heeft neergelegd zijn het resultaat van een studie van de problematiek, die op zijn beurt het gevolg is van een concreet geval in zijn artsenpraktijk.

Hij betwist de stellingname van Eternit over de dosisgerelateerdheid van aandoeningen als gevolg van asbest. Hiervoor is geen bewijs voorhanden in de medische wetenschappelijke literatuur, die heeft aangetoond dat ook blootstelling aan zeer lage doses asbest tot ernstige

aandoeningen kunnen leiden. Het klopt wel dat het aantal asbestslachtoffers de komende jaren nog zal stijgen, om vervolgens af te nemen, en dit als gevolg van de lange incubatietijd. Deze incubatietijd moet voldoende lang duren om te kunnen meten welke de schadelijke effecten zijn.

De heer Ide herinnert eraan dat de problematiek van asbest reeds sedert het begin van de vorige eeuw wordt bestudeerd. In 1943 reeds werd asbest verboden in Duitsland. De medische wetenschap heeft in de jaren ’50 de schadelijke effecten van asbest aangetoond. In de jaren ’60 was deze kennis algemeen verspreid. Hij benadrukt verder het monocausaal karakter van mesothelioom en – in mindere mate – longkanker. Precies omwille van deze laatste reden is het niet evident om longkanker op te nemen in het systeem van het Asbestfonds. Wat mesothelioom betreft, bestaat er echter niet de minste discussie vanuit medisch oogpunt bekeken.

Spreker is verder van oordeel dat de vergelijking met radioactieve straling in een ziekenhuis mank loopt. Het doel van dergelijke straling is immers om een diagnose te stellen en tot genezing te komen, zij het dat iedereen beseft dat dit niet helemaal zonder risico is en dat men de blootstelling aan straling ook beperkt. Dit is toch iets helemaal anders dan de blootstelling aan asbestvezels, waar de kennis en het risico van het gebruik niet vergelijkbaar zijn en bovendien ook het doel van de blootstelling helemaal verschillend is.

Anderzijds waardeert de heer Ide dat de heer Balemans hier in de Senaatscommissie zijn verantwoordelijkheid opneemt, terwijl hij slechts één jaar is aangesteld als gedelegeerd bestuurder en anderen vóór hem in functie waren tijdens de periodes van blootstelling aan asbest waar het vandaag over gaat. Is de heer Balemans akkoord met het uitgangspunt dat de vervuiler betaalt ? Dit principe is immers één van de beweegredenen voor de thans besproken wetsvoorstellen : vandaag wordt het Asbestfonds gefinancierd, enerzijds via algemene middelen uit de begroting – en dus door de hele bevolking – en anderzijds door een bijdrage van alle werkgevers. De specifieke problematiek van asbest is ook helemaal anders dan die van de beroepsziekten, gelet op de historiek.

Verder had spreker graag vernomen of de heer Balemans het ermee eens is dat, vanuit deontologisch of ethisch oogpunt, wie een beroep doet op het Asbestfonds, alsnog een gerechtelijke procedure kan opstarten om schadeloosstelling te bekomen. Het lijkt toch rechtvaardig dat elk slachtoffer alsnog naar de rechter zou kunnen stappen. Vanzelfsprekend kan men niet van twee walletjes eten, maar elke rechter kan bij het formuleren van een vonnis of een arrest rekening houden met de reeds door het Asbestfonds toegekende vergoedingen. In andere landen is dit wél mogelijk, enkel in ons land is dit vandaag niet mogelijk. De heer Ide stelt derhalve de immuniteit ter discussie die is opgenomen in de wetgeving inzake het Asbestfonds en wenst de mening van de heer Balemans terzake te kennen.

Tenslotte is de heer Ide het eens met de vraag van ABEVA om na te denken over een oplossing inzake longkanker. Hetzelfde geldt ook voor de pleuraplaques. Wellicht is dit bijzonder moeilijk, maar kan er toch een oplossing worden gevonden. Wellicht moeten er ook andere elementen worden besproken.

**M. Mahoux** annonce qu'en tant que médecin, il se place du côté des victimes. La victime désigne une personne qui a subi quelque chose indépendamment de sa volonté.

La victime a droit à un dédommagement sur la base de l'article 1382 du Code civil, mais il y a aussi ici une approche pénale. L'immunité vaut-elle pour la responsabilité civile ou pénale?

Le membre aimerait savoir quelle suite la société Eternit entend réserver aux jugements qui ont été rendus en Belgique et tout récemment en Italie.

L'administrateur-délégué a mentionné à deux reprises que la société Eternit assumait le passé. Il y a là une forme d'engagement clair. C'est une affirmation importante qui mérite qu'on s'y arrête. M. Balemans peut-il préciser sa pensée?

L'administrateur-délégué d'Eternit a fait la distinction entre la société dont il dépend et les structures d'Eternit dans le monde. La commission pourrait-elle disposer d'un tableau reprenant clairement la structuration internationale?

M. Mahoux rappelle qu'il avait déposé en 2004 au Sénat une proposition de résolution demandant l'interdiction mondiale de l'amiante. Le texte a été discuté à l'époque mais les réponses étaient très "belgo-belges".

**Mme Thibaut** exprime un léger malaise au sujet de la forme que prennent les travaux de la commission. Pour des raisons pratiques et d'agenda, les auditions ont dû avoir lieu en deux fois mais il est dommage que cela aboutisse aujourd'hui à une dualisation des débats au lieu de l'audition d'un large panel. La membre insiste sur un recentrage des débats afin que chacun puisse exercer un droit de réponse.

L'amiante est sous les feux de l'actualité mais il a fallu que des riverains et des travailleurs assument le coût moral et financier d'un procès pour faire valoir leurs droits. Ce sont des victoires citoyennes au goût amer car tant de personnes portent aujourd'hui le deuil de personnes décédées ou souffrent de maladies. Les autorités politiques auraient dû prendre plus tôt leurs responsabilités pour interdire à temps la production et l'usage de cette substance reconnue comme toxique depuis plus de cinquante ans.

Il y a un consensus au sein de la commission pour admettre que le Fonds amiante doit être révisé. Or, les propositions à l'examen émanent de la N-VA, d'Ecolo-Groen et du sp.a. La membre espère sincèrement que la commission travaillera sérieusement sur ces textes même s'ils émanent majoritairement de l'opposition.

La sénatrice demande aux représentants d'Eternit de prendre position sur le contenu des propositions de loi à l'examen, notamment sur les dispositions visant à augmenter la contribution des industriels à l'AFA et sur la notion de faute inexcusable.

Le droit d'aller en justice doit être reconnu et inscrit dans la loi, en prévoyant éventuellement le remboursement du Fonds amiante si celui-ci est intervenu.

Le directeur du Fonds amiante entendu précédemment a signalé qu'il n'y avait aucun délai de prescription en la matière. Qu'en pensent les orateurs?

**Mevrouw Piryns** sluit zich aan bij de tussenkomst van de vorige spreker. Ook voor Groen is het ontzettend belangrijk dat de omerta rond asbest stilaan wordt doorbroken, niet enkel door rechtbanken in ons land en daarbuiten, maar ook in de Senaat en dat hier verder wordt nagedacht hoe men verder kan gaan in een rechtvaardige vergoeding voor de slachtoffers. De naam "Eternit" is misschien goed gekozen : het was wellicht bedoeld om producten te maken die voor de eeuwigheid – "éternité" – bedoeld waren, maar het trieste lot is dat het de slachtoffers zijn die tot in de eeuwigheid last hebben met wat Eternit en andere bedrijven hebben gedaan.

Spreker wenst dat de vertegenwoordigers van Eternit een standpunt zouden innemen over de wetsvoorstellen die vandaag geagendeerd zijn. Het lijkt haar niet meer dan rechtvaardig dat de latentietijd wordt aangepast, dat de slachtoffers op een gelijke manier behandeld worden en dat wie een vergoeding ontvangt van het Asbestfonds daarnaast ook de mogelijkheid moet hebben om naar de rechtbank te stappen. Het beginsel dat de vervuiler betaalt moet volgens mevrouw Piryns morgen meer gelden dan vandaag het geval is.

**Mme Morreale** s'étonne d'avoir entendu le président de l'ABEVA signaler que des personnes mettaient encore leur vie en danger sur des chantiers, de même qu'il a insisté sur la nécessité d'améliorer la prévention, par exemple en utilisant les boni de l'AFA. Pourrait-il donner davantage de détails?

**De heer Torfs** meent dat het leed van de slachtoffers niet kan worden overschat. Het is echter niet de taak van een parlementaire commissie om partij te kiezen voor de ene of de andere betrokkene ; het is de zorg om de rechtsstaat die hier op zijn plaats is.

Wat de immuniteit betreft – het kan hier enkel gaan om een burgerrechtelijke en derhalve geen strafrechtelijke immuniteit - gaat het om het afsluiten van een discussie nadat er een overeenkomst werd gesloten. De vraag is : wat willen de indieners van de wetsvoorstellen en wat willen de slachtoffers ? Gaat het om het retroactief opheffen van de burgerrechtelijke immuniteit, d.w.z. met terugwerkende kracht ? Als dit zo is, hoe past men dit in het kader van het functioneren van de rechtsstaat ?

Quid met het respect voor het gelijkheidsbeginsel ? Is het de bedoeling dat er een juridisch onderscheid wordt gemaakt tussen de slachtoffers van asbest en de slachtoffers van andere ziekten en beroepsziekten ? Gaan deze slachtoffers terecht komen in andere juridische categorieën en andere juridische wetmatigheden ? Indien dit niet zo zou zijn, wordt het gelijkheidsbeginsel gerespecteerd. Indien er wél een onderscheid wordt gemaakt moet, om de grondwettelijke toets te doorstaan, duidelijk worden verantwoord waarom een onderscheid wordt gemaakt, m.a.w. waarom slachtoffers van asbest anders worden behandeld dan de slachtoffers van andere aandoeningen.

Quid met het causaal verband ? Sommige causale verbanden kunnen makkelijk worden aangetoond, terwijl dit niet het geval is voor andere causale verbanden, zo blijkt onder meer uit

de tussenkomst van de heer Ide die het voorbeeld van longkanker citeerde. Een causaal verband dat maar half kan worden aangetoond, is er eigenlijk géén en faalt om de burgerrechtelijke aansprakelijkheid vast te stellen. Hoe gaat men hiermee om ? Volgens het recente vonnis van de rechtbank van eerste aanleg te Brussel is er een schuld aangetoond vanaf 1967 omdat vanaf dan duidelijk was welke de schadelijke gevolgen van asbest waren, maar dit neemt niet weg dat steeds het causaal verband moet aangetoond kunnen worden.

De heer Jonckheere suggereerde in zijn betoog om na te denken over het verschil tussen opzettelijke fout en onverschoonbare fout, en hoe men deze begrippen kan invullen. Wat wordt hiermee precies bedoeld ? Dit zijn elementen van het burgerlijk recht, die moeilijk hanteerbaar zijn in een eventuele nieuwe wetgeving die over strafrechtelijke aansprakelijkheid gaat. Bovendien zijn dit begrippen die door de rechtspraak werden ingevuld. Hoe gaat men ze in een wettelijke context definiëren ? Als dit de bedoeling is, is het toch redelijk spectaculair. Dit geldt ook voor elke vorm van retroactiviteit, waartegen spreker zich uitdrukkelijk zal verzetten.

Tenslotte wijst de heer Torfs erop dat, indien Eternit reeds enkele decennia geleden fouten heeft gemaakt omdat het bedrijf en zijn bestuurders op de hoogte hadden moeten zijn van de schadelijke effecten van asbest, het parlement ook op de hoogte had moeten zijn en niets heeft ondernomen. Het is dan ook enigszins misplaatst om vandaag als grote moralist op te treden.

**M. Mahoux** précise que l'article 125, § 1er, de la looi-programme du 27 décembre 2006 qui a instauré le Fonds amiante mentionne que, au pénal, la constitution de partie civile par des gens qui sont indemnisés n'est pas autorisée sauf exception. Cette exception a trait a la responsabilité intentionnelle de ceux qui ont commis la faute.

**De heer Torfs** benadrukt dat het uitgesloten is dat mensen zich immuun verklaren op het strafrechtelijke vlak. Het is immers aan de overheid om te beslissen al dan niet te vervolgen.

**De heer Ide** wijst erop dat de wetenschap niet stil staat en dat ook de technieken om bepaalde diagnoses te stellen veranderen en bijvoorbeeld een monocausaal verband inzake longkanker kunnen aantonen. Het is uiteindelijk de rechter die hierover beslist. De vraag is of de wet aan het slachtoffer van asbest, dat een beroep heeft gedaan op het Asbestfonds, toelaat om naar de rechter te stappen.

Verder is een verschillende behandeling van asbest en andere ziektes en beroepsziektes perfect te verklaren omwille van de zeer specifieke historiek die ermee verbonden is. Mocht dit onderscheid niet te verantwoorden zijn, zou ook het Asbestfonds er nooit gekomen zijn. Dat asbest verschillend is, blijkt ook uit de vonnissen en arresten die hierover reeds werden gewezen.

**Mevrouw Franssen** verwijst naar het feit dat de bedragen die door het Asbestfonds worden uitbetaald vaak lager zijn dan de bedragen die door het Fonds voor Beroepsziekten worden uitbetaald. Patiënten met mesothelioom ontvangen vandaag ongeveer 1 700 euro per maand, slachtoffers met asbestose ontvangen 17 euro voor elk percentage lichamelijke ongeschiktheid. Ook de nabestaanden ontvangen een vergoeding. Vinden de slachtoffers dat het hier om billijke

vergoedingen gaat, d.w.z. dat ze volstaan om de arbeidsongeschiktheid en de medische kosten van de asbestslachtoffers te dekken ?

Wat het saneren van rivieren, gronden en bedrijfsterreinen betreft, blijkt uit de uiteenzettingen dat dit bijvoorbeeld bij Arcelor Mittal op eigen kosten gebeurt, terwijl dit niet het geval is voor Eternit. Is dit zo en, zo ja, vindt de heer Balemans dat het maatschappelijk verantwoord is dat dergelijke saneringen gebeuren met het geld van de belastingbetaler ?

**M. du Bus de Warnaffe** remarque que l'avis du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles demande un traitement égal des bénéficiaires du Fonds amiante et des bénéficiaires du Fonds des maladies professionnelles, plus spécifiquement sur le plan de l'intervention pour les soins de santé, l'aide d'une tierce personne et les frais spécifiques liés aux soins palliatifs. Que pense M. Jonckheere de cette proposition du comité de gestion?

Certains corps de métier sont encore exposés à l'amiante du fait de leur activité professionnelle. La législation est-elle lacunaire en matière de prévention ou devons-nous seulement faire face à des problèmes dans son application?

Lors des auditions précédentes, il semblait que le Fonds amiante était bien connu du monde médical alors que l'ABEVA affirme aujourd'hui le contraire. Sur quels éléments M. Jonckheere se fonde-t-il pour étayer ses propos?

**Mevrouw Lijnen** herinnert eraan dat het Asbestfonds deels door de overheid, deels door de werkgevers gefinancierd, en dit ondanks het feit dat vele werkgevers helemaal geen verantwoordelijkheid dragen voor asbestslachtoffers. Een wetsvoorstel dat vandaag voorligt, wenst hierin verandering te brengen en werkgevers, waarvan de verantwoordelijkheid werd aangetoond, meer laten bijdragen tot de werking van het Asbestfonds. Wat vinden de uitgenodigde sprekers van dit voorstel ?

Verder wenst spreekster te vernemen hoeveel asbestslachtoffers hebben gewerkt bij ondernemingen die intussen failliet zijn gegaan of gesloten zijn. Dit is niet onbelangrijk in de globale context, vermits zij hoe dan ook geen mogelijkheid hebben om alsnog langs gerechtelijke weg een schadevergoeding te bekomen.

Mevrouw Lijnen verwijst naar de uitspraak van de heer Balemans dat sedert 2000 door Eternit zélf vergoedingen worden uitbetaald aan slachtoffers, hun nabestaanden en omwonenden. Gebeurt dit ook vandaag nog, bovenop de uitkeringen die het Asbestfonds uitbetaalt, of werd deze praktijk beëindigd naar aanleiding van de oprichting van het Asbestfonds in 2007 ?

Wie vandaag de moed en de kracht vindt om naar de rechtbank te stappen, maakt een redelijke kans op het bekomen van een schadevergoeding. Vele mensen hebben deze moed en kracht echter niet. Lijkt het dan wel wenselijk om de voorwaarden die bij de oprichting van het Asbestfonds werden ingeschreven vandaag te veranderen, vermits er een grote groep slachtoffers zal achterblijven met enkel de vergoeding die door dit fonds wordt uitbetaald, terwijl anderen daar bovenop ook nog eens een burgerrechtelijke schadevergoeding kunnen bekomen ?

Bovendien zal het in de toekomst mogelijk nog moeilijker blijken om een gelijkaardig fonds op te richten voor andere producten, wanneer de werkgevers weten dat zij alsnog door een rechtbank kunnen veroordeeld worden tot het betalen van schadevergoedingen.

**Mme Tilmans** salue le courage de la famille Jonckheere dont l'histoire est devenue emblématique pour les travailleurs victimes de l'amiante.

Nous ne sommes qu'au début d'une prise de conscience générale du danger de certains produits pour la santé. Tout récemment, un agriculteur vient d'obtenir gain de cause face à la société Monsanto, condamnée pour avoir utilisé des pesticides toxiques. La victoire enregistrée pour les victimes de l'amiante pourrait sans doute servir d'exemple à l'avenir pour d'autres produits.

La membre se dit stupéfaite de la méconnaissance du Fonds amiante par les professionnels de la santé. Quelles actions l'ABEVA préconise-t-elle pour améliorer cette situation?

Le temps de latence pour les maladies liées à l'amiante vaut certainement aussi pour les maladies provoquées par d'autres substances, herbicides, pesticides, etc. La membre plaide pour une vigilance redoublée et une attitude plus proactive de la part de l'Etat. Des fonds tels que l'AFA risquent bien de se multiplier à l'avenir si l'on veut faire face aux conséquences de l'utilisation de nombreux produits dont on ne mesure pas tous les dangers.

b)Antwoorden

**De heer André Hoste**, voorzitter van de raad van bestuur van Eternit N.V., ontkent niet dat de asbestcementindustrie de grootste verantwoordelijke is van de asbestvervuiling – ongeveer voor twee derden – maar wijst erop dat zij slechts verantwoordelijk zijn voor 10 % van de slachtoffers. Er waren met andere woorden vele toepassingen die veel schadelijker waren.

Hij verwijst naar de uitspraak dat er geen aanvaardbare blootstellingslimiet is voor asbest. Met de kennis die men vandaag heeft, is dit absoluut juist. De vraag is of de wetenschappelijke literatuur deze boodschap reeds in de jaren '60 of '70 heeft gegeven. Weliswaar heeft men gewaarschuwd voor de gevaren van het gebruik van asbest, maar in de toenmalige wetenschappelijke literatuur heeft men ook gesteld dat deze gevaren konden beperkt worden door de blootstellingslimiet te verlagen en dat is precies wat Eternit ook heeft gedaan.

Spreker wijst er vervolgens op dat het vaststellen van mesothelioom moeilijk is en wordt overgelaten aan een bijzondere commissie binnen het Asbestfonds. Ook vroeger was het nog minder evident om deze aandoening vast te stellen en mesothelioom werd pas als beroepsziekte erkend door het Fonds voor Beroepsziekten. Dit toont aan dat deze kennis pas laat is ontstaan. Overigens ontkent hij met klem dat er in Duitsland reeds een verbod op asbest zou bestaan sedert 1943 : dit verbod is er integendeel pas gekomen in 1995!

Verschillende sprekers hebben erop gewezen dat asbest op een andere wijze moet worden behandeld dan andere ziekten of beroepsziekten omwille van de historiek inzake de kennis van de gevaren van het gebruik van asbest. Tijdens de inleidende uiteenzetting heeft de heer

Balemans evenwel aangetoond dat deze kennis geëvolueerd is in de loop der jaren. Bovendien trekt de heer Hoste een parallel – die zeker niet als een excuus moet worden beschouwd – met de vele slachtoffers van silicose die in de steenkoolmijnen hebben gewerkt. In 1970 was er reeds sprake van 500 slachtoffers met deze aandoening. Dit heeft evenwel geen aanleiding gegeven tot de sluiting van de mijnen : die is er pas in verschillende fasen en vele jaren later gekomen, en niet omwille van gezondheidsredenen maar om louter economische redenen. Het lijkt spreker dan ook niet gepast om asbest op een aparte wijze te behandelen. Het blijkt dat er nog ander gevaarlijke producten gebruikt zijn geweest die evenmin aanleiding hebben gegeven tot het stopzetten van activiteiten.

De heer Hoste meent verder dat bewezen is dat het Eternit menens is wanneer het bedrijf stelt dat het verantwoordelijk meegaat met het verleden. Spreker is als afgevaardigd bestuurder aangetreden in 1999 en heeft reeds in 2000 beslist een vrijwillige regeling inzake schadeloosstelling uit te werken voor de werknemers van Eternit die mesothelioom hadden, en dit terwijl zij zich reeds hadden aangemeld bij het Fonds voor Beroepsziekten maar in de meeste gevallen pas een antwoord ontvingen nadat ze reeds overleden waren. Dit alles geeft aan dat ook Eternit betreurt wat er gebeurd is en hiervoor verantwoordelijkheid wil nemen door iets te doen, ook al kan geld nooit een leven vervangen.

Overigens maakt Eternit deel uit van de “Etex Group” en men kan zeer makkelijk raadplegen welke andere bedrijven deel uitmaken van deze groep, van welke bedrijven men aandeelhouder is en welke participaties er genomen zijn. Er zal blijken dat het Belgische bedrijf Eternit N.V. niets te maken heeft met, bijvoorbeeld, Eternit Brazilië of Eternit Colombia, die vaak concurrenten zijn terwijl ze nog wel asbest gebruiken wat Eternit N.V. reeds lang niet meer doet.

In één van de wetsvoorstellen is er sprake van zwijggeld in het kader van de vergoedingen die op vrijwillige basis werden betaald aan de asbestslachtoffers. Spreker daagt eenieder uit om hiervan ook maar één bewijs te vinden. Zolang deze vrijwillige regeling bestond, kon eenieder die dit wenste naar de rechtbank stappen om van Eternit een burgerrechtelijke schadeloosstelling te bekomen.

De heer Hoste verklaart verder dat hij geen vragende partij is voor een wijziging van de wetgeving inzake het Asbestfonds. Dit fonds is ontstaan na breed sociaal overleg en wanneer de wetgeving terzake gewijzigd dient te worden, lijkt het wenselijk om dit ook slechts te doen in het kader van dit breed sociaal overleg, waarbij niet enkel Eternit maar àlle werkgevers betrokken zijn.

Eternit is betrokken bij de saneringsoperatie in Kapellen-op-den-Bos betreft, niet enkel inzake de organisatie ervan, maar ook op het financiële vlak. Binnenkort komt er een derde fase van die sanering waar Eternit ook een stuk van zal betalen.

Verder verklaart de heer Hoste dat Eternit op één uitzondering na geen omwonenden heeft vergoed in het kader van de vrijwillige regeling. Sedert het Asbestfonds bestaat, kunnen alle patiënten met mesothelioom zich hiertoe wenden en sederdien is ook Eternit gestopt met het uitbetalen van vergoedingen in het kader van de vrijwillige regeling.

**De heer Balemans** preciseert dat, naast het bijdragen in de sanering van de omgeving, Eternit zelf de volledige verantwoordelijkheid op zich neemt voor wat de sanering van de eigen bedrijfsterreinen betreft. Hiervoor worden jaarlijks voldoende financiële middelen voorzien. Het principe “de vervuiler betaalt” is hier dus volledig van toepassing.

Sedert 2007 – toen het Asbestfonds werd opgericht – is Eternit weliswaar gestopt met het vergoeden van de eigen werknemers die slachtoffer zijn van asbest, maar tegelijk werden de vrijgekomen middelen geïnvesteerd in een betere omkadering voor de werknemers die het slachtoffer zijn geweest van asbest, en dit middels een CAO.

**Mme Mengeot** (ABEVA) déclare que, dès le début, l’ABEVA a défendu l’idée que le compromis historique qui régit la législation sur les maladies professionnelles et les accidents du travail et qui ne permet pas à un travailleur de porter plainte au civil sauf faute intentionnelle ne devait pas s’appliquer aux victimes ne relevant pas du Fonds des maladies professionnelles. Les procédures au civil sont longues, coûteuses et pénibles, mais l’ABEVA estime que priver les victimes a priori de ce droit n’est pas juste.

Certes, les victimes peuvent introduire une procédure pénale. Mais y a-t-il jamais eu un procès pénal concernant des conditions de travail en Belgique? Il faut à la fois que des victimes portent plainte mais aussi que le ministère public se saisisse du dossier. Le procès de Turin en Italie a eu lieu parce qu’un procureur, M. Raffaelo Guarinello, a travaillé pendant des années sur le dossier et a rassemblé 3000 plaintes au Parquet de Turin.

L’ABEVA sait, pour avoir rencontré des représentants des travailleurs avant la création du Fonds amiante, qu’il sont très attachés au compromis historique qui a, paraît-il, garanti la paix sociale. Mais l’exception que constitue la faute intentionnelle et la définition restrictive utilisée ne sont plus tenables aujourd’hui.

Dans les années nonante, M. Luc Vandenbroucke, travailleur de l’amiante, avait essayé de défendre l’idée que le mésothéliome dont il était victime était dû à une faute intentionnelle de son employeur parce qu’il ne l’avait pas prévenu des dangers de l’amiante et ne lui avait pas offert d’équipements de protection. Il a perdu , le juge rappelant que c’est au législateur qu’il appartenait de modifier la loi.

Si le compromis historique doit être maintenu, l’ABEVA plaide pour que la notion de faute intentionnelle soit élargie. Dans la situation actuelle, l’entreprise qui agit mal ne court pratiquement aucun risque.

L’autre hypothèse de faute intentionnelle est celle où des travailleurs contracteraient une maladie après que les services d’inspection du travail auraient constaté un problème et que l’entreprise n’en aurait pas tenu compte. En Belgique, les services d’inspection du travail sont en effectifs réduits et un tel cas de figure n’est jamais arrivé.

**M. Jonckheere** rappelle qu’un Fonds spécifique à l’amiante a été créé parce que l’épidémie de maladies liées à l’amiante était massive. Les affections sont pénibles et mortelles, et elles

apparaissent souvent après un délai assez long. La responsabilité de certaines industries est directement engagée, ce qui rend la situation assez unique.

L'industrie de l'amiante bénéficiait d'un intense lobbying, lequel s'employait à minimiser la nocivité du matériau alors que les dangers étaient connus.

L'ABEVA demande à ce que les faits liés à l'amiante soient imprescriptibles. M. Jonckheere souligne que lui-même, s'il tombait malade, ne pourrait plus aller devant les cours et tribunaux en raison du délai de prescription.

En Belgique, la production d'amiante a officiellement cessé en 1998. Mais combien de $km^2$ de toits existe-t-il encore, combien de tonnes de flocage dans les bâtiments?

Il faut absolument améliorer la prévention pour que tous les gens qui travaillent dans des milieux contaminés ne deviennent pas malades demain.

L'ABEVA est une association bilingue, uniquement financée par des dons. Avec ses maigres moyens, il lui est impossible de financer un numéro vert auquel toute personne pourrait s'adresser si elle a des doutes par rapport à l'environnement dans lequel elle travaille.

Il conviendrait de mettre des brochures à la disposition des médecins, tant généralistes que radiologues ou pneumologues, afin qu'ils puissent orienter les malades vers l'AFA. Le registre du cancer recense 258 cas de mésothéliome alors que seuls 126 cas sont enregistrés à l'AFA.

**Mme Mengeot** ajoute que l'ABEVA demande aussi à ce que les victimes environnementales soient mises sur le même pied que les victimes professionnelles en ce qui concerne la totalité de la couverture des soins de santé.

c)Replieken

**De heer Ide** herhaalt dat in de jaren '60 reeds geweten was dat een minieme blootstelling aan asbest voldoende kan zijn om slachtoffers te maken. Hiervoor zijn voldoende studies voorhanden. De parallel met de problematiek van de steenkoolmijnen gaat volgens hem niet op. Hij maakt de vergelijking met autorijden en met asbest : bij het autorijden is men zich bewust van de risico's die men loopt – ongevallen, mogelijke defecten, inademen van fijn stof,… - terwijl wie aan asbest was blootgesteld lange tijd onwetend was over de risico's. Nochtans waren deze bekend, men heeft ze alleen niet onder ogen willen zien. Juristen en medici zijn het hierover eens : dit blijkt enerzijds uit wetenschappelijke publicaties van enkele decennia geleden en anderzijds uit rechtspraak in ons land en in Italië.

Klopt het dat Eternit van 2000 tot 2007 een vrijwillige regeling inzake schadeloosstelling heeft uitgewerkt – met andere woorden : met haar werknemers een dading heeft afgesloten – waarbij niet werd gestipuleerd dat ze bij het ondertekenen van deze dading afstand deden van hun recht op naar de rechtbank te stappen ? Als dit zo is, waarom verzet Eternit zich tegen het voorstel dat

vandaag op tafel ligt, en waarin patiënten die een vergoeding hebben ontvangen van het Asbestfonds zich alsnog tot de rechter kunnen wenden ?

**De heer Hoste** bevestigt dit : niemand is ooit onder druk gezet om zijn handtekening te zetten onder een tekst waarbij men afstand deed van het recht om zich tot de rechtbanken van ons land te wenden bij het aanvaarden van de schadeloosstelling van Eternit. Dit was echter een vrijwillige regeling, opgestart door één bedrijf. Vandaag bevindt men zich evenwel in de context van het Asbestfonds, met eigen regels die tot stand zijn gekomen na een breed sociaal overleg. Spreker ziet geen reden om deze regels vandaag te veranderen ; dit heeft niets te maken met de processen tegen Eternit.

**Mevrouw Lijnen** wenst te vernemen hoeveel asbestslachtoffers er zijn die niet meer de mogelijkheid hebben om te procederen tegen een onderneming die vandaag niet meer bestaat of failliet is gegaan.

Wat is de mening van de sprekers over het wetsvoorstel nr. 5-250 over de asbestvervangende producten ?

**M. Mahoux** remarque que si le métier de fibro-ciment existe toujours, c'est qu'il y a bel et bien des substituts à l'amiante. Cependant, pour éviter les conséquences dramatiques qu'on connaît pour l'amiante, il est important d'être bien informé sur les substituts et les mesures de précaution à prendre. Est-ce couvert par le Règlement européen REACH? Quel est le contrôle exercé sur les nouveaux produits employés?

L'indemnisation prévue par l'AFA s'élève à environ 1700 euros par mois, sans prise en compte des frais médicaux, des frais de déplacement et des tierces personnes Ce ne sont pas les règles habituelles du Fonds des maladies professionnelles. L'AFA est donc assimilé au FMP en ce qui concerne la règle d'immunité, mais il s'en différencie pour la couverture. Que représente concrètement ce montant forfaitaire arrêté au départ?

**De heer Hoste** verklaart dat, wanneer Eternit asbest door een ander product moest vervangen, de eerste zorg vanzelfsprekend was om dit niet opnieuw door gevaarlijke vezels te vervangen. Vandaag bestaat hierover 100 % zekerheid. Het gaat daarbij meer specifiek over cellulosevezels en polyvinylalcoholvezels.

**Mevrouw Bogaert** pleit ervoor om, bij het uitkeren van vergoedingen door het Asbestfonds, geval per geval te analyseren. Voor een persoon van 90 jaar is het vanzelfsprekend minder erg om mesothelioom te krijgen dan bij iemand van 45 jaar, zoals dit bijvoorbeeld het geval was in het dossier-Jonckheere.

**Mme Mengeot** précise que l'industrie de l'amiante-ciment a toujours développé l'idée de l'usage contrôlé de l'amiante. Or, en 1977, le centre international de recherche contre le cancer a estimé qu'il n'était pas possible d'évaluer un niveau d'exposition à l'amiante en dessous duquel il n'existerait pas d'augmentation du risque de cancer.

La production d'amiante a cessé. Les usines toujours existantes concernent le secteur de l'isolation et celui de l'amiante-ciment. Les entreprises du premier secteur sont en général celles qui désamiantent aujourd'hui. Cependant, il existe des victimes professionnelles de l'amiante dans différents secteurs, tels que l'électricité ou la chimie, dont les entreprises existent toujours à l'heure actuelle.

**Mme Morreale** aimerait savoir si le problème essentiel pour les travailleurs aujourd'hui tient au non-respect des règles de protection prévues dans le cadre du désamiantage ou plutôt à l'insuffisance des règles existantes.

**M. Jonckheere** répond qu'il y a un aspect contrôle, un aspect information et un aspect rentabilité. Peut-on exiger de la petite entreprise d'électriciens qu'elle équipe ses ouvriers de scaphandres tels que ceux utilisés au Berlaymont ? Une meilleure information pemettra en tout cas aux employeurs honnêtes de ne pas mettre la vie de leurs employés en danger, quitte à ce que certains travaux ne soient réalisés que par des entreprises spécialisées.

**De heer Hoste** preciseert dat spuitasbest moet verwijderd worden door een gespecialiseerd asbestverwijderaar. Een dak gemaakt uit asbestcement mag daarentegen eenvoudig door een dakbedekker gedemonteerd worden, weliswaar op voorwaarde dat deze hiervoor een specifieke opleiding heeft gevolgd. Deze hoeft echter geen wit pak noch een masker te dragen.

**M. Jonckheere** signale néanmoins que les règles ne sont pas toujours respectées. On a déjà vu des ouvriers correctement équipés, portant notamment des masques, lorsqu'ils démontent les toits d'entreprises publiques mais dépourvus des mêmes équipements lorsqu'ils travaillent chez un particulier. Le coût des travaux est sans doute moins élevé quand on n'est pas trop exigeant au niveau des conditions dans lesquelles travaille le personnel.

**Mevrouw Sleurs** herinnert eraan dat de hoorzitting van vandaag enkel gaat over de wetsvoorstellen die geagendeerd werden en meent dat de laatste tussenkomst van de hiermee geen verband houden.

ANNEXE 2 | BIJLAGE 2

GEDACHTEWISSELING VAN 26 MAART 2013

Gedachtewisseling met :

1. mevrouw Monica De Coninck, minister van Werk;
2. de heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's;
3. de heer Paul Windey, voorzitter van de Nationale Arbeidsraad;
4. mevrouw De Kezel, advocate.

**Standpunt van mevrouw De Coninck, minister van Werk.**

Mevrouw Monica De Coninck, minister van Werk, meent dat het wetsvoorstel nr. 5-250/1 twee zaken beoogt:

1. De Koning blootstellingslimieten laten bepalen voor asbestvervangende producten en elk ander product dat hij als gevaarlijk kenmerkt.

2. Deze producten moeten voorzien zijn van een etiket met de vermelding dat zij gevaarlijk zijn voor de gezondheid van de werknemers

Beide zijn overbodig, aldus de minister.

Het eerste objectief is overbodig want reeds in voege in uitvoering van de Welzijnswet van 1996. De Koning bepaalt reeds de blootstellingslimietwaarden, ook voor asbest-vervangende producten. Er is bovendien een procedure voor het voorbereiden van de blootstellingslimietwaarden die gevolgd wordt door de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming. Deze transparante procedure verzekert maximaal de best mogelijke realistische en gezondheid-beschermende waarden. U kan deze procedure vinden op de web site van FOD WASO.

Het tweede objectief is eveneens overbodig aangezien België dit niet kan reglementeren, omdat de etikettering van scheikundige stoffen het voorwerp zijn van een Europese Verordening, en dat in het kader van de eengemaakte markt.

De minister kan de heer Mahoux, indiener van het wetsvoorstel nr. 5-250/1, ter informatie de classificering overhandigen van enkele asbest-vervangende producten, alsook de vigerende blootstellings-limietwaarden.

**Standpunt van de heer Paul Windey, voorzitter van de Nationale Arbeidsraad.**

De heer Paul Windey, voorzitter van de Nationale Arbeidsraad, verwijst naar de besprekingen die in de Nationale Arbeidsraad over de verschillende wetsvoorstellen hebben plaatsgevonden en die hebben geleid tot het advies nr. 1 826 van 27 november 2012, dat unaniem werd uitgebracht door de organisaties van werkgevers en werknemers samen. Daarbij werd gebruik gemaakt van het advies nr. 1 518 dat de Nationale Arbeidsraad op 16 juni 2005 uitbracht, vóór de oprichting van het Asbestfonds.

Beide adviezen herhalen een fundamenteel element in de sociale bescherming tegen beroepsziekten en beroepsrisico's. Er werd immers tussen werkgevers en werknemers een historisch compromis afgesloten dat nog steeds actueel is, en dat een evenwicht biedt tussen de belangen van de werkgevers als die van de werknemers, tenminste voor wat de beroepsgebonden risico's betreft. Dit compromis heeft derhalve geen betrekking op de andere betrokken partijen, zoals bijvoorbeeld omwonenden die zouden blootgesteld zijn aan asbest. Het historisch compromis wijkt af van het burgerlijk recht, in die zin dat ten behoeve van de bescherming van de werknemer werd geopteerd voor een foutloze aansprakelijkheid en derhalve fout, schade noch oorzakelijk verband moet bewijzen, maar enkel een blootstelling. Daaraan werd een forfaitaire vergoeding gekoppeld, teneinde oeverloze discussies over de hoegrootheid van de schadevergoeding. In ruil hebben de betrokken werkgevers een burgerrechtelijke immuniteit verkregen, zij het dat deze niet absoluut is. In de mate dat de Sociale Inspectie een beroepsrisico vaststelt en de werkgever hiervan op de hoogte wordt gebracht, geldt deze immuniteit immers niet langer.

Het gaat derhalve om een compromis dat een makkelijke rechtsbedeling en toegang tot de vergoedingen verzekert voor de betrokken werknemers, in ruil voor een burgerrechtelijke immuniteit voor de werkgevers. Dit basiscompromis geldt nog steeds voor wat beroepsrisico's betreft, en de sociale partners hebben deze houding ook aangenomen ten aanzien van de verschillende ingediende wetsvoorstellen met betrekking tot asbest. Zij vinden het immers onaanvaardbaar dat een werknemer, enkel omwille van een blootstelling aan een risico, ook nog eens een fout moet aantonen in hoofde van de werkgever of lange procedures moet volgen die hem wellicht veel geld aan proceskosten zouden kosten. Vandaar de foutloze aansprakelijkheid met een beperkte forfaitaire vergoeding.

De sociale partners hebben er daarom voor gepleit dezelfde houding aan te nemen, ongeacht of het nu gaat om asbest of andere beroepsrisico's. Het zou immers moeilijk verdedigbaar zijn dat voor bepaalde stoffen een andere logica zou gelden dan voor andere stoffen. Overigens meent de heer Windey dat de aanpak die de Europese instellingen inzake onveilige stoffen wordt gevolgd verstandig is. Hij verwijst op dit punt naar de tussenkomst van minister van Werk De Coninck. Het is bijzonder moeilijk om op een bepaald moment de juiste toedracht van het risico te bepalen. Het gaat immers om een evolutieve aangelegenheid in het licht van de stand van de wetenschap op een bepaald ogenblik en van het gebruik van verschillende stoffen. De Europese aanpak zorgt er eveneens voor dat er op dit punt geen concurrentie is tussen de verschillende lidstaten. Bij de bespreking van de verschillende wetsvoorstellen heeft de Nationale Arbeidsraad ook geput uit de permanente ervaring van het Beheerscomité het Fonds voor de Beroepsziekten, waar ook de sociale partners specifieke adviezen hebben uitgebracht.

De tussenkomst van minister van Werk De Coninck inzake het wetsvoorstel nr. 5-250 sluit volgens de heer Windey dan ook perfect aan bij het standpunt van de Nationale Arbeidsraad. Voor wat de voorstellen nrs. 5-1352 en5-1353 betreft, huivert de Nationale Arbeidsraad ervoor een werkgever specifiek verantwoordelijk te stellen voor de blootstelling aan bepaalde stoffen omdat in vele gevallen het schadelijk effect pas veel later aan het licht zou komen en de betrokken werkgever niet meer zou kunnen bestaan. Vandaar de consequente keuze van de Nationale Arbeidsraad voor de foutloze aansprakelijkheid die een garantie biedt op een forfaitaire schadeloosstelling op korte termijn. De heer Windey voegt hieraan toe dat de burgerrechtelijke immuniteit niet wegneemt dat de strafrechtelijke verantwoordelijkheid blijft

bestaan en dat ook de burgerrechtelijke immuniteit niet absoluut is. Wanneer de werkgever zich niet zou schikken na een formele ingebrekestelling van de Sociale Inspectie, wordt deze actie van de werkgever immers gelijkgesteld met opzet.

Wat het wetsvoorstel nr. 5-1388, merkt de heer Windey op dat het gaat over een zeer specifieke, concrete situatie. Een bepaald bedrijf is door de rechtbank van eerste aanleg veroordeeld en is hiertegen in beroep gegaan. Dit arrest laat op zich wachten. Van deze ene situatie mag men evenwel geen algemene regel maken. Heel wat elementen van het voorstel nr. 5-1388 gaan terug op een eerder wetsvoorstel waarvan de Nationale Arbeidsraad reeds in het advies van 2005 melding heeft gemaakt. De Nationale Arbeidsraad herneemt dit advies en verwijst andermaal naar het historisch compromis tussen de werkgevers en de werknemers.

Het wetsvoorstel nr. 5-1502 tenslotte wenst een foutieve verwijzing in de programmmawet (I) van 27 december 2006 recht te zetten. Deze opmerking is terecht en de Nationale Arbeidsraad heeft hier dan ook geen enkel probleem mee.

**<u>Standpunt van mevrouw Evelien De Kezel, advocate.</u>**

Mevrouw Evelien De Kezel, advocate, wenst in de eerste plaats te spreken als wetenschapper en als docent aan het Molengraaff Instituut Universiteit Utrecht. De heer Windey, voorzitter van de Nationale Arbeidsraad, heeft verklaard dat de problematiek van asbest op dezelfde wijze werd geregeld als de beroepsziekten, maar het is vanzelfsprekend een algemeen gezondheidsprobleem. Er zijn 3 grote groepen die zowel medisch als juridisch van mekaar worden onderscheiden :

- Een grote groep professionele slachtoffers
- Slachtoffers in de semi-professionele sfeer, veelal huisgenoten van de werknemers die professioneel met asbest te maken krijgen
- Slachtoffers van asbestgerelateerde ziekten in de leefomgeving : mensen die door contact met asbest ziek worden.

De grootste groep – zijnde de werknemers die met asbest in contact komen – neemt af, daar waar de laatste groep toeneemt. Logisch gezien zou een gelijkvormige regeling van toepassing moeten zijn, vermits het om hetzelfde probleem gaat, maar dit is niet het geval. Voor slachtoffers in de professionele sfeer geldt de regeling die ook in de wetgeving inzake beroepsziekten geldt, terwijl voor de andere enkel het Asbestfonds en het aansprakelijkheidsrecht een oplossing biedt. Dit laatste ligt heel moeilijk : in ons land is er nog maar één echt proces geweest inzake asbest. De buitenlandse ervaring leert echter dat het traditionele aansprakelijkheidsrecht slechts moeilijk een antwoord kan bieden op de vraag naar een vergoeding.

Het is belangrijk om te wijzen op de relevantie van de beroepsziekteverzekering. In Frankrijk, Belgie, Duitsland, Italie en andere landen werd begin vorige eeuw een systeem van professionele schadeverzekeringen opgericht. Het gaat daarbij om een sociale verzekering die risico's op schade ten gevolge van een arbeidsongeval of een beroepsziekte dekt en waarbij de verzekerde de werknemer is. Ingevolge de vergoedingen die de werknemer geniet, krijgt de werkgever immuniteit voor vorderingen die verband houden met vergoeding van gezondheidsschade.

Dit betekent ook dat de slachtoffers zich niet kunnen beroepen op het aansprakelijkheidsrecht en verplicht zijn zich te beroepen op de vergoedingen afkomstig van de beroepsziekteverzekering.

Hier is kritiek op. De bijzondere sociale verzekering voor beroepsgerelateerde gezondheidsschade werd in Nederland reeds in 1967 afgeschaft op grond van een gelijkheidsdenken. De achterliggende idee daarbij was dat slachtoffers van letselschade gelijk moeten behandeld worden, ongeacht de oorzaak van het letsel. Vandaar dat de immuniteit van de werkgever werd afgeschaft. Sinds 1967 worden alle arbeidsongeschikte werknemers in Nederland dan ook op een gelijke manier behandeld, ongeacht de oorzaak van hun ziekte, invaliditeit of handicap.

Daarbij moet evenwel vermeld worden dat men in Nederland vandaag ernstig nadenkt om deze beroepsziekteverzekering opnieuw in te voeren. Voor vele beroepsziekten blijkt het aansprakelijkheidsrecht immers geen geschikt systeem te zijn, onder meer omwille van problemen met de verjaringstermijn en omdat sommige rechters geneigd zijn om het systeem te misbruiken door toch de werknemer vergoedingen toe te kennen waar geen aansprakelijkheid van de werkgever kan worden aangetoond. Vandaar dat er in Nederland toch veel voorstanders zijn voor de herinvoering van een verplichte (private) beroepsrisicoverzekering, met genormeerde uitkeringen in ruil voor immuniteit voor de werkgever.

De vraag rijst waarom in ons land een fonds specifiek voor asbestslachtoffers werd opgericht. Het gaat immers om het eerste risico waarvoor dit is gebeurd. Volgens mevrouw de Kezel heeft dit vooral te maken met de sociale risico's en de angst die ermee gepaard ging. Asbest is immers heel lang een heel belangrijke grondstof geweest in onze samenleving, waarvan het economisch belang zodanig groot was dat de gezondheidsbelangen hieraan ondergeschikt werden gemaakt. Dit is op een bepaald ogenblik gekanteld met de overgang van een grondstoffeneconomie naar een diensteneconomie. Pas dan is de enorme gezondheidskost voor de samenleving duidelijk geworden, onder meer omwille van de lange latentieperiode in combinatie met een snel overlijdensrisico na de diagnose. De langdurige onverschilligheid binnen overheid en bedrijfsleven is ook afgenomen en bovendien is ook de wetenschappelijke kennis over de problematiek toegenomen. In verschillende Europese landen werden asbestfondsen opgericht.

Men kan zich evenwel de vraag stellen waarom dergelijke fondsen wel voor asbest, en niet voor andere risico's werden opgericht. Als beleidsmaker moet men immers steeds het gelijkheidsbeginsel voor ogen houden. De asbestproblematiek is niet uniek. Er worden wellicht vandaag ook te grote risico's genomen met andere stoffen of werkwijzen, zoals bijvoorbeeld nano-technologie, hoogspanningsmasten, EHEC e.d.m. zodat het gelijkheidsbeginsel hier mogelijk geschonden wordt. Het gelijkheidsbeginsel geldt bovendien zowel voor schadeveroorzakers als voor slachtoffers. Vandaar moeten de motieven en argumenten duidelijk zijn waarom men voor bepaalde groep slachtoffers in bijzondere vergoedingsregeling voorziet en voor andere niet.

Vervolgens geeft mevrouw De Kezel een overzicht van de beperkte uitkeringen die door het Asbestfonds worden uitgekeerd in het kader van haar verzekeringsopdracht, in ruil voor de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever.




Ook hier rijst de vraag of het gelijkheidsbeginsel wordt geschonden vermits patiënten met asbestose en mesothelioom wél en andere niét worden vergoed. Men denke daarbij bijvoorbeeld aan patiënten met longkanker, lanrynxkanker e.d.m.

Wie draagt uiteindelijk de schade aan de gezondheid in de ganse asbestproblematiek ? Er zijn 4 mogelijkheden :

- De aansprakelijke en zijn verzekeraar, voor zover een aansprakelijkheidsprocedure lukt. Dit zal echter zelden het geval zijn. Er is tot op vandaag slechts één uitspraak geweest die een bepaalde werkgever aansprakelijk heeft gesteld ; deze is hiertegen in beroep gegaan.
- Verzekeraars van beroepsziekten
- Alternatieve schadevergoedingssystemen, zoals het Asbestfonds, die dan grotendeels voor rekening van de gemeenschap van belastingbetalers zijn, en een klein percentage voor rekening van het bedrijfsleven en de zelfstandigen
- Andere gevallen: de benadeelden zelf en hun informele zorgverleners

Bedrijven in het algemeen en asbestverwerkende bedrijven in het bijzonder dragen dus slechts een zeer klein deel van de globale kost. Artikel 116 van de programmmawet (I) van 27 december 2006 en de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 regelt de financiering van

het Asbestfonds. De overheid betaalt jaarlijks 10 miljoen euro (geïndexeerd). De werkgevers dragen 0,01 % van het loon dat in aanmerking wordt genomen voor de berekening van de sociale zekerheidsbijdragen bij. Het globaal financieel beheer in het sociaal statuut der zelfstandigen draagt eveneens 750 000 euro bij. Daarnaast zijn er nog de schenkingen en legaten enerzijds en de subrogatie anderzijds. Recent werden alle bijdragen gehalveerd omwille van de overschotten die in het Asbestfonds werden geboekt.

De verschillende ingediende wetsvoorstellen gaan er alle van uit om het principe “de vervuiler betaalt” meer gewicht te geven in de vergoeding van de schade aan de gezondheid. De vraag of dit wenselijk is, is vanzelfsprekend een politieke vraag. Hoe men dit in voorkomend geval wil realiseren, is een juridische vraag.

Er is vooreerst het voorstel om de werkgever, in geval van aansprakelijkheid, een verhoogde bijdrageplicht aan het Asbestronds op te leggen, met name van 1 % van het loon dat in aanmerking wordt genomen voor de berekening van de sociale zekerheidsbijdragen, in plaats van de huidige 0,01 %. De Raad van State heeft hier veel kritiek op en deze kritiek lijkt spreekster terecht te zijn. Het lijkt inderdaad niet vanzelfsprekend dat een overheidsdienst zou moeten bijhouden welk bedrijf aansprakelijk werd gesteld en derhalve een bijdrage moet betalen die 100 maal groter is dan een bijdrage van een ander bedrijf. De vraag is ook welke de relevantie is van een dergelijke maatregel op het financiële vlak. Het lijkt dan ook eerder een symbolische maatregel, die meer problemen lijkt te creëren dan er op te lossen.

Mevrouw de Kezel pleit terzake voor een consequente houding: ofwel handhaaft men de immuniteitsregel helemaal, ofwel heft men hem helemaal op. Ten persoonlijke titel is zij voorstander van de volledige opheffing omdat zij geen afdoende motivering ziet om voor slachtoffers die werknemer zijn de immuniteit te laten bestaan in ruil voor een vergoeding van het Asbestfonds, terwijl deze immuniteit noch de vergoedingen kunnen worden ingeroepen ten behoeve van slachtoffers die geen werknemer zijn.

De analogie met de regeling voor beroepsziekten is ingegeven door de zorg om de rust op de werkplaats te behouden en te vermijden dat de betrokken werknemers massaal naar de rechtbank zouden stappen in het kader van een aansprakelijkheidsprocedure. Dit is echter niet relevant voor de slachtoffers die buiten de verhouding tussen werknemer en werkgever staan. Het argument dat door de Nationale Arbeidsraad naar voor wordt geschoven, om voor deze laatste groep het strafrecht volledig te laten spelen, voldoet volgens mevrouw de Kezel niet. Mijn dreigt hier immers gedragingen uit het verleden strafbaar te stellen volgens de normen van vandaag. Bovendien kan men de schadelast uit het verleden kan men immers niet zomaar ten laste leggen van de huidige werkgevers. Het strafrecht is dan ook niet relevant in deze aangelegenheid.

Mevrouw de Kezel wijst er verder ook op dat de Sociale Inspectie de middelen niet heeft en alleszins niet de praktijk heeft ontwikkeld om op een heel consequente manier de mistoestanden op te sporen die de immuniteit in hoofde van de werkgever zouden kunnen opheffen. Er is tot nog toe slechts één poging geweest om dit te doen, evenwel zonder succes. Spreekster verwijst eveneens naar het advies nr. 1 518 dat de Nationale Arbeidsraad op 16 juni 2005 uitbracht, waarin wordt gepleit voor het optrekken van de vergoedingen van het Asbestfonds tot het niveau van de vergoedingen die worden toegekend in het kader van het aansprakelijkheidsrecht. Dit lijkt echter niet realiseerbaar, gelet op enerzijds de beperkte middelen van de overheid en anderzijds

het respect voor het gelijkheidsbeginsel. Waarom zouden immers asbestslachtoffers wel een hogere vergoeding ontvangen, en andere slachtoffers niet ?

Concluderend, meent mevrouw de Kezel dat de meest efficiënte maatregel erin bestaat om de industrie aansprakelijk te stellen voor de gezondheidsschade en de burgerrechtelijke immuniteit op te heffen. Dit is uiteraard een politieke keuze. Het gevaar is evenwel niet ondenkbeeldig dat, zoals in andere landen het geval is, rechtbanken aan de hand van de hedendaagse normen zullen oordelen over gedragingen van enkele tientallen jaren geleden. De industrie was zich immers niet bewust van de risico's die werden genomen en veiligheid en gezondheid van werknemers hebben intussen een belangrijker plaats opgeëist in de relaties tussen de werknemers en de werkgevers. Tenslotte wijst zij ook op het gevaar van de overschrijding van de verjaringstermijn. Wanneer men de immuniteit van de werkgevers zou opheffen, moet men deze wellicht wijzigen.

**Standpunt van de heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's.**

De heer Philippe Courard, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, benadrukt het belang van deze bespreking voor de slachtoffers van asbest. Er is een evenwichtige regeling uitgewerkt maar, waar mogelijk, wil hij deze verfijnen op het technische vlak.

- 5-1352 : Proposition de loi complétant l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, en vue d'augmenter la cotisation à payer par les employeurs dont la responsabilité a été retenue dans le cadre du Fonds amiante. (Déposée par Louis Ide et Marleen Temmerman)

Le comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles a envisagé cette piste de la responsabilisation du pollueur mais l'a toutefois abandonnée, étant donné que l'exposition à l'amiante remonte souvent à plusieurs années, et qu'il est dès lors fort possible que l'entreprise concernée n'existe plus. Je crains dès lors que la majoration proposée ne produise pas d'effet.

- 5-1353 : Proposition de loi portant modification de l'article 125 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, afin de permettre aux victimes de l'amiante d'introduire un recours contre le tiers responsable en vue d'obtenir l'indemnisation intégrale du préjudice subi(Déposée par Louis Ide et Marleen Temmerman)

Pour l'AFA, comme pour le FMP, existe une présomption légale irréfragable de causalité. En matière de risque professionnel le régime de responsabilité comprend un mécanisme de responsabilité sans faute.

Cette présomption de causalité entre une maladie et une exposition au risque a été voulue par le législateur dans le but de faciliter l'indemnisation des victimes sans que celles-ci ne doivent apporter une preuve scientifique que la maladie dont elles sont atteintes soit réellement due à l'exposition considérée.

Une décision de reconnaissance d'une maladie de l'amiante par ces institutions ne signifie donc pas que le lien causal présumé entre la maladie et l'exposition au risque, réponde aux exigences de preuve du droit civil.

Il serait donc tout-à-fait incorrect d'établir un parallélisme entre une décision de reconnaissance de l'AFA et une décision de justice civile.

A fortiori, une reconnaissance par AFA n'implique pas une faute dans le chef d'une entreprise.

Cette présomption de causalité fait partie intégrante d'un équilibre, réel compromis historique que le CNT a rappelé dans son avis n° 1.826 du 27 novembre 2012 :

« … le principe de l'immunité civile en cas de maladies professionnelles est le résultat d'un compromis social historique, qui est à la base de la législation en matière de réparation des risques professionnels (accidents du travail et maladies professionnelles)… le régime de responsabilité en matière de risques professionnels comprend un mécanisme de responsabilité sans faute… »

Le compromis social historique est à la base d'un équilibre, aussi bien pour les travailleurs que pour les employeurs, qui garde aujourd'hui encore tout son sens.

Premièrement, on continue d'épargner aux travailleurs une longue bataille procédurale où une lourde charge de la preuve repose sur la victime et qui occasionne également des frais importants. De plus, l'issue de procédures civiles est incertaine.

Deuxièmement, l'objectif est d'indemniser rapidement les travailleurs qui sont victimes, vu la faible espérance de vie de certaines victimes de l'amiante.

Troisièmement, le législateur a choisi d'élaborer un régime financé sur la base de la solidarité de tous les employeurs, quelles que soient les statistiques de risques d'un employeur donné. Il n'a pas voulu alourdir encore la charge économique pesant sur l'employeur individuel pour une responsabilité qui n'est pas liée à une faute en rendant possible une action sur la base du droit de la responsabilité extracontractuelle contre cet employeur, sauf dans les cas prévus par la loi.

Quatrièmement, le régime d'immunité civile est également inspiré par le souci d'éviter au sein d'une entreprise les situations conflictuelles qui apparaissent lorsqu'une victime intente un procès à son employeur ou à ses collègues. Le système est donc important en vue de préserver la paix sociale et les relations de travail dans les entreprises.

Par ailleurs et toujours en accord avec les conclusions du Conseil National du Travail, le secrétaire d'état considère que toute faute, même légère et involontaire, qui provoque une maladie professionnelle constitue toujours une infraction pénale et que dès lors qu'il n'existe pas d'immunité dans le droit pénal, il vaut mieux pour poursuivre un pollueur avoir recours au droit pénal.

- 5-1388 : Proposition de loi modifiant la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, en ce qui concerne le Fonds amiante (Déposée par Cécile Thibaut et consorts)

Concernant la cotisation majorée des employeurs responsables en vue du financement du Fonds amiante et la possibilité pour les victimes d'intenter une action en justice contre le tiers responsable, je renvoie à l'analyse des propositions de loi n° 5-1352 et n° 5-1353 ci-dessus.

En ce qui concerne la notion de « faute inexcusable », le secrétaire d'état renvoie au compromis historique également évoqué ci-dessus pour les propositions de loi 5-1352 et 5-1353 ainsi qu'à la possibilité de recourir au droit pénal là où c'est nécessaire.

Concernant la reconnaissance d'autres maladies dans le cadre de l'AFA, il est sans doute nécessaire de rappeler quelques différences majeures qui existent entre le mésothéliome et le cancer du poumon.

L'exposition à l'amiante est la cause principale d'apparition d'un mésothéliome puisque dans plus de 80% des cas, on retrouve une exposition à l'amiante chez les victimes d'un mésothéliome.

L'amiante est la seule substance connue qui provoque le mésothéliome.

Un consensus médical existe pour estimer qu'une faible exposition à l'amiante peut être la cause d'un mésothéliome ; une exposition environnementale suffit.

L'exposition à l'amiante est par contre relativement marginale dans le cadre de l'apparition d'un cancer du poumon puisque chez plus de 90% des victimes de cette maladie, l'on retrouve le tabagisme actif ou passif.

De plus, le consensus médical estime qu'il faut une exposition importante à l'amiante pour accepter un lien entre cette exposition et l'apparition d'un cancer du poumon. Une exposition environnementale à l'amiante ne suffit donc pas pour provoquer l'apparition d'un cancer du poumon.

Enfin, l'amiante n'est qu'une substance parmi d'autres qui peuvent induire un cancer du poumon. Certains cancers du poumon sont reconnus comme étant d'origine professionnelle, suite à une exposition à d'autres substances toxiques que l'amiante.

L'ensemble de ces éléments fait apparaître une certaine logique du système actuellement en place.

Le mésothéliome qui peut être une maladie d'origine environnementale est indemnisée par l'AFA, tandis que le cancer du poumon qui n'est pas provoqué par une exposition environnementale à l'amiante, n'est pas indemnisé par l'AFA.

Il faut également souligner que, dans le cas où la législation changerait en prévoyant l'indemnisation du cancer du poumon dû à l'amiante par l'AFA, cette disposition serait discriminatoire puisqu'elle créerait en quelque sorte deux types de victime du cancer du poumon d'origine professionnelle ; les victimes d'un cancer du poumon dû à l'amiante serait indemnisée deux fois (par le FMP et par l'AFA) et les victimes d'un cancer du poumon due à une autre origine professionnelle que l'amiante ne serait indemnisée qu'une fois (par FMP).

L'indemnisation du cancer du poumon par l'AFA poserait aussi la problématique de la discrimination vis-à-vis d'autres victimes de cancer du poumon d'origine non professionnelle ; il est probable que certains cancers du poumon soient dus aux émanations des moteurs diesel (particules fines), émanations qui sont un problème environnemental réel et actuel.

Néanmoins, et malgré les réserves exprimées ci-dessus, j'ai demandé que les instances scientifiques compétentes du FMP se penchent sur l'élargissement de la liste des maladies indemnisées par l'AFA.

Concernant la prise en charge par l'AFA, aux mêmes conditions que pour les travailleurs salariés, de la partie des frais médicaux des travailleurs indépendants et des victimes environnementales de l'amiante pour laquelle la loi sur l'assurance maladie n'intervient pas, je veillerai en concertation avec le comité de gestion du FMP a réaliser de la meilleure manière possible la cohérence maximale entre les indemnisations pour maladies professionnelles et les indemnisations versées par le Fonds amiante.

Quant à la création d'un numéro vert, je pense que cela est superflu étant donné que le FMP est déjà actuellement équipé pour répondre à toutes les demandes et en particulier celles émanant d'associations de défense et de représentation des victimes de l'amiante.

- 5-1502 : Proposition de loi modifiant l'article 116 du titre IV, chapitre VI "Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante", de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 (Déposée par Louis Ide)

De staatssecretaris zal de noodzakelijke stappen zo spoedig mogelijk ondernemen om dit technisch probleem recht te zetten.

**Bespreking.**

**a)Vragen en opmerkingen van de leden.**

**Mevrouw Thibaut** stelt vast dat, wat het wetsvoorstel nr. 5-250 betreft, reeds tweemaal hetzelfde antwoord wordt gegeven. Zij stelt voor om het niet langer te agenderen.

**Mevrouw Winckel** herinnert eraan dat de heer Mahoux, indiener van het wetsvoorstel, verontschuldigd is omwille van een zending in het buitenland. Het lijkt haar wenselijk te wachten met deze beslissing totdat de heer Mahoux zich hierover kan uitspreken.

**De heer Ide** meent dat de commissie intussen reeds verschillende hoorzittingen heeft gewijd aan de problematiek van asbest en dankt niet enkel de experten maar ook de indieners van de wetsvoorstellen en de amendementen, die alle een zekere samenhang vertonen. Het was reeds in de jaren '50 en '60 van de vorige eeuw duidelijk welke gevolgen asbest kon hebben en zowel de fout, de schade, als het oorzakelijk verband tussen beide staat niet ter discussie. In het tijdschrift "The Lancet" werd onlangs een berekening gemaakt van de hoeveelheid asbest per capita verspreid is. Vlaanderen is terzake koploper.

Men kan dan ook op zijn minst stellen dat hier sprake is van schuldig verzuim. Bovendien moet het ergste nog komen : niet enkel werknemers die in contact zijn gekomen met asbest maar vooral anderen, zoals omwonenden, zullen in de toekomst de gevolgen dragen. Gelet op de latentietijd van de ziekte, die tot 30 à 40 jaar kan oplopen, zullen immers nog veel symptomen zich pas nu manifesteren. Eens de ziekte er is, is ze verschrikkelijk. Spreker verwijst naar de tussenkomst van mevrouw de Kezel die de slachtoffers onderverdeelt in 3 categorieën en kan dan ook de zienswijze van de Nationale Arbeidsraad niet bijtreden als zouden 70 % van de slachtoffers werknemers zijn. Dit laatste cijfer is een foto van de huidige stand van zaken, maar in de toekomst zullen vooral andere patiënten het slachtoffer zijn.

Volgens de heer Ide is het Asbestfonds een vergiftigd geschenk. Men geeft het slachtoffer een maandelijkse rente van iets minder dan 1 700 euro en na enkele maanden is het slachtoffer overleden. Daarmee wordt een gemoedsgesteltenis van het slachtoffer afgekocht, en intussen kan deze niet meer naar de rechtbank stappen. Daarom wenst het wetsvoorstel nr. 5-1353 de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever af te schaffen en dit moet worden samengelezen met het voorstel nr. 5-1352 dat de bijdrage van veroordeelde bedrijven willen optrekken. Het amendement van mevrouw Thibaut, dat naar Nederlands voorbeeld de verjaringstermijn wil opheffen voor bepaalde gezondheidsrisico's, is in dit opzicht een welkome aanvulling.

Het historisch compromis, dat vaak wordt aangehaald om de huidige werking van het Asbestfonds te rechtvaardigen, is voor de heer Ide een vies woord. Het gaat om een duivelspact tussen werkgevers en werknemers en spreker vindt het de taak van het parlement om wetgeving aan te passen om meer rechtvaardigheid in de samenleving tot stand te laten komen. Het argument, dat vaak wordt gegeven, dat men bepaalde bedrijven niet langer kan vervolgen, snijdt volgens de heer Ide geen hout. Er bestaat immers de hoofdelijke aansprakelijkheid, die kan worden vastgesteld bij personen die bovenaan prijken in allerhande vermogenslijstjes.

De heer Ide vraagt dan ook om uitdrukkelijk rekening te houden met wat de sprekers – inzonderheid mevrouw de Kezel – tijdens de verschillende hoorzittingen hebben verteld. Beide wetsvoorstellen nrs. 5-1352 en 5-1353 kunnen, eventueel na amendering, stand houden in het licht van deze uiteenzettingen en spreker hoopt dat ze eerstdaags kunnen worden aangenomen.

**Mevrouw Winckel** geeft aan dat het hier om een moeilijk en delicaat thema gaat voor zowel de slachtoffers als hun familie. Tijdens de hoorzittingen zijn er ook heel wat bedenkingen geuit bij de ingediende wetsvoorstellen, zoals vandaag nog het geval was bij de Nationale Arbeidsraad. Ook de tussenkomst van mevrouw de Kezel was eerder gematigd. Daarom pleit spreekster ervoor de nodige tijd te nemen om alle standpunten uitgebreid te bestuderen en niet overhaast tot de stemming over te gaan, en dit in het belang van de slachtoffers.

Spreekster vraagt verder welke de timing is die de staatssecretaris in gedachten heeft bij de technische aanpassingen inzake het Asbestfonds.

**Mevrouw Douifi** blijft bij het uitgangspunt dat ten grondslag ligt aan de wetsvoorstellen, die oud-senator Temmerman mede heeft ingediend, met name de verbetering van de situatie van de asbestslachtoffers. Dit doel blijft onverkort behouden. Uit de hoorzittingen blijkt evenwel dat geen enkele van de ingediende wetsvoorstellen op gejuich wordt onthaald en dat deze niet onmiddellijk zouden leiden tot een verbetering van de situatie van de slachtoffers.

Om deze reden stelt spreekster voor dat men de nodige tijd neemt om de wetsvoorstellen te amenderen, ofwel dat de commissie voor de Sociale Aangelegenheden zélf het initiatief neemt om een wetsvoorstel te redigeren met toepassing van artikel 22.3 van het Reglement van de Senaat, waarbij wordt rekening gehouden met de opmerkingen die tijdens de hoorzittingen werden gemaakt.

**De heer du Bus de Warnaffe** verklaart gevoelig te zijn voor het argument dat door de Voorzitter van de Nationale Arbeidsraad werd gebruikt, met name het sluiten van het historisch compromis tussen werkgevers en werknemers, wat op zijn beurt in de traditie ligt van het Belgische sociaal overlegmodel. Dit compromis werd gesloten om een oplossing te vinden voor de families van zowel de werknemers als de slachtoffers.

Mogelijk kan gezocht worden in de richting van een regeling die zich niet zozeer op de wetgeving inzake beroepsziekten ent, maar eerder op de wetgeving inzake arbeidsongevallen ? Spreker verwijst daarbij in het bijzonder naar de zgn. “risicobedrijven” die aan bijzondere vereisten moeten voldoen en door de verzekeraars ook worden onder druk gezet om de risico’s zo laag mogelijk te houden. Op deze wijze zouden de betrokken bedrijven voor de toekomst kunnen geresponsabiliseerd worden.

Overigens treedt de heer du Bus de Warnaffe ook de vorige spreekster bij, die heeft gewezen op het belang voor de families om tot een sluitende regeling te komen. Wellicht vergt dit nog enige tijd en reflectie en is het geen goed idee om een stemming te forceren om tot een evenwichtige regeling te komen. Wellicht zou men vóór het zomerreces toch met een concrete oplossing kunnen komen.

**De heer Ide** meent dat de Nationale Arbeidsraad hier tegelijk rechter en partij is. Wanneer de wetsvoorstellen zouden worden goedgekeurd, zullen deze uiteraard een effect teweegbrengen en zal men het evenwicht dat werd besloten in het “duivelspact” op de helling zetten.

Verder is spreker ermee akkoord om nu niet tot de stemming over te gaan, voor zover de wetsvoorstellen in mei 2013 opnieuw worden geagendeerd. Het gaat immers om wetsvoorstellen die reeds in november 2011 werden ingediend en waarover intussen reeds 3 hoorzittingen werden georganiseerd.

Dat er geen spontaan gejuich opstijgt bij de experts, is volgens spreker normaal vermits zij geen politieke keuzes kunnen en mogen maken. Wel heeft de heer Ide enkele argumenten gehoord om de burgerrechtelijke immuniteit op te heffen. Hij is het er op zich mee eens dat de hogere bijdrage voor veroordeelde bedrijven op zich weinig effect zullen sorteren, maar dit voorstel moet men samen lezen met dat over de opheffing van de immuniteit.

**Mevrouw de Kezel** bevestigt dat zij, vanuit louter juridisch oogpunt bekeken, de burgerrechtelijke immuniteit geen goede zaak vindt.

**De heer Windey**, voorzitter van de Nationale Arbeidsraad, erkent dat zijn tussenkomst enkel betrekking had op de verhoudingen tussen werkgevers en werknemers en de andere slachtoffers buiten beschouwing laat. Dit is ook niet de bevoegdheid van de Nationale Arbeidsraad. Dit betekent niet dat deze slachtoffers onbelangrijk zijn.

**De heer Brotchi** is van mening dat men de debatten stilaan moet afsluiten om tot een evenwichtige oplossing te komen. Mogelijk is het zinvol om nog enige tijd voor reflectie in te lassen en rekening te houden met de opmerkingen die vandaag werden gemaakt. Hij hoopt evenwel dat de commissie op korte termijn een consensus kan bereiken over een tekst.

**De heer Ide** wenst te vermijden dat de bespreking van en stemmingen over de voorstellen voortdurend zouden worden uitgesteld en stelt voor in mei 2013 over te gaan tot de stemming.

**Mevrouw Douifi** is het hiermee eens maar stelt vast dat men na de hoorzitting van vandaag niet zomaal de eenduidige conclusie kan trekken dat één van de ingediende voorstellen een goede zaak zou zijn voor de asbestslachtoffers. Zij herhaalt haar suggestie om een en ander technisch na te kijken en eventueel de commissie voor de Sociale Aangelegenheden een initiatief terzake te laten nemen.

**De heer Ide** dringt erop aan dat het wetsvoorstel nr. 5-1502 nu onmiddellijk zou worden aangenomen. Het betreft hier immers een louter technische aanpassing van de programmmawet (I) van 27 december 2006, die door niemand wordt betwist, ook niet door de bevoegde staatssecretaris. Men moet de intellectuele eerlijkheid hebben om het parlement het initiatief te laten een technische fout recht te zetten die door een senator werd ontdekt.

**Mevrouw Douifi** heeft begrip voor deze vraag maar stelt voor dat dit element wordt opgenomen in een globale oplossing die op korte termijn wordt uitgewerkt.

**Mevrouw Winckel** heeft eveneens begrip voor de vraag van de heer Ide. Zij verwijst naar de tussenkomst van staatssecretaris Courard die op korte termijn een technische oplossing heeft voorgesteld.

**De heer Philippe Courard**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, Gezinnen en Personen met een handicap, belast met Beroepsrisico's, suggereert de foutieve verwijzing in de programmmawet (I) van 27 december 2006 op te nemen in een wetsontwerp houdende diverse bepalingen dat eerstdaags zal worden ingediend.

**De heer Ide** is het niet eens met deze suggestie. Een eenzame senator stelt een fout vast en dient een wetsvoorstel in om deze recht te zetten. Toch kan het blijkbaar niet dat deze fout op die manier wordt rechtgezet. De staatssecretaris wil de intellectuele arbeid van een senator op zijn eigen naam schrijven. Hij dringt aan op de stemming van het voorstel nr. 5-1502.

**Mevrouw Douifi** meent dat dit spijtig zou zijn en pleit andermaal voor een globale oplossing.

**Mevrouw Winckel** is eveneens van oordeel dat een globale regeling het beste zou zijn en verwijst naar haar wetsvoorstel nr. 5-1130 inzake de ontslagbescherming van werknemers die potentiële orgaandonoren zijn. Ook dit is een belangrijke aangelegenheid die echter in een ruimer kader moet worden bekeken. Zij vraagt de heer Ide zulks ook te doen voor wat de problematiek van de asbest betreft.

**De heer Boussetta** is eveneens van oordeel dat een globale oplossing voor de problematiek van asbest het beste zou zijn en hoopt dat deze rekening kan houden met de standpunten die naar voor zijn gebracht tijdens de verschillende hoorzittingen.

**De heer Ide** stelt vast de Raad van State, de Nationale Arbeidsraad noch de bevoegde staatssecretaris opmerkingen heeft geformuleerd bij het wetsvoorstel nr. 5-1502 en ziet niet in waarom dit niet zou kunnen goedgekeurd worden. Hij wil eventueel meegaan in de richting van een globale oplossing, voor zover hij als mede-indiener van het globale wetsvoorstel kan worden beschouwd en door de parlementaire meerderheid niet buitenspel wordt gezet.

ANNEXE 3 | BIJLAGE 3

SÉNAT

—

*Évaluation de la législation*

—

*COM/02/2012-SZ/JBe/Gvdb*
*20.01.2012*

**PROPOSITION DE LOI PORTANT MODIFICATION DE L'ARTICLE 125 DE LA LOI-PROGRAMME (I) DU 27 DÉCEMBRE 2006, AFIN DE PERMETTRE AUX VICTIMES DE L'AMIANTE D'INTRODUIRE UN RECOURS CONTRE LE TIERS RESPONSABLE EN VUE D'OBTENIR L'INDEMNISATION INTÉGRALE DU PRÉJUDICE SUBI**

(de M. Ide et Mme Temmerman)

(*Doc*. Sénat, n°s 5-1353/1 et 2)

**PROPOSITION DE LOI COMPLÉTANT L'ARRÊTÉ ROYAL DU 11 MAI 2007 PORTANT EXÉCUTION DU CHAPITRE VI, DU TITRE IV, DE LA LOI-PROGRAMME (I) DU 27 DÉCEMBRE 2006 PORTANT CRÉATION D'UN FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES DE L'AMIANTE, EN VUE D'AUGMENTER LA COTISATION À PAYER PAR LES EMPLOYEURS DONT LA RESPONSABILITÉ A ÉTÉ RETENUE DANS LE CADRE DU FONDS AMIANTE**

(de M. Ide et Mme Temmerman)

(*Doc*. Sénat, n°s 5-1352/1 et 2)

**PROPOSITION DE LOI MODIFIANT LA LOI PROGRAMME (I) DU 27 DÉCEMBRE 2006, EN CE QUI CONCERNE LE FONDS AMIANTE**

(de Mme Thibaut et consorts. )

(*Doc*. Sénat, n° 5-1388/1)

**PROPOSITION DE LOI RELATIVE AUX VALEURS LIMITES D'EXPOSITION CONTRAIGNANTES ET SPÉCIFIQUES POUR TOUS LES PRODUITS DE SUBSTITUTION À L'AMIANTE ET AUTRES PRODUITS DANGEREUX**

(de M. Mahoux )

(*Doc*. Sénat, n° 5-250/1)

———

***A v i s***

———

Personne de contact: Stéphanie ZOULIAMIS
☎ 02 501 71 21 E-mail : sz@senate.be

**Proposition n° 5-1353/1 de M. Ide et Mme Temmerman – Amendement n° 1 de Mme Thibaut**

## 1. Remarque générale :

– Le régime d'indemnisation tel que prévu actuellement par la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 (ci-dessous « la loi-programme ») repose sur une exception aux règles du droit commun de la responsabilité civile.
Les auteurs de la présente proposition souhaitent mettre fin à ce régime d'exception. Cet objectif pourrait être réalisé en supprimant les paragraphes 1er et 2 de l'article 125 de la loi-programme, de façon à retomber sur le droit commun. La formulation positive telle que proposée par les auteurs de la proposition n'est pas souhaitable.

– Cette formulation prête en outre à confusion dans la mesure où la dernière partie de l'article 125, §1er n'est pas modifiée. Après consolidation, le texte modifié dispose en effet :

> « La victime et ses ayants droit qui ont été indemnisés en application du présent chapitre ou d'une législation étrangère équivalente pour une des maladies visées à l'article 118, 1° et 2° peuvent exercer un recours contre le tiers responsable du dommage, en ce compris ses éventuels préposés ou mandataires, aux fins d'obtenir une réparation intégrale de celui-ci si ce dernier tombe dans le champ d'application des arrêtés d'exécution de l'article 116, 2° et 3° ».

La possibilité d'introduire un recours en justice se limite donc aux cas où le tiers responsable est un employeur tombant dans le champ d'application des arrêtés d'exécution de l'article 116, 2° et 3° de la loi-programme ( qui traite du financement du Fonds amiante par le biais de cotisations à charge des employeurs et de la sécurité sociale des travailleurs indépendants). Est-ce bien là l'intention du législateur ?

– Proposition alternative:

> Article 2
> «L'article 125, § 1er et § 2 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 est abrogé ».

– À l'article 116, 5° de la loi-programme, la référence à l'article 125, § 2 est erronée. Il convient de se référer à l'article 125, § 3.

## 2. À titre subsidiaire

– À l'article 2, 1°, de la proposition, dans la version française : supprimer le mot « que » entre les mots « une réparation intégrale de celui-ci » et les mots « si ce dernier ».

> « La victime et ses ayants droit qui ont été indemnisés [...] peuvent exercer un recours contre le tiers responsable du dommage, en ce compris ses éventuels préposés ou mandataires, aux fins d'obtenir une réparation intégrale de celui-ci ~~que~~ si ce dernier tombe dans le champ d'application des arrêtés d'exécution de l'article 116, 2° et 3° ».

– L'on note une importante discordance entre les versions française et néerlandaise de l'article 125, § 1er de la loi-programme, dans sa version actuelle :

> « La victime et ses ayants droit qui ont été indemnisés [...] ne peuvent exercer un recours contre le tiers responsable du dommage [...], que si ce dernier tombe dans le champ d'application des arrêtés d'exécution de l'article 116, 2° et 3° ».

« Het slachtoffer en zijn rechthebbenden die schadeloos werden gesteld […] kunnen geen beroep instellen tegen de aansprakelijke derde […] voor zover dat laatste onder het toepassingsgebied van de uitvoeringsbesluiten van artikel 116, 2°, en 3°, valt."

Vu l'intention du législateur, la version néerlandaise doit être préférée. Il convient de mettre la version française en concordance avec cette dernière.

– À l'article 2, 1°: l'article 125, §2, alinéa 2 de la loi-programme se rapporte à l'alinéa 1er et devrait donc également être abrogé.

## 3. Amendement n° 1 de Mme Thibaut – document n° 5-1353/2

L'article 125, § 3 de la loi-programme contient déjà à l'heure actuelle une disposition subrogeant le Fonds des maladies professionnelles dans les droits de la victime vis-à-vis du tiers responsable, à concurrence des interventions du Fonds amiante. L'amendement n°1 contient une disposition similaire mais au profit du Fonds amiante, et non du Fonds des maladies professionnelles. Le Fonds amiante est institué au sein du Fonds des maladies professionnelles auquel il est organiquement intégré. Il semble qu'il ne dispose pas d'une personnalité juridique propre. L'actuel article 125, § 3 de la loi-programme semble donc devoir être préféré à l'amendement proposé.

**Proposition n° 5 – 1352/1 de M Ide et Mme Temmerman**

– La présente proposition de loi modifie un arrêté royal. Afin de ne pas porter atteinte aux prérogatives du pouvoir exécutif, il serait souhaitable d'habiliter le Roi à modifier, compléter, remplacer ou abroger ultérieurement ces dispositions.

– Article 2, §1er proposé : cette disposition s'applique aux employeurs jugés civilement responsables « des dommages subis par une personne en raison d'une exposition à l'amiante ». Cette disposition a donc une portée plus large que celle de la loi-programme qui ne permet une indemnisation que pour certaines maladies énumérées à l'article 118.
Quelle est l'intention du législateur ?

– Afin de mieux refléter l'objet de la proposition, l'intitulé pourrait être modifié de la façon suivante :
« Proposition de loi complétant l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 ~~portant création d'un~~ créant un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, en vue d'augmenter la cotisation à payer par les employeurs dont la responsabilité a été retenue dans le cadre ~~du Fonds amiante~~ d'une procédure en responsabilité civile ».

– À l'article 2, §1er, proposé : « le taux de cette cotisation est porté à 0,1% »

**Proposition n° 5 – 1388/1 de Mme Thibaut et consorts**

## 1. Article 2 :

– Point B :
Cet article ajoute un point 2°/1 à l'article 118 de la loi-programme. L'article 121, alinéa 2 de la loi-programme se réfère actuellement aux maladies visées à l'article 118, 2° et 3°. Les affections visées au nouvel article 118, 2°/1 doivent-elles être ajoutées à la liste de l'article 121, alinéa 2 ?[1]

– Point B, dernière phrase :
« ces deux mesures correspondent à une exposition de vingt-cinq années/fibres »
Cette phrase ne semble pas avoir de portée normative. Quelle en est la valeur-ajoutée ?

– Au point B, dans la version française :
  – « et peut en apporter la preuve soit via un lavage broncho alvéolaire …».
  – cinq corps asbesotiques par millilitres »

## 2. Article 3 :

– Article 120, alinéa 1er, 1er tiret proposé :
« la rente mensuelle forfaitaire pour les maladies visées à l'article 118, 2° et 2°/1 » : il n'est plus fait mention des maladies visées à l'article 118, 3°. Est-ce bien l'intention du législateur ?

– Article 120, alinéa 1er, 2ème tiret proposé :

  – Cet article a une portée générale et s'applique à toutes les personnes atteintes d'une maladie liée à l'amiante. L'article 41 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970 contient une disposition similaire, mais au profit des seules personnes qui tombent sous le champ d'application de cette législation. Toutefois, certaines personnes peuvent prétendre à la qualité de bénéficiaire à la fois dans le cadre de la législation sur le Fonds amiante et dans le cadre des lois coordonnées sur les maladies professionnelles. Ce personnes pourraient donc prétendre à un remboursement de leurs soins de santé sur base des deux législations. Il serait souhaitable que les auteurs clarifient les relations entre l'article 120, alinéa 1er , 2ème tiret proposé, et l'article 41 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

  – Cet article permet aux personnes visées d'obtenir du Fonds amiante le remboursement du ticket modérateur. Il ne précise cependant pas que ce droit se limite aux soins de santé en rapport avec une des maladies visées à l'article 118, et donc causées par l'amiante. Est-ce bien l'intention du législateur ?

  – Au point c) : «... à partir du cent vingtième jour avant la date d'introduction de la demande visée à l'article 119, §1er ... ».

  – Au point d) : « lorsque la demande visée à l'article 119, §1er… ».

[1] Notons que la même question se pose en rapport avec l'article 125 de la loi-programme, qui se réfère également aux articles 118, 1° et 2°.

**3. Article 4 :**

Nous renvoyons aux commentaires relatifs à la proposition n°1353/1 et à l'amendement n° 1 y relatif.

**4. Article 6**

– Dans l'intitulé du chapitre 3, ainsi qu'au premier alinéa de l'article 6 : « l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 ~~portant création d'un~~ créant un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante ».

– À l'article 2, § 3, de l'arrêté royal du 11 mai 2007 proposé : l'on suggère d'utiliser le terme « dommage », qui renvoie davantage aux concepts du droit de la responsabilité civile, en lieu et place du terme « dégâts ».

– À l'article 2, § 3, de l'arrêté royal du 11 mai 2007 proposé, dans la version néerlandaise : «is [...] een aanvullende bijdrage verschuldigd die dient tot financiering van het Asbestfonds en waarvan de bijdragevoet is vastgesteld op 1% »

**5. Article 7**

« Le Roi est habilité à modifier, compléter, remplacer, ou abroger la disposition visée à l'article 6 »

**Proposition n° 5 – 250/1 de M. Mahoux**

## 1. Observation générale

La loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail donne délégation au Roi afin d'imposer aux employeurs et aux travailleurs « toutes les mesures nécessaires au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail », en ce compris des mesures qui ont trait à la protection de la santé [2]. Le Roi a fait usage de ces prérogatives en adoptant une série d'arrêtés protégeant les travailleurs notamment contre les risques liés à l'amiante, mais aussi « aux agents chimiques » ou aux « substances cancérigènes et mutagènes ».[3]
Le droit européen réglemente par ailleurs largement la mise sur le marché, les restrictions ainsi que l'étiquetage et l'emballage de nombreuses substances[4].
Il conviendrait de vérifier si les produits de substitution à l'amiante ainsi que les autres produits dangereux visés par la présente proposition ne sont pas déjà réglementés par les dispositions précitées.

## 2. À titre subsidiaire

- Une définition du terme « produit » serait souhaitable.
- L'on peut se demander si la période de référence de huit heures proposée pour la détermination des valeurs limites d'exposition est pertinente pour tous les « produits dangereux » ? À titre de comparaison, l'article 47 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 permet dans certains cas la fixation de périodes plus courtes (quinze minutes par exemple).

---

[2] Article 4, § 1er, alinéa 1, 2°, de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, *M.B.*, 18 septembre 1996.
[3] 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, *M.B.*, 14 mars 2002, arrêté royal du 16 mars 2006 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à l' amiante, *M.B.*, 23 mars 2006, 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, *M.B.*, 29 décembre 1993.
[4] Voir notamment les règlements REACH et CLP : Règlement (CE) n°1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), instituant une agence européenne des produits chimiques, modifiant la directive 1999/45/CE et abrogeant le règlement (CEE) n°793/93 du Conseil et le règlement (CE) n°1488/94 de la Commission ainsi que la directive 76/769/CEE du Conseil et les directives 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE et 2000/21/CE de la Commission - Règlement (CE) n°1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges, modifiant et abrogeant les directives 67/548/CEE et 1999/45/CE et modifiant le règlement (CE) n°1907/2006.

SENAAT

*Wetsevaluatie*

*COM/02/2012-SZ/JBe/Gvdb*
*20.01.2012*

**WETSVOORSTEL HOUDENDE WIJZIGING VAN ARTIKEL 125 VAN DE PROGRAMMAWET (I) VAN 27 DECEMBER 2006, OM ASBESTSLACHTOFFERS DE MOGELIJKHEID TE GEVEN EEN VORDERING IN TE STELLEN TOT HET BEKOMEN VAN EEN INTEGRALE SCHADEVERGOEDING JEGENS DE AANSPRAKELIJKE DERDE**
(van de heer Ide en mevrouw Temmerman)
(*Stuk* Senaat, nrs. 5-1353/1 en 2)

**WETSVOORSTEL TOT AANVULLING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 11 MEI 2007 TER UITVOERING VAN HOOFDSTUK VI, VAN TITEL IV, VAN DE PROGRAMMAWET (I) VAN 27 DECEMBER 2006 TOT OPRICHTING VAN EEN SCHADELOOSSTELLINGFONDS VOOR ASBESTSLACHTOFFERS, MET HET OOG OP DE VERHOGING VAN DE BIJDRAGE VOOR WERKGEVERS WAARVAN DE AANSPRAKELIJKHEID IN HET KADER VAN HET ASBESTFONDS IS WEERHOUDEN**
(van de heer Ide en mevrouw Temmerman)
(*Stuk* Senaat, nr. 5-1352/1 en 2)

**WETSVOORSTEL TOT WIJZIGING VAN DE PROGRAMMAWET (I) VAN 27 DECEMBER 2006, WAT HET ASBESTFONDS BETREFT**
(van mevrouw Thibaut c.s.)
(*Stuk* Senaat, nr. 5-1388/1)

**WETSVOORSTEL BETREFFENDE SPECIFIEKE EN BINDENDE GRENSWAARDEN VOOR BLOOTSTELLING AAN ALLE ASBESTVERVANGENDE PRODUCTEN EN AAN ANDERE GEVAARLIJKE PRODUCTEN**
(van de heer Mahoux )
(*Stuk* Senaat, nr. 5-250/1)

---

***A d v i e s***

---

Contactpersoon : Stéphanie ZOULIAMIS
☎ 02 501 71 21 E-mail : sz@senate.be

**Voorstel nr. 5-1353/1 van de heer Ide en mevrouw Temmerman – Amendement nr. 1 van mevrouw Thibaut**

## 1. Algemene opmerking

– De vergoedingsregeling zoals momenteel bepaald door de programmawet (I) van 27 december 2006 (hierna "de programmawet") berust op een uitzondering op de regels van het gemene recht inzake burgerlijke aansprakelijkheid.
De indieners van dit voorstel wensen een einde te maken aan deze uitzonderingsregeling. Deze doelstelling zou kunnen worden bereikt door de paragrafen 1 en 2 van artikel 125 van de programmawet te schrappen en aldus op het gemene recht terug te vallen. De positieve formulering zoals door de indieners wordt voorgesteld, is niet wenselijk.

– Deze formulering is bovendien verwarrend, aangezien het laatste gedeelte van artikel 125, § 1, niet wordt gewijzigd. Na consolidatie bepaalt de gewijzigde tekst immers het volgende:

"Het slachtoffer en zijn rechthebbenden die schadeloos werden gesteld bij toepassing van dit hoofdstuk of van een gelijkaardige buitenlandse wetgeving voor één van de ziekten bedoeld in artikel 118, 1° en 2°, kunnen beroep instellen tegen de aansprakelijke derde voor de schade, en dit met inbegrip van zijn eventuele aangestelden of lasthebbers, met als doel een integrale schadeloosstelling daarvoor te verkrijgen voor zover dat deze laatste onder het toepassingsgebied van de uitvoeringsbesluiten van artikel 116, 2° en 3°, valt.".

De mogelijkheid om beroep in te stellen is bijgevolg beperkt tot het geval waarbij de aansprakelijke derde een werkgever is die onder het toepassingsgebied van de uitvoeringsbesluiten van artikel 116, 2° en 3°, van de programmawet (die gaat over de financiering van het Asbestfonds door bijdragen ten laste van de werkgevers en de sociale zekerheid van de zelfstandigen) valt.
Is dit de bedoeling van de wetgever ?

– Alternatief voorstel:

Artikel 2
"Artikel 125, § 1 en § 2 van de programmawet (I) van 27 december 2006 wordt opgeheven".

– In artikel 116, 5°, van de programmawet klopt de verwijzing naar artikel 125, § 2, niet. Men dient te verwijzen naar artikel 125, § 3.

## 2. Bijkomend

– In artikel 2, 1°, van het voorstel, in de Franse versie: het woord "que" schrappen tussen de woorden "une réparation intégrale de celui-ci" en de woorden "si ce dernier".

"La victime et ses ayants droit qui ont été indemnisés [...] peuvent exercer un recours contre le tiers responsable du dommage, en ce compris ses éventuels préposés ou mandataires, aux fins d'obtenir une réparation intégrale de celui-ci ~~que~~ si ce dernier tombe dans le champ d'application des arrêtés d'exécution de l'article 116, 2° et 3".

– In de huidige versie van artikel 125, § 1 van de programmawet is er een belangrijke discordantie tussen de Franse en de Nederlandse tekst :

« La victime et ses ayants droit qui ont été indemnisés […] ne peuvent exercer un recours contre le tiers responsable du dommage […], que si ce dernier tombe dans le champ d'application des arrêtés d'exécution de l'article 116, 2° et 3° ».

« Het slachtoffer en zijn rechthebbenden die schadeloos werden gesteld […] kunnen geen beroep instellen tegen de aansprakelijke derde […] voor zover dat laatste onder het toepassingsgebied van de uitvoeringsbesluiten van artikel 116, 2°, en 3°, valt."

Gelet op de bedoeling van de wetgever, geniet de Nederlandse tekst de voorkeur. Het is passend om de Franse tekst in overeenstemming te brengen met de Nederlandse.

– In artikel 2, 1°: artikel 125, §2, tweede lid, van de programmawet heeft betrekking op het eerste lid en zou bijgevolg eveneens moeten worden opgeheven.

## 3. Amendement nr. 1 van mevrouw Thibaut – stuk 5-1353/2

Artikel 125, § 3, van de programmawet bevat momenteel reeds een bepaling die het Fonds voor de beroepsziekten ten opzichte van de aansprakelijke derde en voor het bedrag van de tegemoetkomingen van het Asbestfonds in de rechten doet treden van het slachtoffer. Amendement nr. 1 bevat een vergelijkbare bepaling, maar dan ten gunste van het Asbestfonds en niet het Fonds voor de beroepsziekten. Het Asbestfonds wordt opgericht binnen het Fonds voor de beroepsziekten, waarin het organiek wordt geïntegreerd. Kennelijk heeft het geen eigen rechtspersoonlijkheid. Het huidige artikel 125, § 3, van de programmawet zou dus blijkbaar de voorkeur moeten genieten boven het voorgestelde amendement.

**Voorstel nr. 5 – 1352/1 van de heer Ide en mevrouw Temmerman**

– Dit wetsvoorstel wijzigt een koninklijk besluit. Teneinde geen afbreuk te doen aan de voorrechten van de uitvoerende macht, zou het wenselijk zijn om de Koning te machtigen deze bepalingen later te wijzigen, aan te vullen, te vervangen of op te heffen.

– Het voorgestelde artikel 2, § 1, : deze bepaling is van toepassing op de burgerrechtelijke aansprakelijk gestelde werkgevers « voor de schade aan een persoon voortvloeiend uit de blootstelling aan asbest ». Deze bepaling heeft dus een ruimere draagwijdte dan die van de programmawet die slechts een vergoeding toelaat voor bepaalde ziekten opgesomd in artikel 118. Wat is de bedoeling van de wetgever ?

– Om de bedoeling van het voorstel beter weer te geven, zou het opschrift kunnen worden gewijzigd als volgt:

"Wetsvoorstel tot aanvulling van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, van titel IV, van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers, met het oog op de verhoging van de bijdrage voor werkgevers waarvan de aansprakelijkheid in het kader van ~~het asbestfonds~~ een procedure van burgerlijke aansprakelijkheid in aanmerking is genomen".

– In het voorgestelde artikel 2, § 1, : « wordt deze ~~bijdrage~~ bijdragevoet verhoogd tot 0,1%».

**Voorstel nr. 5 – 1388/1 van mevrouw Thibaut c.s.**

## 1. Artikel 2

– Punt B :

Dit artikel voegt een punt 2°/1 toe aan artikel 118 van de programmawet. Artikel 121, tweede lid van de programmawet verwijst nu naar de ziekten bedoeld in artikel 118, 2° en 3°. Moeten de aandoeningen bedoeld in artikel 118, 2°/1 aan de lijst van artikel 121, tweede lid, worden toegevoegd[1] ?

– Punt B, laatste zin :

« beide metingen stemmen overeen met een blootstelling van vijfentwintig vezeljaren»

Deze zin lijkt geen normatieve draagwijdte te hebben. Wat is de meerwaarde ervan ?

– In punt B, in de Franse versie :
  - « et peut en apporter la preuve soit via un lavage broncho alvéolaire …».
  - « cinq corps asbesotiques par millilitres »

## 2. Artikel 3

– Artikel 120, eerste lid, eerste voorgesteld streepje :

« de forfaitaire maandelijkse rente voor de in artikel 118, 2° en 2°/1, bedoelde ziekten » : de ziekten bedoeld in artikel 118, 3° worden niet meer vermeld. Is dat de bedoeling van de wetgever ?

– Artikel 120, eerste lid, tweede voorgesteld streepje :

  - Dit artikel heeft een algemene draagwijdte en geldt voor alle personen die getroffen worden door een asbestgerelateerde ziekte. Artikel 41 van de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit bevat een soortgelijke bepaling, maar dan alleen ten gunste van de personen die onder het toepassingsgebied van die wetgeving vallen. Niettemin kunnen sommigen aanspraak maken op de hoedanigheid van begunstigde zowel van de wetgeving betreffende het Asbestfonds als van de gecoördineerde wetten op de beroepsziekten. Die personen kunnen dus aanspraak maken op de terugbetaling van hun gezondheidszorg op grond van beide wetgevingen. Het is wenselijk dat de indieners de verbanden tussen artikel 120 eerste lid , tweede voorgesteld streepje, en artikel 41 van de gecoördineerde wetten van 3 juni 1970 verduidelijken.

  - Dankzij dit artikel kunnen bedoelde personen de terugbetaling van het remgeld verkrijgen vanwege het Asbestfonds. Het vermeldt echter niet dat dit recht beperkt blijft tot de gezondheidszorg voor een van de ziekten bedoeld in artikel 118, die dus door asbest veroorzaakt zijn. Is dat de bedoeling van de wetgever ?

[1] Merk op dat dezelfde vraag zich stelt in verband met artikel 125 van de programmawet, dat eveneens naar artikel 118, 1° en 2° verwijst.

– In punt c) : «... vanaf de honderdtwintigste dag vóór de datum van indiening van de aanvraag bedoeld in artikel 119, §1... ».

– In punt d) : « zo de aanvraag bedoeld in artikel 119, §1... ».

**3. Artikel 4**

We verwijzen naar de commentaar bij voorstel nr. 1353/1 en bij amendement nr. 1 op dat voorstel.

**4. Artikel 6**

– In de Franse tekst, in het opschrift van hoofdstuk 3, alsook in het eerste lid van artikel 6 :
« l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 ~~portant création d'un~~ créant un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante »

– In de Franse tekst in het voorgestelde artikel 2, § 3, van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 : we stellen voor in plaats van het woord « dégâts » het woord « dommage » te gebruiken, dat beter verwijst naar de concepten van het burgerlijk aansprakelijkheidsrecht.

– In de Nederlandse tekst van het voorgestelde artikel 2, § 3, van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 :
«is [...] een aanvullende bijdrage verschuldigd die dient tot financiering van het Asbestfonds en waarvan de bijdragevoet is vastgesteld op 1% »

**5. Artikel 7**

« De Koning kan de door artikel 6 ingevoegde bepaling wijzigen, aanvullen, vervangen of opheffen ».

**Voorstel nr. 5 -250/1 van de heer Mahoux**

## 1. Algemene opmerking

De wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk machtigt de Koning om aan de werkgevers en de werknemers "alle maatregelen op te leggen die nodig zijn voor het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk", hieronder begrepen alle maatregelen die betrekking hebben op de bescherming van de gezondheid[2]. De Koning heeft van deze prerogatieven gebruik gemaakt door een aantal besluiten uit te vaardigen die de werknemers beschermen, met name tegen de risico's verbonden aan asbest, maar ook aan "chemische agentia" en aan "kankerverwekkende en mutagene agentia"[3].
Het Europese recht reglementeert bovendien in ruime mate het op de markt brengen, de beperkingen evenals de etikettering en de verpakking van talrijke stoffen[4].
Het zou passend zijn na te gaan of de asbestvervangende producten evenals de andere gevaarlijke producten bedoeld in dit voorstel niet reeds worden gereglementeerd door de voornoemde bepalingen.

## 2. In ondergeschikte orde

– Een definitie van het begrip « product » zou wenselijk zijn.

– Men kan zich de vraag stellen of de voorgestelde referentieperiode van acht uur voor de bepaling van de grenswaarden voor blootstelling adequaat is voor alle "gevaarlijke producten"? Ter vergelijking, artikel 47 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, laat in sommige gevallen de vaststelling van kortere periodes toe (bvb. vijftien minuten).

_____

[2] Artikel 4, § 1, eerste lid, 2° van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, *B.S.*, 18 september 1996.
[3] 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, *B.S.* 14 maart 2002, koninklijk besluit van 16 maart 2006 betreffende de bescherming van de werknemers tegen de risico's van blootstelling aan asbest, *B.S.* 23 maart 2006, 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, *B.S.* 29 december 1993.
[4] Zie in het bijzonder de volgende verordeningen : Verordening (EG) nr. 1907/2006 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2006 inzake de registratie en beoordeling van en de autorisatie en beperkingen ten aanzien van chemische stoffen (REACH), tot oprichting van een Europees Agentschap voor chemische stoffen, houdende wijziging van Richtlijn 1999/45/EG en houdende intrekking van Verordening (EEG) nr. 793/93 van de Raad en Verordening (EG) nr. 1488/94 van de Commissie alsmede Richtlijn 76/769/EEG van de Raad en de Richtlijnen 91/155/EEG, 93/67/EEG, 93/105/EG en 2000/21/EG van de Commissie - verordening (eg) nr. 1272/2008 van het Europees Parlement en de raad van 16 december 2008 betreffende de indeling, etikettering en verpakking van stoffen en mengsels tot wijziging en intrekking van de Richtlijnen 67/548/EEG en 1999/45/EG en tot wijziging van Verordening (EG) nr. 1907/2006.

ANNEXE 4 | BIJLAGE 4

CNT
Conseil National du Travail

A V I S N° 1.826

---

Séance du mardi 27 novembre 2012

---

Problématique en lien avec l'amiante et les produits de substitution à l'amiante - Propositions de loi

x x x

2.562-1

Av. de la Joyeuse Entrée, 17-21 - 1040 Bruxelles
Tel: 02 233 88 11 - Fax: 02 233 88 59 - E-mail: greffe@cnt-nar.be - Website: www.cnt-nar.be

**A V I S N° 1.826**

**----------**

Objet : Problématique en lien avec l'amiante et les produits de substitution à l'amiante - Propositions de loi

---

Par lettre du 4 juillet 2012, Madame S. de Bethune, Présidente du Sénat, a, à la demande de la Commission des Affaires sociales du Sénat, saisi le Conseil national du Travail d'une demande d'avis portant sur cinq propositions de loi distinctes relatives à la problématique de l'amiante et aux produits de substitution à l'amiante.

L'examen de ce dossier a été confié à la Commission de la sécurité sociale du Conseil.

Sur rapport de cette Commission, le Conseil a émis, le 27 novembre 2012, l'avis unanime suivant.

x x x

**AVIS DU CONSEIL NATIONAL DU TRAVAIL**
**----------**

## I. OBJET ET PORTEE DE LA DEMANDE D'AVIS

Par lettre du 4 juillet 2012, Madame S. de Bethune, Présidente du Sénat, a, à la demande de la Commission des Affaires sociales du Sénat, saisi le Conseil national du Travail d'une demande d'avis portant sur cinq propositions de loi distinctes relatives à la problématique de l'amiante et aux produits de substitution à l'amiante.

Il s'agit en l'espèce des propositions de loi suivantes :

- une proposition de loi relative aux valeurs limites d'exposition contraignantes et spécifiques pour tous les produits de substitution à l'amiante et autres produits dangereux (Doc. Sénat n°5-250);

- une proposition de loi complétant l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du Titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, en vue d'augmenter la cotisation à payer par les employeurs dont la responsabilité a été retenue dans le cadre du Fonds amiante (Doc. Sénat n°5-1352);

- une proposition de loi portant modification de l'article 125 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, afin de permettre aux victimes de l'amiante d'introduire un recours contre le tiers responsable en vue d'obtenir l'indemnisation intégrale du préjudice subi (Doc. Sénat n°5-1353);

- une proposition de loi modifiant la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, en ce qui concerne le Fonds amiante (Doc. Sénat n°5-1388);

- une proposition de loi modifiant l'article 116 du Titre IV, Chapitre VI "Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante", de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 (Doc. Sénat n°5-1502).

Le Conseil est consulté en application de l'article 1er de la loi du 29 mai 1952 organique du Conseil national du Travail.

## II. POSITION DU CONSEIL

Le Conseil a pris connaissance des cinq propositions de loi qui lui sont soumises pour avis.

Outre un certain nombre de considérations générales relatives au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le Conseil a formulé, quant au contenu des propositions de loi, des remarques fondamentales qui seront développées ci-après.

### A. Considérations générales relatives au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

Le Conseil rappelle que le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fonds amiante) a été instauré par la loi-programme (I) du 27 décembre 2006.

Préalablement à l'adoption de cette législation, un long processus de réflexion, marqué par l'introduction de plusieurs propositions de loi visant la création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante ou l'introduction de la notion de "faute inexcusable en cas d'exposition sans protection des travailleurs à l'amiante", avait été engagé, notamment sous l'impulsion de l'Association belge des victimes de l'amiante (ABEVA).

Dans le cadre de ce processus de réflexion, les partenaires sociaux, estimant que les maladies liées à l'amiante créaient un risque social qui n'était pas suffisamment pris en considération par la société, ont d'emblée soutenu la création d'un Fonds permettant d'indemniser les victimes de ces maladies sans exposer celles-ci aux aléas du droit commun.

Soucieux de garantir un fonctionnement optimal de ce Fonds amiante, les partenaires sociaux ont établi un certain nombre de principes visant à dessiner les contours du système à mettre en place.

Il s'agit des principes suivants :

- l'intégration organique du Fonds amiante au Fonds des maladies professionnelles, afin de bénéficier de l'expertise de cette institution et d'assurer une cohérence maximale entre ces deux Fonds ;

- l'établissement d'un financement spécifique pour le Fonds amiante assuré, à parts égales, par l'Etat et par le biais d'une cotisation généralisée à la charge des employeurs ;

- l'application aux entreprises, compte tenu du cofinancement du Fonds amiante par celles-ci pour un montant égal à celui de la dotation de l'Etat et moyennant l'octroi d'une indemnisation suffisante aux victimes, d'une immunité similaire à celle existante en matière de risque professionnel. Concrètement, le système visé est celui d'une indemnisation forfaitaire et rapide sans lourde charge de la preuve pour les victimes en contrepartie d'une cotisation généralisée et d'une immunité civile dans le chef des employeurs ;

- l'établissement, en ce qui concerne l'indemnisation accordée par le Fonds amiante, d'une cohérence maximale avec l'indemnisation existante au niveau du Fonds des maladies professionnelles : les victimes non professionnelles ne doivent pas recevoir plus que les victimes professionnelles ni bénéficier de critères plus souples. Autrement dit, il ne peut exister de discrimination, dans un sens ou dans l'autre, entre les victimes professionnelles et les victimes familiales ou environnementales ;

- l'absence de discrimination entre les maladies professionnelles ;

- l'alignement de l'intervention du Fonds amiante, par rapport à ce qui existe au niveau du Fonds des maladies professionnelles, en ce qui concerne les soins de santé, les frais funéraires et l'aide de tiers. Concernant les soins de santé, une attention particulière est également souhaitée pour les soins palliatifs.

Sur la base de ces principes, le but premier du Fonds amiante était d'indemniser les victimes non indemnisables dans le cadre des législations relatives aux maladies professionnelles.

Le Conseil constate avec regret que l'ensemble de ces principes, en particulier ceux relatifs aux aspects de non-discrimination, n'ont pas été repris tels quels dans les dispositions de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 qui, selon l'exposé des motifs de ladite loi-programme, s'inspirent, en partie, d'une proposition de loi visant à créer un Fonds pour l'indemnisation des victimes de l'amiante, déposée en juillet 2006 à la Chambre des représentants par Mme Muriel GERKENS et cosignée par l'ensemble des partis démocratiques (Doc. 51 - 2602/001).

De ce fait, le Conseil relève certains paradoxes dans le fonctionnement actuel du Fonds amiante.

En effet, il constate, aux termes du rapport établi par le Fonds amiante à l'occasion de ses 5 années d'existence, que la grande majorité des bénéficiaires d'une indemnisation par le Fonds amiante bénéficie déjà d'une indemnité du Fonds des maladies professionnelles. En effet, parmi ces bénéficiaires, plus de 70% sont des travailleurs salariés. Le pourcentage de travailleurs indépendants ou de victimes environnementales est quant à lui très faible.

Cette situation s'explique par le fait que seules deux maladies de l'amiante sont indemnisées par le Fonds amiante : le mésothéliome et l'asbestose (ainsi que les épaississements pleuraux bilatéraux diffus).Or, si le mésothéliome peut concerner l'ensemble de la population puisqu'une exposition même accidentelle à l'amiante peut suffire pour contracter la maladie, il apparaît que celle-ci se développe assez rarement même parmi les travailleurs exposés à l'amiante. Quant à l'asbestose, elle suppose une inhalation d'amiante à très forte dose et donc une exposition prolongée, ce qui implique que cette maladie se développe essentiellement chez des travailleurs salariés. Les travailleurs indépendants peuvent également être concernés par l'asbestose mais il semble que le Fonds amiante soit très peu connu en ce qui les concerne.

Le Conseil déplore cette situation, qu'il estime illogique, qui conduit au cumul entre les indemnités octroyées par le Fonds des maladies professionnelles et le Fonds amiante.

Il souligne à cet égard que, sur le plan des principes et sans toucher aux droits acquis, la proposition de loi susmentionnée dont s'est en partie inspiré le gouvernement, lors de l'élaboration des dispositions légales instaurant le Fonds amiante, prévoyait quant à elle une indemnisation plus cohérente calquée sur celle des maladies professionnelles et non cumulable avec celle-ci. Dans le cadre de cette proposition de loi, les victimes professionnelles salariées n'étaient pas exclues des interventions du Fonds amiante, mais seulement dans la mesure où l'indemnisation de celui-ci dépassait l'indemnisation légale.

Enfin, le Conseil constate qu'un groupe de travail, composé de représentants des partenaires sociaux, a été établi au sein du Comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles afin de mener une réflexion concernant le financement du Fonds amiante ainsi que sur les améliorations à apporter à la situation des victimes de l'amiante. Il constate que, dans ce cadre, il a été proposé, concernant le financement du Fonds amiante et face au constat de l'existence de réserves trop importantes dudit Fonds, de remettre en adéquation, de manière structurelle, les recettes et les dépenses en divisant par deux la part de financement de l'Etat et des employeurs. L'accent a également été mis sur l'équilibre à instaurer entre l'intervention de l'Etat et celle des employeurs pour le financement du Fonds amiante. En effet, la subvention de l'Etat est limitée à un montant déterminé qui n'évolue pas alors que la part des employeurs évolue en fonction du produit de la cotisation. Une indexation de la subvention de l'Etat a donc été proposée. Quand aux améliorations à apporter à la situation des victimes de l'amiante, des pistes d'améliorations concrètes, qui figuraient déjà dans les principes susmentionnés établis par les partenaires sociaux, ont été rappelées. Ainsi les membres de ce groupe de travail ont réaffirmé la volonté d'établir un traitement égal entre les bénéficiaires du Fonds amiante et les bénéficiaires du Fonds des maladies professionnelles sur le plan de l'intervention pour les soins de santé (ticket modérateur), l'aide d'une tierce personne et éventuellement les soins spécifiques liés aux soins palliatifs.

Le Conseil relève que les travaux de ce groupe de travail ont été entérinés dans un avis du Comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles émis le 12 octobre 2011.

Il constate que cet avis n'a été que partiellement suivi par le Gouvernement. En effet, concernant les aspects relatifs au financement du Fonds amiante, seule la proposition visant à diviser par deux la part de financement tant de l'Etat que des employeurs a été retenue mais uniquement pour l'année 2012 et pas de façon structurelle. La proposition relative à l'indexation de la subvention de l'Etat est quant à elle restée lettre morte. En ce qui concerne les propositions d'amélioration à apporter à la situation des victimes de l'amiante, celles-ci n'ont pas davantage été prises en considération.

Le Conseil déplore cette situation et soutient, pour sa part, l'ensemble des propositions entérinées dans l'avis susmentionné du Comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles qui n'ont à ce jour pas encore été mises en œuvre par le Gouvernement.

Conformément aux principes susmentionnés qui ont été établis par les partenaires sociaux, le Conseil a formulé les remarques fondamentales développées ci-après, concernant les propositions de loi dont saisine.

B. Considérations du Conseil fondées sur une analyse du contenu des différentes propositions de loi

Le Conseil a examiné avec toute l'attention requise le contenu des différentes propositions de loi. Il formule ci-après un certain nombre de remarques sur l'opportunité des modifications législatives proposées.

Ces modifications législatives concernent la fixation de valeurs limites d'exposition professionnelle pour tous les produits de substitution à l'amiante, l'augmentation de la cotisation destinée au financement du Fonds amiante, à payer par les employeurs dont la responsabilité a été retenue dans le cadre du Fonds amiante, la possibilité pour la victime d'intenter une action en justice en vue d'obtenir l'indemnisation intégrale du préjudice subi, l'ajout du cancer du larynx et du cancer du poumon à la liste des maladies indemnisées par le Fonds amiante, la prise en charge par le Fonds amiante des frais médicaux des victimes environnementales et des travailleurs indépendants, et la création d'un numéro vert pour les associations de défense et de représentation des victimes de l'amiante.

Les différentes propositions de loi sont examinées successivement.

1. Proposition de loi relative aux valeurs limites d'exposition contraignantes et spécifiques pour tous les produits de substitution à l'amiante et autres produits dangereux (Doc. Sénat n° 5-250)

a. Contenu de la proposition de loi

Le Conseil constate que la proposition de loi dont saisine a pour objet de fixer des valeurs limites d'exposition professionnelle sous la forme de valeurs moyennes d'exposition sur 8 heures pour tous les produits de substitution à l'amiante.

b. Position du Conseil

Le Conseil précise tout d'abord que, dans le cadre de la législation sur le bien-être au travail, 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 poursuit le même objectif de prévention et de protection des travailleurs que la proposition de loi dont saisine. Concrètement, cet arrêté royal, qui transpose la directive européenne 98/24/CE concernant la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail, réalise une classification des fibres synthétiques inorganiques mises sur le marché.

Il relève que selon cette réglementation sur le bien-être au travail, les employeurs sont tenus d'évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs qui résultent de la présence sur le lieu de travail d'agents chimiques et de prendre les mesures de prévention qui s'imposent.

Pour réaliser l'évaluation des risques d'un agent chimique, l'employeur doit notamment tenir compte des éventuelles valeurs limites d'exposition professionnelle, dont la liste est reprise en annexe de l'arrêté royal du 11 mars 2002.

Le Conseil souligne encore que cette liste de valeurs limites d'exposition professionnelle est révisée régulièrement et peut être complétée ou modifiée via une procédure de consultation publique organisée par le SPF Emploi au sein de sa direction générale Humanisation du Travail, à laquelle peuvent répondre les partenaires sociaux ou, le cas échéant, des travailleurs individuels ou des employeurs individuels.

Cette proposition de loi se situant dans la droite ligne de la législation susmentionnée, et relevant par conséquent plutôt de la législation sur le bien-être, le Conseil estime que cette problématique devrait être examinée dans le cadre de cette législation, moyennant le respect des procédures de consultation publique prévues à cet effet, et en particulier moyennant la saisine du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail.

Par ailleurs, pour ce qui concerne le fond de la problématique, le Conseil constate que cette proposition de loi date du 20 juillet 2010 et que, depuis lors, un arrêté royal du 20 mai 2011, modifiant l'arrêté royal du 11 mars 2002 précité, est entré en application. Celui-ci a en substance revu à la baisse les valeurs limites d'exposition prévues dans cet arrêté royal, en application de la procédure de consultation susmentionnée.

Il ajoute encore qu'à côté de cette récente révision, un engagement a été pris à la même époque par les organisations patronales en vue de rédiger un code de bonnes pratiques pour ce qui concerne les fibres céramiques réfractaires. Cet engagement a été réalisé depuis lors.

Le Conseil observe par ailleurs que cette révision des valeurs limites d'exposition s'appuie sur des études antérieures et en particulier sur l'avis n° 127 du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail émis en date du 20 juin 2008, concernant l'adaptation de la liste belge des valeurs limites d'exposition professionnelle à des agents chimiques. Pour ce qui concerne les fibres céramiques réfractaires, cet avis du Conseil supérieur se base sur des données datant de l'année 2006.

Le Conseil se demande dès lors si les valeurs limites d'exposition ne devraient pas à nouveau être revues selon la procédure prévue à cet effet, de façon à ce qu'il soit tenu compte des évolutions récentes (Règlement européen REACH,…).

2. Proposition de loi complétant l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, en vue d'augmenter la cotisation à payer par les employeurs dont la responsabilité a été retenue dans le cadre du Fonds amiante (Doc. Sénat n° 5-1352)

a. Contenu de la proposition de loi

Le Conseil constate que la proposition de loi vise à ce que, dans le cadre de la responsabilisation du pollueur, l'employeur qu'une décision judiciaire définitive a jugé civilement responsable des dommages subis par une personne en raison d'une exposition à l'amiante, paie une cotisation majorée pendant un an en vue de financer le Fonds amiante.

b. Position du Conseil

Le Conseil craint que la majoration proposée de la cotisation dans le chef de l'employeur ne produise pas d'effet. En effet, l'employeur sera dans de nombreux cas une entreprise qui n'existe plus.

Le Conseil pense qu'il est davantage indiqué que les personnes qui ont été pénalement condamnées pour des infractions en matière d'exposition à l'amiante doivent payer une cotisation financière au Fonds amiante.

Le Conseil ajoute que le comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles a envisagé d'imposer une cotisation à charge des entreprises responsables du risque accru de maladies liées à l'amiante. Le comité de gestion a toutefois abandonné cette piste, étant donné que l'exposition à l'amiante remonte souvent à plusieurs années, et qu'il est dès lors possible que l'entreprise concernée n'existe plus. En outre, il ressort des statistiques du Fonds des maladies professionnelles que les maladies liées à l'amiante surviennent dans tous les secteurs et pas seulement dans des entreprises bien précises.

3. Proposition de loi portant modification de l'article 125 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, afin de permettre aux victimes de l'amiante d'introduire un recours contre le tiers responsable en vue d'obtenir l'indemnisation intégrale du préjudice subi (Doc. Sénat n° 5-1353)

a. Contenu de la proposition de loi

Le Conseil constate que la proposition de loi vise à lever l'immunité civile du tiers responsable. Les auteurs de la proposition de loi souhaitent que les victimes ou leurs ayants droit aient la possibilité d'introduire un recours contre le tiers responsable en vue d'obtenir une indemnisation intégrale du préjudice subi.

b. Position du Conseil

Au sujet de la levée de l'immunité civile du tiers responsable, le Conseil se réfère à ses avis n° 1.517 et n° 1.518 du 16 juin 2005, en ce qui concerne l'immunité civile de l'employeur.

Le Conseil souligne que le principe de l'immunité civile en cas de maladies professionnelles est le résultat d'un compromis social historique, qui est à la base de la législation en matière de réparation des risques professionnels (accidents du travail et maladies professionnelles).

Le Conseil rappelle que le régime de responsabilité en matière de risques professionnels comprend un mécanisme de responsabilité sans faute. Ce régime déroge au droit commun, dans lequel la victime d'un dommage doit fournir la preuve d'une faute, du dommage subi et du lien causal entre la faute et le dommage.

Un travailleur qui relève du champ d'application de la législation en matière de maladies professionnelles bénéficie d'une indemnité sans devoir prouver la faute de l'employeur ou de qui que ce soit (réparation sans responsabilité pour faute). Si la maladie dont il souffre figure sur la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation (ce qui est le cas d'un certain nombre de maladies provoquées par l'amiante), il doit uniquement prouver l'exposition au risque chez un ou plusieurs employeurs.

Le lien causal concret entre l'exposition et la maladie est dès lors présumé (de manière irréfragable).

En contrepartie, le travailleur peut seulement bénéficier d'une indemnité forfaitaire à charge du Fonds des maladies professionnelles. Les chefs de préjudice indemnisables sont définis de manière précise dans la loi.

Sur la base du droit commun, le travailleur ne peut pas non plus intenter d'action contre son employeur ou les préposés ou mandataires de celui-ci, sauf dans les cas définis à l'article 51, § 1er des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles. Cette immunité civile tombe lorsque l'employeur, ses préposés ou mandataires ont intentionnellement provoqué la maladie professionnelle. La loi considère comme ayant intentionnellement provoqué la maladie, tout employeur qui a continué d'exposer des travailleurs au risque de maladie professionnelle, alors que les services d'inspection lui ont signalé par écrit le danger auquel il expose ces travailleurs en ne se conformant pas aux obligations que lui imposent les dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et à l'hygiène au travail.

Le compromis social historique est à la base d'un équilibre, aussi bien pour les travailleurs que pour les employeurs, qui garde aujourd'hui encore tout son sens.

Premièrement, on continue d'épargner aux travailleurs une longue bataille procédurale où une lourde charge de la preuve repose sur la victime et qui occasionne également des frais importants. De plus, l'issue de procédures civiles est incertaine. Dans ce cadre, le Conseil signale qu'il faut faire preuve d'une certaine réserve quant à la valeur de précédent des cas concrets de la jurisprudence. On craint que les éléments spécifiques des cas concrets ne soient pas pris en compte et que ces cas ne soient donc utilisés en dehors de leur contexte.

Deuxièmement, l'objectif est d'indemniser rapidement les travailleurs qui sont victimes, vu la faible espérance de vie de certaines victimes de l'amiante. Le Conseil souligne également que l'exposition à l'amiante a eu lieu de nombreuses années avant que la maladie se déclare. Il se peut qu'entretemps, l'entreprise n'existe plus.

Troisièmement, le législateur a choisi d'élaborer un régime financé sur la base de la solidarité de tous les employeurs, quelles que soient les statistiques de risques d'un employeur donné. Il n'a pas voulu alourdir encore la charge économique pesant sur l'employeur individuel pour une responsabilité qui n'est pas liée à une faute en rendant possible une action sur la base du droit de la responsabilité extracontractuelle contre cet employeur, sauf dans les cas prévus par la loi.

Quatrièmement, le régime d'immunité civile est également inspiré par le souci d'éviter au sein d'une entreprise les situations conflictuelles qui apparaissent lorsqu'une victime intente un procès à son employeur ou à ses collègues. Le système est donc important en vue de préserver la paix sociale et les relations de travail dans les entreprises.

Le Conseil souligne qu'il est essentiel que toutes les personnes concernées sachent ce qui est ou non permis si l'on souhaite contribuer à la prévention par l'effet dissuasif des sanctions civiles. Le Conseil constate que la législation en matière de maladies professionnelles le prévoit. L'employeur est responsable lorsqu'il continue d'exposer les travailleurs au risque de maladie professionnelle alors que les services d'inspection lui ont signalé le danger.

Le Conseil est d'avis que pour poursuivre le pollueur, il faut avoir recours au droit pénal. En effet, il n'existe pas d'immunité dans le droit pénal. Toute faute, même légère et involontaire, qui provoque une maladie professionnelle est toujours une infraction pénale.

Le Conseil indique que, dans le cadre de la création du Fonds amiante, le système de cofinancement du Fonds amiante par les employeurs et le régime d'immunité civile dans le chef des employeurs, similaire au régime d'immunité civile qui s'applique dans le cadre des risques professionnels, forment un tout. La levée de cette immunité civile pourrait compromettre le financement du Fonds amiante.

Par conséquent, la proposition de loi en vue d'augmenter la cotisation à payer au Fonds amiante par les employeurs dont la responsabilité a été retenue (n° 5-1352) est en contradiction avec la proposition de loi en vue d'obtenir du tiers responsable l'indemnisation intégrale du préjudice subi (n° 5-1353), qui a été rédigée par les mêmes auteurs.

Lorsque l'un des éléments susmentionnés est remis en question, l'équilibre atteint dans le compromis est rompu. Le Conseil estime par conséquent qu'il est inacceptable de remettre en cause ces principes.

Le Conseil remarque enfin que la proposition de loi permet une double indemnisation du préjudice. Les victimes et leurs ayants droit peuvent aussi bien solliciter le Fonds amiante pour être indemnisés qu'aller en justice pour réclamer une indemnisation au tiers responsable. Le Conseil pense qu'il faut au moins veiller à ce que le Fonds amiante soit subrogé dans les droits de la victime à concurrence des indemnisations qu'il lui a versées.

4. Proposition de loi modifiant la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, en ce qui concerne le Fonds amiante (Doc. Sénat n° 5-1388)

a. Contenu de la proposition de loi

Le Conseil constate que la proposition de loi vise à imposer aux employeurs qui se font condamner pour des dégâts occasionnés à la santé d'une ou plusieurs personnes suite à l'exposition au risque de l'amiante une cotisation supplémentaire destinée au financement du Fonds amiante, à partir de la date à laquelle la décision judiciaire devient définitive, et ce, pour une durée indéterminée.

En outre, la proposition de loi prévoit que la victime ou ses ayants droit doivent avoir la possibilité d'intenter une action en justice en vue d'être d'indemnisés malgré une indemnisation accordée par le Fonds amiante. Si la victime ou ses ayants droit obtiennent une indemnisation suite à leur action en justice, le Fonds amiante est subrogé dans leurs droits afin de récupérer l'indemnisation déjà accordée.

Les développements de la proposition de loi font référence au concept de « faute inexcusable ». Les auteurs de la proposition de loi indiquent que l'utilisation du concept de « faute inexcusable » est moins restrictive que celle du concept de faute intentionnelle qui est appliqué dans la législation en matière de maladies professionnelles, ce qui résoudrait le problème de la charge de la preuve qui pèse sur les victimes. Les auteurs de la proposition de loi ajoutent que ce concept permettrait au Fonds amiante d'aller en justice contre la société qui a exposé la victime à l'amiante, même si ce n'était pas dans l'intention formelle de nuire.

La proposition de loi vise également à élargir l'actuel article 118 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006. Il est proposé d'ajouter comme condition pour prétendre à une intervention du Fonds amiante que la maladie ait été diagnostiquée dans les cinquante ans qui suivent l'exposition à l'amiante. Les auteurs de la proposition de loi précisent dans le commentaire que le délai de vingt ans actuellement pris en compte est trop court parce qu'il faut parfois quarante à cinquante ans pour que la maladie se déclare.

Les auteurs de la proposition de loi souhaitent que les personnes atteintes d'un cancer du larynx et/ou du poumon bénéficient également de l'intervention du Fonds amiante.

Par ailleurs, la proposition de loi prévoit que le Fonds amiante prendra également en charge la partie des frais médicaux des travailleurs indépendants et des victimes environnementales de l'amiante pour laquelle la loi sur l'assurance maladie n'intervient pas, et ce, aux mêmes conditions que pour les travailleurs salariés.

Enfin, la proposition de loi vise la création d'un numéro vert pour les associations de défense et de représentation des victimes de l'amiante, afin de faciliter l'accès de ces victimes et de leur entourage aux informations relatives à leurs droits et aux démarches qu'elles doivent accomplir à cet effet.

b. Position du Conseil

En ce qui concerne la cotisation majorée à charge des employeurs responsables en vue du financement du Fonds amiante et la possibilité pour les victimes d'intenter une action en justice contre le tiers responsable, le Conseil renvoie à l'analyse ci-dessus des propositions de loi n° 5-1352 et n° 5-1353.

En ce qui concerne la notion de « faute inexcusable », le Conseil maintient ce qu'il a indiqué à ce sujet dans son avis n° 1.518 du 16 juin 2005.

Vu l'équilibre que contient le compromis historique décrit ci-dessus, le Conseil pense que, sur le plan du droit civil, il serait inacceptable, dans le cas de maladies professionnelles, de faire dépendre la réparation d'une faute, a fortiori d'une faute inexcusable.

Le Conseil répète que pour poursuivre le pollueur, il faut avoir recours au droit pénal. En effet, il n'existe pas d'immunité dans le droit pénal. Toute faute, même légère et involontaire, qui provoque une maladie professionnelle est toujours une infraction pénale. La notion de « faute inexcusable » n'est donc pas nécessaire pour déterminer la responsabilité pénale.

Le Conseil pense qu'il est superflu d'ajouter dans la loi que la maladie doit être diagnostiquée dans les cinquante ans qui suivent l'exposition à l'amiante, étant donné que la loi ne prévoit nulle part un délai de vingt ans dans lequel la maladie doit se déclarer afin de prétendre à une intervention du Fonds amiante.

S'agissant de la reconnaissance du cancer du poumon ou du larynx parmi les maladies indemnisables dans le cadre du Fonds amiante, le Conseil relève que ces maladies sont reconnues comme maladies professionnelles lorsqu'elles sont causées par une exposition à l'amiante, ce qui n'est pas nécessairement le cas, contrairement aux maladies comme l'asbestose et au mésothéliome, qui sont spécifiquement liées à l'amiante. Le Fonds des maladies professionnelles a développé des critères, basés sur des consensus scientifiques internationaux, pour déterminer si un cancer de ce type pouvait être considéré comme « causé par l'amiante ». Ces critères ne peuvent être remplis que dans le cadre d'une exposition importante, qui ne se rencontre en pratique que dans un cadre professionnel.

En fonction du principe, énoncé ci-dessus, de non-discrimination entre victimes de l'amiante, le Conseil estimerait injustifié que les victimes non professionnelles bénéficient d'une indemnisation sur la base d'autres critères. En fonction du principe, énoncé ci-dessus, de non-discrimination entre maladies professionnelles, le Conseil n'a pas estimé opportun d'étendre encore la double indemnisation accordée en vertu de la législation actuelle aux travailleurs assujettis aux législations sur les maladies professionnelles. On pourrait songer à étendre l'indemnisation au profit des travailleurs indépendants, ce qui conduirait à augmenter les ressources du Fonds amiante, en provenance de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (INASTI). Consultées à ce propos dans le cadre des travaux du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles, les organisations représentatives des travailleurs indépendants se sont déclarées non demanderesses de cette extension.

Le Conseil relève enfin qu'étendre l'indemnisation du Fonds amiante aux cancers du larynx ou du poumon, sans révision des critères en fonction desquels le lien causal avec une exposition à l'amiante est reconnu, susciterait probablement beaucoup d'attentes déçues chez les victimes de ces maladies, et mobiliserait, du côté des victimes comme du côté de l'administration du Fonds des maladies professionnelles, beaucoup d'énergies, en pure perte.

En ce qui concerne la prise en charge par le Fonds amiante, aux mêmes conditions que pour les travailleurs salariés, de la partie des frais médicaux des travailleurs indépendants et des victimes environnementales de l'amiante pour laquelle la loi sur l'assurance maladie n'intervient pas, le Conseil se joint aux avis du comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles. Celui-ci plaide pour une cohérence maximale entre les indemnisations pour maladies professionnelles et les indemnisations versées par le Fonds amiante. Les travailleurs indépendants et les victimes environnementales doivent bénéficier des mêmes interventions pour les soins de santé, les frais funéraires et l'aide d'une tierce personne. Il convient également d'être particulièrement attentif aux coûts des soins palliatifs. Dans son avis du 12 octobre 2011, le comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles a indiqué qu'à partir de 2012, les soins de santé et l'aide d'une tierce personne devront être pris en charge de la même manière pour les travailleurs indépendants et les victimes environnementales.

En ce qui concerne la création d'un numéro vert pour les associations de défense et de représentation des victimes de l'amiante, le Conseil pense que le Fonds des maladies professionnelles, au sein duquel le Fonds amiante a été créé, est le mieux placé pour informer les victimes. En effet, l'une des missions légales du Fonds est de mettre à disposition ses connaissances et son expertise et de fournir des informations sur les droits des victimes.

Le Conseil pense qu'il faut dans ce cadre être particulièrement attentif aux travailleurs indépendants. En effet, le nombre de leurs demandes auprès du Fonds amiante est limité. Le Conseil constate que l'on essaie de faire connaître le plus possible le Fonds amiante au moyen de toutes sortes de campagnes en collaboration avec l'INASTI. Il soutient les initiatives qui sont prises en vue de lancer de nouvelles campagnes à l'occasion des cinq années d'existence du Fonds amiante.

5. Proposition de loi modifiant l'article 116 du titre IV, chapitre VI « Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante », de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 (Doc. Sénat n° 5-1502)

La proposition de loi vise à rectifier une anomalie contenue dans la loi créant le Fonds amiante. Cette loi contient un renvoi erroné à un article de la loi.

Le Conseil constate qu'il s'agit d'une modification purement technique. Il souscrit dès lors à cette proposition de modification de la loi.

---

NAR
Nationale Arbeidsraad

A D V I E S Nr. 1.826

---

Zitting van dinsdag 27 november 2012

---

Vraagstuk in verband met asbest en asbestvervangende producten – Wetsvoorstellen

x x x

2.562-1

Blijde Inkomstlaan, 17-21 - 1040 Brussel
Tel: 02 233 88 11 - Fax: 02 233 88 59 - E-mail: griffie@nar-cnt.be - Website: www.nar-cnt.be

**A D V I E S Nr. 1.826**
**----------**

Onderwerp: Vraagstuk in verband met asbest en asbestvervangende producten – Wetsvoorstellen

---

Mevrouw S. de Bethune, senaatsvoorzitster, heeft bij brief van 4 juli 2012 op verzoek van de senaatscommissie voor de Sociale Aangelegenheden het advies van de Raad ingewonnen over vijf verschillende wetsvoorstellen met betrekking tot het vraagstuk van asbest en asbestvervangende producten.

De bespreking van dat dossier werd toevertrouwd aan de commissie Sociale Zekerheid.

Op verslag van die commissie heeft de Raad op 27 november 2012 het volgende eenparige advies uitgebracht.

x x x

**ADVIES VAN DE NATIONALE ARBEIDSRAAD**
**----------**

## I. ONDERWERP EN DRAAGWIJDTE VAN DE ADVIESAANVRAAG

Mevrouw S. de Bethune, senaatsvoorzitster, heeft bij brief van 4 juli 2012 op verzoek van de senaatscommissie voor de Sociale Aangelegenheden het advies van de Raad ingewonnen over vijf verschillende wetsvoorstellen met betrekking tot het vraagstuk van asbest en asbestvervangende producten.

Het gaat om de volgende wetsvoorstellen:

- wetsvoorstel betreffende specifieke en bindende grenswaarden voor blootstelling aan alle asbestvervangende producten en aan andere gevaarlijke producten (stuk Senaat, nr. 5-250);

- wetsvoorstel tot aanvulling van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, van titel IV, van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers, met het oog op de verhoging van de bijdrage voor werkgevers waarvan de aansprakelijkheid in het kader van het asbestfonds is weerhouden (stuk Senaat, nr. 5-1352);

- wetsvoorstel houdende wijziging van artikel 125 van de programmawet (I) van 27 december 2006, om asbestslachtoffers de mogelijkheid te geven een vordering in te stellen tot het bekomen van een integrale schadevergoeding jegens de aansprakelijke derde (stuk Senaat, nr. 5-1353);

- wetsvoorstel tot wijziging van de programmawet (I) van 27 december 2006, wat het Asbestfonds betreft (stuk Senaat, nr. 5-1388);

- wetsvoorstel tot wijziging van artikel 116 van titel IV, hoofdstuk VI "Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers", van de programmawet (I) van 27 december 2006 (stuk Senaat, nr. 5-1502).

Het advies van de Raad wordt ingewonnen overeenkomstig artikel 1 van de wet van 29 mei 1952 tot inrichting van de Nationale Arbeidsraad.

## II. STANDPUNT VAN DE RAAD

De Raad heeft kennis genomen van de vijf voorgelegde wetsvoorstellen.

Naast een aantal algemene beschouwingen over het Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers, maakt de Raad hieronder fundamentele opmerkingen over de inhoud van de wetsvoorstellen.

### A. Algemene beschouwingen over het Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers

De Raad herinnert eraan dat het Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers (Asbestfonds) werd opgericht door de programmawet (I) van 27 december 2006.

Aan de goedkeuring van die wetgeving is een lang denkproces voorafgegaan en er werden verschillende wetsvoorstellen ingediend tot oprichting van een schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers of invoering van het begrip "onverschoonbare fout door werknemers zonder bescherming bloot te stellen aan asbest", met name onder impuls van Asbest in België: Vereniging van Asbestslachtoffers (ABEVA).

In het kader van dat denkproces hebben de sociale partners, die van mening waren dat de asbestgerelateerde ziekten een sociaal risico inhouden dat niet voldoende in aanmerking wordt genomen door de gemeenschap, onmiddellijk hun steun betuigd aan de oprichting van een fonds dat tot doel heeft de slachtoffers van die ziekten te vergoeden zonder dat ze worden blootgesteld aan de onzekerheden van het gemeen recht.

Voor een optimale werking van het Asbestfonds hebben de sociale partners een aantal beginselen vastgesteld om de krijtlijnen van het in te voeren stelsel aan te geven.

Het gaat om de volgende beginselen:

- Het Asbestfonds wordt organiek geïntegreerd in het Fonds voor de Beroepsziekten, om van de expertise van die instelling gebruik te kunnen maken en voor een maximale samenhang tussen die twee fondsen te zorgen.

- Er wordt voorzien in een bijzondere financiering voor het Asbestfonds die in gelijke mate wordt gedragen door de overheid en door een algemene werkgeversbijdrage.

- Rekening houdend met de cofinanciering van het Asbestfonds door de ondernemingen voor eenzelfde bedrag als de overheidsdotatie en mits een voldoende vergoeding wordt betaald aan de slachtoffers, geldt voor de ondernemingen eenzelfde immuniteit als die welke bestaat inzake beroepsrisico's. Concreet bestaat het stelsel in een forfaitaire en snelle schadeloosstelling zonder een zware bewijslast voor de slachtoffers, in ruil voor een algemene bijdrage en een civielrechtelijke immuniteit van de werkgevers.

- Wat de door het Asbestfonds toegekende vergoeding betreft, wordt voorzien in een maximale samenhang met de op het niveau van het Fonds voor de Beroepsziekten bestaande vergoeding: niet-beroepsgebonden slachtoffers mogen niet meer krijgen dan beroepsslachtoffers en evenmin soepelere criteria genieten. Met andere woorden, er mag geen discriminatie zijn tussen de beroepsslachtoffers en de gezins- of milieuslachtoffers.

- Er mag geen discriminatie zijn tussen de beroepsziekten.

- De tegemoetkoming van het Asbestfonds wordt afgestemd op wat op het niveau van het Fonds voor de Beroepsziekten bestaat met betrekking tot de gezondheidszorg, de begrafeniskosten en de hulp van derden. Voor de gezondheidszorg zou ook bijzondere aandacht moeten uitgaan naar de palliatieve verzorging.

Uitgaande van die beginselen had het Asbestfonds vooral tot doel een vergoeding te betalen aan slachtoffers die niet kunnen worden vergoed in het kader van de wetgevingen betreffende de beroepsziekten.

De Raad betreurt dat die beginselen, met name over de aspecten van non-discriminatie, niet als zodanig werden opgenomen in de bepalingen van de programmawet (I) van 27 december 2006, die volgens de memorie van toelichting gedeeltelijk zijn geïnspireerd op een wetsvoorstel tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers, dat in juli 2006 in de Kamer van Volksvertegenwoordigers werd ingediend door mevrouw Muriel Gerkens en mede werd ondertekend door alle democratische partijen (Doc. 51 - 2602/001).

De Raad wijst dan ook op een aantal tegenstrijdigheden in de huidige werking van het Asbestfonds.

Krachtens het verslag dat het Asbestfonds ter gelegenheid van zijn vijfjarig bestaan heeft opgesteld, krijgt de grote meerderheid van de rechthebbenden op een vergoeding van het Asbestfonds al een vergoeding van het Fonds voor de Beroepsziekten. Van die rechthebbenden zijn namelijk meer dan 70 % werknemers. Het percentage zelfstandigen of milieuslachtoffers is zeer laag.

Die situatie kan worden verklaard door het feit dat het Asbestfonds maar twee asbestziekten vergoedt: mesothelioom en asbestose (alsook de diffuse bilaterale pleurale verdikkingen). Hoewel mesothelioom betrekking kan hebben op het geheel van de bevolking, omdat zelfs een incidentele blootstelling aan asbest voldoende kan zijn om de ziekte te krijgen, ontwikkelt die ziekte zich blijkbaar uiterst zelden, zelfs bij werknemers die zijn blootgesteld aan asbest. Asbestose veronderstelt een inademing van asbest in een zeer sterke dosis en dus een langdurige blootstelling, wat betekent dat die ziekte zich hoofdzakelijk ontwikkelt bij werknemers. Zelfstandigen kunnen ook asbestose krijgen, maar blijkbaar is het Asbestfonds bij hen niet erg bekend.

De Raad betreurt die volgens hem onlogische situatie, die leidt tot cumulatie van de vergoedingen van het Fonds voor de Beroepsziekten en de vergoedingen van het Asbestfonds.

Hij wijst erop dat, op het vlak van de beginselen en zonder te raken aan de verworven rechten, het voornoemde wetsvoorstel, waarop de regering zich gedeeltelijk heeft geïnspireerd bij de opstelling van de wetsbepalingen tot oprichting van het Asbestfonds, voorzag in een coherentere vergoeding die is gebaseerd op die van de beroepsziekten en die er niet mee kan worden gecumuleerd. In het kader van dat wetsvoorstel werden loontrekkende beroepsslachtoffers niet uitgesloten van de tegemoetkomingen van het Asbestfonds, tenzij de vergoeding van dat fonds de wettelijke vergoeding overschreed.

De Raad constateert ten slotte dat in het beheerscomité van het Fonds voor de Beroepsziekten een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de sociale partners werd opgericht om na te denken over de financiering van het Asbestfonds en over de verbetering van de situatie van asbestslachtoffers. Hij constateert dat in dat opzicht met betrekking tot de financiering van het Asbestfonds en in het licht van de constatering dat het fonds te grote reserves heeft, een structureel herstel van het evenwicht tussen inkomsten en uitgaven werd voorgesteld, door het financieringsaandeel van de overheid en van de werkgevers door twee te delen. Ook werd de nadruk gelegd op het evenwicht dat moet worden ingesteld tussen de overheidsbijdrage en de bijdrage van de werkgevers aan de financiering van het Asbestfonds. De overheidsdotatie is immers beperkt tot een bepaald bedrag dat niet evolueert, terwijl het aandeel van de werkgevers evolueert volgens de opbrengst van de bijdrage. Er werd dan ook voorgesteld dat de overheidsdotatie zou worden geïndexeerd. Wat betreft de verbeteringen die in de situatie van asbestslachtoffers moeten worden aangebracht, werd herinnerd aan denksporen voor concrete verbeteringen die reeds waren opgenomen in de bovengenoemde beginselen die de sociale partners hebben aangegeven. Zo hebben de leden van die werkgroep de wens herbevestigd dat de personen die een beroep kunnen doen op het Asbestfonds en op het Fonds voor de Beroepsziekten gelijk worden behandeld op het vlak van tegemoetkoming voor de gezondheidszorg (remgeld), hulp van een derde persoon en eventueel specifieke zorg in verband met palliatieve verzorging.

De Raad merkt op dat de werkzaamheden van die werkgroep werden bekrachtigd in een advies dat het beheerscomité van het Fonds voor de Beroepsziekten op 12 oktober 2011 heeft uitgebracht.

Hij constateert dat de regering dat advies maar gedeeltelijk heeft gevolgd. Voor de aspecten betreffende de financiering van het Asbestfonds werd alleen het voorstel gevolgd om het financieringsaandeel van de overheid en van de werkgevers door twee te delen, maar alleen voor 2012 en niet structureel. Het voorstel over de indexering van de overheidsdotatie is een dode letter gebleven. De voorstellen ter verbetering van de situatie van de asbestslachtoffers werden evenmin in aanmerking genomen.

De Raad betreurt die situatie en onderschrijft alle voorstellen die zijn bekrachtigd in het genoemde advies van het beheerscomité van het Fonds voor de Beroepsziekten en die de regering tot nog toe niet heeft uitgevoerd.

Overeenkomstig de voornoemde beginselen die de sociale partners hebben aangegeven, maakt de Raad verderop fundamentele opmerkingen over de voorgelegde wetsvoorstellen.

B. Beschouwingen van de Raad op basis van een analyse van de inhoud van de verschillende wetsvoorstellen

De Raad heeft de inhoud van de verschillende wetsvoorstellen met de nodige aandacht onderzocht. Hierna formuleert de Raad een aantal bemerkingen omtrent de opportuniteit van de voorgestelde wetswijzigingen.

Deze wetswijzigingen hebben betrekking op het vastleggen van grenswaarden voor de beroepsmatige blootstelling voor alle asbestvervangende producten, de verhoging van de bijdrage tot financiering van het Asbestfonds voor werkgevers waarvan de aansprakelijkheid in het kader van het Asbestfonds is weerhouden, de mogelijkheid van het slachtoffer om voor de rechtbank een vordering in te stellen tot het bekomen van een integrale schadevergoeding, de toevoeging van strottenhoofdkanker en longkanker aan de lijst van de ziekten die door het Asbestfonds worden vergoed, de tenlasteneming van de medische kosten van de milieuslachtoffers en van de zelfstandigen door het Asbestfonds en het invoeren van een groen nummer voor de verenigingen die het opnemen voor asbestslachtoffers.

De verschillende wetsvoorstellen worden achtereenvolgens besproken.

1. Wetsvoorstel betreffende specifieke en bindende grenswaarden voor blootstelling aan alle asbestvervangende producten en andere gevaarlijke producten (stuk Senaat, nr. 5-250)

a. Inhoud van het wetsvoorstel

De Raad constateert dat het voorgelegde wetsvoorstel ertoe strekt de grenswaarden voor de beroepsmatige blootstelling in de vorm van gemiddelde waarden voor blootstelling gedurende 8 uur voor alle asbestvervangende producten te bepalen.

b. Standpunt van de Raad

De Raad merkt in eerste instantie op dat 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, in het kader van de wetgeving inzake welzijn op het werk, dezelfde doelstelling van preventie en bescherming van de werknemers nastreeft als het voorgelegde wetsvoorstel. Concreet voorziet het koninklijk besluit, dat de omzetting is van de Europese richtlijn 98/24/EG betreffende de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van werknemers tegen risico's van chemische agentia op het werk, in een classificatie van de synthetische anorganische vezels die op de markt zijn.

Hij wijst erop dat de werkgevers krachtens de regelgeving inzake welzijn op het werk een evaluatie moeten maken van de risico's voor de veiligheid en de gezondheid van de werknemers die voortvloeien uit de aanwezigheid van chemische agentia op de werkplek en de nodige preventiemaatregelen moeten nemen.

Om de risico's van een chemisch agens te evalueren, moet de werkgever met name rekening houden met de eventuele grenswaarden voor de beroepsmatige blootstelling, waarvan de lijst als bijlage bij het koninklijk besluit van 11 maart 2002 is opgenomen.

De Raad wijst er nog op dat die lijst van grenswaarden voor de beroepsmatige blootstelling regelmatig wordt herzien en kan worden aangevuld of gewijzigd via een publiekeraadplegingsprocedure georganiseerd door de algemene directie Humanisering van de Arbeid van de FOD Werkgelegenheid, waarop de sociale partners of, in voorkomend geval, individuele werknemers of individuele werkgevers kunnen antwoorden.

Aangezien dat wetsvoorstel in de lijn ligt van de voornoemde wetgeving en bijgevolg veeleer onder de welzijnswetgeving valt, moet die problematiek volgens de Raad in het kader van die wetgeving worden onderzocht, met naleving van de daartoe vastgestelde publiekeraadplegingsprocedures, en vooral de raadpleging van de Hoge Raad voor preventie en bescherming op het werk.

Wat de grond van de zaak betreft, constateert de Raad verder dat het wetsvoorstel dateert van 20 juli 2010 en dat sedertdien een koninklijk besluit van 20 mei 2011 tot wijziging van het voornoemde koninklijk besluit van 11 maart 2002 in werking is getreden. Die tekst heeft vooral de in dat koninklijk besluit vastgestelde grenswaarden inzake blootstelling naar beneden toe bijgesteld, met toepassing van de voornoemde raadplegingsprocedure.

Hij voegt er nog aan toe dat naast die recente herziening destijds van werkgeverszijde ook de verbintenis werd aangegaan om een gedragscode vast te stellen wat de vuurvaste keramische vezels betreft. Die verbintenis werd sedertdien nagekomen.

De Raad wijst er verder op dat die herziening van de grenswaarden inzake blootstelling is gebaseerd op vroegere studies en in het bijzonder op advies nr. 127 dat de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk op 20 juni 2008 heeft uitgebracht over de aanpassing van de Belgische lijst van grenswaarden voor beroepsgebonden blootstelling aan chemische agentia. Wat de vuurvaste keramische vezels betreft, baseert het advies van de Hoge Raad zich op gegevens van 2006.

De Raad vraagt zich dan ook af of de grenswaarden inzake blootstelling niet opnieuw moeten worden herzien volgens de daartoe vastgestelde procedure, zodat rekening wordt gehouden met de recente ontwikkelingen (Europese REACH-verordening ...).

2. Wetsvoorstel tot aanvulling van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, van titel IV, van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers, met het oog op de verhoging van de bijdrage voor werkgevers waarvan de aansprakelijkheid in het kader van het asbestfonds is weerhouden (stuk Senaat, nr. 5-1352)

a. Inhoud wetsvoorstel

De Raad stelt vast dat het wetsvoorstel ertoe strekt om in het kader van de responsabilisering van de vervuiler, de werkgever die krachtens een definitieve gerechtelijke uitspraak burgerrechtelijk aansprakelijk is gesteld voor schade aan een persoon voortvloeiend uit de blootstelling aan asbest, een verhoogde bedrage gedurende 1 jaar te doen betalen tot financiering van het Asbestfonds.

b. Standpunt van de Raad

De Raad vreest dat de voorgestelde bijdrageverhoging in hoofde van de werkgever geen effect zal ressorteren. De werkgever zal immers in veel gevallen een onderneming zijn die niet meer zal bestaan.

De Raad meent dat het meer aangewezen is dat de personen die strafrechtelijk veroordeeld zijn voor inbreuken inzake blootstelling aan asbest een financiële bijdrage dienen te betalen aan het Asbestfonds.

De Raad voegt eraan toe dat het beheerscomité van het Fonds voor de Beroepsziekten heeft overwogen om een bijdrage op te leggen ten laste van ondernemingen die verantwoordelijk zijn voor het verhoogde risico met betrekking tot asbestgebonden ziekten. Deze piste werd echter door het beheerscomité verlaten gezien de blootstelling aan asbest vaak dateert van jaren geleden waardoor het kan zijn dat de betrokken onderneming niet meer bestaat. Bovendien blijkt uit de statistieken van het Fonds voor de Beroepsziekten dat de asbestgebonden ziekten zich voordoen in alle sectoren en niet alleen bij welbepaalde ondernemingen.

3. Wetsvoorstel houdende wijziging van artikel 125 van de programmawet (I) van 27 december 2006, om asbestslachtoffers de mogelijkheid te geven een vordering in te stellen tot het bekomen van een integrale schadevergoeding jegens de aansprakelijke derde (stuk Senaat, nr. 5-1353)

a. Inhoud wetsvoorstel

De Raad constateert dat het wetsvoorstel beoogt de burgerrechtelijke immuniteit van de aansprakelijke derde op te heffen. De indieners van het wetsvoorstel willen dat de slachtoffers of zijn rechthebbenden de mogelijkheid krijgen om een vordering in te stellen tot het bekomen van een integrale schadevergoeding jegens de aansprakelijke derde.

b. Standpunt van de Raad

Betreffende de opheffing van de burgerrechtelijke immuniteit van de aansprakelijke derde verwijst de Raad naar zijn adviezen nr. 1.517 en 1.518 van 16 juni 2005, wat betreft de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever.

De Raad wijst er op dat het principe van burgerrechtelijke immuniteit bij beroepsziekten zijn plaats heeft binnen het kader van een historisch sociaal compromis dat ten grondslag ligt aan de wetgeving betreffende de vergoeding bij professionele risico's (arbeidsongevallen en beroepsziekten).

De Raad herinnert eraan dat de regeling inzake aansprakelijkheid bij professionele risico's een mechanisme van aansprakelijkheid behelst zonder fout. Deze regeling wijkt af van het gemeen recht waar het slachtoffer van een schadegeval het bewijs moet leveren van een fout, de schade en het causaal verband tussen de fout en de schade.

Een werknemer die onder het toepassingsgebied valt van de wetgeving inzake beroepsziekten, komt in aanmerking voor een vergoeding zonder dat hij de fout van de werkgever of van wie ook moet bewijzen (schadeloosstelling zonder foutaansprakelijkheid). Indien de ziekte waaraan hij lijdt voorkomt op de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling (voor een aantal ziekten veroorzaakt door asbest is dit het geval), moet hij enkel de blootstelling aan het risico bij één of meer werkgevers bewijzen.

Het concreet causaal verband tussen de blootstelling en de ziekte wordt dan (onweerlegbaar) vermoed.

Daartegenover staat dat de werknemer slechts kan genieten van een forfaitaire vergoeding ten laste van het Fonds voor de Beroepsziekten. De vergoedbare schadeposten worden in de wet nauwkeurig omschreven.

Ook kan de werknemer geen vordering instellen op grond van het gemeen recht tegen zijn werkgever, diens aangestelden of lasthebbers, tenzij in de gevallen omschreven in artikel 51 §1 van de gecoördineerde wetten van 3 juni 1970 betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten. Deze burgerrechtelijke immuniteit valt weg wanneer de werkgever, diens aangestelden of lasthebbers de beroepsziekte opzettelijk hebben veroorzaakt. Op basis van de wet wordt men beschouwd als hebbende de ziekte opzettelijk veroorzaakt, indien de werkgever werknemers aan het beroepsrisico heeft blijven blootstellen wanneer de inspectiediensten hem schriftelijk hebben gewezen op het gevaar aan hetwelk hij deze werknemers blootstelt door zich niet te schikken naar de verplichtingen die hem zijn opgelegd door de wettelijk en reglementaire bepalingen inzake arbeidsveiligheid- en hygiëne.

Zowel voor de werknemers als voor de werkgevers houdt het historisch sociaal compromis een evenwicht in, dat nu nog volledig zijn betekenis behoudt.

Ten eerste blijven de werknemers gespaard van een lange procedureslag waarbij een zware bewijslast rust op het slachtoffer en die tevens gepaard gaat met hoge kosten. Bovendien is de uitkomst van burgerlijke procedures onzeker. In dit kader wijst de Raad er op dat omtrent de waarde als precedent van concrete gevallen uit de rechtspraak enige terughoudendheid aan de dag moet worden gelegd. De vrees bestaat dat er geen rekening wordt gehouden met de specifieke elementen van de concrete gevallen en dat deze gevallen dus buiten hun context worden gebruikt.

Ten tweede wordt beoogd om aan de werknemers die slachtoffer zijn binnen een korte tijdsspanne een schadevergoeding toe te kennen, gelet op de korte levensverwachting van sommige asbestslachtoffers. De Raad wijst er tevens op dat de blootstelling aan asbest plaatsgevonden heeft vele jaren voordat de ziekte zich manifesteert. De onderneming kan ondertussen niet meer bestaan.

Ten derde heeft de wetgever ervoor geopteerd om een regeling uit te werken die gefinancierd wordt op basis van de solidariteit van alle werkgevers, ongeacht de eigen risicostatistieken van een werkgever. Hij heeft de economische last voor een individuele werkgever voor een aansprakelijkheid die niet gekoppeld is aan een fout niet verder willen verzwaren door een vordering op grond van het buitencontractueel aansprakelijkheidsrecht tegen deze werkgever mogelijk te maken, tenzij in de gevallen voorzien in de wet.

Ten vierde is het stelsel van burgerrechtelijke immuniteit tevens ingegeven om conflictueuze situaties binnen een onderneming te vermijden die ontstaan wanneer een slachtoffer een proces voert tegen zijn werkgever of collega's. Het stelsel heeft dus zijn waarde om de sociale vrede en de arbeidsverhoudingen in de ondernemingen te bewaren.

De Raad benadrukt dat het voor alle betrokkenen van belang is om te weten wat wel of niet toegelaten is indien men door het afschrikkend effect van burgerrechtelijke sancties wil bijdragen tot preventie. De Raad stelt vast dat de wetgeving inzake beroepsziekten dit voorziet. De werkgever is aansprakelijk wanneer de werkgever de werknemers blijft blootstellen aan het beroepsrisico hoewel hij door de inspectiediensten werd gewezen op het gevaar.

Om de vervuiler aan te pakken, is de Raad van oordeel dat er beroep moet worden gedaan op het strafrecht. In het strafrecht bestaat er immers geen immuniteit. Elke fout, hoe klein en onopzettelijk ook, die een beroepsziekte veroorzaakt, betreft altijd een strafrechtelijke overtreding.

De Raad wijst er op dat bij de oprichting van het Asbestfonds het stelsel van cofinanciering van het Asbestfonds door de werkgevers en het stelsel van burgerrechtelijke immuniteit in hoofde van de werkgevers dat gelijkaardig is aan het stelsel van burgerrechtelijke immuniteit dat van toepassing is in het kader van professionele risico's een geheel vormen. De opheffing van deze burgerrechtelijke immuniteit zou de financiering van het Asbestfonds in het gedrang kunnen brengen.

Bijgevolg is het wetsvoorstel tot verhoging aan het Asbestfonds van de bijdrage van de werkgevers waarvan de aansprakelijkheid is weerhouden (nr. 5-1352) tegenstrijdig met het wetsvoorstel tot het bekomen van een integrale schadevergoeding jegens de aansprakelijke derde (nr. 5-1353), opgesteld door dezelfde auteurs.

Wanneer één van de bovenvermelde elementen opnieuw ter discussie wordt gesteld, wordt het evenwicht dat in het compromis is bereikt, verstoord. Voor de Raad is het dan ook onaanvaardbaar dat deze principes op de helling worden gezet.

De Raad merkt ten slotte op dat het wetsvoorstel een dubbele vergoeding van de schade toelaat. De slachtoffers en hun rechthebbenden kunnen zowel beroep doen op het Asbestfonds om een schadevergoeding te krijgen als een schadevergoeding voor de rechtbank vorderen van de aansprakelijke derde. De Raad meent dat er minstens moet voor gezorgd worden dat het Asbestfonds wordt gesubrogeerd in de rechten van het slachtoffer ten belope van de vergoedingen die het Fonds aan het slachtoffer heeft uitgekeerd.

4. Wetsvoorstel tot wijziging van de programmawet (I) van 27 december 2006, wat het Asbestfonds betreft (stuk Senaat, nr. 5-1388)

a. Inhoud wetsvoorstel

De Raad stelt vast dat het wetsvoorstel ertoe strekt om de werkgevers die worden veroordeeld voor het schaden van de gezondheid van één of meer personen door hen aan het asbestrisico bloot te stellen, vanaf de datum waarop de gewezen rechterlijke beslissing definitief is en voor onbepaalde tijd een bijkomende bijdrage in de financiering van het Asbestfonds op te leggen.

Daarnaast voorziet het wetsvoorstel dat het slachtoffer of zijn rechthebbenden de mogelijkheid moeten krijgen om ondanks een toegekende schadevergoeding door het Asbestfonds een vordering tot schadevergoeding voor de rechtbank in te stellen. Het Asbestfonds treedt dan in de rechten van het slachtoffer of zijn rechthebbenden als zij ingevolge de rechtsvordering een schadevergoeding krijgen, teneinde de voordien toegekende vergoeding te recupereren.

In de toelichting bij het wetsvoorstel wordt verwezen naar het begrip “onverschoonbare fout”. De indieners van het wetsvoorstel stellen dat het gebruik van het begrip “onverschoonbare fout” minder restrictief is dan het begrip opzettelijke fout dat in de wetgeving inzake beroepsziekten wordt toegepast, wat een uitweg zou bieden voor de slachtoffers met betrekking tot de bewijslast die op hen rust. De indieners van het wetsvoorstel voegen eraan toe dat het Astbestfonds daardoor de mogelijkheid zou hebben om in rechte op te treden tegen de vennootschap die het slachtoffer heeft blootgesteld aan asbest, zelfs al is dit niet gebeurd met de duidelijke bedoeling om schade te berokken.

Het wetsvoorstel beoogt tevens om het bestaande artikel 118 van de programmawet (I) van 27 december 2006 uit te breiden. Er wordt voorgesteld om als voorwaarde om aanspraak te maken op een tegemoetkoming door het Asbestfonds toe te voegen dat de ziekte wordt gediagnosticeerd binnen vijftig jaar volgend op de blootstelling aan asbest. In de toelichting verduidelijken de indieners van het wetsvoorstel dat de thans geldende termijn van twintig jaar te kort is omdat het soms veertig à vijftig jaar duurt voor de ziekte optreedt.

De indieners van het wetsvoorstel willen dat de getroffenen van strottenhoofd- en of longkanker ook een tegemoetkoming krijgen van het Asbestfonds.

Daarnaast voorziet het wetsvoorstel dat het Asbestfonds ook het deel van de medische kosten van de zelfstandigen en van de milieuslachtoffers van asbest waarvoor de ziektewet niet tussenkomt ten laste neemt, onder dezelfde voorwaarden als bij de werknemers.

Tenslotte beoogt het wetsvoorstel het invoeren van een groen nummer voor de verenigingen die het opnemen voor asbestslachtoffers zodat deze slachtoffers en hun omgeving makkelijker toegang krijgen tot informatie omtrent hun rechten en welke formaliteiten ze hiervoor dienen te vervullen.

b. Standpunt van de Raad

Met betrekking tot de verhoogde bijdrage in hoofde van de aansprakelijke werkgevers tot financiering van het Asbestfonds en met betrekking tot de mogelijkheid van de slachtoffers om een vordering tegen de aansprakelijke derde in te stellen voor de rechtbank, verwijst de Raad naar zijn bovenstaande uiteenzetting inzake de wetsvoorstellen nr. 5-1352 en nr. 5-1353.

Wat het begrip “onverschoonbare fout” betreft, blijft de Raad bij hetgeen hij hieromtrent heeft gesteld in zijn advies nr. 1.518 van 16 juni 2005.

Gezien het evenwicht dat het hierboven beschreven historisch compromis inhoudt, meent de Raad dat het op burgerrechtelijk vlak in het kader van beroepsziekten het onaanvaardbaar zou zijn om de schadeloosstelling van een fout, laat staan van een onverschoonbare fout, te laten afhangen.

De Raad herhaalt dat, om de vervuiler aan te pakken, beroep moet worden gedaan op het strafrecht. In het strafrecht bestaat er immers geen immuniteit. Elke fout, hoe klein en onopzettelijk ook, die een beroepsziekte veroorzaakt, betreft altijd een strafrechtelijke overtreding. Het begrip “onverschoonbare fout” is dus niet noodzakelijk om de strafrechtelijke aansprakelijkheid vast te stellen.

De Raad meent dat de toevoeging in de wet dat de ziekte binnen vijftig jaar volgend op de blootstelling aan asbest moet worden gediagnosticeerd overbodig is, gezien nergens in de wet bepaald is dat er een termijn van twintig jaar geldt waarbinnen de ziekte zich moet manifesteren om aanspraak te maken op een tegemoetkoming van het Asbestfonds.

Betreffende de erkenning van strottenhoofd- of longkanker als ziekte waarvoor het Asbestfonds schadeloosstelling verschaft, merkt de Raad op dat die ziekten als beroepsziekten worden erkend wanneer zij door asbest zijn veroorzaakt, wat echter niet altijd het geval is, in tegenstelling tot specifieke asbestgebonden ziekten zoals asbestose en mesothelioom. Het Fonds voor de Beroepsziekten heeft criteria ontwikkeld, gebaseerd op internationale wetenschappelijke consensus, om te bepalen of een kanker van dat type kan beschouwd worden als “veroorzaakt te zijn door asbest”. Die criteria kunnen maar vervuld worden in het kader van een belangrijke blootstelling, die men in de praktijk enkel in een professioneel kader tegenkomt.

Uitgaande van het principe, hierboven gesteld, van non-discriminatie tussen asbestslachtoffers, zou de Raad het onverantwoord vinden, dat niet-beroeps¬slachtoffers een schadeloosstelling op basis van andere criteria zouden ontvangen. Uitgaande van het principe, eveneens hierboven gesteld, van non-discriminatie tussen beroepsziekten, vindt de Raad het inopportuun dat de dubbele schadeloosstelling die op grond van de vigerende wetgeving toegekend wordt aan werknemers onderworpen aan de beroepsziektenwetgevingen, nog zou uitgebreid worden. Men zou eraan kunnen denken de schadeloosstelling uit te breiden voor zelfstandige werknemers, wat dan een verhoging van de financiering van het Asbestfonds vanuit het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der zelfstandigen (RSVZ) zou vereisen. De representatieve organisaties van zelfstandigen werden daartoe geraadpleegd in het kader van de werkzaamheden van het Fonds voor de Beroepsziekten, en verklaarden zich in dat kader geen vragende partij.

De Raad merkt ten slotte op dat, als men de schadeloosstelling van het Asbestfonds naar long- of strottenhoofdkanker zou uitbreiden zonder wijziging van de criteria op grond van dewelke het oorzakelijk verband met een blootstelling aan asbest wordt erkend, dit dan vermoedelijk bij de slachtoffers van die ziekten veel valse verwachtingen zou wekken; aan de kant van de slachtoffers zowel als aan de kant van de administratie van het Fonds voor de Beroepsziekten zou dit veel energie mobiliseren, en dit zonder enig gevolg.

Aangaande de vergoeding door het Asbestfonds van het deel van de medische kosten van de zelfstandigen en van de milieuslachtoffers van asbest waarvoor de ziektewet niet tussenkomt onder dezelfde voorwaarden als bij de werknemers, sluit de Raad zich aan bij de adviezen van het beheerscomité van het Fonds voor de Beroepsziekten. Het beheerscomité pleit voor een maximale samenhang tussen de vergoedingen voor beroepsziekten en de vergoedingen uitbetaald door het Asbestfonds. De zelfstandigen en de milieuslachtoffers dienen dezelfde tegemoetkomingen te genieten voor gezondheidszorg, begrafeniskosten en hulp van derden. Ook dient bijzondere aandacht te worden besteed aan de kosten inzake palliatieve zorgen. In zijn advies van 12 oktober 2011 heeft het beheerscomité van het Fonds voor de Beroepsziekten gesteld dat vanaf 2012 ten aanzien van de zelfstandigen en van de milieuslachtoffers in eenzelfde tenlasteneming van de gezondheidszorg en van de hulp van derden dient te worden voorzien.

Wat de invoering van een groen nummer betreft voor verenigingen die opkomen voor asbestslachtoffers, meent de Raad dat het Fonds voor de Beroepsziekten waarbinnen het Asbestfonds is opgericht, het best geplaatst is om de slachtoffers te informeren. Het behoort immers tot de wettelijke opdrachten van het Fonds om zijn kennis en expertise ter beschikking te stellen en informatie over de rechten van de slachtoffers te verstrekken.

De Raad meent dat hierbij een bijzondere aandacht moet worden besteed aan de zelfstandigen. Het aantal aanvragen van zelfstandigen bij het Asbestfonds is namelijk beperkt. De Raad stelt vast dat via allerlei campagnes in samenwerking met het RSVZ werd getracht het Asbestfonds zo bekend mogelijk te maken. Hij ondersteunt de initiatieven die genomen worden om naar aanleiding van het vijfjarig bestaan van het Asbestfonds nieuwe campagnes op te starten.

5. Wetsvoorstel tot wijziging van artikel 116 van titel VI, hoofdstuk VI "Schadeloosstellingfonds voor asbestslachtoffers", van de programmawet (I) van 27 december 2006 (stuk Senaat, nr.5-1502)

Het wetsvoorstel strekt ertoe om een anomalie in de wet tot oprichting van het Asbestfonds recht te zetten. In deze wet is een foutieve verwijzing naar een wetsartikel opgenomen.

De Raad stelt vast dat louter een technische wijziging betreft. De Raad onderschrijft dan ook dit voorstel tot wijziging van de wet.

---