

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2012-2013

7 OCTOBRE 2013

Proposition de loi portant modification du Code civil et de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 concernant le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

(Déposée par M. Louis Ide et consorts)

PRÉAMBULE

Ce texte a vu le jour à la suite de diverses auditions qui ont eu lieu devant la commission des Affaires sociales du Sénat, durant la période 2012-2013, concernant la problématique de l'indemnisation des victimes de l'amiante en Belgique et à l'étranger. Il ressort clairement des explications des experts que les différentes propositions de loi déposées en vue de modifier la législation existante ont besoin d'être affinées.

Tous les groupes politiques concernés ont confirmé la nécessité d'adapter la réglementation actuelle et exprimé leur volonté d'agir dans cette matière pour que des résultats concrets puissent encore être enregistrés pendant l'année parlementaire en cours.

Ce texte tient compte de l'avis des divers experts et respecte les objectifs des propositions de loi des divers groupes politiques.

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2012-2013

7 OKTOBER 2013

Wetsvoorstel houdende wijziging van het Burgerlijk Wetboek en van de programmawet (I) van 27 december 2006 betreffende het schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers

(Ingediend door de heer Louis Ide c.s.)

VOORAF

Deze tekst is tot stand gekomen nadat de commissie voor Sociale Aangelegenheden van de Senaat in verschillende hoorzittingen gedurende de periode 2012-2013 de problematiek van de vergoeding van asbestslachtoffers in binnen- en buitenland heeft laten toelichten. Op basis van de toelichtingen van de experten is duidelijk geworden dat de verschillende wetsvoorstellen die voorlagen om de bestaande wetgeving bij te sturen, verfijnd dienen te worden.

Alle betrokken politieke fracties bevestigden dat er wel degelijk nood was aan een bijsturing van de huidige regelgeving en toonden zich bereid om de materie ter harte te nemen opdat nog tijdens het lopende parlementaire jaar concrete resultaten geboekt zouden kunnen worden.

Deze tekst houdt rekening met de adviezen van de verschillende experten én waakt erover dat de doelstellingen van de wetsvoorstellen van de verschillende fracties worden gerespecteerd.

DÉVELOPPEMENTS

1. Cadre

Le terme asbeste, autre terme désignant l'amiante, vient du grec « asbestos » qui veut dire « ininflammable, imputrescible ».

L'amiante est un terme générique qui couvre plusieurs minéraux silicatés possédant un certain nombre de propriétés utiles, telles qu'un pouvoir d'isolation élevé, ininflammabilité, résistance à la chaleur, résistance aux produits chimiques, résistance à l'usure et résistance élevée à la traction.

La combinaison unique de ces propriétés a permis de lui trouver une utilisation dans nombre d'applications industrielles. Dans nos régions, l'amiante importée a essentiellement été utilisée pour la production de fibrociment (canalisations d'égouts, tôle ondulée, bacs à fleurs et ardoises). L'amiante a également été employée pour la production de freins et de disques d'embrayage de voitures, matériaux isolants ignifuges utilisés dans les bureaux et bâtiments publics (comme le Berlaymont et le bâtiment Flagey), matériaux d'isolation acoustique et thermique pour les logements privés et revêtements de sol, vêtements ignifuges, etc.

L'amiante a également été exploitée à grande échelle par les entreprises agricoles et horticoles et par les particuliers. Les voisins des entreprises utilisant l'amiante pouvaient emporter gratuitement des chargements entiers de déchets d'amiante pour le revêtement de leurs sentiers et chemins.

À la fin du XIX^e siècle, il est néanmoins apparu clairement que l'amiante était en réalité un loup impitoyable déguisé en agneau (1).

En 1898 déjà, un rapport annuel de l'Inspection du travail du Royaume-Uni met en lumière les dangers majeurs de l'amiante pour la santé. « *The sharp, glass-like jagged nature of the particles* » est considérée comme la cause des graves problèmes pulmonaires dont souffrent un certain nombre d'ouvriers. En 1906, un rapport du même organisme indique que « *of all the dusty trades none surpassed asbestos in injuriousness to the workers* » (2).

(1) Pour un aperçu détaillé de l'évolution de la perception sociale et scientifique, voir Evelien de Kezel, *Asbest, gezondheid en veiligheid. Ontwikkelingen in het aansprakelijkheidsrecht*, Intersentia, 2013, chapitre 2.

(2) *Chief inspector of Factories and workshops, Annual report for 1906*, cité par G. Tweedale, *Magic Mineral to Killer Dust*, New York, Oxford University Press, p. 17 et 723-734.

TOELICHTING

1. Kader

De term asbest is afgeleid van het Griekse « asbestos » en betekent « onbrandbaar, onvergankelijk ».

Asbest is een verzamelterm voor verschillende soorten silicaatmineralen die over een aantal nuttige eigenschappen beschikken zoals een groot isolerend vermogen, onbrandbaarheid, hittebestendigheid, resistentie tegen chemicaliën, slijtvastheid en een hoge trekweerstand.

De unieke combinatie van eigenschappen maakte een groot aantal industriële toepassingen mogelijk. In onze streek werd de ingevoerde asbest voornamelijk gebruikt voor de productie van asbestcement (rioolbuizen, golfplaten, bloembakken en leien). Daarnaast werd asbest ook gebruikt voor de productie van remmen en koppelingssschijven van voertuigen; voor de productie van brandwerend isolatiemateriaal in kantoren en openbare gebouwen (zoals het Berlaymontgebouw en het Flageygebouw), voor de productie van geluids- en warmteisolerend materiaal in privé-woningen, voor de productie van vloerbedekking, brandwerende kledij, enz.

Asbest werd ook op grote schaal gebruikt in land- en tuinbouwbedrijven en in de privé-sfeer. Buurtbewoners konden bij de asbestverwerkende fabriek gratis vrachtwagenlading asbestafval afnemen voor de verharding van paden en wegen.

Op het einde van de negentiende eeuw werd echter duidelijk dat asbest een genadeloze wolf in schapskleren was (1).

Reeds in 1898 worden in een jaarverslag van de Arbeidsinspectie in het Verenigd Koninkrijk de bijzonder gevaarlijke gezondheidsaspecten van asbest beschreven. « *The sharp, glass-like jagged nature of the particles* » wordt beschouwd als oorzaak van de zware longproblemen van een aantal arbeiders. In 1906 lezen we in een rapport van dezelfde instantie « *of all the dusty trades none surpassed asbestos in injuriousness to the workers* » (2).

(1) Voor een uitgebreid overzicht van evoluerend maatschappelijk en wetenschappelijk inzicht zie Evelien de Kezel, *Asbest, gezondheid en veiligheid. Ontwikkelingen in het aansprakelijkheidsrecht*, Intersentia, 2013, hoofdstuk 2.

(2) *Chief inspector of Factories and workshops, Annual report for 1906*, aangehaald door G. Tweedale, *Magic Mineral to Killer Dust*, New York, Oxford University Press, blz. 17 en 723-734.

En 1906, un médecin britannique (Henri Montaigne Murray) décrit le décès d'un ouvrier du textile âgé de trente-trois ans, ayant travaillé quatorze ans dans une usine : « *Of the ten men who worked in the room when he went into it, he was the only survivor (1).* »

La littérature était si univoque et la perception des risques pour la santé liés à l'amiante était si évidente que, après la création du marché privé de l'assurance au début du siècle dernier, les assureurs privés américains et canadiens ont, dès 1918, refusé de continuer à couvrir le risque de décès et d'incapacité de travail pour les ouvriers de l'industrie de l'amiante. Le scientifique américain Hofman, qui travaillait en tant que statisticien pour la *Prudential Insurance Company*, écrivait à ce sujet en 1918 : « *It may be said, in conclusion, that practice of American and Canadian life insurance companies, asbestos workers are generally declined on the account of the assumed health injurious condicions of the industry (2).* »

À partir des années trente, il existe un consensus dans la littérature scientifique internationale concernant le lien entre l'exposition à l'amiante et le risque de développer une asbestose (3).

Les premières discussions scientifiques du tableau clinique de l'asbestose ont été publiées dans la littérature médicale néerlandaise vers le début des années quarante du siècle passé (4).

À partir des années cinquante-soixante, le lien avec l'apparition du cancer du poumon est clairement établi et, depuis les années soixante-septante, il existe un consensus concernant le lien entre l'exposition à l'amiante et l'apparition du virulent cancer de l'amiante : le mésothéliome. Le médecin sud-africain Wagner décrit en 1960 pour la première fois le lien causal entre l'exposition à l'amiante et le mésothéliome, jusque là encore très rare (5). La publication de J.C. Wagner, C.A. Sleggs et Paul Marchand dans le *British Journal of Industrial Medicine* de 1960 peut être considérée comme le début de la reconnaissance objective du lien entre l'amiante et le mésothéliome (même si, au cours de la période précédente, les scientifiques avaient déjà une très bonne connaissance

(1) M. Greenberg, « Knowlegde of the health hazard of asbestos prior to the Merewether and Price Report of 1930 », *Soc. Hist. Med.*, 1994, p. 493-516.

(2) F. L. Hoffman, « Mortality from respiratory diseases in dusty trades (Inorganic dust) », US Department of Labor, *Bulletin of the United States Bureau of Labor Statistics*, n° 231, Washington D.C., 1918, p. 176-180.

(3) Marewether and Price, *Report on the effects of asbestos dust on the lungs and dust supresion 1930*, H.M. Stationery Office.

(4) J. Hampe, *Stof en stoflongen, in het bijzonder over silicose en silicatoze*, Assen, Van Gorcum, 1942.

(5) J. C. Wagner e.a., « Diffuse Pleural Mesotheliomas and Asbestos Exposure in the North Western Cape Province », in *British Journal of Industrial Medecine*, 1960, p. 260-271.

In 1906 beschreef een Britse arts (Henri Montaigne Murray) het overlijden van een textielarbeider op drieëndertig jarige leeftijd na veertien jaar gewerkt te hebben in een fabriek : « *Of the ten men who worked in the room when he went into it, he was the only survivor (1).* »

De literatuur was zo eenduidig en het inzicht in de gezondheidsrisico's verbonden aan asbest was van die aard dat — na het ontstaan van de private verzekeringsmarkt begin vorige eeuw — Amerikaanse en Canadese private verzekeraars reeds vanaf 1918 weigerden om het risico op overlijden en arbeidsongeschiktheid van arbeiders in de asbestindustrie nog te dekken. De Amerikaanse wetenschapper Hofman, die als statisticus verbonden was aan de *Prudential Insurance Company*, schreef hierover in 1918 : « *It may be said, in conclusion, that practice of American and Canadian life insurance companies, asbestos workers are generally declined on the account of the assumed health injurious condicions of the industry (2).* »

Vanaf de jaren dertig bestaat er in de internationale wetenschappelijke literatuur een consensus over het verband tussen een blootstelling aan asbest en het risico op de ontwikkeling van asbestose (3).

De eerste wetenschappelijke besprekingen van het ziektebeeld asbestose in de Nederlandstalige medische literatuur verschijnen rond het begin van de jaren veertig van de vorige eeuw (4).

Vanaf de jaren vijftig-zestig bestaat ook zekerheid over het verband met het intreden van longkanker, en sinds de jaren zestig-zeventig is men het er over eens dat er een verband bestaat tussen een blootstelling aan asbest en het intreden van de gevaarlijke asbestkanker mesotheliom. De Zuid-Afrikaanse arts Wagner beschrijft in 1960 voor de eerste maal een causaal verband tussen een blootstelling aan asbest en de tot dan toe zeer zeldzaam voorkomende mesotheliom (5). De publicatie van J.C. Wagner, C.A. Sleggs en Paul Marchand in het *British Journal of Industrial Medicine* van 1960 kan als het begin van de objectieve bekendheid worden beschouwd van het verband tussen asbest en mesotheliom (hoewel in de voorafgaande periode onder wetenschappers al heel wat

(1) M. Greenberg, « Knowlegde of the health hazard of asbestos prior to the Merewether and Price Report of 1930 », *Soc. Hist. Med.*, 1994, blz. 493-516.

(2) F. L. Hoffman, « Mortality from respiratory diseases in dusty trades (Inorganic dust) », US Department of Labor, *Bulletin of the United States Bureau of Labor Statistics*, nr. 231, Washington D.C., 1918, blz. 176-180.

(3) Marewether and Price, *Report on the effects of asbestos dust on the lungs and dust supresion 1930*, H.M. Stationery Office.

(4) J. Hampe, *Stof en stoflongen, in het bijzonder over silicose en silicatoze*, Assen, Van Gorcum, 1942.

(5) J.C. Wagner e.a., « Diffuse Pleural Mesotheliomas and Asbestos Exposure in the North Western Cape Province » in *British Journal of Industrial Medecine*, 1960, blz. 260-271.

de ce lien). Parallèlement à l'exposition professionnelle à l'amiante déjà connue, il est apparu que l'exposition indirecte pouvait aussi provoquer la maladie. La nouvelle du lien entre l'exposition à l'amiante et le développement d'un mésothéliome s'est rapidement diffusée dans la littérature scientifique.

Lors de la première conférence internationale sur l'amiante, organisée à New York sous les auspices de la *New York Academy of Sciences* (1964), un consensus se dégage parmi les scientifiques présents sur l'existence d'un lien entre l'exposition à l'amiante et le mésothéliome. « Quatre principes d'une bonne gestion du risque lié à l'amiante » sont mis en avant :

- les personnes occupées dans l'industrie de l'amiante présentent un risque accru de développer un cancer du poumon;

- les mesures de protection contre l'exposition à l'amiante sont efficaces pour prévenir l'asbestose, mais pas pour prévenir le mésothéliome;

- même en dehors du cadre professionnel, l'exposition à l'amiante peut provoquer des cancers;

- les méthodes de contrôle de la gestion de l'exposition à l'amiante dans les entreprises ne conviennent pas pour toutes les formes d'exposition.

En 1963 déjà, l'anatomopathologiste Thomson (USA) publie une étude sur l'incidence de la présence de particules d'amiante dans les poumons de personnes décédées sans avoir été exposées à cette substance dans le cadre de leur profession. Au Royaume-Uni, Newhouse et Thompson publient une étude majeure dans le *British Journal of Industrial Medicine* dans laquelle ils arrivent à la conclusion que le mésothéliome peut être causé par une exposition aussi bien professionnelle que domestique (1). Ces constatations sont confirmées par des études similaires menées au Canada, en Finlande, en Italie, en Irlande et en Belgique (2).

(1) M. L. Newhouse et H. Thompson, « Mesothelioma of pleura and peritoneum following exposure to asbestos in the London area », *Br. J. Ind. Med.*, 1965, p. 261-269.

(2) A. Gyselen, « Asbestose en neoplasma », dans L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, p. 64-80. Pour la Belgique, voir également l'étude de 1968 de Lauwereyns qui constate une augmentation alarmante de la pollution environnementale due à l'amiante.

kennis bestond over het verband tussen asbest en mesotheliom). Naast de toen al bekende beroepsmatige blootstelling aan asbest bleek overigens ook toen al dat een indirecte blootstelling tot mesotheliom kon leiden. Het nieuws over het verband tussen blootstelling aan asbest en het ontwikkelen van mesotheliom verspreidde zich snel in de wetenschappelijke literatuur.

Tijdens de eerste Internationale Asbestconferentie in New York onder auspiciën van de *New York Academy of Sciences* (1964) werd er onder de aanwezige wetenschappers een consensus bereikt over de blootstelling aan asbest en mesotheliom. Deze « vier uitgangspunten voor een goed risicobeheer van asbest » werden naar voren geschoven :

- personen tewerkgesteld in de asbestindustrie hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van longkanker;

- beschermingsmaatregelen tegen blootstelling aan asbeststof zijn effectief voor de preventie van asbestose maar niet voor de preventie van mesotheliom;

- ook buiten de werksfeer geeft blootstelling aan asbest aanleiding tot asbest gerelateerde kankers;

- de controlesmethoden voor de beheersing van asbestblootstelling in bedrijven zijn niet geschikt voor alle vormen van blootstelling aan asbest.

Reeds in 1963 publiceerde de anatoom-patholoog Thomson (VS) een studie over de incidentie van asbestlichaampjes in de longen van overleden personen die niet professioneel aan asbest waren blootgesteld. In het Verenigd Koninkrijk publiceerden Newhouse en Thompson een belangrijke studie in de *British Journal of Industrial Medicine* waarin ze concludeerden dat mesotheliom zowel veroorzaakt kan worden door beroepsmatige blootstelling als door thuisblootstelling (1). Deze vaststellingen zijn bevestigd door gelijkaardig onderzoek in Canada, Finland, Ierland, Ierland en België (2).

(1) M.L. Newhouse en H. Thompson, « Mesothelioma of pleura and peritoneum following exposure to asbestos in the London area », *Br. J. Ind. Med.*, 1965, blz. 261-269.

(2) A. Gyselen, « Asbestose en neoplasma », in L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, blz. 64-80. Voor België kan ook verwezen worden naar de studie van 1968 van Lauwereyns die een verontrustende toename van de asbestvervuiling in het milieu vaststelde.

En 1969, une thèse rédigée par le Dr. Stumphius est publiée aux Pays-Bas. Il y fait rapport de l'étude qu'il mène depuis 1962 et décrit sur la base d'une enquête empirique l'impact incontestablement néfaste de l'amiante sur la population industrielle, ainsi que sa nocivité pour la population active en général (1).

Le recueil belgo-néerlandais « *Beroepsziekten van het ademhalingsstelsel* » (1971) fait également référence à la thèse du Dr. Stumphius. Le professeur belge Gyselen souligne de manière explicite et étayée le danger de l'exposition environnementale (2).

En Belgique, l'asbestose a été ajoutée à la liste des maladies professionnelles en 1953. Le mésothéliome y a été inscrit en 1982.

Néanmoins, nous constatons qu'en Belgique :

— l'utilisation de l'amiante a encore connu une forte croissance au milieu des années septante. Une enquête démontre que, de tous les pays industrialisés, la Belgique est proportionnellement le pays qui a enregistré la plus forte consommation d'amiante au cours de la période 1960-1970. En Belgique (et au Luxembourg), 53 790 tonnes de produits à base d'amiante auraient été commercialisées durant les années soixante et septante pour une population totale d'environ dix millions d'habitants (3);

— l'amiante a été produite et utilisée dans l'industrie jusqu'à la fin des années nonante.

La Belgique applique depuis 1998 une interdiction totale d'utilisation, de réutilisation et de commercialisation de produits contenant de l'amiante (arrêté royal du 3 février 1999 et arrêté royal du 23 octobre 2001) (4). Dans l'Union européenne, l'interdiction complète de la commercialisation des matériaux contenant de l'amiante est entrée définitivement en vigueur en 2005 (directive 1999/77/CE du 26 juillet 1999) (5).

Depuis lors, les entités fédérées ont fait usage de leurs compétences pour légiférer :

— les communautés pour la prise de mesures préventives en vue de protéger et de préserver la santé publique;

(1) J. Stumphius, *Asbest in een bedrijfsbevolking*, Assen, Van Gorcum, 1969.

(2) A. Gyselen, « Asbestose en neoplasmat », dans L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, p. 64-80.

(3) T.S. Nawrot, G. Kersschaever, E. Van Eycken et B. Nemery, « Belgium : historical champion in asbestos consumption », *The Lancet*, 2007, p. 1692.

(4) En 1993 aux Pays-Bas et en 1996 en France.

(5) Hélas, nous devons constater que, ces dernières années, la production mondiale d'amiante augmente à nouveau.

In 1969 verscheen er in Nederland een proefschrift van dr. Stumphius. Hierin doet hij verslag van zijn onderzoek vanaf 1962 en beschrijft hij op basis van empirisch onderzoek onomstotelijk de schadelijke impact van asbest op de bedrijfsbevolking alsook de schadelijkheid van asbest voor de beroepsbevolking in het algemeen (1).

In de Belgisch-Nederlandse bundel « *Beroepsziekten van het ademhalingsstelsel* » (1971) wordt veelvuldig verwezen naar het proefschrift van Stumphius. De Belgische Professor Gyselen verwijst explicet en op onderbouwde wijze op het gevaar van de omgevingsblootstelling (2).

In 1953 werd asbestose toegevoegd aan de Belgische lijst van beroepsziekten. Voor mesotheliom gebeurde dit in 1982.

Desondanks stellen we vast dat in België :

— in het midden van de zeventig het gebruik van asbeststoffen zelfs nog een sterke stijging kende. Uit onderzoek blijkt dat van alle geïndustrialiseerde landen, België proportioneel de grootste asbestconsumptie kende in de periode van 1960-1970. In België (en Luxemburg) zouden gedurende de jaren zestig en zeventig met name 53 790 ton asbestproducten op de markt zijn gebracht op een globale bevolking van ongeveer tien miljoen inwoners (3);

— tot eind de jaren negentig asbest geproduceerd werd door en aangewend werd in de industrie.

In België geldt een totaal verbod op het gebruik, het hergebruik en het op de markt brengen van asbesthoudende producten pas sinds 1998 (koninklijk besluit van 3 februari 1999 en koninklijk besluit van 23 oktober 2001) (4). Binnen de Europese Unie werd een compleet verbod tegen het op de markt brengen van asbesthoudende materialen pas sinds 2005 definitief van kracht (richtlijn 1999/77/EG van 26 juli 1999) (5).

Ondertussen hebben de deelstaten gebruik gemaakt van hun bevoegdheden om regulerend op te treden :

— de gemeenschappen voor het uitvaardigen van preventieve maatregelen ter bescherming en vrijwaring van de volksgezondheid;

(1) J. Stumphius, *Asbest in een bedrijfsbevolking*, Assen, Van Gorcum, 1969.

(2) A. Gyselen, « Asbestose en neoplasmat », in L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, blz. 64-80.

(3) T. S. Nawrot, G. Kersschaever, E. Van Eycken en B. Nemery, « Belgium : historical champion in asbestos consumption », *The Lancet*, 2007, blz. 1692.

(4) In 1993 in Nederland en in 1996 in Frankrijk.

(5) Helaas moeten we vaststellen dat de laatste jaren de wereldproductie van asbest opnieuw stijgt.

— les régions, en matière de protection de l'environnement et de politique des déchets.

Il est néanmoins clair que les autorités sont longtemps restées en défaut de légiférer et que l'industrie de l'amiante a fait passer ses intérêts financiers avant la santé publique. L'optimisme lié au progrès industriel et à la prospérité ont amené les autorités et le secteur de l'amiante à ne pas tenir compte de la souffrance causée par l'amiante aux individus.

Les conséquences de cette négligence coupable sont terribles. Les maladies liées à l'amiante sont causées par l'inhalation de fibres d'amiante. Ces fibres pénètrent directement dans les voies respiratoires et se fixent dans les poumons. Les premiers symptômes de la maladie ne se manifestent souvent que des dizaines d'années après l'exposition.

L'exposition à l'amiante peut entraîner plusieurs formes de maladies liées à cette substance. Les plus courantes sont l'asbestose et le mésothéliome. En ordre secondaire, d'autres cancers peuvent aussi se développer, tels que le cancer des poumons et du larynx, le cancer de l'œsophage, etc., ainsi que des affections « bénignes » comme un épaississement de la plèvre (plaques pleurales) et un épanchement de liquide entre les feuillets de la plèvre (pleurésie de l'amiante) (1).

L'asbestose est la plus ancienne maladie connue liée à l'amiante. Des fibres d'amiante pénètrent dans le tissu pulmonaire par le tissu conjonctif. Les poumons perdent ainsi leur élasticité, provoquant une gêne respiratoire. Les patients souffrant d'asbestose peuvent souffrir d'infections aigues ou d'inflammations pulmonaires. Ces infections ou inflammations peuvent être combattues avec des antibiotiques et des corticostéroïdes. Les corticostéroïdes sont des hormones synthétiques qui atténuent les réactions physiques en cas d'infection et d'inflammation. L'essoufflement est un autre symptôme fréquent. En cas d'insuffisance grave en oxygène, un apport d'oxygène peut s'avérer nécessaire.

Le mésothéliome est un cancer provoqué par l'amiante. Une tumeur se forme sur la membrane revêtant les cavités anatomiques telles que la plèvre. La maladie est également appelée cancer de la plèvre. Les fibres d'amiante avalées peuvent provoquer un mésothéliome du péritoine. Le mésothéliome peut être causé par une seule et unique exposition à l'amiante. Il s'écoule en moyenne trente ans entre l'exposition et la manifestation de la maladie. Les seuls traitements qui

(1) R. Doll et J. Peto, *Effects on health of exposure to asbestos, Report for the health and safety commission*, HSE Books, 1985; R. Kiviluoto, « Pleural plaques and asbestos : further observations on endemic and other nonoccupational asbestosis », *Ann. NY Acad. Sci.*, 1965, p. 235-239; H.C. Hoogsteden et J.P. Meerbeeck, « Longafwijkingen door asbest », in M. Desmedts e.a. (red), *Longziekten*, Assen, Van Gorcum 1999, p. 1210.

— de gewesten in verband met de bescherming van het leefmilieu en van het afvalstoffenbeleid.

Het is echter duidelijk dat de overheid gedurende een lange periode nagelaten heeft om regulerend op te treden en dat de asbestindustrie geldgewin liet primeren op de volksgezondheid. Het industriële voortuitgangs- en welvaartsoptimisme zorgden ervoor dat de overheid en de asbestsector geen oog hadden voor het individuele leed dat asbest veroorzaakte.

De gevolgen van dit schuldig verzuim zijn verschrikkelijk. Asbestziekten worden veroorzaakt door het inademen van asbestvezels. De asbestvezels komen in de luchtwegen terecht en zetten zich vast in de longen. De eerste symptomen van de ziekte verschijnen vaak pas tientallen jaren na de blootstelling aan asbest.

Als gevolg van blootstelling aan asbest kunnen verschillende vormen van asbestziekten optreden. De meest voorkomende ziekten zijn asbestose en mesotheliom. In afgelide orde komen ook andere kancers voor zoals long-, strottenhoofd-, en slokdarmkanker, enz. maar ook « goede » aandoeningen zoals verdikkingen van de pleura (pleurale plaques) en vochtuitstortingen tussen de pleurabladen (asbest-pleuritis) (1).

Asbestose is de oudste bekende asbestziekte. Bij asbestose worden asbestvezels door bindweefsel in het longweefsel opgenomen. De longen verliezen hierdoor hun elasticiteit, waardoor het ademhalen moeilijker wordt. Patiënten met asbestose kunnen last krijgen van acute infecties of ontstekingen in de longen. Deze infecties of ontstekingen kunnen bestreden worden met antibiotica en corticosteroïden. Corticosteroïden zijn « synthetische » hormonen die de lichamelijke reacties bij infecties en ontstekingen onderdrukken. Een andere klacht die veel voorkomt is kortademigheid. Bij een ernstig zuurstoftekort kan extra zuurstof worden toegediend.

Mesotheliom is een asbestkanker. Bij deze ziekte wordt een tumor gevormd aan de vliezen die de lichaamsholten bekleden, zoals bijvoorbeeld het longvlies. De ziekte wordt dan ook wel borstvlieskanker genoemd. Wanneer de asbestvezels ingerukt zijn, kan het leiden tot mesotheliom van het buikvlies. Mesotheliom kan al veroorzaakt worden door een eenmalige blootstelling aan asbest. De periode tussen de blootstelling en het manifesteren van de ziekte is

(1) R. Doll en J. Peto, *Effects on health of exposure to asbestos, Report for the health and safety commission*, HSE Books, 1985; R. Kiviluoto, « Pleural plaques and asbestos : further observations on endemic and other nonoccupational asbestosis », *Ann. NY Acad. Sci.*, 1965, blz. 235-239; H.C. Hoogsteden en J.P. Meerbeeck, « Longafwijkingen door asbest », in M. Desmedts e.a. (red), *Longziekten*, Assen, Van Gorcum 1999, blz. 1210.

existent pour l'asbestose soulagent seulement les symptômes. Aucun traitement ne permet de guérir la maladie ou d'assurer la survie à long terme du patient.

Les personnes exposées à l'amiante courrent également un risque accru de souffrir d'un cancer du poumon, du larynx et de l'œsophage, etc.

Les victimes peuvent être réparties en trois catégories. L'on distingue :

— les victimes primaires de l'amiante : les personnes exposées aux poussières d'amiante dans le cadre de leur travail. La plupart des victimes sont des ouvriers exposés à l'amiante dans les années septante;

— les victimes secondaires de l'amiante : les personnes exposées directement à des poussières d'amiante (dans le cadre de leur travail) ne sont pas les seules à courir des risques sanitaires. Le groupe à risque comprend également le groupe moins visible des personnes entrées indirectement en contact avec cette substance (par exemple : les épouses des ouvriers lavant les vêtements de travail pollués par l'amiante);

— les victimes environnementales : l'exposition à l'amiante peut intervenir en dehors du cadre de l'activité professionnelle, par exemple lors de travaux de bricolage domestiques (scier dans des tôles ondulées en fibrociment, forer dans des plaques d'amiante ou enlever l'isolation en amiante de canalisations). En outre, les fibres d'amiante peuvent se retrouver dans l'environnement via d'autres sources d'émission (par exemple l'effritement de bâtiments contenant des matériaux à base d'amiante, rejets non contrôlés des entreprises, etc.) et y être inhalées ou avalées.

2. La solution belge — le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

En 2002 ont été formulées les premières propositions visant à mettre en place un fonds chargé d'indemniser les victimes de l'amiante. L'on a longuement discuté de points comme le statut du Fonds, le type de maladies pouvant donner lieu à une indemnisation, le financement, les montants de l'indemnisation, l'immunité des employeurs et les catégories (non exhaustives) de maladies ouvrant un droit à une indemnisation. Le dossier a connu une accélération à l'approche des élections en 2007. Le gouvernement belge a laissé de côté les propositions parlementaires et a formulé lui-même son propre projet de fonds dans le cadre d'une loi-programme.

Un régime a été instauré rapidement et sans réel débat de société. Alors que, dans les propositions de

gemiddeld dertig jaar. Voor de ziekte asbestose bestaan er alleen behandelingen die gericht zijn op het verlichten van de klachten. Er is nog geen behandeling voor genezing of langdurige overleving van de ziekte.

Mensen die aan asbest zijn blootgesteld lopen ook een verhoogd risico op long-, strottenhoofd- en slokdarmkanker, enz.

De slachtoffers kunnen in drie categorieën opgedeeld worden : We onderscheiden :

— primaire asbestgerelateerde slachtoffers : de personen die in hun werkgeving blootgesteld worden aan asbeststoffen. Het grootste deel van deze slachtoffers situeert zich onder de werknemers die in de jaren zeventig blootgesteld werden aan asbest;

— secundaire asbestgerelateerde slachtoffers : niet alleen personen die rechtstreeks (in hun werkgeving) met asbeststoffen in aanraking zijn gekomen lopen het risico op een aantasting van hun gezondheid. Dit geldt ook voor de minder zichtbare groep van personen die hiermee slechts onrechtstreeks in aanraking zijn gekomen (bijvoorbeeld de huisgenoten van arbeiders die de met asbest vervuilde werkledij van de partner hebben gereinigd).

— milieuslachtoffers : ook buiten de beroepsactiviteiten kan men blootgesteld worden aan asbest. Dit zal bijvoorbeeld het geval zijn wanneer men klussen opknapt in de woning (zoals het doorzagen van asbestcementen golfplaten, het boren in asbestplaten of het verwijderen van asbestisolatie aan leidingen). Daarnaast kunnen asbestvezels ook via andere emissiebronnen terechtkomen in het milieu (bijvoorbeeld via afbrokkeling van gebouwen waarin asbestmaterialen zijn verwerkt, via ongecontroleerde lozingen van bedrijven, enz.) en daar ingeademd of ingeslikt worden.

2. De Belgische oplossing — het schadeloosstellingsfonds voor asbestoslachtoffers

In 2002 zagen we de eerste voorstellen verschijnen voor het opstarten van een Fonds dat asbestoslachtoffers zou kunnen vergoeden. Er werd lang gediscussieerd onder meer over het statuut van het Fonds, de types vergoedbare ziekten, de financiering, de vergoedingsbedragen, de immuniteit van de werkgevers en uit te breiden categorieën van vergoedbare ziekten. Uiteindelijk geraakt het dossier in een stroomversnelling met het oog op de verkiezingen van 2007. De Belgische regering liet de parlementaire voorstellen terzijde liggen en formuleerde zelf een eigen ontwerp van asbestosfonds via een programmawet.

Snel en zonder noemenswaardig maatschappelijk debat werd een regeling ingevoerd. Waar de invoering

loi déposées au Parlement, l'instauration d'un Fonds amiante est expressément justifiée par la responsabilité des pouvoirs publics et de l'industrie de l'amiante dans l'apparition de cette problématique, cette motivation n'a pas été reprise explicitement dans les développements du projet de loi du gouvernement (1).

Depuis le 1^{er} avril 2007, le Fonds pour l'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) indemnise toutes les victimes de problèmes de santé liés à l'amiante (loi-programme (I) du 27 décembre 2006). Les personnes indemnisées sont non seulement les victimes ayant subi une contamination directe ou indirecte par l'amiante pour avoir travaillé dans une usine fabriquant des produits à base d'amiante ou pour avoir été exposées à l'amiante par transfert des vêtements des membres de leur famille, mais aussi les «victimes environnementales» ayant développé une maladie liée à l'amiante selon un autre mode de contamination. Il s'agit par exemple des riverains d'une usine d'amiante qui ont reçu gratuitement des déchets d'amiante pour empêtrer leurs sentiers et chemins.

Le Fonds d'indemnisation a été organiquement intégré au Fonds des maladies professionnelles, afin de bénéficier de l'expérience de cette institution et d'assurer une cohésion maximale entre les deux fonds.

Le FIVA est financé par les pouvoirs publics, les employeurs, la gestion financière globale dans le statut social des travailleurs indépendants et au moyen de dotations, legs et subrogations. Même si, au départ, le législateur avait décidé que le Roi pouvait, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, déterminer les catégories d'employeurs redevables de cotisations, l'on n'a finalement opéré aucune sélection des employeurs qui, du fait de leurs activités spécifiques, ont accru le risque de maladies liées à l'amiante. Tous les employeurs doivent donc contribuer au régime comme s'il s'agissait d'une cotisation de sécurité sociale, à concurrence de 0,01% de la masse salariale de leur entreprise. Cet aspect mérite d'être souligné dès lors que cette manière de procéder fait que, contrairement aux Pays-Bas et à la France, on n'applique pas le principe du «pollueur payeur». L'auteur observe que l'application de ce principe irait pourtant dans le sens des avis internationaux invitant la Belgique à décaler la pression fiscale du travail vers l'environnement.

Le régime prévoit :

a) une indemnisation forfaitaire pour les victimes (uniquement pour deux types bien définis de mésothéliome et d'asbestose);

b) une immunité civile complète du secteur (et, indirectement, de l'État qui, en mettant en place ce

van een Asbestfonds in de parlementaire wetsvoorstel nog uitdrukkelijk werd gemotiveerd door de verantwoordelijkheid van de overheid en van de asbestindustrie bij de totstandkoming van de asbestproblematiek, werd deze grondslag in de memorie van toelichting hij het wetsontwerp van de regering niet uitdrukkelijk hernomen (1).

Sinds 1 april 2007 bestaat er een Asbestfonds (AFA) dat vergoedingen uitkeert aan alle slachtoffers van asbestgerelateerde gezondheidsschade (programmawet (I) van 27 december 2006). Het gaat daarbij niet alleen om slachtoffers die rechtstreeks of onrechtstreeks een asbestbesmetting hebben opgelopen doordat zij in een asbestfabriek hebben gewerkt of doordat zij zijn blootgesteld aan asbest via de kleding van hun familieleden maar ook om zogenaamde «milieuslachtoffers» die op een andere wijze asbestgerelateerde ziekten hebben opgelopen. Het gaat dan bijvoorbeeld om buurtbewoners van een asbestfabriek die gratis asbestafval ter beschikking kregen om wegen en paden te verharden.

Het schadeloosstellingsfonds werd 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.

Het AFA wordt gefinancierd door de overheid, de werkgevers, het globaal financieel beheer in het sociaal statuut door zelfstandigen en via schenkingen, legaten en subrogatie. Hoewel de wetgever aanvankelijk bepaalde dat de Koning via bestuursmaatregel de categorieën van werkgevers kon aanduiden die bijdraagplichtig zijn, is er uiteindelijk geen selectie gemaakt van de werkgevers die door hun specifieke activiteiten het risico op asbestoschade hebben verhoogd. Alle werkgevers dienen dus bij te dragen aan de regeling alsof het zou gaan om een socialezekerheidsbijdrage, en dit à rato van 0,01 loonmassa per bedrijf. Dit is opmerkelijk want op die manier wordt er — in tegenstelling tot Nederland en Frankrijk — geen toepassing gemaakt van het principe «de vervuiler betaalt». Indieners merken op dat zulks nochtans tegemoet zou komen aan de internationale adviezen t.a.v. België om de belastingsdruk te verschuiven van arbeid naar milieu.

Er werd voorzien in :

a) een — forfaitaire — vergoedingsregeling voor slachtoffers (en dan nog enkel in geval van twee welomschreven gevallen van mesotheliom en asbestose);

b) een — volledige — burgerrechtelijke immuniteit van de sector (en onrechtstreeks ook van de overheid

(1) E. de Kezel, *o.c.*, p. 527.

(1) E. de Kezel, *o.c.*, p. 527.

système, voulait éviter que, sous la pression d'innombrables procédures en responsabilité, la justice ne rende possible les recours contre l'État belge) (1).

Le régime est particulièrement favorable pour les entreprises qui fabriquaient autrefois des produits à base d'amiante et leurs assureurs en responsabilité. Alors que, sur la base de la législation relative aux maladies professionnelles, en payant leur cotisation générale au régime des maladies professionnelles, elles étaient déjà assurées contre les recours d'anciens travailleurs, le régime FIVA les protégeait également, moyennant le paiement d'une cotisation générale au fonds d'indemnisation, contre les recours de tous les tiers qui font appel au Fonds pour obtenir une indemnisation de dommages personnels liés à l'amiante. En d'autres termes, ces entreprises n'avaient (et n'ont) aucun surcoût par rapport aux autres employeurs redevables de contributions identiques au Fonds des maladies professionnelles ou au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Le Conseil national du travail (CNT) fait référence au régime des maladies professionnelles pour consacrer le principe de l'immunité civile de l'industrie de l'amiante. Le CNT a souligné dans divers avis au fil des ans que le principe de l'immunité civile en cas de maladies professionnelles est le résultat d'un compromis social historique. Ce compromis permet, d'une part, à la victime d'une maladie professionnelle d'obtenir une indemnisation forfaitaire suivant une procédure relativement simple, et accorde, d'autre part, une immunité à l'employeur à l'origine de cette maladie professionnelle.

Le régime de solidarité entre les employeurs pour les dommages causés par l'amiante est néanmoins singulier étant donné qu'il ne s'agit pas d'un risque futur et incertain qui peut toucher quiconque. De plus, le principal argument justifiant l'immunité inscrite dans le régime des maladies professionnelles est de « préserver la paix sociale dans les entreprises ». Les auteurs relèvent cependant que cet objectif n'est pas

(1) Le CNT souligne le fait qu'il faut éventuellement pouvoir poursuivre les employeurs au pénal (avis n° 1 826 du 27 novembre 2012). Cette suggestion ne tient selon nous pas compte de la réalité. Elle ne peut être considérée que comme hypothétique tout au plus. Sur le plan pénal, les délais de prescription spécifiques vont de vingt à trente ans. Vu le temps de latence pour que la maladie se déclare, les poursuites au pénal sont impossibles dans la plupart des cas. Une adaptation de ces délais de prescription pénaux ne nous semble pas opportune et n'aura dans tous les cas aucun effet sur la « charge du passé ».

En outre, aucun élément de preuve n'a jamais été rassemblé concernant cette « charge du passé ». Il n'y avait à l'époque aucun service d'inspection menant des enquêtes, prélevant des échantillons, effectuant des auditions, ...

En bref, la solution proposée par le CNT est complètement hypothétique et pourrait, tout au plus, avoir un effet pour les cas les plus actuels de travaux de démolition effectués de nos jours.

die met de oprichting van dit systeem allicht wilde vermijden dat de rechtspraak onder druk van talrijke aansprakelijkheidsprocedures de vordering tegen de Belgische Staat mogelijk zou maken) (1).

Deze regeling is zonder meer bijzonder gunstig voor voormalige asbestbedrijven en hun aansprakelijkheidsverzekeraar. Daar waar ze op grond van de wetgeving in verband met beroepsziekten — via betaling van hun algemene bijdrage aan de regeling beroepsziekten — reeds verzekerd waren tegen aanspraken van voormalige werknemers, beschermd de AFA-regeling hen — ook via betaling van een algemene bijdrage aan het Asbestfonds — tegen aanspraken van alle mogelijke derden die een beroep doen op het fonds ter vergoeding van hun asbest gerelateerde personenschade. Met andere woorden, er was (en is) geen enkele meerkost met de overige werkgevers die in gelijke mate bijdrageplichtig zijn aan het Fonds voor beroepsziekten of het Asbestscha-deloosstellingsfonds.

De Nationale Arbeidsraad (NAR) verwijst naar de regeling der beroepsziekten om het principe van de burgerrechtelijke immuniteit van de asbestnijverheid te verklaren. De NAR heeft dit historisch sociaal compromis uit de regeling van de beroepsziekten door de jaren heen in verschillende adviezen benadrukt. Het compromis bestaat erin dat enerzijds het slachtoffer van een beroepsziekte op een relatief eenvoudige wijze een forfaitaire schadevergoeding kan bekomen maar dat anderzijds een immuniteit wordt verleend aan de werkgever die aan de oorsprong ligt van de beroepsziekte.

De solidariteitsregeling tussen werkgevers voor schade ten gevolge van asbest is niettemin opmerkelijk omdat het niet gaat om een toekomstig en onzeker risico dat eenieder kan treffen. Bovendien is het voornaamste argument voor de immuniteit in de beroepsziekteregeling « het bewaren van de sociale vrede in de onderneming ». De indieners merken echter op dat deze doelstelling niet relevant is in het

(1) De NAR benadrukt dat er ingezet moet worden op een eventueel strafrechtelijke vervolging van werkgevers (advies nr. 1 826 van 27 november 2012). Deze suggestie gaat o.i. compleet voorbij aan de realiteit. De suggesties kan hoogstens als hypothetisch beschouwd worden. Op strafrechtelijk vlak spelen de specifieke verjaringstermijnen van twintig à dertig jaar. Gelet op de latentietijd voor het uitbreken van de ziekte, zal een strafrechtelijke vervolging meestal onmogelijk zijn. Een aanpassing van die strafrechtelijke verjaringstermijnen lijkt ons niet opportuun en zal alleszins geen effect hebben op de « last van het verleden ».

Bovendien is er met betrekking tot die « last van het verleden » nooit bewijsmateriaal verzameld. Er waren destijds geen inspectiediensten die onderzoek voerden, stalen namen, verhoren afnamen, ...

Kortom, de door de NAR voorgestelde oplossing is compleet hypothetisch en zou hoogstens een effect kunnen hebben op meer actuele gevallen van afbraakwerken die heden ten dage uitgevoerd worden.

pertinent dans le cadre d'un fonds amiante auquel tout le monde peut s'adresser (même les victimes secondaires et les victimes environnementales).

Le FIVA indemnise les malades soit sous forme d'une rente mensuelle, soit sous forme d'un capital versé en une seule fois. Les victimes touchent une rente mensuelle de 1 689 euros pour un mésothéliome et de 16,89 euros par pour cent d'incapacité physique pour l'asbestose. En cas de décès, les ayants droit touchent un montant unique fixé en fonction du degré de parenté avec la victime, allant de 16 893 euros à 33 786 euros pour un mésothéliome et de 8 446 euros à 16 893 euros dans le cas de l'asbestose (indemnisations indexées en vigueur au 29 février 2012).

	Victime	Partenaire	Ex-partenaire	Enfants
Mésothé- liome	1 689,30 € (par mois)	33 786 € (unique)	16 893,00 € (unique)	28 155,00 € (unique)
Asbestose	16,89 euros par % incapa- citet phy- sique (par mois) *	16 893,00 € (unique)	8 446,50 € (unique)	14 077,50 € (unique)

* si la personne touche une indemnisation du FMP pour la même affection : 7,5 euros par % d'incapacité physique (par mois).

Le fait est que la loi permet d'ajouter, par arrêté royal, des nouvelles maladies à la liste des maladies liées à l'amiante reconnues par le FIVA. Jusqu'à présent, aucune nouvelle maladie n'a été ajoutée. Le secrétaire d'État aux Affaires sociales a récemment pris l'engagement de mener une étude visant à établir si d'autres maladies sont imputables à l'amiante.

Entre avril 2007 et la fin février 2012, 1505 victimes de l'amiante ont été indemnisées : 887 pour le mésothéliome et 618 pour l'asbestose. Dans certaines régions, comme Kapelle-op-den-Bos et Mons, le nombre de décès liés à l'industrie de l'amiante est particulièrement élevé.

Force est hélas de constater aussi que beaucoup de victimes ne font pas appel au FIVA soit parce qu'elles ne sont pas au courant de l'existence de ce fonds, soit parce qu'elles redoutent la lenteur du traitement de leur dossier (rapport de la FIVA à l'occasion de son cinquième anniversaire).

Vu la période de latence importante de la maladie, la majeure partie des sinistres est escomptée au cours de la période 2015 à 2020. En outre, le profil de la « victime de l'amiante » va changer. Alors qu'autrefois, il s'agissait essentiellement d'anciens ouvriers exposés pendant des années à l'amiante, l'on enregistre une force hausse du nombre de victimes environnementales ou de proximité, n'ayant jamais travaillé avec

kader van een asbestfonds waar iedereen (ook secundair gerelateerde asbestslachtoffers en leefmilieuslachtoffers etc.) een beroep op kan doen.

Het AFA vergoedt de zieken hetzij in de vorm van een maandelijkse rente, hetzij in de vorm van een kapitaal dat in één keer wordt uitbetaald. De slachtoffers ontvangen een maandelijkse rente van 1 689 euro voor mesotheliom en van 16,89 euro per procent lichamelijke ongeschiktheid voor asbestose. Bij overlijden ontvangen de rechthebbenden eenmalige bedragen volgens hun graad van verwantschap met het slachtoffer, van 16 893 euro tot 33 786 euro voor mesotheliom en van 8 446 euro tot 16 893 euro voor asbestose (vergoedingen geïndexeerd en geldig op 29 februari 2012).

	Slachtoffer	Partner	Ex-Partner	Kinderen
Mesothe- lioom	1 689,30 € (maande- lijks)	33 786 € (éénmalig)	16 893,00 € (éénmalig)	28 155,00 € (éénmalig)
Asbestose	16,89 euro per % lich. (maande- lijks) *	16 893,00 € (éénmalig)	8 446,50 € (éénmalig)	14 077,50 € (éénmalig)

* in het geval men een schadeloosstelling omwille van dezelfde aandoening van het FBZ ontvangt: 7,5 euro per % lichamelijke ongeschiktheid (maandelijks).

Het is wel zo dat de wet toelaat dat nieuwe ziekten via koninklijk besluit kunnen toegevoegd worden aan de lijst van door het AFA erkende asbestziekten. Tot op heden gebeurde dit niet. Onlangs engageerde de staatssecretaris voor Sociale Zaken er zich toe om een onderzoek op te starten om na te gaan of andere ziekten gelinkt kunnen worden aan asbest.

Van april 2007 tot einde februari 2012 werden 1505 asbestslachtoffers vergoed : 887 voor mesotheliom en 618 voor asbestose. In sommige regio's zoals Kapelle-op-den-Bos en Bergen is het opvallend hoeveel mensen het leven laten door de asbestnijverheid.

Helaas stellen we ook vast dat er nog steeds een heleboel slachtoffers geen beroep doen op het AFA omdat ze ofwel niet op de hoogte zijn van het bestaan van dit fonds ofwel omdat ze vrezen voor een trage behandeling van hun dossier (verslag AFA naar aanleiding van haar vijfjarig bestaan).

Gelet op de lange latentietijd van de ziekte wordt het grootste deel van de schadegevallen verwacht in de periode van 2015 tot 2020. Bovendien zal het profiel van het « asbestslachtoffer » veranderen. Waar vooreerst voornamelijk oudere werknemers in beeld kwamen als getroffene ten gevolge van een jarenlange blootstelling aan asbest, is de groep milieuslachtoffers of omgevingsslachtoffers die nooit met asbest gewerkt

l'amiante. À terme, le nombre des victimes parmi les travailleurs sera réduit au minium.

3. Intentions des auteurs

Pour les auteurs de la présente proposition de loi, il est évident que la création du FIVA et l'indemnisation forfaitaire des victimes de l'amiante et de leurs ayants droit ne sont qu'une première étape dans l'instauration d'un règlement compensatoire satisfaisant.

Les auteurs reconnaissent l'avantage d'une indemnisation relativement rapide des victimes via le FIVA, mais déplorent l'immunité du secteur et de l'État, la limitation des indemnités allouées et la limitation du nombre d'affections ouvrant droit à une indemnisation.

a. Levée de l'immunité civile

Les exploitants d'activités industrielles ont un devoir de prudence et d'investigation. Outre la législation et les usages, le critère de la prudence sociale entre également en ligne de compte. L'absence de normes légales ou d'usages ne constitue pas un blanchisement qui dédouane un individu de toute responsabilité.

Les auteurs veulent donc avant tout lever l'immunité civile du tiers responsable. L'immunité est une exception injustifiable aux règles normales de la responsabilité. Pouvoir ester en justice malgré une indemnisation du FIVA est d'ailleurs une des exigences fondamentales des victimes.

Les auteurs de la proposition de loi souhaitent également que les victimes ou leurs ayants droit aient la possibilité d'engager une action en vue d'obtenir une indemnisation intégrale au titre de la responsabilité civile d'une pollution ou d'une intoxication à l'amiante. La victime (ou ses ayants droit) doit avoir la faculté d'ester en justice pour réclamer aux responsables économiques un dédommagement du préjudice non seulement financier, mais aussi moral.

Les auteurs soulignent le fait que la levée de l'immunité civile a uniquement pour but d'indemniser le préjudice subi par la victime et de donner réparation à la partie lésée. Il va sans dire qu'une double indemnisation d'un même préjudice est à exclure.

Le droit belge prévoit en effet que toute personne ayant subi un préjudice à la suite d'un acte illicite commis par autrui peut prétendre à une réparation à charge de l'auteur. Un fait générateur d'un préjudice

hebberen, sterk stijgend. Op termijn zal het aantal slachtoffers dat werknemer is tot een minimum herleid worden.

3. Intenties van de indieners

Voor de indieners van dit wetsvoorstel is het duidelijk dat de oprichting van het AFA en de forfaitaire vergoeding van asbestslachtoffers en hun rechthebbenden slechts een eerste stap was naar een afdoende compensatieregeling.

De indieners erkennen het voordeel van een relatief snelle vergoeding van de slachtoffers via het AFA maar betreuren de immuniteit van de sector en de overheid, de beperktheid van de uitgekeerde vergoedingen alsook de beperking van het aantal aandoeingen waarvoor een vergoeding mogelijk is.

a. Opheffen van de burgerrechtelijke immuniteit

Op de beoefenaars van industriële activiteiten rust een eigen zorgvuldigheids- en onderzoekspligt. Naast wetgeving en gebruiken geldt ook het criterium van maatschappelijke zorgvuldigheid. De afwezigheid van wettelijke normen of gebruiken is geen vrijbrief voor aansprakelijkheid.

De indieners wensen in de eerste plaats dan ook burgerrechtelijke immuniteit van de aansprakelijke derde op te heffen. De immuniteit is een niet te rechtvaardigen uitzondering op de normale regels van de aansprakelijkheid. In rechte kunnen optreden ondanks een schadevergoeding van het AFA is trouwens een hoofdeis van de slachtoffers.

De indieners van het wetsvoorstel willen dan ook dat het slachtoffers of zijn rechthebbende(n) de mogelijkheid krijgen om een vordering in te stellen tot het bekomen van een integrale schadevergoeding tegen de burgerrechtelijk aansprakelijke van de asbestvervuiling of -intoxicatie. Het slachtoffer (of zijn rechthebbenden) moet de mogelijkheid hebben in rechte op te treden om niet alleen een financiële, maar ook een morele schadevergoeding te vorderen van de economisch verantwoordelijken.

De indieners benadrukken dat de opheffing van de burgerlijke immuniteit enkel tot doel heeft de schade van het slachtoffer te vergoeden en het herstel van de benadeelde te bewerkstelligen. Uiteraard wordt een dubbele schadevergoeding voor dezelfde schade uitgesloten.

Immers, naar Belgisch recht heeft in beginsel eenieder die ten gevolge van een onrechtmatige daad feitelijk nadeel heeft geleden, een aanspraak op vergoeding lastens de dader. Een schadeverwekkend

peut toucher non seulement les victimes directes, mais aussi sa famille, ses amis, ses collègues, ... Ce sont des victimes indirectes qui, en droit belge, peuvent aussi demander réparation des dommages patrimoniaux et non-patrimoniaux qu'elles ont subis. Le juge dispose d'un vaste pouvoir d'appréciation pour la constatation du préjudice et de son ampleur.

Pour lever l'immunité civile de l'employeur, les deux premiers alinéas de l'article 125, § 1^{er}, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 sont abrogés.

b. Éviter la prescription de l'action civile avant la naissance du dommage

La problématique de la prescription des actions en indemnisation des victimes de l'amiante requiert une attention particulière. Dans le cas de l'asbestose, le temps de latence peut aller jusqu'à vingt ans. Il est de vingt à trente ans pour le cancer du poumon et de vingt à quarante ans pour le mésothéliome. En raison de cette période d'incubation extrêmement longue, il n'est pas aisément, au regard des règles actuelles en matière de prescription, d'engager une action en indemnisation sur la base de la responsabilité extracontractuelle au titre de maladies liées à l'amiante.

Vu le délai de prescription «absolu» de vingt ans, tel qu'il est prévu à l'article 2262bis du Code civil, une action en réparation du préjudice résultant des lésions corporelles dus à l'amiante peut être frappée de prescription avant même de pouvoir être introduite.

Les auteurs estiment que l'application stricte de l'expiration du délai de prescription absolu selon le droit belge constitue une violation du droit d'accès à la justice énoncé à l'article 6 de la CEDH et à l'article 13 de la Constitution. En effet, la victime qui n'a jamais eu la possibilité de saisir la justice dès lors que son action a été frappée de prescription avant qu'elle ait connaissance du préjudice se voit refuser *de facto* le droit à un accès utile à la justice. Bien que le droit d'accès à la justice ne soit pas un droit absolu et puisse donc être soumis à des restrictions légales, une restriction ne peut pas rendre impossible l'exercice de ce droit (1).

Dans un arrêt du 9 juillet 2009, la Cour européenne des droits de l'homme a conclu que l'application stricte du délai de prescription absolu peut, dans certaines circonstances, constituer une atteinte au droit d'accès à la justice. La Cour a considéré que le droit d'accès à la justice est violé dans les cas où le débiteur peut

feit kan niet alleen de rechtstreekse slachtoffers raken maar ook zijn familieleden, vrienden, collega's, enz. Dit zijn indirekte slachtoffers die naar Belgisch recht ook vergoeding kunnen vorderen voor hun (eigen) vermogensrechtelijke en niet-vermogensrechtelijke schade. De rechter heeft een grote beoordelingsvrijheid bij de vaststelling van de schade en de omvang ervan.

Om de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever op te heffen, worden de eerste twee leden van artikel 125, § 1, van de programmawet (I) van 27 décembre 2006 geschrapt.

b. Vermijden dat de burgerlijke vordering verjaart vooraleer de schade ontstaat

De problematiek van de verjaring van de asbestschadevorderingen verdient bijzondere aandacht. In geval van asbestose kan de latentietijd tien tot twintig jaar bedragen, in geval van longkanker twintig tot dertig jaar en in geval van mesotheliom twintig tot veertig jaar. Deze zeer lange incubatieperiodes maken dat het instellen van een vordering tot vergoeding op grond van buitencontractuele aansprakelijkheidsrecht in gevolge asbestziekten naar huidig verjaringsrecht niet evident is.

Gelet op de «absolute» verjaringstermijn van twintig jaar — zoals omschreven in artikel 2262bis van het Burgerlijk Wetboek — kan een vordering tot vergoeding van lichamelijke schade op basis van asbest al verjaard zijn nog vooraleer ze kan ingesteld worden.

De indieners menen dat het strikt vasthouden aan het eindpunt van de absolute verjaringstermijn naar Belgisch recht een schending is van het recht op de toegang tot een rechter zoals dat opgenomen is in artikel 6 van het EVRM en artikel 13 van de Grondwet. Immers, aan de benadeelde die nooit de mogelijkheid heeft gehad om zich tot een rechter te wenden omdat zijn vordering al verjaard was voordat hij kennis had van de schade, wordt *de facto* het recht op nuttige toegang tot de rechter onttrokken. Hoewel het recht op toegang tot de rechter geen absoluut recht is en dus onderworpen kan worden aan wettelijke beperkingen, mag een beperking de uitoefening van dat recht niet onmogelijk maken (1).

Het Europees Hof voor de rechten van de mens is in een arrest van 9 juli 2009 tot de conclusie gekomen dat het strikt vasthouden aan de absolute verjaringstermijn onder omstandigheden tot een inbreuk kan leiden op het recht op toegang tot de rechter. Het Hof ordeerde dat het recht op de toegang tot de rechter

(1) J. Van de Lanotte et G. Goedertier, *Overzicht van het publiek recht*, Brugge, Die Keure, 1997, p. 284.

(1) J. Van de Lanotte en G. Goedertier, *Overzicht van het publiek recht*, Brugge, Die Keure, 1997, blz. 284.

invoyer l'expiration du délai de prescription, tandis que le créancier ne peut engager son action qu'après l'expiration du délai de prescription en raison de circonstances spécifiques (1).

Il convient de remarquer que la Cour de cassation s'est déjà rangée à ce point de vue dans le passé. Dans son arrêt du 13 janvier 1994, la Cour a confirmé que l'équité requiert que, pour que la prescription puisse commencer à courir, il faut que la victime ait eu raisonnablement connaissance de son droit d'action (2).

Pour tenir compte de la problématique de la prescription en cas de préjudice sous-jacent caché, les auteurs désirent inscrire un délai de prescription spécifique dans le Code civil. Cette modification, qui doit également s'appliquer pour le passé, consiste à prévoir un délai de prescription court (cinq ans) qui commence à courir dès l'instant où la victime a connaissance de la lésion corporelle.

Les auteurs tiennent à souligner qu'un régime similaire est en vigueur aux Pays-Bas (article 3:310, alinéa 5, du Code civil, qui dispose qu'une action en réparation d'un préjudice résultant d'une lésion corporelle ou d'un décès se prescrit seulement par cinq ans à compter du jour suivant celui où la victime a eu connaissance tant du préjudice que de l'identité de la personne qui en est responsable), mais aussi en France (article 2270-1 du Code civil français : « Les actions en responsabilité civile extracontractuelle se prescrivent par dix ans à compter de la manifestation du dommage ou de son aggravation ») (3).

c. Extension des maladies indemnisées par le Fonds

Les auteurs souhaitent que les victimes de l'amiante puissent également obtenir une intervention du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante pour d'autres cancers s'il existe une preuve d'une exposition réelle. Une fois que la condition du seuil est remplie, le montant de l'indemnisation sera établi en tenant compte de facteurs imputables à la victime, comme le fait de fumer, etc. De cette manière, le facteur « circonstances propres à la personne préjudiciée » constitue un poste de déduction imputable à la « faute propre ».

(1) CEDH 9 juillet 2009 (*Stagno/Belgique*), www.echr.coe.int; E. de Kezel, « la CEDH prononce un arrêt de principe relatif au délai de prescription », *Juristenkrant* 009, afl. 199, p. 3.

(2) Cass., 13 janvier 1994, *Arr. Cass.*, 1994, p. 27.

(3) E. de Kezel, *o.c.*, p. 274.

geschonden is in die gevallen waar de schuldenaar zich op het verstrijken van de verjaringstermijn mag beroepen terwijl de schuldeiser zelf omwille van de bijzondere omstandigheden van het geval zijn vordering pas kan instellen na het verstrijken van de verjaringstermijn (1).

Er dient opgemerkt te worden dat ook het Hof van Cassatie zich eerder reeds in deze zin opstelde. In een arrest van 13 januari 1994 bevestigde het Hof dat de billijkheid vereist dat het slachtoffer redelijkkerwijs kennis moet hebben gekregen van zijn vorderingsrecht, vooraleer de verjaring kan beginnen lopen (2).

Om tegemoet te komen aan de problematiek van de verjaring in geval van sluwende en verborgen schade wensen indieners een specifieke verjaringstermijn in te schrijven in het Burgerlijk Wetboek. De wijziging — die ook voor het verleden moet gelden — bestaat erin dat voor alle gevallen van letselschade gewerkt wordt met een korte verjaringstermijn (vijf jaar) die ingang vindt op het ogenblik dat het letsel kenbaar wordt voor het slachtoffer.

De indieners wijzen erop dat een dergelijke regeling bestaat zowel in Nederland (artikel 3:310, lid 5, van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade door letsel of overlijden slechts verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden) als in Frankrijk (artikel 2270 — 1 van de Franse *Code Civil* luidt: « *Les actions en responsabilité civile extracontractuelle se prescrivent par dix ans à compter de la manifestation du dommage ou de son aggravation* ») (3).

c. Uitbreiding van de door het Fonds vergoedbare ziekten

De indieners wensen dat slachtoffers van asbest ook voor andere kankers een tegemoetkoming kunnen krijgen van het asbestfonds indien er een bewijs is van een reële blootstelling. Eens aan een drempelvoorraarde is voldaan, zal de hoogte van de vergoeding gediversifieerd worden door het in rekening brengen van factoren die aan het slachtoffer toe te schrijven zijn zoals roken, enz. Op die manier geldt de factor « omstandigheden in de sfeer van de benadeelde » als een « eigen schuld »-aftrekpost.

(1) EHRM 9 juli 2009 (*Stagno/België*), www.echr.coe.int; E. de Kezel, « EHRM velt principearrest voor verjaringstermijn », *Juristenkrant* 009, afl. 199, blz. 3.

(2) Cass., 13 januari 1994, *Arr. Cass.*, 1994, blz. 27.

(3) E. de Kezel, *o.c.*, blz. 274.

Les auteurs souhaitent également faire référence à une étude scientifique récente démontrant qu'il sera bientôt possible de faire une distinction claire entre un cancer du poumon causé par l'amiante et les autres cancers du poumon.

À l'heure actuelle, une étude internationale est en cours sur les effets synergétiques d'une exposition professionnelle à des substances dangereuses (amiante, hydrocarbure polycyclique aromatique ou HPA, nickel, chrome et silice), étant donné qu'il semble possible de distinguer les cas de cancers du poumon causés par ces différentes substances et d'établir si un cancer du poumon est, dans un cas spécifique, causé par un facteur professionnel ou trouve son origine dans la sphère privée (comme la cigarette). L'étude est menée par l'*International Agency for Research on Cancer* (IARC), l'*Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung* (IPA) et l'*Institute for Risk Assessment Sciences* de l'Université d'Utrecht. Voir les données sous http://synergy.iarc.fr/synergy_researchprj.php.

Les auteurs veulent compléter en ce sens l'article 118 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006.

d. Rectification d'une référence erronée dans le texte original

Par la présente proposition de loi, les auteurs entendent corriger une anomalie dans la loi qui institue le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Il s'agit plus spécifiquement de modifier l'article 116, 5^o, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 qui fait erronément référence à l'article 125, § 2, de la même loi. En réalité, il faut faire référence à l'article 125, § 3, puisque c'est dans cette disposition qu'est prévue la subrogation du Fonds des maladies professionnelles dans les droits de la victime.

De indieners wensen ook te verwijzen naar recent wetenschappelijk onderzoek dat aantoont dat op korte termijn een duidelijk onderscheid gemaakt zal kunnen worden tussen een longkanker waar asbest aan de oorsprong ligt en andere longkancers.

Momenteel loopt een internationale studie naar de synergistische effecten van beroepsmatige blootstelling aan gevaarlijke stoffen (asbest, polycyclische aromatische koolwaterstoffen of PAK's, nikkel, chroom en silica), omdat het mogelijk lijkt om een onderscheid te maken tussen longkankergevallen veroorzaakt door deze verschillende stoffen en om na te gaan of longkanker in een specifiek geval veroorzaakt is door een beroepsmatige factor of een oorzaak in de privésfeer (zoals roken). Het onderzoek wordt uitgevoerd door het *International Agency for Research on Cancer* (IARC), het *Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung* (IPA) en het *Institute for Risk Assessment Sciences* van de Universiteit Utrecht. Zie de gegevens onder http://synergy.iarc.fr/synergy_researchprj.php.

De indieners vullen artikel 118 van de programmawet (I) van 27 december 2006 in die zin aan.

d. Rechzetteren van een foutieve verwijzing in de oorspronkelijke tekst

De indieners wensen met dit wetsvoorstel een anomalie in de wet tot oprichting van het asbestfonds recht te zetten.

Het gaat meer bepaald om een wijziging van artikel 116, 5^o, van de programmawet (I) van 27 december 2006. Hier wordt er ten onrechte verwezen naar artikel 125, § 2, van dezelfde wet. Men dient te verwijzen naar artikel 125, § 3. Het is in deze bepaling dat het subrogatierecht van het Fonds voor beroepsziekten wordt omschreven.

Louis IDE.
Elke SLEURS.
Veerle STASSIJNS.

*
* *

*
* *

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 116, 5^o, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, modifiée en dernier lieu par la loi du 23 décembre 2009, les mots « l'article 125, § 2 » sont remplacés par les mots « l'article 125, § 3 ».

Art. 3

L'article 118 de la même loi est complété par un 4^o rédigé comme suit :

« 4^o de cancers provoqués par l'amiante. Le cancer est réputé avoir été provoqué par l'amiante si la victime a été exposée au risque de l'amiante et peut en apporter la preuve selon les modalités fixées par le Roi. Le montant de l'indemnisation est établi de la manière fixée par le Roi en tenant compte des facteurs imputables à la victime. »

Art. 4

À l'article 125 de la même loi, les §§ 1^{er} et 2 sont abrogés.

Art. 5

L'article 2262bis, § 1^{er}, du Code civil est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« Par dérogation à l'alinéa précédent, une action en réparation du préjudice résultant de lésions corporelles ou d'un décès se prescrivent par cinq ans à compter du jour suivant celui où la victime a eu connaissance du préjudice et de la personne qui en est responsable. Si la victime était mineure le jour où le préjudice et la personne responsable ont été connus, l'action ne se prescrit par cinq ans qu'à compter du jour suivant celui où la personne préjudiciée a atteint l'âge de la majorité. »

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

De wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 116, 5^o, van de programmwet (I) van 27 december 2006, laatst gewijzigd bij de wet van 23 december 2009, worden de woorden « artikel 125, § 2 » vervangen door de woorden « artikel 125, § 3 ».

Art. 3

Artikel 118 van dezelfde wet wordt aangevuld met een bepaling onder 4^o, luidende :

« 4^o kankers die zijn veroorzaakt door asbest. De kanker wordt geacht door asbest te zijn veroorzaakt als het slachtoffer is blootgesteld aan het risico van asbest en daarvan het bewijs kan leveren volgens de door de Koning bepaalde modaliteiten. De hoogte van de vergoeding wordt gediversifieerd door het — op een door de Koning te bepalen wijze — in rekening brengen van factoren die aan het slachtoffer toe te schrijven zijn. »

Art. 4

In artikel 125 van dezelfde wet worden de §§ 1 en 2 opgeheven.

Art. 5

Artikel 2262bis, § 1, van het Burgerlijk Wetboek wordt aangevuld met een lid, luidende :

« In afwijking van voorafgaand lid verjaart een rechtsvordering tot vergoeding van schade door letsel of overlijden slechts door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Indien de benadeelde minderjarig was op de dag waarop de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon bekend zijn geworden, verjaart de rechtsvordering slechts door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde meerderjarig is geworden. »

Art. 6

Le Roi peut fixer l'entrée en vigueur de l'article 3,
au plus tard au 1^{er} janvier 2014.

27 mai 2013.

Art. 6

De Koning kan voor artikel 3 de inwerkingtreding
bepalen, uiterlijk op 1 januari 2014.

27 mei 2013.

Louis IDE.
Elke SLEURS.
Veerle STASSIJNS.