

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

19 april 2019

WETSVOORSTEL

**houdende wijziging van het Burgerlijk
Wetboek en van de programmawet (I) van
27 december 2006 wat de schadeloosstelling
voor asbestslachtoffers betreft**

**Wetsvoorstel tot wijziging
van de programmawet (I)
van 27 december 2006,
wat het Asbestfonds betreft**

**Wetsvoorstel ertoe strekkende de werking
van het Asbestfonds te verbeteren en beter
rekening te houden met de asbestslachtoffers**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE SOCIALE ZAKEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **David CLARINVAL**
EN MEVROUW **Catherine FONCK**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

19 avril 2019

PROPOSITION DE LOI

**modifiant le Code civil et
la loi-programme (I) du 27 décembre 2006
en ce qui concerne l'indemnisation
des victimes de l'amiante**

**Proposition de loi modifiant
la loi programme (I)
du 27 décembre 2006,
en ce qui concerne le Fonds amiante**

**Proposition de loi visant à améliorer le
fonctionnement du Fonds amiante et à mieux
prendre en compte les victimes de l'amiante**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
M. **David CLARINVAL**
ET MME **Catherine FONCK**

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Vincent Van Quickenborne

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Zuhal Demir, Daphné Dumery, Karolien Grosemans, Jan Spooren
PS	Frédéric Daerden, Jean-Marc Delizée, Olivier Henry
MR	Sybille de Coster-Bauchau, David Clarinval, Stéphanie Thoron
CD&V	Nahima Lanjri, Stefaan Vercamer
Open Vld	Egbert Lachaert, Vincent Van Quickenborne
sp.a	Meryame Kitir
Ecolo-Groen	Evita Willaert
cdH	Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Peter De Roover, Rita Gantois, Werner Janssen, Goedele Uyttersprot, Valerie Van Peel
Emir Kir, Laurette Onkelinx, Daniel Senesael, Fabienne Winckel
Olivier Chastel, Isabelle Galant, Richard Miller, Damien Thiéry
Sonja Becq, Franky Demon, Jef Van den Bergh
Sandrine De Crom, Dirk Janssens, Ine Somers
Karin Jiroflée, Karin Temmerman
Anne Dedry, Gilles Vanden Burre
Michel de Lamotte, Anne-Catherine Goffinet

C. — Niet-stemgerechtigde leden / Membres sans voix délibérative:

PTB-GO!	Raoul Hedebouw
DéFI	Véronique Caprasse
PP	Aldo Carcaci

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

INHOUD	Blz.
I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzettingen	5
III. Algemene bespreking.....	6
IV. Artikelsgewijze bespreking van wetsvoorstel nr. 2002.....	7
V. Stemmingen	12
Bijlagen: hoorzittingen van 4 juli 2017 en 6 februari 2018.....	15

SOMMAIRE	Pages
I. Procédure	3
II. Exposés introductifs	5
III. Discussion générale.....	6
IV. Discussion des articles de la proposition de loi n° 2002.....	7
V. Votes.....	12
Annexes: auditions du 4 juillet 2017 et du 6 février 2018.....	15

*Zie:***Doc 54 2002/ (2015/2016):**

- 001: Wetsvoorstel van de dames Van Peel, Hufkens en Van Camp.
 002: Advies van de Raad van State.
 003: Verslag.
 004: Wijziging indiener.
 005 en 006: Amendementen.

Zie ook:

- 008: Tekst aangenomen door de commissie.

Doc 54 1666/ (2015/2016):

- 001: Wetsvoorstel van de dames Gerkens en Dedry.
 002: Verslag.
 003: Advies van de Raad van State.

Doc 54 2453/ (2016/2017):

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Fonck.

*Voir:***Doc 54 2002/ (2015/2016):**

- 001: Proposition de loi de Mmes Van Peel, Hufkens et Van Camp.
 002: Avis du Conseil d'État.
 003: Rapport.
 004: Modification auteur.
 005 et 006: Amendements.

Voir aussi:

- 008: Texte adopté par la commission.

Doc 54 1666/ (2015/2016):

- 001: Proposition de loi de Mmes Gerkens et Dedry.
 002: Rapport.
 003: Avis du Conseil d'État.

Doc 54 2453/ (2016/2017):

- 001: Proposition de Mme Fonck.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze samengevoegde wetsvoorstellen besproken tijdens haar vergaderingen van 25 april, 13 juni, 20 juni en 4 juli 2017, 6 februari 2018, 20 februari, 13 maart en 3 april 2019.

I. — PROCEDURE

De commissie heeft de wetsvoorstellen nrs. 2002 en 1666 tijdens haar vergadering van 25 april 2017 aanvankelijk gekoppeld aan de bespreking van het wetsontwerp met betrekking tot de financiering van het Asbestfonds, nr. 2369. Tijdens diezelfde vergadering hebben verschillende leden van de commissie, onder wie de indieners van de wetsvoorstellen nrs. 1666 en 2002, de wens uitgesproken om hoorzittingen te organiseren met de verenigingen die asbestslachtoffers vertegenwoordigen. Gelet op de urgentie die aan wetsontwerp nr. 2369 werd toegekend en teneinde de bespreking ervan niet op de lange baan te schuiven, heeft de commissie ermee ingestemd dat op korte termijn, in een gemeenschappelijke vergadering van de commissie voor de Sociale Zaken en de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, een hoorzitting wordt gehouden met de verenigingen die de asbestslachtoffers vertegenwoordigen. De indieners van de wetsvoorstellen nrs. 1666 en 2002 hebben daarom gevraagd hun respectieve wetsvoorstel los te koppelen van de bespreking van wetsontwerp nr. 2369/001. De commissie is ingegaan op dat verzoek.

De hoorzitting in de verenigde commissies voor de Sociale Zaken en voor de Volksgezondheid heeft plaatsgevonden op 3 mei 2017. Het verslag van die hoorzitting werd gepubliceerd in een afzonderlijk parlementair document (DOC 54 2560).

De commissie besliste vervolgens tijdens haar vergadering van 13 juni 2017 om twee bijkomende hoorzittingen te organiseren over de beide samengevoegde wetsvoorstellen.

De eerste hoorzitting vond plaats op 4 juli 2017 (zie bijlage 1). Tijdens die vergadering werd ook het wetsvoorstel ertoe strekkende de werking van het Asbestfonds te verbeteren en beter rekening te houden met de asbestslachtoffers (DOC 54 2453/001) met de bespreking gekoppeld.

De tweede hoorzitting vond plaats op 6 februari 2018 (zie bijlage 2).

Op voorstel van de dames Catherine Fonck en Anne Dedry en de heer Jean-Marc Delizée besliste de

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ces propositions de loi jointes au cours de ses réunions des 25 avril, 13 juin, 20 juin et 4 juillet 2017, 6 février 2018, 20 février, 13 mars et 3 avril 2019.

I. — PROCÉDURE

Au cours de sa réunion du 25 avril 2017, la commission a joint les propositions de loi nos 2002 et 1666 à la discussion du projet de loi n° 2369 relatif au financement du Fonds amiante. Au cours de cette même réunion, différents membres de la commission, dont les auteurs des propositions de loi nos 1666 et 2002, ont émis le souhait d'organiser une audition des organisations représentatives des victimes de l'amiante. Compte tenu de l'urgence accordée au projet de loi n° 2369 et afin de ne pas retarder son examen, la commission a marqué son accord sur l'audition, à brève échéance, des organisations représentatives des victimes de l'amiante en réunion commune de la commission des Affaires sociales et de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la société. Aussi, les auteurs des propositions de loi nos 1666 et 2002 ont demandé de disjoindre leurs propositions de loi respectives du projet de loi n° 2369/001; ce qui a été confirmé par la commission.

L'audition en commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé publique a eu lieu le 3 mai 2017. Le rapport de cette audition a été publié dans un document parlementaire distinct (DOC 54 2560).

La commission a ensuite décidé, au cours de sa réunion du 13 juin 2017, d'organiser deux auditions supplémentaires sur les deux propositions de loi jointes.

La première audition a eu lieu le 4 juillet 2017 (voir annexe 1). Au cours de cette réunion, la proposition de loi visant à améliorer le fonctionnement du Fonds amiante et à mieux prendre en compte les victimes de l'amiante (DOC 54 2453/001) a également été jointe à la discussion.

La deuxième audition a eu lieu le 6 février 2018 (voir annexe 2).

Sur proposition de Mmes Catherine Fonck et Anne Dedry et M. Jean-Marc Delizée, la commission

commissie op 20 februari 2019 om een informele werkgroep te belasten met de opstelling van amendementen of een wetsvoorstel dat bij voorkeur op een kamerbrede consensus kan rekenen.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

A. Wetsvoorstel houdende wijziging van het Burgerlijk Wetboek en van de programmawet (I) van 27 december 2006 wat de schadeloosstelling voor asbestslachtoffers betreft (DOC 54 2002)

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) hield de inleidende uiteenzetting over dit wetsvoorstel in het kader van de bespreking van het wetsontwerp met betrekking tot de financiering van het Asbestfonds (zie verslag DOC 54 2369/003, p. 7).

B. Wetsvoorstel tot wijziging van de programmawet (I) van 27 december 2006, wat het Asbestfonds betreft (DOC 54 1666)

Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) hield de inleidende uiteenzetting over dit wetsvoorstel in het kader van de bespreking van het wetsontwerp met betrekking tot de financiering van het Asbestfonds (zie verslag DOC 54 2369/003, p. 6).

C. Wetsvoorstel ertoe strekkende de werking van het Asbestfonds te verbeteren en beter rekening te houden met de asbestslachtoffers (DOC 54 2453)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) hoopt dat een consensus kan worden gevonden over het wetsvoorstel, dat zowel geïnspireerd werd door de hoorzittingen als door wetenschappelijke literatuur.

Het wetsvoorstel beoogt een aantal verbeteringen aan te brengen in verband met de aan de asbestslachtoffers verleende schadevergoeding:

1. nieuwe door asbest veroorzaakte kankers (strottenhoofdtkanker, bronchopulmonale kanker en eierstokkanker) door het Asbestfonds doen vergoeden;

2. wat de vorderingen tot schadeloosstelling van slachtoffers betreft, voorzien in langere verjaringstermijnen;

3. het beroepsgezondheidsdossier van de werknemer automatisch doorzenden tussen de arbeidsgeneesheren van de ondernemingen waar hij werkt en gewerkt heeft, alsook tussen die arbeidsgeneesheren en de huisarts van de werknemer;

a décidé, le 20 février 2019, de charger un groupe de travail informel de rédiger des amendements ou une proposition de loi qui puisse de préférence compter sur un large consensus.

II. — EXPOSÉS INTRODUCTIFS

A. Proposition de loi modifiant le Code civil et la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 en ce qui concerne l'indemnisation des victimes de l'amiante (DOC 54 2002)

Mme Valerie Van Peel (N-VA) a présenté son exposé introductif concernant cette proposition de loi dans le cadre de l'examen du projet de loi relatif au financement du Fonds amiante (voir rapport DOC 54 2369/003, p. 7).

B. Proposition de loi modifiant la loi programme (I) du 27 décembre 2006, en ce qui concerne le Fonds amiante (DOC 54 1666)

Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) a présenté son exposé introductif concernant cette proposition de loi dans le cadre de l'examen du projet de loi relatif au financement du Fonds amiante (voir rapport DOC 54 2369/003, p. 6).

C. Proposition de loi visant à améliorer le fonctionnement du Fonds amiante et à mieux prendre en compte les victimes de l'amiante (DOC 54 2453)

Mme Catherine Fonck (cdH) espère que la proposition de loi pourra faire l'objet d'un consensus s'appuyant tant sur les auditions que sur la littérature scientifique.

La proposition de loi vise à améliorer l'indemnisation des victimes de l'amiante comme suit:

1. indemnisation de nouveaux cancers (cancer du larynx, broncho-pulmonaire et de l'ovaire) provoqués par l'amiante par le Fonds amiante;

2. allongement des délais de prescription des actions en indemnisation des victimes;

3. transfert automatique du dossier de santé professionnelle du travailleur entre médecins du travail ainsi que des médecins du travail vers le médecin du travailleur;

4. toepassing geven aan het beginsel dat de “vervuiler betaalt”, door de werkgevers die in rechte aansprakelijk werden gesteld voor de blootstelling aan asbest, te verplichten meer tot het Asbestfonds bij te dragen.

De spreekster spreekt de verwachting uit dat tijdens de lopende zittingsperiode over dit wetsvoorstel, al dan niet in geamendeerde vorm, een consensus kan worden gevonden.

III. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) is heel tevreden met het kamerbreed akkoord dat bereikt is met betrekking tot het Asbestfonds en de asbestslachtoffers. De slachtoffers en slachtofferverenigingen pleiten immers al jaren voor hervormingen. Toch betreurt ze het dat men er niet in is geslaagd om de “vervuiler” ook te doen betalen. Ze licht haar standpunt toe bij de bespreking van amendement nr. 8.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is verheugd over de geboekte vooruitgang. Tevens dankt zij de Vereniging van Asbestslachtoffers in België (ABEVA) voor haar opmerkelijk werk.

Ook mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) verheugt zich over het bereikte akkoord.

De heer David Clarinval (MR) stelt tevreden vast dat de MR-fractie uiteindelijk bij het slotcompromis werd betrokken en verbeteringen heeft kunnen aanbrengen in de oorspronkelijke tekst.

De heer Egbert Lachaert (Open Vld) sluit zich aan bij de tussenkomst van de heer Clarinval.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) steunt de verbeteringen die in de asbestwetgeving worden doorgevoerd. De spreekster bedankt de kabinetten die meegezocht hebben naar oplossingen.

Mevrouw Meryame Kitir (sp.a) stelt dat de voorgestelde hervormingen een stap in de juiste richting zijn. De spreekster is ook blij dat de financiering van het Asbestfonds niet in het gedrang komt. Ze zal het wetsvoorstel DOC 54 2002/001 dan ook steunen.

Het stemt *de heer Frédéric Daerden (PS)* tevreden dat er vooruitgang is geboekt en dat enkele door de PS-fractie gesteunde elementen in de amendementen zijn opgenomen.

4. application du principe du pollueur-payeur, en obligeant les employeurs, pour lesquels la responsabilité de l'exposition à l'amiante a été reconnue en justice, à contribuer davantage au Fonds amiante.

L'intervenante exprime le vœu qu'un consensus puisse encore se dégager au cours de la présente législature au sujet de cette proposition de loi, même éventuellement sous une forme amendée.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Valerie Van Peel (N-VA) se réjouit vivement de l'accord soutenu par l'ensemble de la Chambre en faveur du Fonds amiante et des victimes de l'amiante. Cela fait des années en effet que les victimes et les associations de victimes réclament des réformes. Elle regrette toutefois que l'on ne soit pas parvenu à appliquer le principe du “pollueur payeur”. Elle expliquera son point de vue dans le cadre de la discussion de l'amendement n° 8.

Mme Catherine Fonck (cdH) se réjouit des avancées réalisées. Elle remercie par ailleurs l'Association belge des victimes de l'amiante (ABEVA) pour son travail remarquable.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) se félicite de l'accord qui a été trouvé.

M. David Clarinval (MR) se réjouit que le groupe MR ait finalement été associé au compromis final et qu'il ait pu apporter des améliorations au texte initial.

M. Egbert Lachaert (Open Vld) se rallie à l'intervention de M. Clarinval.

Mme Sonja Becq (CD&V) soutient les améliorations apportées à la législation relative à l'amiante. L'intervenante remercie les cabinets qui ont collaboré à la recherche de solutions.

Mme Meryame Kitir (sp.a) indique que la réforme proposée va dans la bonne direction. Elle est également heureuse que le financement du Fonds amiante ne soit pas compromis. Elle soutiendra par conséquent la proposition de loi DOC 54 2002/001.

M. Frédéric Daerden (PS) se réjouit des avancées réalisées et que quelques éléments portés par le groupe PS aient été repris dans les amendements.

Mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, verheugt zich dat er een akkoord is gevonden over de politieke grenzen heen. Ze herinnert eraan dat, conform het regeerakkoord, de financiering van het Asbestfonds werd aangepast en dat er een kapitaal van 650 000 euro werd vrijgemaakt voor acties (die ondertussen lopende zijn) ter preventie van blootstelling aan asbest.

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING VAN WETSVORSTEL NR. 2002

Opschrift

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) c.s. dienen het amendement nr. 1 (DOC 2002/005) in, dat ertoe strekt het opschrift als volgt te vervangen: "Wetsvoorstel tot verbetering van de schadeloosstelling voor asbestslachtoffers".

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 2

De heer Lachaert (Open Vld) c.s. dient amendement nr. 8 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt artikel 2 te schrappen.

De heer David Clarinval (MR) geeft aan dat dit amendement ertoe strekt te voorkomen dat het historisch akkoord ter discussie komt te staan; dat akkoord ligt ten grondslag aan de oprichting van het Asbestfonds en voorziet ten gunste van het asbestslachtoffer en diens rechthebbenden in een soepele schadeloosstellingsprocedure, die gepaard gaat met de burgerrechtelijke onschendbaarheid van de aansprakelijke derde die de ziekte niet opzettelijk heeft veroorzaakt.

Hij voegt eraan toe dat het om een heikele aangelegenheid gaat, aangezien het mechanisme boogt op de steun van alle sociale partners. Tevens onderstreept hij hoe moeilijk het voor de slachtoffers zou zijn om het oorzakelijk verband aan te tonen.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) legt uit dat er destijds werd beslist om alle werkgevers (en niet alleen de asbestbedrijven) het Asbestfonds te laten spijzen. Bovendien was toen ook beslist dat als een slachtoffer zich tot het Asbestfonds wendt hij geen juridische stappen mag zetten tegen de bedrijven die asbest produceren. De spreker vindt dat een schandvlek vinden op de

Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé, et de l'Asile et de la Migration, se réjouit qu'un accord ait été atteint par-delà les clivages politiques. Elle rappelle que, conformément à l'accord de gouvernement, le financement du Fonds amiante a été adapté et qu'un capital de 650 000 euros a été dégagé en faveur d'actions (entre-temps en cours) de prévention concernant l'exposition à l'amiante.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES DE LA PROPOSITION DE LOI N° 2002

Intitulé

Mme Valerie Van Peel (N-VA) et consorts présentent l'amendement n° 1 (DOC 2002/005) tendant à remplacer l'intitulé par ce qui suit: "Proposition de loi améliorant l'indemnisation des victimes de l'amiante".

Article 1^{er}

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Art. 2

M. Lachaert (Open Vld) et consorts présentent l'amendement n° 8 (DOC 2002/006) tenant à supprimer l'article 2.

M. David Clarinval (MR) explique que le présent amendement a pour but d'éviter la remise en cause de l'accord historique qui est la base de la création du Fonds amiante et qui prévoit pour la victime de l'amiante et ses ayants droit une procédure d'indemnisation souple dont le corollaire est l'immunité civile du tiers responsable qui n'a pas intentionnellement provoqué la maladie.

Il ajoute qu'il s'agit d'une question délicate, car le mécanisme est soutenu par l'ensemble des partenaires sociaux. Il souligne également les difficultés qu'il y aurait pour les victimes à prouver le lien de causalité.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) explique qu'il a été décidé, à l'époque, que tous les employeurs (et pas seulement les entreprises fabriquant des produits à base d'amiante) alimenteraient le Fonds amiante. En outre, il a également été décidé, à l'époque, que lorsqu'une victime s'adresse au Fonds amiante, elle ne peut entreprendre aucune démarche juridique contre

regelgeving. Ze vindt het onbegrijpelijk dat de wetgever dit recht kan ontnemen aan bepaalde slachtoffers.

Het tegenargument dat het Asbestfonds onderuit zou worden gehaald indien omgevingslachtoffers zich kunnen richten tot het Asbestfonds én naar de rechter kunnen stappen, is volgens haar onzin. Haar voorstel zou wel degelijk juridisch voldoende onderbouwd zijn.

Mevrouw Van Peel besluit dat, als ze opnieuw verkozen wordt, ze daar tijdens volgende zittingsperiode voor zal blijven ijveren.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is van mening dat het onderdeel in verband met de burgerrechtelijke immuniteit verder zal moeten besproken worden tijdens de volgende legislatuur.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) deelt ook de frustratie over het gebrek aan consensus over het principe “de vervuiler betaalt”. Ze hoopt dat daar in de volgende zittingsperiode verdere stappen in kunnen gezet worden.

De heer Egbert Lachaert (Open Vld) voegt eraan toe dat met de opheffing van die immuniteit een juridische onzekerheid van het Asbestfonds dreigt te ontstaan. Uit de ervaring blijkt bovendien dat gerechtelijke stappen niet noodzakelijk tot een hogere vergoeding dan die van het Asbestfonds leiden.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) gaat akkoord met het principe “de vervuiler betaalt”, maar ze twijfelt eraan of het wel via de voorgestelde weg moet gebeuren. Het Asbestfonds heeft als voordeel dat slachtoffers op relatief korte termijn, mits een redelijke bewijsvoering, een forfaitaire schadevergoeding kunnen ontvangen. De uitslag van een juridische procedure, daarentegen, is onzeker. Ze wijst er ook op dat als de twee systemen naast elkaar bestaan, een dubbele schadevergoeding is uitgesloten. Dat levert niet noodzakelijk een hogere vergoeding voor de slachtoffers op.

Indien werknemers en omgevingslachtoffers juridische stappen mogen ondernemen tegen een aansprakelijke derde, moet die mogelijkheid worden uitgebreid naar alle beroepsziekten. Dat betekent dan een herziening van bestaande akkoorden rond beroepsziekten. Alleen aan omgevingslachtoffers de mogelijkheid bieden om juridische stappen te ondernemen creëert een ongelijkheid tussen werknemers en

les entreprises produisant de l’amiante. L’intervenante considère toujours que cette mesure jette l’opprobre sur la réglementation. Elle juge incompréhensible que le législateur puisse priver certaines victimes de ce droit.

Selon elle, le contre-argument selon lequel le Fonds amiante serait mis à mal si les victimes pouvaient s’adresser à la fois au Fonds amiante et au juge, est absurde. Sa proposition serait en effet suffisamment étayée juridiquement.

Mme Van Peel conclut que, si elle est réélue, elle continuera à œuvrer en ce sens au cours de la prochaine législature.

Madame Catherine Fonck (cdH) estime que le volet relatif à l’immunité civile devra faire l’objet de nouvelles discussions lors de la prochaine législature.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) partage également la frustration face à l’absence de consensus sur le principe du “pollueur payeur”. Elle espère que de nouvelles étapes pourront être franchies dans ce dossier au cours de la prochaine législature.

M. Egbert Lachaert (Open Vld) ajoute que la suppression de cette immunité risque de créer une insécurité juridique pour le Fonds amiante. L’expérience montre en outre que des démarches judiciaires n’aboutissent pas nécessairement à une indemnisation supérieure à celle qui est octroyée par le Fonds.

Mme Sonja Becq (CD&V) souscrit au principe auquel “le pollueur doit être le payeur”, mais elle doute que les moyens proposés pour atteindre cet objectif soient les plus appropriés. Le Fonds amiante a comme avantage de permettre aux victimes de recevoir une indemnité forfaitaire, et ce, dans un délai relativement court et moyennant la présentation d’un dossier raisonnablement bien étayé. En revanche, l’issue d’une procédure juridique est quant à elle toujours incertaine. Elle souligne par ailleurs que même si deux systèmes coexistent, une double indemnisation sera exclue. Et donc les victimes ne seront pas nécessairement mieux indemnisées.

Si les travailleurs et les victimes de proximité peuvent entreprendre des démarches juridiques contre un tiers responsable, cette possibilité devra être étendue à toutes les maladies professionnelles. Ce qui implique une révision des accords conclus jusqu’ici en matière de maladies professionnelles. Réserver le droit d’ester en justice aux seules victimes de proximité créerait une inégalité entre travailleurs et victimes de proximité.

omgevingslachtoffers. Welke ongelijkheid moet boven de andere gesteld worden, vraagt de spreker zich af. Ze is in ieder geval bereid om tijdens de volgende zittingsperiode mee te zoeken naar een oplossing, met de sociale partners bijvoorbeeld.

Mevrouw Meryame Kitir (sp.a) is tegen het idee om enkel aan omgevingslachtoffers de mogelijkheid te bieden om de “vervuiler” juridisch te vervolgen.

Mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, benadrukt dat het Asbestfonds is ontstaan omdat de slachtoffers om diverse redenen in jarenlange juridische procedures verwickeld waren geraakt. Sedert zijn oprichting in 2007 heeft het Asbestfonds 2 669 mensen snel geholpen voor een bedrag van 108 000 000 euro. De minister roept op tot voorzichtigheid inzake de opheffing van de burgerrechtelijke immuniteit van aansprakelijke derden. Dat zou de fundamente van het Asbestfonds kunnen ondergraven. Ze suggereert bijgevolg om andere pistes te onderzoeken om het principe “de vervuiler betaalt” toe te passen.

Art. 3

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) c.s. dient amendement nr. 9 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt artikel 3 te vervangen.

Mevrouw Van Peel legt uit dat dit amendement betrekking heeft op de verjaringstermijn. De huidige verjaringstermijn is twintig jaar. Dat betekent dat een asbestslachtoffer *de facto* geen rechten had aangezien de meeste symptomen van asbestgerelateerde ziektes slechts na dertig tot veertig jaar tot uiting komen. De wijziging bestaat erin dat er gewerkt wordt met een verjaringstermijn van vijf jaar volgend op de dag van de diagnose.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) onderstreept dat het belangrijk is de verjaringstermijn aan te passen omdat de latentietijd voor de asbestgerelateerde ziekten buitensporig lang kan zijn.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) beklemtoont de vooruitgang inzake de verjaringstermijn: het moment waarop de ziekte wordt vastgesteld dient voortaan als vertrekpunt.

Voor *Mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie*, is de aanpassing van de verjaringstermijn de belangrijkste hervorming van dit wetsvoorstel. De vorige verjaringstermijn was immers achterhaald.

L'intervenante se demande dès lors quelle inégalité devrait être privilégiée.

Mme Meryame Kitir (sp.a) rejette l'idée de permettre uniquement aux victimes de proximité de poursuivre le “pollueur”.

Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration, souligne que le Fonds amiante a été créé parce qu'on avait constaté que pour diverses raisons, les victimes étaient empêtrées dans des procédures interminables. Depuis sa création en 2007, le Fonds amiante a aidé avec célérité 2 669 personnes pour un montant de 108 000 000 euros. La ministre appelle à la prudence en ce qui concerne la levée de l'immunité civile de tiers responsables. Une telle mesure pourrait saper les fondements du Fonds amiante. Aussi suggère-t-elle d'explorer d'autres pistes en vue d'appliquer le principe du “pollueur payeur”.

Art. 3

Mme Valerie Van Peel (N-VA) et consorts présentent l'amendement n°9 (DOC 2002/006), qui tend à remplacer l'article 3.

Mme Van Peel explique que l'amendement concerne le délai de prescription. La prescription actuelle est de vingt ans. Il s'ensuit qu'une victime de l'amiante ne bénéficiait *de facto* d'aucun droit, étant donné que la majorité des symptômes des maladies liées à l'amiante ne se manifestent qu'au bout de trente à quarante ans. La modification consiste à prévoir un délai de prescription de cinq ans à compter du jour du diagnostic.

Mme Catherine Fonck (cdH) insiste sur l'importance d'adapter le délai de prescription, car le temps de latence pour les maladies liées à l'amiante peut être excessivement long.

Mme Sonja Becq (CD&V) insiste sur l'avancée réalisée en termes de délai de prescription: c'est désormais le moment auquel la maladie est détectée qui constitue le point de départ.

Pour *Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé, et de l'Asile et de la Migration*, l'adaptation du délai de prescription constitue la réforme la plus importante de la proposition de loi à l'examen. L'ancien délai de prescription était en effet dépassé.

Art. 4 (*nieuw*)

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) c.s. dient amendement nr. 10 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt het artikel 4 toe te voegen.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) legt uit dat dit amendement de toevoeging van long- en strottenhoofdkanker aan de lijst van ziektes erkend door het Asbestfonds beoogt.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) hoopt dat, zoals het geval zou zijn voor bronchopulmonale kanker en strottenhoofdkanker, in de toekomst ook de vrouwen met eierstokkanker ten gevolge van blootstelling aan asbest in aanmerking zullen komen voor schadeloosstelling door het Asbestfonds.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) noemt de toevoeging van long- en strottenhoofdkanker aan de lijst van ziektes erkend door het Asbestfonds een eerste noodzakelijke stap. Ze deelt de mening van mevrouw Fonck dat er ook andere kankers mee in die lijst moeten opgenomen worden.

De heer David Clarinval (MR) vindt deze aanpassing een goede zaak. Voor die beide kankers veronderstelt de tegemoetkoming door het Asbestfonds eenzelfde asbestblootstelling als die welke vereist is opdat die aandoeningen als beroepsziekte zouden worden erkend. Dus ook de zelfstandigen zouden makkelijker in aanmerking kunnen komen.

Art. 5 en 6 (*nieuw*)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) c.s. dient de amendementen nrs. 11 en 12 (DOC 2002/006) in, die ertoe strekken de artikelen 5 en 6 toe te voegen.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) stelt dat dit amendement voorziet in een vlottere overzending van het gezondheidsdossier, dat zal toelaten om de linken juister en gemakkelijker te leggen tussen de blootstelling en de ziekte.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) legt uit dat asbestgerelateerde aandoeningen makkelijker zullen kunnen worden gemeld dankzij de nauwe interactie en de automatische gegevensuitwisseling tussen de bedrijfsarts en de behandelende arts van de patiënt.

Deze verbetering stemt *de heer David Clarinval (MR)* tevreden.

Art. 4 (*nouveau*)

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) et consorts présentent l'amendement n° 10 (DOC 2002/006), qui tend à ajouter l'article 4.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) explique que cet amendement vise à ajouter le cancer bronchopulmonaire et le cancer du larynx à la liste des maladies reconnues par le Fonds amiante.

Mme Catherine Fonck (cdH) espère qu'à l'instar du cancer bronchopulmonaire et du cancer du larynx, les femmes souffrant de cancer de l'ovaire suite à une exposition à l'amiante pourront à l'avenir également bénéficier d'une indemnisation du Fonds amiante.

Pour *Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen)*, l'ajout du cancer bronchopulmonaire et du cancer du larynx à la liste des maladies reconnues par le Fonds amiante constitue une première étape indispensable. Elle partage l'avis de *Mme Fonck*, selon lequel d'autres cancers devraient également figurer dans la liste.

M. David Clarinval (MR) se réjouit de cette amélioration. Pour ces deux cancers, l'intervention du Fonds amiante suppose une exposition à l'amiante équivalente à celle qui est exigée pour la reconnaissance de ces affections en tant que maladies professionnelles. Les travailleurs indépendants pourront dès lors être visés plus facilement.

Art. 5 et 6 (*nouveaux*)

Mme Catherine Fonck (cdH) et consorts présentent les amendements nos 11 et 12 (DOC 54 2002/006) tendant à insérer les articles 5 et 6.

Mme Valerie Van Peel (NVA) précise que l'amendement à l'examen prévoit de faciliter le transfert du dossier médical, ce qui permettra d'établir plus exactement et plus facilement les liens entre l'exposition et la maladie

Mme Catherine Fonck (cdH) explique que l'interaction étroite et la transmission automatique des informations entre le médecin du travail et le médecin qui suit le patient permettra d'améliorer la déclaration des maladies liées à l'amiante.

M. David Clarinval (MR) se réjouit de cette amélioration.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) oordeelt positief over het doorsturen van de gezondheidsgegevens naar de huisartsen, wat een opvolging op langer termijn mogelijk maakt.

Art. 7 (nieuw)

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) c.s. dient amendement nr. 13 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel toe te voegen.

Mevrouw Van Peel legt uit dat het recht op een vergoeding zal starten vanaf de eerste dag van de maand waarop de diagnose is gesteld in plaats van een maand nadat de aanvraag bij het Asbestfonds is ingediend.

Er wordt ook een bijkomend kapitaal van 10 000 euro voorzien voor mesotheliompatiënten.

Daarnaast wordt voor de begrafeniskosten een vergoeding van 1 000 euro per slachtoffer voorzien.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is van mening dat een snellere schadeloosstelling en een bijkomende vaste vergoeding voor de patiënten met mesotheliom zeer belangrijke elementen zijn.

De heer David Clarinval (MR) preciseert dat de datum waarop de schadeloosstelling ingaat, beperkt is tot maximaal vier maanden vóór de indiening van de aanvraag.

De vergoedingen ten gunste van de patiënten met mesotheliom en ter dekking van de uitvaartkosten zijn volgens hem belangrijke verbeteringen.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) is tevreden met de verhoging van de vergoeding omdat er 4 maanden worden bijgeteld voorafgaand aan de aanvraag. Ze verheugt zich ook over de uitbreiding van het toepassingsgebied.

Mevrouw Meryame Kitir (sp.a) is tevreden dat de sp.a-voorstellen rond de begrafenisvergoedingen en de eenmalige betaling van het kapitaal mee opgenomen zijn in het compromisvoorstel.

De heer Frédéric Daerden (PS) is verheugd over de tegemoetkoming van 10 000 euro waarin bij mesotheliom wordt voorzien, alsook over de bijdrage van het Asbestfonds voor de uitvaartkosten, al had het méér mogen zijn dan 1 000 euro.

Mme Sonja Becq (CD&V) est favorable au transfert du dossier médical aux médecins généralistes, ce qui permettra d'assurer un suivi à plus long terme.

Art. 7 (nouveau)

Mme Valerie Van Peel (NVA) et consorts présentent l'amendement n° 13 (DOC 2002/006) tendant à insérer un nouvel article.

Mme Van Peel explique que le droit à une indemnisation prendra cours le premier jour du mois au cours duquel le diagnostic a été posé au lieu d'un mois après l'introduction de la demande auprès du Fonds amiante.

Un capital supplémentaire de 10 000 euros est également prévu pour les patients atteints de mésothéliome.

Une indemnité de 1 000 euros pour frais funéraires est également prévue par victime.

Madame Catherine Fonck (cdH) estime qu'une indemnisation plus rapide et un forfait supplémentaire pour les patients souffrant de mésothéliome sont des éléments majeurs.

M. David Clarinval (MR) précise que la date de prise de cours de l'indemnisation est limitée à 4 mois maximum avant l'introduction de la demande.

Il estime que les indemnités prévues pour les patients de mésothéliose ainsi que pour les frais funéraires sont d'importantes améliorations.

Mme Sonja Becq (CD&V) se félicite de l'augmentation de l'indemnité puisque l'on ajoute 4 mois précédant l'introduction de la demande. Elle se réjouit également de l'extension du champ d'application.

Mevrouw Meryame Kitir (sp.a) se félicite que les propositions du sp.a concernant l'indemnité pour frais funéraires et le paiement unique du capital soient reprises dans la proposition de compromis.

M. Frédéric Daerden (PS) se réjouit du capital de 10 000 euros prévu en cas de mésothéliome ainsi que de la participation du Fonds amiante dans les frais funéraires, même s'il aurait préféré un montant supérieur aux 1 000 euros prévus.

Art. 8 (*nieuw*)

De heer Frédéric Daerden (PS) c.s. dient amendement nr. 14 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel toe te voegen.

Mevrouw Valérie Van Peel (N-VA) legt uit dat dit amendement een verhoging beoogt van het budget voor begeleiding en preventie van asbest.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) juicht toe dat méér middelen worden vrijgemaakt voor de begeleiding van asbestslachtoffers.

Ook *de heer David Clarinval (MR)* vestigt de aandacht op deze verbetering.

De heer Frédéric Daerden (PS) is eveneens tevreden over de extra middelen om begeleidingsprojecten ten gunste van asbestslachtoffers te financieren.

Art. 9 (*nieuw*)

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) c.s. dient amendement nr. 15 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel toe te voegen teneinde long- en strottenhoofdkanker in de programmawet (I) van 27 december 2006 mee op te nemen als ziektes erkend door het Asbestfonds.

Art. 10 (*nieuw*)

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) c.s. dient amendement nr. 16 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel toe te voegen teneinde te vermijden dat de voorgestelde wijzigingen in het koninklijk besluit nadien enkel nog bij wet gewijzigd, opgeheven of vervangen zouden kunnen worden.

Art. 11 (*nieuw*)

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) c.s. dient amendement nr. 17 (DOC 2002/006) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel toe te voegen teneinde een overgangsbepaling uit te werken.

Art. 8 (*nouveau*)

M. Frédéric Daerden (PS) et consorts présentent l'amendement n° 14 (DOC 2002/006) tendant à insérer un nouvel article.

Mme Valérie Van Peel (N-VA) explique que l'amendement à l'examen tend à augmenter le budget octroyé à l'accompagnement des victimes et à la prévention des maladies liées à l'amiante.

Mme Catherine Fonck (cdH) salue la plus-value qui a pu être dégagée en matière d'accompagnement des victimes.

M. David Clarinval (MR) souligne également cette amélioration.

M. Frédéric Daerden (PS) se réjouit aussi de l'augmentation du budget pour financer des projets d'accompagnement pour les victimes de l'amiante.

Art. 9 (*nouveau*)

Mme Valerie Van Peel (N-VA) et consorts présentent l'amendement n° 15 (DOC 2002/006) tendant à insérer un nouvel article afin d'inclure le cancer du poumon et le cancer du larynx dans les maladies reconnues par le Fonds amiante dans la loi-programme (I) du 27 décembre 2006.

Art. 10 (*nouveau*)

Mme Valerie Van Peel (N-VA) et consorts présentent l'amendement n° 16 (DOC 2002/006) tendant à insérer un nouvel article afin d'éviter que les modifications proposées à l'arrêté royal ne puissent ensuite plus être modifiées, abrogées ou remplacées que par une loi.

Art. 11 (*nouveau*)

Mme Sonja Becq (CD&V) et consorts présentent l'amendement n° 17 (DOC 2002/006) tendant à insérer un nouvel article afin d'élaborer un régime transitoire.

V. — STEMMINGEN**Opschrift**

Amendement nr. 1 wordt eenparig aangenomen.
Derhalve wordt het opschrift vervangen.

Artikel 1

Dit artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Amendement nr. 8 wordt aangenomen met 10 tegen 5 stemmen.

Derhalve wordt artikel 2 geschrapt.

Art. 3

Amendement nr. 9 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt artikel 3, zoals gewijzigd, eenparig aangenomen.

Art. 4 (*nieuw*)

Amendement nr. 10 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt een nieuw artikel 4 ingevoegd.

Art. 5 en 6 (*nieuw*)

De amendementen 11 en 12 worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Derhalve wordt nieuwe artikelen 5 en 6 ingevoegd.

Art. 7 (*nieuw*)

Amendement nr. 13 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt een nieuw artikel 7 ingevoegd.

Art. 8 (*nieuw*)

Amendement nr. 14 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt een nieuw artikel 8 ingevoegd.

V. — VOTES**Intitulé**

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité.
L'intitulé est dès lors remplacé.

Article 1^{er}

Cet article est adopté à l'unanimité.

Art. 2

L'amendement n° 8 est adopté par 10 voix contre 5.

L'article 2 est dès lors supprimé.

Art. 3

L'amendement n° 9 est adopté à l'unanimité.

L'article 3, ainsi modifié, est dès lors adopté à l'unanimité.

Art. 4 (*nouveau*)

L'amendement n° 10 est adopté à l'unanimité.

Un article 4 (nouveau) est dès lors inséré.

Art. 5 et 6 (*nouveaux*)

Les amendements nos 11 et 12 sont successivement adoptés à l'unanimité.

Des articles 5 et 6 (nouveaux) sont dès lors insérés.

Art. 7 (*nouveau*)

L'amendement n° 13 est adopté à l'unanimité.

Un article 7 (nouveau) est dès lors inséré.

Art. 8 (*nouveau*)

L'amendement n° 14 est adopté à l'unanimité.

Un article 8 (nouveau) est dès lors inséré.

Art. 9 (*nieuw*)

Amendement nr. 15 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt een nieuw artikel 9 ingevoegd.

Art. 10 (*nieuw*)

Amendement nr. 16 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt een nieuw artikel 10 ingevoegd.

Art. 11 (*nieuw*)

Amendement nr. 17 wordt eenparig aangenomen.

Derhalve wordt een nieuw artikel 11 ingevoegd.

*
* *

Het gehele aldus geamendeerde wetsvoorstel wordt samen met een aantal wetgevingstechnische correcties eenparig aangenomen.

De toegevoegde wetsvoorstellen DOC 54 2453/001 en DOC 54 1666/001 vervallen bijgevolg.

De rapporteurs,

David CLARINVAL

Catherine FONCK

De voorzitter,

Vincent
VAN QUICKENBORNE

Bepalingen die uitvoeringsmaatregelen vergen (art. 78, 2, van het Reglement van de Kamer):

— met toepassing van artikel 105 van de Grondwet: art.7, 10;

— met toepassing van artikel 108 van de Grondwet: *nihil*.

Bijlagen:

1. Verslag van de hoorzitting van 4 juli 2017

2. Verslag van de hoorzitting van 6 februari 2018

Art. 9 (*nouveau*)

L'amendement n° 15 est adopté à l'unanimité.

Un article 9 (nouveau) est dès lors inséré.

Art. 10 (*nouveau*)

L'amendement n° 16 est adopté à l'unanimité.

Un article 10 (nouveau) est dès lors inséré.

Art. 11 (*nouveau*)

L'amendement n° 17 est adopté à l'unanimité.

Un article 11 (nouveau) est dès lors inséré.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi ainsi amendée, en ce compris des corrections d'ordre légistique, est adopté à l'unanimité.

Par conséquent, les propositions de loi DOC 54 2453/001 et DOC 54 1666/001 deviennent sans objet.

Les rapporteurs,

David CLARINVAL

Catherine FONCK

Le président,

Vincent
VAN QUICKENBORNE

Dispositions qui nécessitent une mesure d'exécution (art. 78, 2, du Règlement de la Chambre):

— en application de l'article 105 de la Constitution: art.7, 10;

— en application de l'article 108 de la Constitution: *nihil*.

Annexes:

1. Rapport de l'audition du 4 juillet 2017

2. Rapport de l'audition du 6 février 2018

HOORZITTING VAN 4 JULI 2017

A. Inleidende uiteenzettingen

1. De heren Alain Bobbio en Serge Moulinneuf (vertegenwoordigers van Andeva, de Franse vereniging voor de verdediging van asbestslachtoffers)

De heer Serge Moulinneuf stelt de structuur en de werking voor van het *Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante* (FIVA) in Frankrijk.

Het FIVA is een overheidsorgaan. Het werd opgericht in 2001 en heeft als doel de schade die asbestslachtoffers in Frankrijk hebben opgelopen, integraal en snel te vergoeden. Alle slachtoffers worden daarbij op dezelfde wijze vergoed, ongeacht of hun besmetting veroorzaakt werd door hun beroepsactiviteit of milieugerelateerd is.

Het FIVA wordt voor 90 % gefinancierd door de tak arbeidsongevallen en beroepsziekten van de sociale zekerheid en voor (10 %) door de Staat.

De raad van bestuur wordt voorgezeten door een magistraat en bestaat voorts uit vertegenwoordigers van de ministeries, van de werknemers, van de werkgevers en van de slachtoffers.

Het FIVA heeft sinds zijn oprichting 94 562 asbestslachtoffers vergoed en daarnaast 150 314 aanvragen behandeld (waarvan 137 487 uitgingen van rechthebbenden).

De termijnen voor de behandeling van de dossiers die bij het FIVA worden ingediend, zijn bij wet vastgelegd. De wettelijke termijn bedraagt 6 maanden voor het aanbod, en 2 maanden voor de uitbetaling. In de praktijk behandelt het FIVA de dossiers veel sneller. Zo bedroeg de gemiddelde werkelijke behandelingstermijn in 2016 3,5 maanden voor het aanbod en 1,5 maand voor de uitbetaling. Voorrang wordt gegeven aan de slachtoffers met een ernstige aandoening.

De heer Moulinneuf schetst hoe de vergoeding van asbestslachtoffers in Frankrijk vroeger verliep.

Hij geeft aan dat er, vóór de oprichting van het FIVA, alleen een forfaitaire vergoeding voor de beroeps-slachtoffers bestond. Functionele ongeschiktheid werd (deels) vergoed door de sociale zekerheid. Andere schade, zoals fysiek en moreel lijden, het verlies van levenskwaliteit of een esthetisch nadeel kwamen slechts voor vergoeding in aanmerking indien de rechtbank vaststelde dat de werkgever een "niet-verschoonbare

AUDITION DU 4 JUILLET 2017

A. Exposés introductifs

1. MM. Alain Bobbio et Serge Moulinneuf (représentants d'Andeva, association française des victimes de l'amiante).

M. Serge Moulinneuf présente la structure et le fonctionnement du Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (FIVA) en France.

Le FIVA est un organisme public. Créé en 2001, il a pour mission la réparation intégrale et rapide de tous les préjudices de toutes les victimes de l'amiante ayant été exposées en France. Toutes les victimes sont ainsi indemnisées de la même manière, peu importe que leur contamination soit d'origine professionnelle ou environnementale.

Le financement du FIVA est assuré par la branche accidents du travail – maladies professionnelles de la sécurité sociale (à concurrence de 90 %) ainsi que par l'État (10 %).

Son conseil d'administration est présidé par un magistrat. Il réunit des représentants des ministères, des salariés, des employeurs et des victimes.

Depuis sa création, le FIVA a pris en charge 94 562 victimes de l'amiante et traité 150 314 autres demandes (dont 137 487 émanaient d'ayants droit).

La loi prévoit des délais pour le traitement des dossiers introduits auprès du FIVA. Le délai légal est de 6 mois pour l'offre, et de 2 mois pour le règlement. En pratique, le FIVA traite les dossiers beaucoup plus rapidement. Les délais moyens de traitement effectif des dossiers en 2016 étaient ainsi de 3 mois et demi pour l'offre et 1 mois et demi pour le règlement. La priorité est donnée aux victimes ayant une pathologie grave.

M. Moulinneuf retrace l'historique de l'indemnisation des victimes de l'amiante en France.

Il rappelle qu'avant la création du FIVA, seule une indemnisation forfaitaire pour les victimes professionnelles était prévue. L'incapacité fonctionnelle était prise en charge (partiellement) par la sécurité sociale. Les autres dommages tels que les souffrances physiques et morales, la perte de qualité de vie, et le préjudice esthétique ne pouvaient être indemnisés que dans le cas où le tribunal constatait l'existence d'une "faute inexcusable"

fout” had gemaakt. Zelfstandigen en milieuslachtoffers konden in geen geval aanspraak maken op een vergoeding.

Sinds de oprichting van het FIVA komen zowel beroepsslachtoffers als milieuslachtoffers, met inbegrip van de zelfstandigen, in aanmerking voor een vergoeding. Het FIVA vergoedt eveneens de rechthebbenden wanneer de asbestgerelateerde aandoening het overlijden veroorzaakt, alsook de erfgenamen wanneer het slachtoffer bij leven niet werd vergoed.

De heer Moulinneuf gaat vervolgens uitvoerig in op de beginselen die aan de vergoeding van de slachtoffers ten grondslag liggen.

De beroepspathologieën die voor vergoeding in aanmerking komen, zijn in de eerste plaats die welke voorkomen in de tabel van de beroepsziekten en waarvan vermoed wordt dat de oorzaak beroepsgerelateerd is: diverse vormen van kanker (mesotheliom en longkanker), asbestose, pleuraverdikkingen, pleurale plaques, alsook pleuritis. Daarnaast kunnen andere (niet in de tabel voorkomende) pathologieën in aanmerking komen voor een vergoeding via een complementair systeem, mits aangetoond wordt dat er een verband bestaat tussen de ziekte en de blootstelling aan asbest. Dat is bijvoorbeeld het geval voor strottenhoofd-, eierstok- of dikkedarmkanker. Die pathologieën worden dan vergoed als beroepsziekten of, zo niet, door het FIVA.

Vervolgens stelt de heer Moulinneuf een aantal statistieken voor. Uit de gegevens die het FIVA in het kader van zijn opdracht heeft verzameld, blijkt dat, van de pathologieën waarvoor sinds 2007 een vergoeding werd toegekend, kanker in verhouding sterk is toegenomen. Het aantal goedaardige aandoeningen daalt daarentegen sterk en het aantal gevallen van asbestose blijft gelijk.

De door het FIVA in aanmerking genomen vergoedingscriteria zijn de ernst van de ziekte en de leeftijd van het slachtoffer: hoe erger de aandoening of hoe jonger het slachtoffer, hoe hoger de vergoeding. De door het FIVA toegekende vergoeding staat los van het salaris. Het FIVA hanteert een andere medische schaal en vergoedingenschaal dan die van de sociale zekerheid. Het Fonds geniet dus totale autonomie ten aanzien van de socialezekerheidsinstellingen.

In de praktijk vergoedt het FIVA voor een beroepsslachtoffer de schade die niet door de sociale zekerheid wordt gedekt (zoals psychisch en moreel lijden). Het vult – indien nodig – de vergoeding aan die de sociale zekerheid uitkeert voor functionele ongeschiktheid (op

dans le chef de l'employeur. Quant aux travailleurs indépendants et aux victimes environnementales, elles ne pouvaient prétendre à aucune indemnisation.

Depuis la création du FIVA tant les victimes professionnelles qu'environnementales, en ce compris les travailleurs indépendants entrent en ligne de compte pour une indemnisation. Le FIVA indemnise également les ayants droits lorsque la maladie liée à l'amiante cause le décès, ainsi que les héritiers si la victime n'a pas été indemnisée de son vivant.

M. Moulinneuf expose ensuite de façon précise les principes qui régissent l'indemnisation des victimes.

Les pathologies professionnelles indemnifiables sont tout d'abord les pathologies reprises au tableau des maladies professionnelles dont on présume qu'elles sont d'origine professionnelle: il s'agit des cancers (mésothéliome et cancer broncho pulmonaire) ainsi que de l'asbestose, des épaississements, des plaques pleurales ainsi que des pleurésies. En outre, d'autres pathologies (dites "hors tableau") peuvent également faire l'objet d'une indemnisation via un système complémentaire, moyennant la preuve d'un lien entre la maladie et une exposition à l'amiante. Il s'agit par exemple des cancers du larynx, des ovaires ou du colon. Ces pathologies seront alors indemnisées comme maladies professionnelles ou à défaut, par le FIVA.

M. Moulinneuf présente ensuite une série de statistiques. Les données collectées par le FIVA dans le cadre de sa mission montrent une forte hausse de la proportion des cancers parmi les pathologies faisant l'objet d'une indemnisation depuis 2007. La part des affections bénignes est par contre en forte baisse et celle de l'asbestose constante.

Les critères d'indemnisation pris en compte par le FIVA sont la gravité de la maladie et l'âge de la victime: plus la maladie est grave, plus la victime est jeune et plus l'indemnisation sera importante. L'indemnisation octroyée par le FIVA est déconnectée du salaire. Le FIVA a un barème médical et un barème d'indemnisation distincts de ceux de la sécurité sociale. Le FIVA dispose donc d'une autonomie totale par rapport aux institutions de sécurité sociale.

En pratique, pour une victime professionnelle, le FIVA indemnise les préjudices non pris en charge par la sécurité sociale (souffrances physiques et morales, etc). Il complète – s'il y a lieu – l'indemnisation versée par la sécurité sociale pour l'incapacité fonctionnelle

basis van zijn eigen schalen). Voor de milieuslachtoffers en de zelfstandigen vergoedt het FIVA als enige alle schade.

Het FIVA vergoedt de economische schade: het inkomensverlies en de uitgaven (niet-terugbetaalde medische kosten, aanpassing van de woning, derde persoon). Het vergoedt ook persoonlijke schade: ongeschiktheid (functioneel nadeel), fysiek en moreel lijden, verlies van levenskwaliteit (ontspanning) en esthetische schade.

De wijze waarop de dossiers worden beheerd, verschilt naargelang de ziekte al dan niet het voorwerp heeft uitgemaakt van een procedure tot erkenning als beroepsziekte. Als zulks het geval is, werden de diagnose en de blootstelling aan asbest al vastgesteld in het kader van de procedure bij de bevoegde socialezekerheidsinstelling. Het FIVA herhaalt die stap van de procedure niet en gaat rechtstreeks over naar de volgende fase, namelijk de raming van de schade en de vergoeding. In de andere gevallen zal het FIVA de diagnose moeten valideren en bepalen of de blootstelling aan asbest werd vastgesteld. Voor bepaalde specifieke ziekten, zoals mesotheliom of pleurale plaques, geldt de diagnose echter als bewijs van blootstelling.

Het FIVA vergoedt eveneens de rechthebbenden. In aanmerking komen daarvoor de ouders, broers en zussen, de huwelijkspartner, samenwonende partner of Pacs-partner, alsook de kinderen en kleinkinderen die zijn geboren vóór het overlijden, en wel zonder leeftijds-limiet. Het FIVA houdt rekening met de affectieve band. Het kan dus een vergoeding toekennen aan kinderen die bijvoorbeeld niet de biologische kinderen van het slachtoffer zijn, maar die van de partner in het kader van een nieuw samengesteld gezin.

De rechthebbenden kunnen aanspraak maken op een vergoeding voor alle (morele en economische) schade die wordt veroorzaakt door de stervensbegeleiding en het overlijden.

Tot slot vergoedt het FIVA ook de erfgenamen. Deze hebben recht op de vergoeding van alle door het overleden slachtoffer geleden schade indien het slachtoffer bij leven niet vergoed is geweest. De bedragen worden door de notaris verdeeld onder de erfgenamen, overeenkomstig het erfrecht. Deze bedragen zijn niet belastbaar.

De heer Moulinneuf geeft aan dat de aanvrager het recht behoudt om zowel een burgerlijke als een strafrechtelijke vordering in te stellen.

Burgerrechtelijk gezien kan een vordering worden ingesteld om een weigering van het FIVA of een

(en se référant à son propre barème). Pour les victimes environnementales et les indépendants, le FIVA indemnise seul l'ensemble des préjudices.

Le FIVA indemnise les préjudices économiques: baisse de revenus, dépenses (frais médicaux non remboursés, aménagement du logement, tierce personne). Il indemnise également les préjudices personnels: incapacité (préjudice fonctionnel), souffrances physiques et morales, perte de qualité de vie (agrément) et préjudice esthétique.

Les modalités de gestion des dossiers diffèrent selon que la maladie ait ou non déjà fait l'objet d'une procédure de reconnaissance en tant que maladie professionnelle. Si tel est le cas, le diagnostic et l'exposition à l'amiante ont déjà été établis dans le cadre de la procédure devant l'organisme compétent de sécurité sociale. Le FIVA ne répète pas cette étape de la procédure et passe directement à la phase suivante à savoir l'évaluation des préjudices et l'indemnisation. Dans les autres cas, le FIVA devra valider la diagnostic et déterminer si l'exposition à l'amiante est établie. Toutefois, pour certaines maladies spécifiques, comme le mésothéliome ou les plaques pleurales, le diagnostic vaut preuve d'exposition.

Le FIVA indemnise également les ayants droits. Entrent en ligne de compte les parents, frères et sœurs, le conjoint ou concubin ou pacsé(e) ainsi que les enfants et petits-enfants nés avant le décès, et ce sans limite d'âge. Le FIVA tient compte de la proximité affective. Il peut donc octroyer une indemnisation à des enfants qui ne seraient par exemple pas les enfants naturels de la victime, mais ceux de son conjoint dans le cadre d'une famille recomposée.

Les ayants droits peuvent prétendre à une indemnisation pour tous les préjudices (moraux et économiques) causés par l'accompagnement de fin de vie et le décès.

Enfin, le FIVA indemnise les héritiers. Ces derniers ont droit à l'indemnisation de tous les préjudices de la victime décédée si elle n'a pas été indemnisée de son vivant. Les sommes sont réparties par le notaire entre les héritiers conformément au droit successoral. Elles ne sont pas imposables.

M. Moulinneuf précise que le demandeur conserve sa liberté d'ester en justice, et ce tant au civil qu'au pénal.

Au civil, il peut ainsi introduire une action pour contester un refus du FIVA ou une offre jugée insuffisante. L'action

ontoereikend bevonden aanbod te betwisten. De gerechtelijke procedure blokkeert de vergoeding niet: wanneer de procedure is ingezet, kan de aanvrager het FIVA vragen een provisie te storten die gelijk is aan het bedrag van het ontvangen aanbod.

Een strafrechtelijke procedure wordt ingesteld wanneer sprake is van het misdrijf onvrijwillige doodslag of verwondingen of het in gevaar brengen van een derde.

Wanneer ten slotte de aanvrager akkoord gaat met het aanbod dat hem wordt gedaan, wordt het FIVA in zijn rechten gesubrogeerd. Indien de ziekte veroorzaakt is door het beroep, moet het FIVA telkens wanneer dit mogelijk is, een vordering instellen om de door het Fonds gestorte vergoeding ten laste te brengen van de in gebreke zijnde werkgever. Indien de niet-verschoonbare fout van de werkgever erkend wordt, wordt het kapitaal of de rente voor de beroepsziekte verhoogd tot het maximumbedrag. De heer Moulinneuf voegt eraan toe dat het FIVA in 2016 518 regresvorderingen heeft ingesteld, die het Fonds 36 miljoen euro hebben opgeleverd.

De heer Alain Bobbio stelt de Association française des victimes de l'amiante (Andeva) voor. Die vereniging telt 18 000 leden en groepeerd een veertigtal lokale verenigingen. Ze was actief betrokken bij de oprichting van het FIVA en bij de vaststelling van de vergoedingscriteria en neemt deel aan de gewone werking van het Fonds.

De heer Bobbio gaat vervolgens nader in op enkele meer specifieke aspecten van de vergoeding van de asbestslachtoffers.

Bij wijze van inleiding benadrukt hij het feit dat de samenleving een schuld heeft ten aanzien van de asbestslachtoffers die ze niet heeft kunnen beschermen. De vergoeding is geen voorrecht, maar een recht: het recht op herstel van schade die te voorkomen was. De spreker ziet de vergoeding als een sociale erkenning en vaak als een middel om aan het lijden als gevolg van de ziekte en de rouw niet ook nog eens materiële moeilijkheden toe te voegen.

De heer Bobbio gaat vervolgens in op het vraagstuk van longkanker.

Meerdere onderzoeken, onder meer van het Frans Nationaal Instituut voor gezondheid en medisch onderzoek (INSERM), tonen aan dat aan asbest gerelateerde longkanker minstens even vaak voorkomt als mesotheliom. Aangezien het om een multifactoriële aandoening gaat, kan zelden met zekerheid een oorzakelijk verband tussen de asbestblootstelling en het opduiken van een aan asbest gerelateerde aandoening worden vastgesteld. Door middel van bepaalde onderzoeken kan dat

judiciaire ne bloque pas l'indemnisation: quand la procédure est engagée, le demandeur peut exiger du FIVA le versement d'une provision égale au montant de l'offre reçue.

Les actions au pénal se baseront quant à elles sur les infractions d'homicide ou blessures involontaires ou de mise en danger d'autrui

Enfin, dans l'hypothèse où le demandeur accepte l'offre qui lui est faite, le FIVA est alors subrogé dans ses droits. Si la maladie est d'origine professionnelle le FIVA doit engager chaque fois que possible une action en justice pour mettre l'indemnisation qu'il a versée à la charge de l'employeur fautif. Si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, le capital ou la rente maladie professionnelle est portée au taux maximum. M. Moulinneuf ajoute qu'en 2016, le FIVA a engagé 518 actions récursoires qui lui ont rapporté 36 millions d'euros.

M. Alain Bobbio présente l'association française des victimes de l'amiante (ANDEVA). L'association compte 18 000 membres et fédère une quarantaine d'associations locales. Elle a activement participé à la mise en place du FIVA, à la définition des critères d'indemnisation, et elle participe à son fonctionnement régulier.

M. Bobbio revient ensuite sur quelques aspects plus particuliers de la problématique de l'indemnisation des victimes de l'amiante.

En préambule, il souligne le fait que la société a une dette vis-à-vis des victimes de l'amiante qu'elle n'a pas su protéger. L'indemnisation n'est pas un privilège, c'est un droit: le droit à réparation de préjudices évitables. L'indemnisation constitue pour l'orateur une reconnaissance sociale et souvent un moyen de ne pas ajouter des difficultés matérielles aux souffrances de la maladie et du deuil.

M. Bobbio aborde ensuite la question du cancer broncho-pulmonaire.

Diverses études, dont celle de l'INSERM, montrent que les cancers broncho-pulmonaires liés à l'amiante sont au moins aussi nombreux que les mésothéliomes. Cependant, s'agissant d'une pathologie multifactorielle, il est rarement possible de parvenir à la certitude d'un lien causal entre exposition et apparition d'une maladie liée à l'amiante. Certains examens peuvent permettre d'établir ce lien. Une analyse minéralogique montrant un excès significatif de corps asbestosiques peut ainsi être

verband evenwel worden bewezen. Zo kan mineralisch onderzoek waaruit de aanwezigheid van een significant aantal asbestdeeltjes blijkt, afdoend bewijs vormen. Om redenen die verband houden met de medische plichtenleer is het echter uitgesloten om louter met dat doel invasief onderzoek te doen, zoals een bronchoalveolaire spoeling. In de meeste gevallen bestaat de enige mogelijke methode erin een verzameling voldoende eensluidende indicaties te vinden om op basis daarvan te stellen dat het verband tussen een aandoening en een blootstelling aan asbest hoogstwaarschijnlijk is. Die methode wordt gehanteerd voor de erkenningen van de beroepsziekten alsook door het Franse fonds voor de vergoeding van asbestslachtoffers (FIVA).

De heer Bobbio is van mening dat de billijkheid gebiedt dat een kanker die als beroepsziekte wordt erkend, in aanmerking komt voor vergoeding door een schadeloosstellingsfonds, ongeacht of het gaat om mesotheliom of om longkanker. Er kunnen geen twee verschillende maten worden gehanteerd. Het valt moeilijk te bewijzen dat een longkanker zijn oorsprong vindt in een of ander milieuaspect. Het aantal door het FIVA erkende gevallen is uitermate beperkt. De deur voor die erkenning mag echter niet worden gesloten.

Vervolgens gaat de heer Bobbio in op de schade-loosstelling van pleurale plaques. In Frankrijk wordt die aandoening vergoed door de sociale zekerheid. Voor de spreker zijn pleurale plaques wel degelijk een aandoening en niet zomaar een symptoom van asbestblootstelling. Als bewijs daarvoor verwijst hij naar de bevindingen van een ARDCO-onderzoek (duizenden personen die binnen een tijdspanne van vijf jaar meermaals onder de scanner gingen). Binnen de groep van de mensen met pleurale plaques wijst dat onderzoek op een kleine maar onmiskenbare vermindering van de longcapaciteit en vooral op een belangrijk overrisico op mesotheliom en op broncho pulmonaire kanker.

Ten slotte verschaft de heer Bobbio enkele verduidelijkingen over de verhoudingen tussen het FIVA en de rechtsvorderingen. De slachtoffers en de familieleden mogen geen tweemaal (door zowel het FIVA als door een burgerlijke rechtbank) worden vergoed voor dezelfde schade. Niettemin staat het hen vrij hun rechten te doen gelden voor de burgerlijke rechtbank en voor het strafgerecht. De heer Bobbio is van mening dat dit recht essentieel is opdat de toekomstige generaties nooit meer dergelijke tragedieën zouden meemaken.

2. De heer Paul De Vuyst (in aan asbest gerelateerde ziekten gespecialiseerd arts)

De heer Paul De Vuyst wijst erop dat hij niet alleen afdelingshoofd is op de dienst Pneumologie van het

probante. Pour des raisons de déontologie médicale, il est cependant exclu de pratiquer un examen invasif tel qu'un lavage bronchoalvéolaire dans ce seul but. Dans la grande majorité des cas, la seule méthode possible est de chercher à réunir un faisceau d'indices suffisamment concordants pour en déduire une forte probabilité de lien entre la maladie et une exposition à l'amiante. Telle est la méthode suivie pour la reconnaissance en maladie professionnelle ainsi que par le FIVA.

M. Bobbio estime que l'équité commande qu'un cancer reconnu en maladie professionnelle soit pris en charge par un Fonds d'indemnisation, qu'il s'agisse d'un mésothéliome ou d'un cancer du poumon. Il ne saurait y avoir deux poids deux mesures. L'origine environnementale d'un cancer broncho-pulmonaire est difficile à établir. Les cas reconnus par le Fiva sont très peu nombreux. Mais on ne doit pas fermer la porte à cette reconnaissance.

M. Bobbio revient ensuite sur l'indemnisation des plaques pleurales. En France la sécurité sociale indemnise cette affection. Pour l'orateur, les plaques pleurales constituent bel et bien une maladie et non un simple témoin d'exposition à l'amiante. Il en veut pour preuve les résultats d'une étude ARDCO (plusieurs milliers de scanners passés par des salariés à cinq ans d'intervalle). Cette étude montre, dans le groupe des porteurs de plaques pleurales, une baisse moyenne de la capacité pulmonaire légère mais indéniable et surtout un sur-risque important de mésothéliome et de cancer broncho-pulmonaire.

Enfin, M. Bobbio apporte quelques précisions relatives aux rapports entre le FIVA et les actions judiciaires. Les victimes et les familles ne peuvent être indemnisées deux fois (par le FIVA et par un tribunal civil) des mêmes préjudices. Elles conservent cependant la liberté d'ester en justice au civil et au pénal. M. Bobbio estime que ce droit est essentiel afin que les générations futures ne connaissent plus jamais les tragédies que nous avons vécues.

2. M. Paul De Vuyst (médecin spécialisé dans les maladies liées à l'amiante)

M. Paul De Vuyst précise qu'outre son poste de chef de service de pneumologie à l'hôpital Erasme, il exerce

Erasmusziekenhuis, maar tevens gerechtsdeskundige en arts-beleidsmedewerker is, alsook lid van de technische raad van het Fonds voor de beroepsziekten. In dat opzicht heeft hij actief meegewerkt aan de in 1999 uitgevoerde hervorming van de vergoedingscriteria voor de asbestaandoeningen.

De heer De Vuyst herinnert eraan dat dankzij die hervorming bronchiaal kanker waarbij sprake is van blootstelling aan asbest, bij die criteria kon worden opgenomen, zelfs als geen enkele ermee verbonden asbestose kon worden aangetoond. De criteria worden aldus ruimer opgevat. Pleurale plaques zijn destijds echter geschrapt als erkende aandoening.

De heer Paul De Vuyst gaat in op de mineralische analyses waarnaar de heer Bobbio in zijn uiteenzetting heeft verwezen. Door middel van deze techniek kunnen in longstalen asbestvezels of asbestdeeltjes worden opgespoord. Onder meer bij rechtszaken kunnen dergelijke analyses een eventuele blootstelling aan asbest aantonen. Een dergelijk onderzoek mag echter niet worden opgelegd aan de patiënten. Daarentegen worden die analyses stelselmatig uitgevoerd wanneer ze de patiënt niet hinderen, bijvoorbeeld in geval van ablatie van een deel van de long door kanker. In het Erasmusziekenhuis kan bij 4 tot 5 % van de geopeerde bronchiale kankers een concentratie worden vastgesteld die groot genoeg is voor een erkenning als beroepsziekte.

Vervolgens gaat de heer De Vuyst in op de problemen die in verband met aan asbest gerelateerde aandoeningen vandaag nog blijven bestaan.

In de eerste plaats wijst hij erop dat broncho-pulmonaire kanker niet door het Asbestfonds wordt erkend. Volgens hem geeft die situatie aanleiding tot onrechtvaardigheid. Twee mensen met die aandoening en met hetzelfde beroep worden momenteel anders behandeld naargelang van hun beroepsstatus. Een verwarmings-technicus die als werknemer werkt, zal in aanmerking komen voor een vergoeding door het Fonds voor de beroepsziekten. Een zelfstandig verwarmingstechnicus komt er echter niet voor in aanmerking. Waarom kunnen die personen niet door het Asbestfonds worden vergoed voor zover dezelfde criteria in acht worden genomen als die welke gelden voor de werknemers?

De heer De Vuyst voegt daaraan toe dat mineralisch onderzoek duidelijk heeft aangetoond dat bij mensen die in de nabijheid van fabrieken aan asbest zijn blootgesteld, hoge waarden asbestvezels zijn vastgesteld die overeenstemmen met een risico op broncho-pulmonaire kanker.

des fonctions d'expert judiciaire, ainsi que de médecin collaborateur et de membre du conseil technique du Fonds des maladies professionnelles. Il a à ce titre activement participé à la refonte des critères d'indemnisation des maladies de l'amiante en 1999.

M. De Vuyst rappelle que cette refonte a permis d'introduire dans ces critères le cancer bronchique avec exposition à l'amiante même dans les cas où aucune asbestose associée ne pouvait être démontrée. Il s'agit d'une libéralisation des critères. La reconnaissance des plaques pleurales a par contre à l'époque disparu.

M. Paul De Vuyst revient sur les analyses minéralogiques évoquées par M. Bobbio dans son exposé. Il s'agit d'une technique permettant de chercher dans des échantillons pulmonaires des fibres d'amiante ou des corps asbestosiques. De telles analyses permettent de démontrer une exposition à l'amiante, par exemple dans le cadre d'affaires en justice. Ce type d'examen ne peut être imposé aux patients. Ils sont par contre systématiquement réalisés lorsqu'ils n'entraînent pas de gêne pour le patient, par exemple en cas d'ablation d'une partie du poumon en raison d'un cancer. Au sein de l'hôpital Erasme, 4 à 5 % des cancers bronchiques opérés présentent une concentration suffisante pour une reconnaissance en maladie professionnelle.

M. De Vuyst aborde ensuite les problèmes qui selon lui subsistent encore aujourd'hui dans le cadre de la problématique des maladies liées à l'amiante.

Il évoque tout d'abord la non reconnaissance des cancers broncho-pulmonaires par le Fonds amiante. Il estime que cette situation est source d'injustice. Deux personnes qui exercent le même métier et souffrent de cette maladie sont aujourd'hui traitées de manière différente selon leur statut professionnel. Un chauffagiste qui travaille comme employé pourra prétendre à une indemnisation par le Fonds de maladies professionnelles. Le chauffagiste indépendant n'en bénéficie pas. Pourquoi ne pas permettre à ces personnes d'être indemnisées via le Fonds amiante moyennant le respect des mêmes critères que ceux applicables aux salariés?

M. De Vuyst ajoute que les analyses minéralogiques ont clairement démontré la présence, chez des personnes exposées à l'amiante à proximité d'usines, de taux élevés de fibres d'amiante compatibles avec un risque de cancer broncho-pulmonaire.

De heer De Vuyst onderstreept vervolgens dat weinig beroepsgerelateerde kankers worden aangegeven. Volgens de spreker is dat niet omdat het Fonds gevallen weigert of te lage vergoedingen uitkeert. Het zijn de artsen, zowel de huisartsen als de specialisten, die niet genoeg gevallen melden.

Mesotheliom is het derde permanente probleem voor de heer De Vuyst. Het gaat om een tumor met een zeer lange latentietijd (40 of zelfs 50 jaar), waardoor het risico zich dus gedurende een heel leven kan manifesteren. Bovendien is mesotheliom zeer moeilijk te verzorgen en onmogelijk vroegtijdig op te sporen.

Ten slotte merkt de heer De Vuyst op dat het aantal gevallen van asbestose almaar afneemt. Daarentegen wordt een stijging vastgesteld van andere vormen van fibrose, zoals ideopathische longfibrose. Voor die laatste aandoening zijn er twee behandelingen die door het RIZIV worden terugbetaald. Het RIZIV weigert die behandeling echter terug te betalen ingeval de fibrose te wijten is aan blootstelling aan asbest. Bij sommige fibrosepatiënten wordt echter de diagnose van asbestose gesteld zonder dat die genoegzaam is gedocumenteerd. Die patiënten komen daardoor niet in aanmerking voor terugbetaling van een nochtans doeltreffende behandeling.

3. De heer Jan Uytterhoeven (gewezen administrateur-generaal van het Fonds voor de beroepsziekten)

De heer Jan Uytterhoeven schetst de voorgeschiedenis van de oprichting van het Asbestfonds in België.

Vóór de oprichting van het Asbestfonds kwamen de werknemers die door blootstelling aan asbest met een beroepsziekte te maken kregen, in aanmerking voor een schadeloosstelling via het Fonds voor de beroepsziekten (FBZ). De heer Uytterhoeven herinnert eraan dat asbestose voorkomt op de lijst van ziekten die het FBZ sinds 1953 vergoedt. Mesotheliom daarentegen staat sinds 1982 op die lijst; dat is decennia voordat asbest in België en in de rest van Europa werd verboden.

Noch de zelfstandigen, noch de ambtenaren, noch de milieuschadtoffers konden toen echter aanspraak maken op een vergoeding door het FBZ.

Op het einde van 2006 heeft de regering tijdens de bevestigingsonderhandelingen beslist een Asbestfonds op te richten. De programmawet van 27 december 2006 heeft het vereiste wettelijk raamwerk vastgelegd. Het Asbestfonds trad in werking op 1 april 2007.

M. De Vuyst souligne ensuite la sous-déclaration des cancers d'origine professionnelle. Selon l'orateur, ce n'est pas le Fonds qui récuse des cas ou qui sous-indemnise. Ce sont les médecins tant généralistes que spécialistes qui n'introduisent pas suffisamment de déclarations.

Le mésothéliome constitue le troisième problème persistant pour M. De Vuyst. Ils s'agit d'une tumeur dont la latence d'apparition est très importante (40 voir même 50 ans) et dont le risque persiste donc toute la vie durant. Elle est en outre très difficile à soigner et impossible à dépister de façon précoce.

Enfin, M. De Vuyst note que les cas d'asbestose se font de plus en plus rares. L'on observe par contre une augmentation d'autres formes de fibrose, comme la fibrose pulmonaire idiopathique. Pour cette dernière maladie deux traitements remboursés par l'INAMI sont disponibles. L'INAMI refuse cependant de rembourser ce traitement dans le cas où la fibrose trouve son origine dans une exposition à l'amiant. Or chez certains patients atteints de fibrose, une asbestose est parfois diagnostiquée sans être suffisamment documentée. Ces patients ne peuvent alors bénéficier du remboursement d'un traitement pourtant efficace.

3. M. Jan Uytterhoeven (ancien administrateur général du Fonds des maladies professionnelles)

M. Jan Uytterhoeven retrace l'histoire de la création du Fonds amiant en Belgique.

Avant la création du Fonds amiant, les travailleurs salariés qui souffraient d'une maladie professionnelle suite à une exposition à l'amiant pouvaient bénéficier d'une indemnisation via le Fonds des maladies professionnelles (FMP). M. Uytterhoeven rappelle que l'asbestose est reprise dans la liste des maladies prises en charge par le FMP depuis 1953. Le mésothéliome est quant à lui repris sur cette liste depuis 1982, soit des décennies avant que la Belgique et le reste de l'Europe n'interdisent l'amiant.

Toutefois, ni les travailleurs indépendants, ni les fonctionnaires, ni les victimes environnementales ne pouvaient alors prétendre à une indemnisation par le FMP.

À la fin de l'année 2006, au cours des négociations budgétaires, le gouvernement a pris la décision de créer un Fonds amiant. La loi programme du 27 décembre 2006 a fixé le cadre légal nécessaire. Le Fonds amiant était opérationnel dès le 1^{er} avril 2007.

Tussen november 2006 en april 2007 hebben de sociale partners intensief onderhandeld in het beheerscomité van het FBZ. Er werd een akkoord bereikt over een aantal beginselen die de werking van het Asbestfonds in goede banen moeten leiden.

Het eerste basisbeginsel bestond in een schadeloosstelling op forfaitaire basis, wegens de moeilijkheden die gepaard gaan met de berekening van de schade bij zowel de werknemers (inkomstenverlies) als de omgevingslachtoffers.

Het tweede principe heeft te maken met de financiering van het Fonds. De sociale partners hebben eenparig gekozen voor een solidaire financiering: de werkgevers, over alle sectoren heen, stijven het Fonds voor de ene helft, de Staat voor de andere helft. De beslissing om alle werkgevers te betrekken, vloeit voort uit het feit dat de sectoren die door de asbestproblematiek zijn getroffen, moeilijk en misschien zelfs onmogelijk duidelijk kunnen worden afgebakend. De risico's op blootstelling aan asbest zijn weliswaar duidelijk in sommige sectoren, maar veel minder duidelijk in andere (zoals in de metaalverwerkende nijverheid of bij garagisten).

Vervolgens werd dan ook van meet af aan beslist om slechts twee aandoeningen in de dekking op te nemen: mesotheliom en asbestose, wegens hun onmiskenbaar verband met blootstelling aan asbest. De wet biedt de Koning nochtans de mogelijkheid de lijst met aandoeningen die het Asbestfonds kan vergoeden, uit te breiden.

Ten slotte hebben de sociale partners unaniem beslist de werkgever een zelfde immuniteit te verlenen als die waarin de wet op de beroepsziekten en de arbeidsongevallen voorziet. Met andere woorden, er werd overeengekomen dat, zodra het slachtoffer een beroep doet op het Asbestfonds, elke rechtsvordering om de werkgever aansprakelijk te stellen uitgesloten is.

De heer Uytterhoeven herinnert eraan dat bij die discussies één gedachte centraal stond: de wil om de slachtoffers een snelle vergoeding te waarborgen, in het bijzonder de slachtoffers die aan mesotheliom lijden. De levensverwachting van die patiënten is immers zeer kort zodra die diagnose is gesteld.

De heer Uytterhoeven verduidelijkt tot slot dat de beslissingen van het Asbestfonds maar heel zelden via rechtszaken worden betwist. In de meeste van die rechtszaken werden de beslissingen van het Asbestfonds trouwens bevestigd.

Entre novembre 2006 et avril 2007, les partenaires sociaux ont négocié de façon intensive au sein du comité de gestion du FMP. Un accord a pu être trouvé sur une série de grands principes de base devant guider le fonctionnement du Fonds amiante.

Le premier de ces principes consistait dans une indemnisation de type forfaitaire, et ce en raison des difficultés liées au calcul des dommages subis tant par les travailleurs (perte de revenus) que par les victimes environnementales.

Le deuxième principe concerne le financement du Fonds. Les partenaires sociaux ont unanimement opté pour un financement solidaire: les employeurs, tous secteurs confondus, financent le Fonds pour moitié, l'État intervenant pour l'autre moitié. La décision d'impliquer l'ensemble des employeurs résulte de la difficulté voire de l'impossibilité d'identifier clairement les secteurs concernés par la problématique de l'amiante. Si les risques d'exposition à l'amiante sont évidents dans certains secteurs, ils sont moins clairs dans d'autres (comme par exemple dans l'industrie métallurgique ou les garages).

Il a ensuite été décidé dès l'origine de ne couvrir que deux maladies: le mésothéliome et l'asbestose, et ce en raison de leur lien évident avec une exposition à l'amiante. La loi laisse cependant la possibilité au Roi d'élargir la liste des affections pouvant donner lieu à une intervention du Fonds.

Enfin, les partenaires sociaux ont unanimement décidé d'octroyer à l'employeur une immunité semblable à celle prévue dans la loi sur les maladies professionnelles et les accidents de travail. En d'autres termes, il a été convenu que dès le moment où la victime fait appel au Fonds amiante, toute action judiciaire mettant en œuvre la responsabilité de l'employeur est exclue.

M. Uytterhoeven rappelle que ces discussions ont été guidées par une idée maîtresse: la volonté d'assurer aux victimes une indemnisation rapide, en particulier pour les victimes souffrant de mésothéliome. L'espérance de vie des patients est en effet très courte une fois la maladie diagnostiquée.

Enfin M. Uytterhoeven précise que l'on ne dénombre que très peu d'actions en justice visant à contester des décisions rendues par le Fonds amiante. La plupart de ces actions ont par ailleurs vu les décisions du Fonds confirmées.

4. De heer Patrick Strauss (adviseur-generaal bij Fedris, het Federaal agentschap voor beroepsrisico's, dat bevoegd is voor het Asbestfonds)

De heer Patrick Strauss komt terug op de lijst van ziekten die worden vergoed. Het klopt dat door asbest veroorzaakte long- of strottenhoofdkanker momenteel niet door het Asbestfonds kunnen worden vergoed. Wanneer het bewijs van een kwantitatief vastgelegde blootstelling aan asbest kan worden voorgelegd, kunnen ze echter als beroepsziekte worden vergoed. De heer Strauss voegt daaraan toe dat eierstokkanker die wordt veroorzaakt door een zeer grote blootstelling aan asbest zeer binnenkort ook als beroepsziekte erkend zou moeten worden.

Tussen de oprichting van het Asbestfonds (op 1 april 2007) en het einde van 2016 heeft het Asbestfonds 2 669 mensen vergoed; het ging daarbij om 1 870 gevallen van mesotheliom, 305 gevallen van asbestose en 494 gevallen van bilaterale diffuse pleuraverdikkingen (die door de wet met asbestose worden gelijkgesteld). In het totaal werd in de loop van die periode 108 122 868,06 euro aan vergoedingen uitbetaald.

De heer Strauss gaat in op het feit dat – zoals de heer De Vuyst heeft opgemerkt – ingeval van bronchiale kanker, werknemers via het FBZ een vergoeding kunnen krijgen, maar zelfstandigen niet. De heer Strauss beklemtoont dat dit probleem van algemenere aard is: voor de zelfstandigen is namelijk geen enkele beroepsziekte gedekt. Dat probleem wordt vaak onderschat. Bij zelfstandigen leiden beroepsgerelateerde gezondheidsproblemen immers vaak tot een stopzetting van de activiteit die er de oorzaak van is. Op die manier verdwijnen zij uit de “constellatie” van de beroepsziekten.

De heer Strauss bevestigt de uitspraken van de heer De Vuyst, die zei dat sommige medicijnen voor asbestosepatiënten niet worden terugbetaald wegens de door het RIZIV toegepaste criteria.

B. Gedachtewisseling

1. Bijkomende opmerkingen van de deskundigen

De heer Uytterhoeven verduidelijkt dat er jaarlijks ongeveer 200 mesotheliomgevallen zijn, en dat het absolute aantal gevallen de jongste vijf of zes jaar zeer constant is gebleven. Hij is verrast door de cijfers van de Franse deskundigen, die lijken te wijzen op een relatieve stijging van die ziekte ten opzichte van de andere

4. M. Patrick Strauss (conseiller général à Fedris, Agence fédérale des risques professionnels, compétente pour le Fonds amiante)

M. Patrick Strauss revient tout d'abord sur les maladies indemnisées. Il est exact que les cancers du poumon ou du larynx provoqués par l'amiante ne sont à l'heure actuelle pas indemnisables par le Fonds. Moyennant la preuve d'une exposition quantifiée à l'amiante, ils peuvent cependant être indemnisés comme maladie professionnelle. M. Strauss ajoute que le cancer de l'ovaire provoqué par une exposition très importante à l'amiante devrait être très prochainement également reconnu comme maladie professionnelle.

Depuis sa création le 1^{er} avril 2007 jusqu'à fin 2016, le Fonds a indemnisé 2 669 personnes dont 1 870 pour des mésothéliomes, 305 pour des asbestoses et 494 pour des épaississements pleuraux diffus bilatéraux (qui sont assimilés par la loi à des asbestoses). Le total des indemnités versées au cours de cette même période s'élève à 108 122 868,06€.

M. Strauss revient sur la problématique soulevée par M. De Vuyst concernant les cancers bronchiques indemnisés pour les travailleurs salariés via le FMP, mais qui ne donnent pas lieu à une intervention pour les indépendants. M. Strauss souligne le caractère plus général du problème: ce sont l'ensemble des maladies professionnelles qui ne font pas l'objet d'une couverture pour les travailleurs indépendants. Ce problème est souvent sous-estimé. En effet, les indépendants confrontés à des problèmes de santé en raison de leur activité sont bien souvent amenés à mettre fin à cette activité. Ils disparaissent donc du “paysage” des maladies professionnelles.

M. Strauss confirme enfin les dires de M. De Vuyst concernant la problématique du non remboursement de certains médicaments pour les patients souffrant d'asbestose, en raison des critères appliqués par l'INAMI.

B. Échange de vues

1. Observations complémentaires des experts

M. Uytterhoeven précise que le nombre de cas de mésothéliomes, en chiffres absolus, reste très constant ces 5 ou 6 dernières années, et tourne autour des 200 cas par an. Il se dit surpris par les chiffres présentés par les experts français qui semblent indiquer une augmentation de la proportion de cette maladie par

met asbest verbonden pathologieën. Stijgt het absolute aantal mesotheliomgevallen eveneens?

Het antwoord van *de heer Moulinneuf* is bevestigend. In 2016 waren er ongeveer 600 gevallen.

Die cijfers verontrusten *de heer De Vuyst*. Terwijl in 2016 in Frankrijk 600 gevallen werden geteld op een bevolking van 65 miljoen inwoners, werden in België 200 gevallen geregistreerd op 11 miljoen inwoners; per inwoner zijn er dat dus twee keer meer.

De heer Bobbio voegt daaraan toe dat de hoeveelheid asbest per inwoner waarschijnlijk het verschil verklaart.

De heer De Vuyst is het daarmee eens en haalt een recente studie van de KU Leuven aan, waarin wordt aangetoond dat België wereldkampioen is geweest op het vlak van asbestgebruik per inwoner. Die situatie was te wijten aan een reeks oorzaken, zoals de sterke aanwezigheid van de cementindustrie in België en de na de brand in de Brusselse Innovation afgekondigde verplichting om de openbare gebouwen te beschermen tegen ontvlaming en brandverspreiding.

2. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) beklemtoont dat, hoewel België inzake asbestgebruik wereldkampioen is geweest, er – paradoxaal genoeg – nooit een bedrijf aansprakelijk is gesteld, op één uitzondering na.

Zij meent dat de oprichting van het Asbestfonds een heel goede zaak was. Bovendien lijkt de werking van het Asbestfonds goed te verlopen.

Mevrouw Van Peel vraagt de door de sprekers meegedeelde cijfers te verduidelijken: hoeveel slachtoffers zijn te wijten aan omgevingsblootstelling en hoeveel aan asbestblootstelling bij hun beroepsuitoefening? Zij vraagt zich af welke toekomstvoorspellingen kunnen worden gedaan. Is het mogelijk dat de beroepsslachtoffers sneller ziek worden dan de omgevingslachtoffers, zodat in de toekomst een stijging van het aantal omgevingslachtoffers moet worden verwacht?

Zij stelt vast dat in de feiten de werkgevers in België immuniteit genieten. Wegens de snelheid en het forfaitaire karakter van de schadeloosstelling kiezen de slachtoffers immers nagenoeg systematisch voor schadeloosstelling door het Asbestfonds. De spreekster vindt die situatie immoreel. Zij wenst ter zake het standpunt

rapport aux autres pathologies liées à l'amiante. Le nombre de mésothéliomes augmente-t-il également en chiffres absolus?

M. Moulinneuf répond positivement. L'on dénombreait environ 600 cas en 2016.

M. De Vuyst estime que les chiffres sont inquiétants. Si la France dénombreait 600 cas en 2016 sur une population de 65 millions d'habitants, la Belgique en enregistrait 200 pour 11 millions d'habitants, soit deux fois plus par habitant.

M. Bobbio ajoute que cette différence trouve probablement son explication dans le tonnage d'amiante par habitant.

M. De Vuyst acquiesce et évoque une récente étude de la *KU Leuven* qui a démontré que la Belgique avait été la championne du monde de l'utilisation de l'amiante par tête d'habitant. Cette situation trouve son origine dans une série de facteurs comme la forte présence de l'industrie du ciment en Belgique ou l'obligation de protéger contre le feu et l'incendie les bâtiments publics, décrétée après l'incendie de l'Innovation à Bruxelles.

2. Questions et observations des membres

Mme Valérie Van Peel (N-VA) souligne le paradoxe d'une Belgique championne du monde de l'utilisation de l'amiante et où pourtant aucune entreprise, à une exception près, n'a jamais vu sa responsabilité engagée.

Elle estime que la mise en place du Fonds amiante est très positive. Le fonctionnement du Fonds ne semble en outre pas poser de problème.

Mme Van Peel demande des précisions quant aux chiffres donnés par les orateurs: quelle est la ventilation entre le nombre de victimes environnementales et le nombre de personnes exposées à l'amiante dans le cadre de leur profession. Elle s'interroge sur les prévisions qu'il est possible d'établir pour le futur. Peut-on imaginer que les victimes professionnelles voient leur maladie se déclarer plus rapidement que celle des personnes exposées de par leur environnement, de sorte qu'il faudrait s'attendre à une augmentation du nombre de victimes environnementales dans le futur?

Elle constate qu'en Belgique, les employeurs bénéficient *de facto* d'une immunité. Les victimes choisissent en effet presque systématiquement la voie de l'indemnisation par le Fonds amiante en raison de sa rapidité et du caractère forfaitaire de l'indemnisation. Pour l'oratrice, cette situation est amoral. Elle souhaite connaître

van de Franse deskundigen te kennen. Is het voor de slachtoffers niet belangrijk dat de aansprakelijkheid van de bedrijven wordt erkend?

Mevrouw Van Peel meent bovendien dat men door het aansprakelijk stellen van de werkgever kan voorkomen dat dergelijke drama's zich in de toekomst herhalen. De recente verhitte debatten omtrent de opslag van asbestafval in Sint-Niklaas tonen aan dat België niet genoeg lessen heeft getrokken uit het verleden.

Mevrouw Van Peel herinnert eraan dat het mede door haar ingediende wetsvoorstel (DOC 54 2002/001) beoogt dat de asbestslachtoffers een rechtszaak zouden kunnen aanspannen tegen de partij die burgerlijk aansprakelijk is voor de asbestvervuiling, zelfs wanneer zij een vergoeding van het Asbestfonds zouden hebben gekregen.

In het advies van de Raad van State over dat wetsvoorstel (DOC 54 2002/002), wordt de aandacht gevestigd op artikel 51 van de gecoördineerde wetten van 3 juni 1970 betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit. Het wetsvoorstel wijzigt die bepaling niet. Wegens die weglating zal de draagwijdte van het wetsvoorstel minder groot zijn dan gewenst, want de slachtoffers met een als beroepsziekte erkende aandoening zullen slechts in rechte kunnen optreden wanneer de werkgever de ziekte opzettelijk zou hebben veroorzaakt.

De spreekster leidt daaruit af dat met de huidige formulering van haar wetsvoorstel alleen de omgevingslachtoffers een aansprakelijkheidsvordering zouden kunnen instellen. Zij meent dat dit onderscheid tussen omgevingslachtoffers en beroepsslachtoffers strookt met het opgezette financieringssysteem. De immuniteit vormt immers de tegenprestatie voor de financiering van het systeem door de bedrijven en verzekert bovendien enigermate de sociale vrede. De akkoorden tussen de sociale partners zijn echter niet van toepassing op de omgevingslachtoffers. Mevrouw Van Peel wenst ter zake de reactie van de heer Strauss te vernemen.

De spreekster wil tot slot weten wat de heer De Vuyst denkt van het in het wetsvoorstel voorgestelde verjaringsstelsel.

De heer Frédéric Daerden (PS) merkt op dat de mogelijkheden voor de slachtoffers en voor het Fonds om in rechte op te treden, in Frankrijk en in België erg verschillend zijn.

Hij herinnert eraan dat de burgerrechtelijke immuniteit één van de grote Belgische beginselen ter zake vormt.

le point de vue des experts français sur la question. La reconnaissance de la responsabilité des entreprises n'est-elle pas importante pour les victimes?

Mme Van Peel estime en outre que la mise en cause de la responsabilité de l'employeur doit permettre d'éviter de reproduire de telles tragédies dans le futur. Les vifs débats qui ont récemment entouré l'entreposage de déchets d'amiante à Sint Niklaas montrent que la Belgique ne tire pas suffisamment les leçons du passé.

Mme Van Peel rappelle que la proposition de loi dont elle est la co-auteure (DOC 54 2002/1) vise à permettre aux victimes de l'amiante d'engager une action en justice contre la partie civilement responsable de la pollution à l'amiante, et ce même dans le cas où elles auraient obtenu une indemnisation de la part du Fonds.

Dans l'avis rendu sur cette proposition (DOC 54 2002/02), le Conseil d'État attirait l'attention sur l'article 51 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970. La proposition de loi ne modifie pas cette disposition. En raison de cette omission, la portée de la proposition de loi sera plus restreinte que souhaité: les victimes dont la maladie est reconnue comme professionnelle ne pourront agir en justice que dans le cas où l'employeur aurait intentionnellement provoqué la maladie.

L'oratrice en déduit que dans l'état actuel du texte de sa proposition, seules les victimes environnementales pourraient introduire une action en responsabilité. Elle estime que cette distinction entre les victimes environnementales d'une part et les victimes professionnelles d'autre part est cohérente par rapport au système de financement mis en place. L'immunité constitue en effet la contrepartie du financement du système par les entreprises et permet de garantir une certaine paix sociale. Les victimes environnementales ne sont cependant pas concernées par les accords ayant pu être trouvés entre les partenaires sociaux. M. Van Peel souhaite connaître la réaction de M. Strauss à cet égard.

Enfin, l'oratrice demande le point de vue de M. De Vuyst sur le régime de prescription introduit par sa proposition de loi.

M. Frédéric Daerden (PS) relève des différences significatives entre la France et la Belgique dans la capacité d'action en justice tant des victimes que du Fonds.

Il rappelle que l'un des grands principes qui gouvernent la matière en Belgique consiste en immunité

Dat beginsel vloeide voort uit het brede maatschappelijk overleg ten tijde van de oprichting van het Asbestfonds. De heer Daerden meent dat men zich vragen moet stellen over het verband tussen dat immuniteitsbeginsel en het beginsel dat de bedrijven van alle sectoren solidair het Asbestfonds mee financieren. Is in het Belgische model de immuniteit niet de tegenprestatie voor die financieringswijze? Klopt het dat in Frankrijk de bedrijven het FIVA niet mee financieren? Als dat inderdaad zo is, is het gemakkelijker te begrijpen waarom er daar ruimere mogelijkheden bestaan om in rechte op te treden.

De heer Daerden wenst verduidelijking te krijgen over de als startpunt voor de vergoeding gekozen datum: is dat de datum waarop de vergoedingsaanvraag bij het Asbestfonds wordt ingediend, die waarop men aan asbest wordt blootgesteld of die waarop de aandoening medisch wordt vastgesteld? De heer Daerden vraagt om het Franse en het Belgische systeem op dat vlak met elkaar te vergelijken. Stelt men verschillen vast, en zo ja, wat zou dan volgens de deskundigen het rechtvaardigste systeem zijn?

De heer David Clarinval (MR) herinnert eraan dat in België alle bedrijven uit alle bedrijfstakken het Asbestfonds mee financieren. De spreker stelt dat het met de asbestvervuiling verbonden financiële risico op die manier wordt gedeeld. Hij vindt dat men daarop kritiek kan hebben. Rekening houdend met het beginsel dat de vervuiler betaalt, zouden de financiële gevolgen van de asbestschade alleen door de daarvoor verantwoordelijke ondernemingen moeten worden gedragen.

Volgens de spreker vormen de Belgische Asbestfondsfianciering en het immuniteitsstelsel een gunst voor de bedrijven die historisch verantwoordelijk zijn voor de vervuiling.

De heer Clarinval vraagt verduidelijking over de wijze waarop in Frankrijk het FIVA wordt gefinancierd. Betalen de ondernemingen een bijdrage? Kunnen de ondernemingen die bij het ontstaan van de vandaag vastgestelde schade een historische rol hebben gespeeld, met dat systeem aansprakelijk worden gesteld? Welke lessen kan men trekken uit het Franse model?

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) vraagt op welke bedrijven de heer De Vuyst doelt als hij verklaart dat een uitbreiding van de vergoedingen door het Asbestfonds naar bepaalde categorieën van bedrijven overwegend verdient.

Pleurale plakken geven momenteel kennelijk geen aanleiding tot vergoeding door het Asbestfonds omdat de oorsprong ervan uiteenlopend kan zijn. Kan een

civile. Ce principe a été dégagé dans le cadre de la large concertation sociale qui s'est tenue lors de la création du Fonds amiante. Pour M. Daerden, l'on doit s'interroger sur le lien existant entre ce principe d'immunité et un autre principe qui veut que les entreprises participent de façon solidaire au financement du Fonds et ce tous secteurs confondus. L'immunité ne constitue-t-elle pas dès lors, dans le modèle belge, la contrepartie de ce mode de financement? Est-il exact qu'en France, les entreprises ne participent pas au financement du FIVA? Dans l'affirmative, il est plus aisé de comprendre pourquoi les possibilités d'actions en justice sont plus larges.

M. Daerden souhaite avoir des précisions sur la date retenue comme point de départ de l'indemnisation. S'agit-il de la date à laquelle la demande d'indemnisation est introduite auprès du Fonds? De la date d'exposition à l'amiante? De la date à laquelle la maladie est attestée par une reconnaissance médicale? M. Daerden souhaite une comparaison entre les systèmes français et belges à cet égard. Note-t-on des différences et dans l'affirmative, quel serait, selon les experts, le système le plus juste?

M. David Clarinval (MR) rappelle qu'en Belgique l'ensemble des entreprises, tous secteurs confondus, participent au financement du Fonds amiante. Pour l'orateur, le risque financier lié à la pollution à l'amiante est ainsi mutualisé. Il estime ce système critiquable. En vertu du principe du pollueur-payeur, seules les entreprises responsables des dégâts causés par l'amiante devraient en assumer les conséquences financières.

Pour l'orateur, le mode de financement choisi en Belgique pour le Fonds amiante, combiné au régime d'immunité, constituent un régime de faveur accordé aux entreprises historiquement responsables de la pollution.

M. Clarinval demande des précisions sur le modèle de financement qui a été choisi en France pour le FIVA. Les entreprises sont-elles mises à contribution? Ce modèle permet-il de responsabiliser les entreprises qui ont historiquement joué un rôle dans les dégâts que l'on constate aujourd'hui? Quels sont les enseignements à tirer du modèle français?

Mme Karin Jiroflée (sp.a) demande à quelles entreprises pense M. De Vuyst lorsqu'il déclare qu'une extension de l'indemnisation versée par le Fonds amiante à certaines catégories d'entreprises mérite réflexion.

Les plaques pleurales ne donnent actuellement pas lieu à une indemnisation du Fonds amiante, car les causes de cette maladie sont diverses. Une

vergoeding wel worden overwogen als ze voorkomen samen met specifieke andere ziekten, zoals kanker van de eierstokken, omdat de link met asbest in dergelijke gevallen duidelijker is?

In wetsvoorstel nr. 1666 worden een aantal criteria opgesomd om kanker van het strottenhoofd of de longen als asbestgerelateerd te kwalificeren. Zijn die criteria wetenschappelijk onderbouwd?

Heeft het Asbestfonds in bepaalde zaken zelf een vordering bij de rechterlijke macht ingesteld? Wat waren in voorkomend geval de beslissingen van de rechtbanken en hoven? Zijn de heren Strauss en Uytterhoeven van oordeel dat een beroep op het Asbestfonds en een vordering bij de rechterlijke macht moeten kunnen worden gecumuleerd?

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen) merkt op dat in de Belgische regelgeving de focus niet ligt op de vaststelling van de aansprakelijkheid, maar op de vergoeding van het slachtoffer. Daardoor bestaat de juridische figuur van de onverschuldigbare fout in hoofde van een onderneming niet. Dat is in sommige opzichten een nadeel wegens het gebrek aan responsabilisering dat van die benadering uitgaat. Is het risico op blootstelling in België groter dan elders omdat werkgevers weten dat ze op individuele basis niet de gevolgen van hun eventuele nalatigheid zullen dragen?

Asbestslachtoffers verliezen volgens bepaalde onderzoeken gemiddeld twintig jaar van hun leven. Komen de experts zelf ook tot die vaststelling?

Asbest werd in België op grote schaal gebruikt in diverse sectoren, waardoor de stof nog veel voorkomt. Doordat bij de bepaling van het asbestrisico nu veelal wordt uitgegaan van geografische zones en ondernemingen in een bepaalde activiteitssector, blijven veel slachtoffers in de kou staan. Ook worden vele ziekten die mogelijk asbestgerelateerd zijn nog niet als dusdanig erkend. Dienen stappen te worden gezet om blootstelling in een ver verleden in rekening te brengen voor de beoordeling van de ontwikkeling van asbestgerelateerde ziekten?

Zelfstandigen zijn op het vlak van asbest een moeilijk te bereiken categorie omdat ze geen beroep kunnen doen op de solidariteitsmechanismen waarop werknemers aanspraak maken. Werd daarvoor in het Franse systeem een oplossing gevonden?

indemnisation est-elle toutefois envisageable si cette maladie se déclare en même temps que d'autres maladies spécifiques, comme le cancer ovarien, étant donné que, dans ces cas-là, le lien avec l'amiante est plus clairement établi?

La proposition de loi n°1666 énumère plusieurs critères permettant d'établir le lien entre un cancer du larynx ou des poumons et l'amiante. Ces critères sont-ils scientifiquement fondés?

Le Fonds amiante a-t-il lui-même intenté une action en justice dans certaines affaires? Dans l'affirmative, quelles étaient les décisions rendues par les cours et les tribunaux? MM. Strauss et Uytterhoeven estiment-ils qu'il doit être possible de cumuler un appel au Fonds amiante avec une action en justice?

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen) observe que la législation belge ne met pas l'accent sur l'établissement des responsabilités, mais sur l'indemnisation des victimes. C'est pourquoi il n'existe pas de figure juridique de la faute inexcusable dans le chef d'une entreprise, ce qui constitue à certains égards un inconvénient en raison de l'absence de responsabilisation qui découle de cette approche. Le risque d'exposition est-il plus élevé en Belgique qu'ailleurs car les employeurs savent qu'ils ne devront pas assumer à titre individuel les conséquences de leur négligence éventuelle?

Selon certaines études, l'espérance de vie des victimes de l'amiante est réduite en moyenne de 20 ans. Les experts dressent-ils eux aussi le même constat?

L'amiante ayant été utilisé à grande échelle dans divers secteurs en Belgique, cette substance est encore très présente. Nombre de victimes restent sur le carreau parce que des zones géographiques et des entreprises d'un secteur d'activité donné servent à présent généralement de critères pour définir le risque lié à l'amiante. De même, de nombreuses maladies qui ont probablement un lien avec l'amiante ne sont pas encore reconnues en tant que telles. Faut-il prendre des mesures afin de prendre en considération l'exposition à l'amiante dans un passé lointain en vue de diagnostiquer le développement de maladies liées à cette substance?

Les indépendants constituent une catégorie difficile à atteindre en ce qui concerne l'amiante parce qu'ils ne peuvent pas recourir aux mécanismes de solidarité auxquels les travailleurs salariés peuvent prétendre. Ce problème a-t-il été résolu dans le système français?

De heer Stefaan Vercamer (CD&V) merkt op dat een hervorming van de verjaringstermijnen een bevoegdheid van de commissie voor de Justitie is.

De regeling voor de vergoeding van ambtenaren en zelfstandigen moet tegen het licht worden gehouden om één coherente regeling tot stand te brengen die op alle professionele categorieën van toepassing is.

Hoe kan ervoor worden gezorgd dat het beginsel “de vervuiler betaalt” ook in het asbestdossier speelt? Kan dat worden gerealiseerd door bijvoorbeeld gedifferentieerde bijdragen voor het Asbestfonds vast te stellen in functie van de risico’s die een onderneming genereert?

De heer Vincent Van Quickenborne (Open Vld), voorzitter, vraagt hoe de heren Strauss en Uytterhoeven oordelen over de mogelijkheid om longkanker in sommige gevallen te erkennen als asbestgerelateerde ziekte. Kan een redelijk bewijs worden aanvaard in het kader van een statistische methode, zodat er een uitbreiding kan komen van de vergoedingen door het Asbestfonds?

2. Antwoorden van de genodigden

De heren Alain Bobbio en Serge Moulinneuf (vertegenwoordigers van Andeva, de Franse vereniging van asbestslachtoffers) stellen dat de omgevingsslachtoffers 15 tot 20 % van het totaal aantal slachtoffers van asbest in Frankrijk uitmaken. Precieze cijfers kunnen moeilijk worden gegeven omdat de Franse statistieken over beroepsziekten in de overheidssector niet betrouwbaar zijn.

De financiering van de systemen in Frankrijk en België is gelijklopend:

— enerzijds is er een algemene tak van de ziekteverzekering, die uit algemene middelen wordt gefinancierd;

— anderzijds zijn er beroepsgebonden risico’s, waarvoor bijdragen worden betaald door de ondernemingen in het kader van een solidair systeem. Daardoor staan ook ondernemingen die geen verantwoordelijkheid dragen in voor de financiering ervan.

Daarnaast vertonen de beide systemen ook belangrijke verschillen:

— terwijl het Belgische Asbestfonds forfaitaire vergoedingen uitkeert, is de omvang van de vergoeding door het Franse FIVA gebaseerd op uitspraken van rechtbanken, die ramen welke vergoeding nodig is om

M. Stefaan Vercamer (CD&V) signale qu’une réforme des délais de prescription relève de la compétence de la commission de la Justice.

La réglementation concernant l’indemnisation des fonctionnaires et des indépendants doit être examinée afin d’élaborer une réglementation unique cohérente s’appliquant à toutes les catégories professionnelles.

Comment faire en sorte que le principe du “pollueur-payeur” s’applique également dans le dossier de l’amiante? Est-il possible d’y parvenir en fixant, par exemple, des cotisations différenciées au Fonds amiante en fonction des risques que génère une entreprise?

M. Vincent Van Quickenborne (Open Vld), président, s’enquiert de l’avis de MM. Strauss et Uytterhoeven au sujet de la possibilité de reconnaître le cancer du poumon comme une maladie liée à l’amiante dans certains cas. Une preuve raisonnable peut-elle être acceptée dans le cadre d’une méthode statistique de manière à pourvoir élargir les indemnités octroyées par le Fonds amiante?

2. Réponses des invités

MM. Alain Bobbio et Serge Moulinneuf (représentants de l’association française des victimes de l’amiante Andeva) indiquent que les victimes environnementales représentent de 15 à 20 % du nombre total des victimes de l’amiante en France. Il est cependant difficile de donner des chiffres précis car les statistiques françaises sur les maladies professionnelles dans le secteur public ne sont pas fiables.

Le financement des systèmes français et belge est similaire:

— d’une part, une branche générale de l’assurance maladie est financée à l’aide des moyens généraux;

— d’autre part, pour les risques professionnels, les entreprises paient des cotisations dans le cadre d’un système solidaire. Dès lors, des entreprises qui ne portent aucune responsabilité participent également au financement.

Les systèmes français et belge sont cependant différents sur plusieurs points importants:

— tandis que le Fonds amiante belge alloue des indemnités forfaitaires, le montant des indemnités accordées par le FIVA français se fonde sur les décisions des tribunaux, lesquels estiment les indemnités nécessaires

de schade volledig weg te werken (wat geen evidente opgave is in geval van een overlijden);

— in tegenstelling tot het Belgische Asbestfonds heeft het Franse FIVA rechtspersoonlijkheid, waardoor het door subrogatie de mogelijkheid en de verplichting heeft om een rechtszaak aan te spannen tegen werkgevers die het op individueel niveau aansprakelijk acht, wat reeds tot ongeveer 500 rechtszaken heeft geleid. De opbrengsten van de rechtszaken stijven het fonds en hebben ook een responsabiliserend effect op bedrijven. Er is dus geen sprake van immuniteit van de ondernemingen, zoals in België wel het geval is.

Het denkspoor van een heffing op ondernemingen die asbest hebben geproduceerd, werd overwogen, maar niet uitgevoerd omdat de productie en verwerking van asbest in het verleden wettelijke praktijken waren.

De datum vanaf dewelke de vergoeding verschuldigd is, is gelijk aan de datum van vaststelling van de asbest-gerelateerde ziekte. Als er vóór de formele identificatie van de ziekte al elementen waren die bij analyse achteraf op de ziekte wijzen, dan wordt de vergoeding met terugwerkende kracht toegekend vanaf het begin van de symptomen.

Het is nuttig om het huidige debat in historisch perspectief te plaatsen. Het begrip “onverschuldigbare fout” figureerde reeds in de eerste regelgeving over arbeidsongevallen en beroepsziekten, die in Frankrijk aan het einde van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw werd ingevoerd naar aanleiding van het ontstaan van nieuwe risico's ten gevolge van de industrialisering. Die regels beoogden rechtszekerheid te geven aan de werkgevers en een recht op vergoeding aan de werknemers. Het ging aanvankelijk om uitzonderlijke gevallen van onverschuldigbare fouten in hoofde van werkgever of werknemer. Vervolgens heeft de rechtspraak een evolutie teweeggebracht vanuit de vaststelling dat er een dissymmetrie is tussen werkgever en werknemer: voortaan kon enkel de werkgever nog aansprakelijk worden gesteld voor een (uitzonderlijke) onverschuldigbare fout. Arbeidsongevallen werden vlotter vergoed dan beroepsziekten omdat er minder bewijsproblemen waren.

Het is de verdienste van Andeva om verschillende types van schade door beroepsziekten te identificeren, met het oog op vergoeding en herstel van de oorspronkelijke toestand: fysieke en morele schade, verlies van levenskwaliteit, esthetische schade, ... Uiteindelijk heeft het Franse Hof van Cassatie de uitgangspunten van Andeva bevestigd door een ruimere definitie van het begrip “onverschuldigbare fout” te hanteren, met

pour indemniser totalement le préjudice subi (ce qui n'est pas simple en cas de décès);

— contrairement au Fonds amiante belge, le FIVA français est doté de la personnalité juridique, de sorte qu'il a, par subrogation, la possibilité et l'obligation d'intenter des actions en justice contre les employeurs qu'il juge responsables à titre individuel. Jusqu'à présent, il a déjà intenté près de 500 actions. Les produits de ces affaires judiciaires alimentent le fonds et responsabilisent en outre les entreprises. Les entreprises ne sont donc pas immunisées comme en Belgique.

La piste d'un prélèvement auprès des entreprises ayant produit de l'amiante a été envisagée, mais elle a été abandonnée au motif que la production et la transformation de l'amiante étaient autrefois des pratiques légales.

La date à partir de laquelle l'indemnisation est due correspond à la date de diagnostic de la maladie liée à l'amiante. Si, avant l'identification formelle de la maladie, il existait déjà des éléments qui, lors de l'analyse *a posteriori*, témoignaient de la présence de la maladie, l'indemnité est accordée avec effet rétroactif à compter du début des symptômes.

Il convient de replacer le débat actuel dans une perspective historique. La notion de “faute inexcusable” figurait déjà dans la première réglementation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles instaurée en France à la fin du dix-neuvième et au début du vingtième siècle, à la suite des nouveaux risques issus de l'industrialisation. Ces règles visaient à accorder la sécurité juridique aux employeurs et le droit à une indemnisation aux travailleurs. Il s'agissait initialement de cas exceptionnels de fautes inexcusables dans le chef de l'employeur ou du travailleur. Par la suite, la jurisprudence a fait évoluer les choses, ayant constaté une dissymétrie entre l'employeur et le travailleur: désormais, seul l'employeur pouvait être rendu responsable d'une faute inexcusable (exceptionnelle). Les accidents du travail étaient indemnisés plus aisément que les maladies professionnelles car l'établissement de la preuve posait moins de problème.

C'est à Andeva que l'on doit l'identification de plusieurs types de préjudices dus aux maladies professionnelles, en vue de l'indemnisation et du rétablissement de la situation initiale: préjudice physique et moral, perte de la qualité de vie, préjudice esthétique, ... La Cour de cassation française a finalement confirmé les principes d'Andeva en utilisant une définition plus large de la notion de “faute inexcusable”, incluant une obligation

inbegrip van een resultaatsverbintenis in hoofde van de werkgever. Sinds die rechterlijke uitspraak werden met succes 18 000 zaken op grond van onverschuldigbare fout ingesteld. Dat FIVA zelf op die grondslag vorderingen kan instellen, brengt belangrijke positieve gevolgen teweeg voor slachtoffers, in het bijzonder voor nabestaanden van overleden personen, en heeft ook een preventief effect doordat werkgevers zich meer inspannen om schade in de toekomst te vermijden.

Kinderen op school lopen risico's, in het bijzonder door tegels met asbest die niet op een correcte manier worden opgeruimd. Die vaststelling is onaanvaardbaar en moet tot snelle en adequate maatregelen leiden.

De heer Paul De Vuyst (arts gespecialiseerd in asbestgerelateerde ziekten) stelt dat sinds de oprichting van het Asbestfonds ambtenaren, zelfstandigen en omgevingslachtoffers die op het Belgische grondgebied blootgesteld zijn geweest aan asbest op dezelfde manier worden behandeld als werknemers. Dat is een belangrijke vooruitgang in vergelijking met de situatie van vóór de oprichting van het Asbestfonds omdat de effectieve blootstelling niet altijd gemakkelijk aan een welbepaalde, al dan niet professionele oorzaak kan worden toegewezen: in sommige bedrijven is er een verhoogd risico, maar ook in containerparken of bij asbesttoepassingen thuis is blootstelling mogelijk.

Er zijn nog veel plaatsen waar een verhoogd risico op blootstelling aan asbest bestaat. Het bedrijf Coverit bij Mons kende een aanzienlijke blootstelling, wat veel overlijdens heeft veroorzaakt en nog steeds veroorzaakt. Veel scholen kampen met een aanzienlijk asbestrisico. Vandaag komt asbest nog veel voor in gebouwen, met inbegrip van privéwoningen. Sommige zelfstandige verwarmingsdeskundigen, schrijnwerkers, elektriciens en asbestverwijderaars lopen een risico, maar maken in onvoldoende mate aanspraak op juridische bescherming en vergoeding van geleden schade.

Pleurale plakken kunnen uiteenlopende oorzaken hebben en komen in verschillende vormen voor. Als zij zeer uitgebreid zijn en in de longen voorkomen, wat bij een minderheid van de patiënten het geval is, komen ze in aanmerking voor vergoeding door het Asbestfonds. Voor de beoordeling van de oorzaak is de mate van blootstelling belangrijker dan de aanwezigheid en, in voorkomend geval, de grootte van de pleurale plakken. Zo komt een persoon die twintig jaar lang aan asbest werd blootgesteld en geen pleurale plekken heeft wellicht meer in aanmerking voor vergoeding door het Asbestfonds dan een persoon met beperkte pleurale

de résultat dans le chef de l'employeur. Depuis cette décision judiciaire, 18 000 actions ont été intentées avec succès sur la base de fautes inexcusables. Le fait que le FIVA soit habilité à engager des actions sur cette base entraîne des conséquences positives importantes pour les victimes, en particulier les proches des personnes décédées, tout en ayant un effet préventif puisque les employeurs multiplient leurs efforts pour éviter les risques à l'avenir.

Les enfants encourent des risques à l'école, en particulier à cause des dalles contenant de l'amiante qui ne sont pas enlevées correctement. Ce constat est inacceptable et il doit donner lieu à des mesures rapides et adéquates.

M. Paul De Vuyst (médecin spécialisé dans les maladies de l'amiante) indique que depuis la création du Fonds amiante, les fonctionnaires, travailleurs indépendants et victimes environnementales qui ont été exposés à l'amiante sur le territoire belge sont traités de la même manière que les travailleurs salariés. C'est un progrès substantiel par rapport à la situation d'avant la création du Fonds amiante dès lors que l'exposition effective ne peut pas toujours être facilement attribuée à une cause déterminée, qu'elle soit professionnelle ou non: dans certaines entreprises, il y a un risque accru d'exposition à l'amiante, mais c'est également le cas dans des parcs à conteneurs ou avec des applications d'amiante à domicile.

Il y a encore beaucoup d'endroits où il y a un risque accru d'exposition à l'amiante. L'entreprise Coverit, située près de Mons, a connu une exposition importante, qui a entraîné, et entraîne encore, de nombreux décès. Beaucoup d'écoles doivent faire face à un important risque d'amiante. Aujourd'hui, on trouve encore beaucoup d'amiante dans les immeubles, y compris dans les habitations privées. Certains experts en chauffage indépendants, menuisiers, électriciens et ouvriers d'entreprises de désamiantage courent un risque, mais n'ont pas suffisamment droit à une protection juridique et à l'indemnisation des dommages subis.

Les plaques pleurales peuvent avoir des causes variées et se présentent sous diverses formes. Lorsqu'elles sont très étendues et présentes dans les poumons, ce qui est le cas pour une minorité de patients, elles sont susceptibles de faire l'objet d'une indemnisation par le Fonds amiante. Pour l'évaluation de la cause, la dose d'exposition est plus importante que la présence, et, le cas échéant, les dimensions des plaques pleurales. Ainsi, une personne qui a été exposée pendant plus de vingt ans à l'amiante et qui ne présente pas de plaques pleurales peut sans doute davantage prétendre à une indemnisation par le Fonds

plakken buiten de longen bij wie geen blootstelling aan asbest kan worden aangetoond.

Als geen andere elementen worden gevonden, kan een mineralogische analyse een ultiem *back-up*-criterium zijn voor de erkenning als asbestslachtoffer.

Voor de zelfstandigen heeft het Asbestfonds een belangrijke meerwaarde, al zou het beter zijn dat die groep ook voor andere ziekten aanspraak maakt op een vergoeding.

De heer Jan Uytterhoeven (voormalig administrateur-generaal van het Fonds voor de beroepsziekten) benadrukt dat scholen arbeidsplaatsen voor leerkrachten zijn. De onveilige verwijdering van asbest in scholen is daardoor strijdig met de wetgeving inzake bescherming van werknemers tegen blootstelling aan asbest.

In de opvatting van de sociale partners was er bij de oprichting van het Asbestfonds geen rechtstreeks verband tussen de vergoeding door het Asbestfonds en de immuniteit van de werkgever. Wel werd op dat moment verwezen naar een advies van de Nationale Arbeidsraad waarin de sociale vrede door de vakbonden wordt gewaarborgd en naar de opheffing van verschillende betrokken bedrijven, die daardoor niet meer aansprakelijk konden worden gesteld. Bedrijven die nog wel functioneren, hebben in de meeste gevallen hun beleid fundamenteel gewijzigd en beschermen hun werknemers nu wel op een adequate manier tegen blootstelling aan asbest. De spreker vraagt zich af hoe het begrip “onverschuldigbare fout”, dat in het Franse recht bestaat, kan worden gedefinieerd. Moet de betekenis ervan als evolutief worden beschouwd omdat de wetgeving in het verleden blootstelling aan asbest toeliet? Pas door nieuwe regels in 1998 en 2001 werd het gebruik van asbest verboden. Kon het gebruik van asbest in de jaren daarvoor dan wel worden bestempeld als een bewijs van onverschuldigbare fout in hoofde van ondernemingen? De spreker pleit ervoor om de aandacht vooral te richten op bedrijven die vandaag actief zijn op het vlak van asbestverwijdering en daarbij de regels niet naleven.

Het Asbestfonds heeft in geen enkel geval zelf een vordering aanhangig gemaakt bij de rechterlijke macht. Met toepassing van de in artikel 51 vervatte uitzondering op de immuniteit van ondernemingen heeft het Fonds voor de beroepsziekten dat in één geval wel gedaan. Het betrof een vordering tegen het bedrijf Fabelta, die uiteindelijk op eenparige vraag van de sociale partners in het beheerscomité van het Fonds voor de beroepsziekten werd ingetrokken nadat de strafrechtelijke

amiante qu’une personne présentant des plaques pleurales limitées en dehors des poumons et pour laquelle aucune exposition à l’amiante ne peut être démontrée.

Si l’on ne trouve pas d’autres éléments, une analyse minéralogique peut être un ultime critère de *back-up* pour la reconnaissance en tant que victime de l’amiante.

Pour les travailleurs indépendants, le Fonds amiante a une plus-value importante, même s’il serait préférable que ce groupe puisse également prétendre à une indemnisation pour d’autres affections.

M. Jan Uytterhoeven (ancien administrateur général du Fonds des maladies professionnelles) souligne que l’école est le lieu de travail des professeurs. Le désamiantage réalisé dans les écoles dans des conditions dangereuses viole dès lors la législation relative à la protection des travailleurs contre l’exposition à cette substance.

Lors de la création du Fonds amiante, il n’existait pas, dans l’esprit des partenaires sociaux, de lien direct entre l’indemnité allouée par ce fonds et l’immunité de l’employeur. Il avait toutefois été renvoyé à l’époque à un avis du Conseil national du Travail dans le cadre duquel la paix sociale était garantie par les syndicats, ainsi qu’au fait que plusieurs des entreprises concernées avaient cessé leurs activités et ne pouvaient dès lors plus voir leur responsabilité engagée. La plupart des entreprises qui fonctionnent encore ont fondamentalement modifié leur politique et protègent à présent correctement leurs travailleurs contre l’exposition à l’amiante. L’orateur se demande comment la notion de “faute inexcusable” qui existe en droit français peut être définie. Ce terme doit-il être considéré de façon évolutive parce que la législation autorisait dans le passé l’exposition à l’amiante? L’utilisation de cette substance n’a été interdite qu’à la suite de l’instauration de nouvelles règles, en 1998 et en 2001. Le fait d’utiliser de l’amiante avant cette période pouvait-il dès lors être considéré comme une preuve de l’existence d’une faute inexcusable dans le chef des entreprises? L’orateur demande que l’on se concentre surtout sur les sociétés qui sont actuellement actives dans le domaine du désamiantage et qui ne respectent pas les règles applicables en la matière.

Le Fonds amiante n’a jamais intenté lui-même d’actions en justice. Le Fonds des maladies professionnelles l’a fait dans un cas, en application de l’exception à l’immunité des entreprises contenue dans l’article 51. Il s’agissait d’une action dirigée contre la société Fabelta, qui a finalement été retirée à la demande unanime des partenaires sociaux en comité de gestion du Fonds des maladies professionnelles, après que la procédure pénale eut débouché sur un non-lieu; dans

procedure aanleiding gaf tot een buitenvervolginstelling; daardoor zou immers in een burgerrechtelijke procedure niet meer kunnen worden aangetoond dat er een opzettelijke of onverschuldigbare fout in hoofde van het bedrijf was. In Frankrijk heeft het FIVA in 15 jaar tijd ongeveer 500 vorderingen ingesteld, dus slechts een beperkt aantal van 30 tot 35 vorderingen op jaarbasis. Is de terugvordering van 34 miljoen euro eveneens een totaalbedrag over vijftien jaar?

De heer Patrick Strauss (adviseur-generaal bij Fedris, het Federaal agentschap voor beroepsrisico's, bevoegd voor het Asbestfonds) merkt op dat er door de oprichting van Fedris een instantie bestaat die ook verantwoordelijk is voor de professionele risico's van zelfstandigen.

In de regelgeving voor beroepsziekten en arbeidsrisico's lopen de verjaringstermijnen pas vanaf de vaststelling van schade bij het slachtoffer. De rechterlijke macht kan zich dus in alle gevallen uitspreken, zonder risico op verjaring. In de sector van de beroepsziekten wordt de schade vergoed tot 120 dagen voorafgaand aan de aanvraag, terwijl er in de sector van de arbeidsongevallen geen beperkingen gelden.

Doordat België op wereldvlak een van de grootste afnemers van asbest was, is de stof overal aanwezig. Daardoor bleek het moeilijk te zijn om enkel bepaalde bedrijven te laten bijdragen aan de financiering van het Asbestfonds en werd geopteerd voor een solidaire financiering.

Ongeveer zoals in Frankrijk, maken de omgevingslachtoffers, die een asbestgerelateerde ziekte hebben opgelopen buiten een professionele context, ongeveer 20 % van het totaal aantal slachtoffers uit. Vijf % van de slachtoffers zijn zelfstandigen, al is er daar wellicht sprake van een onderrapportering.

Het Asbestfonds stelt geen kadaster van het aantal slachtoffers per regio op omdat het alle slachtoffers op gelijke wijze vergoedt, tenzij het bewijs kan worden geleverd dat de blootstelling aan asbest in het buitenland heeft plaatsgevonden.

De spreker heeft niet de bevoegdheid om namens Fedris een standpunt in te nemen over de aansprakelijking van individuele ondernemingen.

De heren Alain Bobbio en Serge Moulinneuf (vertegenwoordigers van Andeva, de Franse vereniging van asbestslachtoffers) geven aan dat het beperkt aantal vorderingen dat zij hebben aangehaald enkel betrekking

de telles conditions, il n'aurait en effet plus été possible de démontrer dans le cadre d'une procédure civile l'existence d'une faute intentionnelle ou d'une faute inexcusable dans le chef de l'entreprise. En France, le FIVA a introduit environ 500 actions en 15 ans, soit 30 à 35 actions par an, ce qui est peu. La récupération de 34 millions d'euros doit-elle également s'entendre sur une période de 15 ans?

M. Patrick Strauss (conseiller général auprès de Fedris, l'Agence fédérale des risques professionnels, chargée du Fonds amiante) fait observer qu'à la suite de la création de Fedris, on dispose d'une instance également responsable des risques professionnels des indépendants.

Conformément à la réglementation relative aux maladies professionnelles et aux risques du travail, les délais de prescription ne courent qu'à partir de la constatation des dommages chez la victime. Le pouvoir judiciaire peut donc se prononcer dans tous les cas, sans risque de prescription. Dans le secteur des maladies professionnelles, le dommage est indemnisé jusqu'à 120 jours avant la demande, alors qu'aucune limitation n'existe dans le secteur des accidents du travail.

Comme la Belgique était l'un des plus gros consommateurs d'amiante au monde, cette substance est présente partout. Aussi s'est-il avéré difficile de ne faire contribuer que quelques entreprises au financement du Fonds amiante et a-t-on opté pour un financement solidaire.

De façon analogue à ce qui se passe en France, les victimes environnementales, qui ont contracté une maladie liée à l'amiante en dehors du contexte professionnel, représentent quelque 20 % de l'ensemble des victimes. Cinq pour cent des victimes sont des indépendants, même s'il est probablement question d'un sous-rapportage en la matière.

Le Fonds amiante n'établit pas de cadastre du nombre de victimes par région, dès lors qu'il indemnise toutes les victimes de la même manière, sauf lorsqu'il peut être prouvé que la victime a été exposée à l'amiante à l'étranger.

L'orateur n'est pas compétent pour prendre position au nom de Fedris en ce qui concerne la responsabilisation d'entreprises individuelles.

MM. Alain Bobbio et Serge Moulinneuf (représentants de l'association française des victimes de l'amiante Andeva) indiquent que le petit nombre d'affaires qu'ils ont cité ne concerne que les actions

heeft op de vorderingen die door het FIVA zelf werden ingesteld. De zaken die worden geïnitieerd door slachtoffers en hun advocaten zijn talrijker; zo waren er bijvoorbeeld in 2016 alleen reeds 767 vorderingen. Opdat het FIVA een geschil bij de rechterlijke macht aanhangig zou kunnen maken, moet slechts één voorwaarde vervuld zijn: in hoofde van het slachtoffer moet er een erkenning van een beroepsziekte zijn.

Een werkgever is aansprakelijk voor onverschuldigbare fout indien hij de in een bepaalde periode geldende regelgeving niet heeft gevolgd. Een onverschuldigbare fout wordt niet vermoed: zij moet in een specifiek geval worden bewezen. Betwistingen gaan vaak over wat de geldende regels waren op het ogenblik dat een slachtoffer besmet is geraakt en welke verplichtingen daaruit voor een werkgever voortvloeien. Vanzelfsprekend waren de regels minder streng in het verleden, maar de werkgever was wel al door wetgeving die sinds 1893 werd uitgevaardigd, onderworpen aan bepaalde verplichtingen. Sommige ondernemingen hebben in het verleden aangevoerd dat enkel de producenten van asbest aansprakelijk kunnen worden gesteld, maar het Hof van Cassatie heeft die stelling verworpen. Een nieuwe tendens in rechtszaken vandaag bestaat er in dat partijen na verlies in hoger beroep geen vordering instellen bij het Hof van Cassatie, maar de zaak aanhangig maken bij een administratief rechtcollege om de schade voor de helft te laten vergoeden door de Staat.

De Franse situatie is zeker voor verbetering vatbaar, wat door enkele voorbeelden kan worden aangetoond:

— de aan slachtoffers uitgekeerde bedragen werden sinds 2008 niet meer geïndexeerd (terwijl de uitkeringen door het Belgische Asbestfonds automatisch aan de inflatie worden aangepast);

— strafprocedures duren in Frankrijk zeer lang, tot zelfs 21 jaar, terwijl partners van een overleden asbestslachtoffer zich vaak in precarie sociale omstandigheden bevinden.

Ook vandaag zijn er nog werknemers die een belangrijk risico lopen om te worden blootgesteld aan asbest en op termijn ziek te worden. De professionele asbestverwijderaars hebben een specifieke opleiding gekregen en lopen weinig risico, maar andere groepen van technische geschoolde werknemers worden wel nog frequent aan asbest blootgesteld en krijgen te weinig bescherming: verwarmingsdeskundigen, mechanici, loodgieters, elektriciens, ... Strenge arbeidsregels blijven dus nodig om nieuwe asbestslachtoffers in de toekomst te vermijden, in het bijzonder omdat in Frankrijk alleen er naar schatting nog 20 miljoen ton asbest in de

intentées par le FIVA. Les recours engagés par les victimes et leurs avocats sont plus nombreux. Par exemple, rien qu'en 2016, 767 actions ont été intentées. Pour que le FIVA puisse saisir le pouvoir judiciaire à propos d'un litige, une seule condition doit être remplie: la maladie professionnelle de la victime doit avoir été reconnue.

L'employeur est responsable d'une faute inexcusable si, durant une période déterminée, il n'a pas respecté la réglementation en vigueur. La faute inexcusable n'est pas présumée: elle doit être démontrée dans chaque cas spécifique. Les contestations portent souvent sur la teneur des règles en vigueur au moment où la victime a été contaminée et sur les obligations qui en découlaient pour l'employeur. Il va de soi que les règles étaient moins strictes autrefois. Cependant, la législation adoptée en 1893 imposait déjà certaines obligations aux employeurs. Certaines entreprises ont soutenu, par le passé, que seuls les producteurs d'amiante pouvaient être jugés responsables. Cependant, la Cour de cassation a rejeté cette interprétation. Dans les affaires actuelles, une nouvelle tendance est que les parties déboutées en appel ne se pourvoient pas en cassation mais saisissent une juridiction administrative dans le but d'obtenir une indemnisation pour moitié par l'État.

Les choses pourraient certainement être améliorées en France. On pourrait le démontrer à l'aide de quelques exemples:

— les montants alloués aux victimes n'ont plus été indexés depuis 2008 (alors que les indemnités allouées par le Fonds amiante belge sont automatiquement indexées suivant l'inflation);

— en France, les procédures pénales sont très longues, pouvant aller jusque 21 ans, alors que les partenaires des victimes décédées à cause de l'amiante vivent souvent dans des conditions sociales précaires.

Aujourd'hui également, des travailleurs risquent encore d'être fortement exposés à l'amiante et de tomber malades à terme. Les désamianteurs professionnels ont bénéficié d'une formation spécifique et courent peu de risques, mais d'autres groupes de travailleurs qui ont suivi une formation technique sont, quant à eux, encore fréquemment exposés à l'amiante et ne sont pas suffisamment protégés, à savoir: les chauffagistes, les mécaniciens, les plombiers, les électriciens, ... Des règles strictes relatives au travail restent dès lors nécessaires afin d'éviter que l'amiante ne fasse de nouvelles victimes à l'avenir, notamment parce que, rien qu'en

gebouwen aanwezig is. Een specifiek risico is aanwezig in Corsica en Nieuw-Caledonië, waar asbest in de natuur aanwezig is, waardoor personen, in het bijzonder kinderen, er spontaan mee in contact komen.

De heer Paul De Vuyst (arts gespecialiseerd in asbestgerelateerde ziekten) stelt dat asbest in België niet in de natuur voorkomt. Wel zijn er in ons land 200 000 personen van Turkse afkomst die in het verleden op het Anatolische plateau in Turkije aan natuurlijke asbest werden blootgesteld en daardoor in België ziek kunnen worden.

HOORZITTING VAN 6 FEBRUARI 2018

A. Inleidende uiteenzettingen

1. *De heer Danny Pieters (hoogleraar socialezekerheidsrecht aan de K.U. Leuven)*

De heer Danny Pieters geeft aan dat in 2007 een recht werd gecreëerd op een forfaitaire maandelijkse rente ten laste van het Asbestfonds ten gunste van de slachtoffers van asbest. Meer bepaald krijgen de echtgeno(o)t(e), de ex-echtgeno(o)t(e) die onderhoudsgeld geniet en de kinderbijslaggerechtigde kinderen van het slachtoffer (ook niet-werknemer) van twee welbepaalde asbestgerelateerde ziekten recht op een kapitaal ten laste van dat Fonds. Het gaat dus om alle ingezetenen (ook niet-werknemers) die getroffen werden door welbepaalde ziekten waarvan bewezen is dat ze op een beslissende manier het gevolg zijn van blootstelling aan asbest. Wie een uitkering van het Asbestfonds ontvangt, verliest in principe het recht om een burgerlijke vordering van schadevergoeding in te stellen tegen de aansprakelijke derde.

Het Asbestfonds werd ingericht in de schoot van het Fonds voor de beroepsziekten, dat nu is opgegaan in Fedris, dat een uitvoeringsorgaan is van de federale sociale verzekeringsregelingen voor de werknemers die getroffen worden door een professioneel risico. Niettemin komen alle slachtoffers van welbepaalde asbestgebonden ziekten in aanmerking voor een uitkering van het Asbestfonds, ongeacht of ze werknemer, zelfstandige, ambtenaar of niet beroepsactief waren. Op die wijze wordt (niet slechts organisatorisch, maar ook inhoudelijk) nauwe aansluiting gevonden bij de logica van de verzekering tegen de professionele risico's.

France, on estime que 20 millions de tonnes d'amiante sont encore présentes dans les bâtiments. Il existe un risque spécifique en Corse et en Nouvelle-Calédonie, où, l'amiante étant présent dans la nature, les personnes, et en particulier les enfants, sont spontanément en contact avec cette substance.

M. Paul De Vuyst (médecin spécialisé dans les maladies liées à l'amiante) affirme que l'amiante n'est pas présent dans la nature en Belgique. Toutefois, notre pays compte 200 000 personnes d'origine turque qui ont autrefois été exposés à de l'amiante naturel sur le plateau d'Anatolie en Turquie et qui peuvent, par conséquent, développer une maladie en Belgique.

AUDITIONS DU 6 FÉVRIER 2018

A. Exposés introductifs

1. *M. Danny Pieters (professeur en droit de la sécurité sociale à la K.U. Leuven)*

M. Danny Pieters précise qu'en 2007, le droit à une rente mensuelle forfaitaire à charge du Fonds Amiante a été instauré en faveur des victimes de l'amiante. Plus particulièrement, le conjoint, l'ex-conjoint percevant une pension alimentaire et les enfants bénéficiaires des allocations familiales de la victime (même s'il ne s'agit pas d'un travailleur) de deux maladies bien définies liées à l'amiante reçoivent un capital à charge de ce Fonds. Ce droit concerne donc tous les résidents (y compris les personnes non salariées) atteints de maladies bien définies dont il est prouvé qu'elles résultent de manière décisive d'une exposition à l'amiante. La personne qui perçoit une indemnité du Fonds Amiante perd en principe le droit d'introduire une action civile en dommages et intérêts contre le tiers responsable.

Le Fonds Amiante a été créé au sein du Fonds des maladies professionnelles, désormais absorbé par Fedris, qui est un organe exécutif des régimes fédéraux de sécurité sociale pour les travailleurs touchés par un risque professionnel. Toutefois, toutes les victimes de maladies bien définies liées à l'amiante peuvent prétendre à une intervention du Fonds Amiante, qu'il s'agisse de travailleurs, d'indépendants, de fonctionnaires ou de personnes n'ayant pas exercé d'activité professionnelle. De cette manière, la logique de l'assurance contre les risques professionnels est étroitement respectée (non seulement sur le plan organisationnel, mais aussi sur le plan du contenu).

Logica van de verzekering tegen de professionele risico's

De arbeidsongevallenverzekering en de beroepsziekteverzekering verzekeren eigenlijk in de eerste plaats de werkgevers voor hun aansprakelijkheid ten aanzien van hun werknemers. Ten gunste van de werknemers wordt de bewijsvoering veel gemakkelijker gemaakt dan het geval zou zijn indien zij de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van hun werkgever moeten bewijzen. Als tegenprestatie ten gunste van de werkgevers is hun aansprakelijkheid niet enkel geobjectiveerd, maar in principe ook begrensd, wat de lichamelijke schade betreft, tot de bedragen waarop de beide professionele risicoverzekeringen recht geven.

Het gegeven zelf dat men slachtoffers van arbeidsongevallen of beroepsziekten een hoger vervangingsinkomen en een betere dekking van de gezondheidszorg toezegt dan wie het slachtoffer van een ander ('gemeen' genoemd) ongeval of een andere ziekte werd, kan in vraag worden gesteld. Waarom zou de sociale zekerheid immers de slachtoffers van een arbeidsongeval of een beroepsziekte bevoordelen in vergelijking met andere arbeidsongeschikten of gezondheidszorgbehoevenden? Waarom zou men aan de nabestaanden een andere uitkering toekennen dan de overlevingspensioenen? Als niet wordt teruggegrepen naar de oorspronkelijke *trade-off* die besloten ligt in de professionele risicoverzekeringen, kan die discriminatie moeilijk worden gerechtvaardigd. Sociale redenen kunnen daar volgens de spreker niet voor worden gevonden. Het vaak gehoorde argument dat aparte arbeidsongevallen- en beroepsziekteverzekeringen een preventief effect hebben en zo het aantal arbeidsongevallen en beroepsziekten verminderen, vindt weinig of geen wetenschappelijke onderbouwing. Daarenboven deemstert die motivering nog meer weg wanneer de ongevallen in het woon-werkverkeer in de overweging worden betrokken.

Hebben een objectivering van de aansprakelijkheid, een vergemakkelijking van de bewijslast voor de werknemer en een begrenzing van de financiële compensaties ten gunste van de werkgever vandaag nog zin? Op een andere manier gesteld: verdienen (eventueel hervormde) arbeidsongevallen- en beroepsziekteverzekeringen vandaag nog een eigen plaats binnen de sociale zekerheid? Die vraag moet op een open manier kunnen worden besproken.

Op zich is het begrijpelijk, zij het niet zozeer om sociale redenen of op preventiegronden, dat er ook morgen arbeidsongevallen- en beroepsziekteverzekeringen blijven bestaan. Het gaat daarbij, zoals vermeld, in de

Logique de l'assurance contre les risques professionnels

L'assurance contre les accidents du travail et l'assurance contre les maladies professionnelles visent en fait en premier lieu à couvrir la responsabilité des employeurs à l'égard de leurs travailleurs. Au bénéfice des travailleurs, l'établissement de la charge de la preuve est beaucoup plus facile que ce ne serait le cas s'ils devaient prouver la responsabilité civile de leur employeur. En contrepartie au profit des employeurs, leur responsabilité est non seulement objectivée, mais en principe également limitée, en ce qui concerne les dommages corporels, aux montants auxquels ces deux assurances contre les risques professionnels donnent droit.

On peut remettre en cause le principe lui-même selon lequel un revenu de remplacement supérieur et une meilleure couverture des soins de santé sont accordés aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles qu'à la victime d'un autre accident (qualifié d'ordinaire) ou d'une autre maladie. En effet, pourquoi la sécurité sociale favoriserait-elle les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle par rapport à d'autres personnes en incapacité de travail ou nécessitant des soins médicaux? Pourquoi accorderait-on aux survivants une autre allocation que la pension de survie? Si l'on ne se réfère pas au compromis initial sur lequel reposent les assurances contre les risques professionnels, il est difficile de justifier cette discrimination. Selon l'orateur, aucun motif d'ordre social ne peut être invoqué à cet effet. L'argument souvent entendu selon lequel des assurances distinctes contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ont un effet préventif et réduisent le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles n'a pas ou peu de fondement scientifique. En outre, cet argument s'efface encore davantage lorsque l'on tient compte des accidents survenant lors des déplacements entre le domicile et le lieu de travail.

L'objectivation de la responsabilité, la facilitation de la charge de la preuve au profit du travailleur et la limitation des compensations financières en faveur de l'employeur ont-elles encore un sens à l'heure actuelle? En d'autres termes: les assurances (éventuellement réformées) contre les accidents du travail et les maladies professionnelles méritent-elles aujourd'hui encore une place spécifique au sein de la sécurité sociale? Cette question doit pouvoir être examinée ouvertement.

En soi, il est compréhensible, pas tellement des raisons sociales ou préventives, que les assurances contre les accidents du travail et les maladies professionnelles continuent d'exister demain. Comme il a déjà été

eerste plaats om een verzekering van de aansprakelijkheid van de werkgever. Die mag gerust doorwerken op de wijze waarop die verzekeringen worden uitgevoerd. De versmelting van de beide professionele risicoverzekeringen in één uitvoeringsstructuur, bijvoorbeeld die van de arbeidsongevallenverzekering, is een eerste stap in die richting. Ook zou een duidelijke differentiëring in bijdragen naargelang van het gerealiseerde risico (aantal arbeidsongevallen en beroepsziekten) een stap in de goede richting kunnen zijn, waardoor inderdaad ook enige preventieve werking zou kunnen uitgaan van die verzekering(en). De preventiebijdrage in de arbeidsongevallenverzekering is een heel klein stapje in die richting.

Het is belangrijk om de achtergrond van de professionele risicoverzekeringen voor ogen te houden wanneer een evaluatie wordt gemaakt van de regelingen ten gunste van asbestslachtoffers. De handhaving van een interne logica moet immers worden bewaakt. Zo creëert bijvoorbeeld de mogelijkheid van een vordering van burgerlijke schadevergoeding voor wie een recht op uitkering van het Asbestfonds heeft een bevoordeling van één categorie van beroepsziektelachtoffers ten overstaan van alle anderen. De zo doorgevoerde discriminatie heeft volgens de spreker geen rechtvaardigingsgrond. Als men dus binnen de huidige context de uitsluiting van de mogelijkheid om een burgerlijke schadevergoedingseis in te stellen na vergoeding door het Asbestfonds wil opheffen, dan moet de mogelijkheid van een dergelijke burgerlijke eis wellicht ook worden geopend worden voor al wie van de beroepsziekteverzekering (en wellicht ook de arbeidsongevallenregeling) een uitkering kreeg.

Beoordeling van de aanpassingen die naar voor worden geschoven in de wetsvoorstellen

Samenvattend kan worden gesteld dat de wetsvoorstellen nrs. 1666 en 2002 hoofdzakelijk een oplossing beogen voor de volgende problemen:

- 1) de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgevers/ondernemingen die het asbestrisico veroorzaakten (2002 en 1666);
- 2) de verjaring van de burgerlijke vordering alvorens de schade ontstaat (2002 en 1666);
- 3) de huidige uitsluiting van longkanker uit het toepassingsgebied (1666);
- 4) de bijdrageonverschilligheid van een veroordeling wegens blootstelling aan asbest (1666).

indiqué, il s'agit principalement d'une assurance couvrant la responsabilité de l'employeur. Cela peut avoir son influence sur la manière dont ces assurances sont exécutées. La fusion des deux régimes d'assurance contre les risques professionnels en une seule structure de mise en œuvre, par exemple celle de l'assurance contre les accidents du travail, constitue un premier pas dans cette direction. Une différenciation claire des cotisations en fonction du risque réalisé (nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles) pourrait également constituer un pas dans la bonne direction, un certain effet préventif pouvant effectivement être induit par cette (ces) assurance(s). La contribution de prévention dans l'assurance contre les accidents du travail est un tout petit pas dans cette direction.

Il est important de garder à l'esprit le contexte des assurances contre les risques professionnels lors de l'évaluation des dispositifs en faveur des victimes de l'amiante. Il faut en effet toujours veiller à maintenir la logique interne. Par exemple, la possibilité de demander des dommages-intérêts sur le plan civil accordée aux victimes qui ont droit à une indemnisation du Fonds Amiante privilégie une catégorie de victimes de maladies professionnelles au détriment de toutes les autres. Selon l'orateur, la discrimination ainsi établie n'a aucune justification. Si, par conséquent, dans le contexte actuel, on veut abroger l'exclusion de la possibilité d'introduire une action civile en dommages-intérêts après l'indemnisation par le Fonds Amiante, il faut sans doute également ouvrir la possibilité d'une telle action civile à tous les bénéficiaires d'une indemnisation de la caisse d'assurance contre les maladies professionnelles (et sans doute aussi du régime d'assurance contre les accidents du travail).

Évaluation des modifications proposées dans les propositions de loi

En résumé, les propositions législatives n^{os} 1666 et 2002 visent principalement à résoudre les problèmes suivants:

- 1) l'immunité civile des employeurs/entreprises à l'origine du risque amiante (2002 et 1666);
- 2) le délai de prescription de l'action civile avant la survenance du dommage (2002 et 1666);
- 3) l'exclusion actuelle du cancer du poumon du champ d'application (1666);
- 4) la neutralité, en termes de cotisation, d'une condamnation pour exposition à l'amiante (1666).

De voorstellen aangegeven onder de punten 2 en 3 lijken weinig juridische of systemische problemen op te leveren. Zo wordt de verjaringstermijn inderdaad het best gekoppeld aan het zichtbaar worden van de schade. Of longkanker al dan niet in de regeling wordt opgenomen, is een beleidsvraag. Wat die laatste aan gelegenheid betreft, rijst evenwel de vraag waarom bepaalde ziekten wel en andere niet worden gevat. Voor de zogenaamde milieuschtoffers kan het beleid vrij worden bepaald, maar voor wie aan een beroepsziekte lijdt, is dat niet het geval: daarop dient het dubbele systeem van de beroepsziekten onverkort van toepassing te zijn. Fundamenteel blijft de vraag overeind waarom een bevoorrechte (maar ook deels nadelige) afzonderlijke regeling wordt uitgewerkt voor slachtoffers van een welbepaalde toxische stof die aan welomschreven ziekten lijden.

De belangrijkste bepleite hervorming betreft de opheffing van de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgevers/ondernemingen die het asbestrisico veroorzaakt hebben. Bij nader toezien was de burgerrechtelijke immuniteit niet zomaar een element van de invoering van het Asbestfonds, maar maakte het deel uit van het fundamentele compromis: enerzijds een aantal slachtoffers bevrijden van loodzware bewijsvoeringen en ze snel effectief een vergoeding laten genieten, anderzijds de aansprakelijkheid van bedrijven binnen de perken houden. Die *trade-off* lijkt dan ook zeer zeker sterk op de *trade-off* die ten grondslag ligt aan de arbeidsongevallen- en beroepsziekteverzekeringen en is nog steeds de fundamentele reden om slachtoffers van een arbeidsongeval of een beroepsziekte van betere uitkeringen te laten genieten dan andere personen met een gelijkaardig letsel dat buiten de context van de verhouding werknemer-werkgever werd opgelopen.

Ook al lijkt de *trade-off* in het dossier van het Asbestfonds gelijkaardig, toch zijn er fundamentele verschillen:

- het gaat niet langer om de relatie werknemer/werkgever;
- er is slechts een uiterst beperkt aantal werkgevers/ondernemingen die het risico veroorzaakten of konden veroorzaken;
- het gaat niet om alle aandoeningen die door de activiteiten van de asbestbedrijven worden veroorzaakt, in tegenstelling tot het algemeen karakter van

Les propositions mentionnées aux points 2 et 3 ne semblent soulever guère de problèmes juridiques ou systémiques. Ainsi, il est en effet préférable de lier le délai de prescription à l'apparition du dommage. La question de savoir si le cancer du poumon est intégré ou non dans le dispositif relève d'une décision politique. Toutefois, en ce qui concerne cette dernière question, la question se pose de savoir pourquoi certaines maladies sont prises en considération tandis que d'autres ne le sont pas. Pour les "victimes environnementales", la politique menée peut être décidée librement, mais pour les personnes souffrant d'une maladie professionnelle, ce n'est pas le cas: le double système des maladies professionnelles doit s'y appliquer sans restrictions. La question fondamentale reste de savoir pourquoi un régime distinct privilégié (mais aussi partiellement désavantageux) est élaboré pour les victimes d'une substance toxique en particulier qui souffrent de maladies bien définies.

La réforme la plus importante préconisée est la levée de l'immunité civile des employeurs/entreprises qui sont à l'origine du risque causé par l'amiante. Un examen plus attentif indique que l'immunité civile n'était pas seulement un élément pris en compte lors de la mise en place du Fonds Amiante, mais faisait partie du compromis fondamental: d'une part, il s'agissait de libérer certaines victimes de la lourde obligation d'apporter des preuves et de leur permettre d'être effectivement indemnisées rapidement, et d'autre part, l'objectif était de limiter la responsabilité des entreprises. Ce *trade-off* est donc certainement très proche du *trade-off* à l'origine de l'existence de l'assurance contre les accidents du travail et de l'assurance contre les maladies professionnelles, et demeure la raison fondamentale pour laquelle les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle peuvent bénéficier de meilleures prestations que d'autres personnes ayant subi des dommages similaires en dehors du cadre de la relation entre le travailleur et l'employeur.

Même si le *trade-off* semble similaire dans le dossier du Fonds Amiante, il existe des différences fondamentales:

- Il ne s'agit plus de la relation entre le travailleur et l'employeur;
- il n'y a qu'un nombre très limité d'employeurs/entreprises ayant causé ou ayant pu causer ce risque;
- il ne s'applique pas à toutes les affections causées par les activités des entreprises fabriquant des produits à base d'amiante, contrairement au caractère général

de professionele risicoverzekeringen, die voor alle aandoeningen gelden.

Om de huidige regeling goed te begrijpen, is het ook belangrijk rekening te houden met de realiteit van de burgerlijke rechtspleging in België, waarbij een definitief oordeel over de burgerrechtelijke aansprakelijkheid doorgaans veel langer op zich laat wachten dan de overlevingskansen van de meeste slachtoffers. Ook de patiëntenverenigingen zagen destijds heil in de regeling van het Asbestfonds omdat zo op een menselijke manier tijdig, te weten bij leven, nog iets kon worden gedaan voor de slachtoffers. Daarbij kan de vraag worden gesteld of het jarenlang moeten wachten op de definitieve behandeling van een schadeclaim niet volstrekt onaanvaardbaar is in een beschaafde rechtsstaat; dat is echter een ander en groter probleem dan het vraagstuk dat hier behandeld wordt.

Waarom moet vanuit de gemeenschap meer solidariteit worden opgebracht met de slachtoffers van die welbepaalde asbestondernemingen dan met andere slachtoffers van industriële activiteiten? Ook geldt de vaststelling dat het Asbestfonds op een ongedifferentieerde manier wordt gefinancierd uit bijdragen van alle werkgevers en dat geen bijzondere lasten worden opgelegd aan de “vervuiler”.

Dat is de logica die grotendeels wordt gevolgd in de regeling voor de beroepsziekten, maar in die regeling geldt ze dan wel voor alle ziekten die bij werknemers ontstaan door de activiteiten van alle werkgevers.

De wenselijkheid van een grondigere hervorming

De in de wetsvoorstellen voorgestelde hervormingen kunnen ingegeven zijn door redelijke overwegingen, maar zij botsen op een aantal systeemfouten die de hele constructie van het Asbestfonds bezwaren. Om dat probleem op te lossen en tegelijkertijd niet het geheel van de professionele risicoregelingen te herordenen, zou een grondiger alternatief moeten worden uitgewerkt. Dat alternatief zou dan steunen op de volgende pijlers:

— de beroepsziekteregeling geldt onverkort ten gunste van de werknemers die slachtoffer worden van een asbestgerelateerde ziekte, zowel uit de lijst of als wanneer een oorzakelijk verband wordt aangetoond;

— er wordt een ecologische risicoverzekering ingevoerd ten gunste van allen die door een identificeerbaar ecologisch risico worden getroffen; een eerste

des assurances contre les risques professionnels, qui s'appliquent à toutes les affections.

Pour bien comprendre la réglementation actuelle, il importe également de tenir compte de la réalité de la procédure civile en Belgique. Le délai nécessaire pour obtenir un jugement définitif sur la responsabilité civile est souvent beaucoup plus long que la durée de vie restante de la plupart des victimes. À l'époque, les associations de patients ont, elles aussi, été séduites par la réglementation du Fonds Amiante car celle-ci permettait encore d'intervenir humainement et à temps en faveur des victimes, c'est-à-dire de leur vivant. À cet égard, on est en droit de se demander si le fait de devoir attendre durant de nombreuses années la décision définitive sur la demande de dédommagement n'est pas parfaitement inadmissible dans un État de droit civilisé. Il s'agit toutefois d'un autre problème, plus vaste que la question examinée en l'espèce.

Pourquoi la société devrait-elle témoigner une plus grande solidarité à l'égard des victimes de certaines entreprises de l'amiante qu'à l'égard d'autres victimes d'activités industrielles? Force est également de constater que le Fonds Amiante est financé indifféremment par des contributions de tous les employeurs, et qu'aucune charge particulière n'est imposée au “pollueur”.

C'est cette même logique qui préside en grande partie à la réglementation relative aux maladies professionnelles, mais cette réglementation s'applique à toutes les maladies que les travailleurs peuvent contracter à la suite des activités de tous les employeurs.

L'opportunité d'une réforme plus profonde

Bien que les réformes proposées dans les propositions de loi puissent être dictées par des considérations raisonnables, elles se heurtent à une série d'erreurs d'ordre systémique qui hypothèquent l'ensemble de la construction du Fonds Amiante. Pour remédier à ce problème, sans toutefois devoir réorganiser l'ensemble des réglementations relatives aux risques professionnels, il conviendrait d'élaborer une alternative approfondie. Cette alternative reposerait sur les socles suivants:

— la réglementation relative aux maladies professionnelles s'applique intégralement en faveur des travailleurs victimes d'une maladie liée à l'amiante, pour autant que celle-ci figure dans la liste ou qu'un lien de causalité ait été prouvé;

— une assurance contre les risques écologiques est instaurée en faveur de toutes les personnes affectées par un risque écologique identifiable; un premier risque

dergelijk verzekerd risico zou de blootstelling aan asbest kunnen zijn;

— er wordt voor gezorgd dat personen (werknemers en anderen) die aan een levensbedreigende ziekte lijden bij voorrang en op korte termijn effectief een uitkering krijgen, desnoods door middel van een voorschot;

— de ecologische risicoverzekering wordt gefinancierd door de ondernemingen die een identificeerbaar ecologisch risico veroorzaken of veroorzaakt hebben; ter afdekking van nog te identificeren, later ontstane ecologische risico's kunnen ook alle ondernemingen (wat niet hetzelfde is als alle werkgevers) worden aangesproken om een deel van de kosten te dekken.

De spreker pleit dus voor een splitsing die de logica van onze socialezekerheidsstelsels herstelt:

— de beroepsziekteregeling geldt onverkort voor wie slachtoffer is van een beroepsziekte;

— voor de niet-werknemers, de zogenaamde milieuslachtoffers, wordt een nieuwe sociale verzekering van het volksverzekeringstype gecreëerd, waarbij elke persoon die slachtoffer wordt van een geïdentificeerd ecologisch risico op een vergoeding aanspraak maakt. Een eerste dergelijk risico kan de blootstelling aan asbest zijn; andere kunnen volgen, bijvoorbeeld ziekten ontstaan door het bouwen op voormalige stortplaatsen. De vergoedingen van die volksverzekering hebben het best een forfaitair karakter en kunnen niet hoger liggen dan de vergoedingen die worden uitbetaald aan de werknemers die slachtoffer worden van de overeenkomstige beroepsziekte.

2. De heer Wim Geluykens (vzw Kom op tegen kanker)

De heer Wim Geluykens schetst eerst de context van het voorliggende vraagstuk.

Wegens zijn vuur- en hittebestendigheid nam het gebruik van asbest in de vorige eeuw een hoge vlucht. De toepassingen van de asbestmineralen waren bijna eindeloos en asbest werd – niet het minst in België – als een echt wondermateriaal beschouwd. Toen na verloop van tijd bleek wat de mogelijke catastrofale gevolgen van de blootstelling aan asbest zijn, was het materiaal in ons land overal aanwezig. Door de lange latentietijd van asbestgerelateerde aandoeningen als mesotheliom, asbestose en longkanker, is de impact van het gebruik van asbest op de gezondheid te lang onder de radar gebleven.

écologique de ce type assuré pourrait être l'exposition à l'amiante;

— il est également fait en sorte que les personnes (travailleurs et autres) qui souffrent d'une maladie mettant en péril leur pronostic vital reçoivent effectivement une intervention à court terme, au besoin sous la forme d'une avance;

— l'assurance contre les risques écologiques est financée par les entreprises qui provoquent ou ont provoqué un risque écologique identifiable; pour couvrir les risques écologiques apparus plus tard et n'ayant pas encore été identifiés, toutes les entreprises (et non tous les employeurs) peuvent également être sollicitées pour couvrir une partie des coûts.

L'orateur préconise par conséquent une scission rétablissant la logique de nos régimes de sécurité sociale:

— le régime des maladies professionnelles s'appliquerait intégralement aux victimes de maladies professionnelles;

— pour les non-travailleurs, les victimes "environnementales", une nouvelle assurance sociale de type "assurance populaire" verrait le jour afin que toute victime d'un risque écologique identifié puisse prétendre à une indemnisation. Le premier risque de cette nature peut être l'exposition à l'amiante. D'autres pourraient suivre, par exemple les maladies liées à la construction d'immeubles sur d'anciennes décharges. Il serait préférable que les indemnisations de cette assurance populaire aient un caractère forfaitaire, et elles ne devraient pas pouvoir dépasser les indemnités versées aux travailleurs victimes de la maladie professionnelle correspondante.

2. M. Wim Geluykens (ASBL Kom op tegen kanker)

M. Wim Geluykens commence par esquisser le contexte de la problématique à l'examen.

En raison de sa résistance au feu et à la chaleur, l'amiante a vu son utilisation exploser au cours du siècle dernier. Les applications des minéraux de l'amiante étaient presque infinies et l'amiante était considéré – en Belgique, particulièrement – comme un véritable matériau miracle. Lorsqu'au fil du temps, les conséquences potentiellement catastrophiques de l'exposition à l'amiante ont été révélées, le matériau était présent partout dans notre pays. En raison de la longue période de latence des affections liées à l'amiante, comme le mésothéliome, l'incidence de l'utilisation de l'amiante sur la santé est restée longtemps méconnue.

Nadat de genoemde aandoeningen al eerder waren erkend als beroepsziekten, werd eind 2006 door de Belgische overheid het Asbestfonds opgericht, dat in april 2007 van start ging met de doelstelling om ook voor de andere slachtoffers van het carcinogeen te voorzien in een structurele financiële tegemoetkoming. Dankzij het Asbestfonds werd in de afgelopen tien jaar aan 2 669 slachtoffers en hun nabestaanden een vergoeding uitgekeerd. Het grote voordeel van het Asbestfonds is dat het vrij snel en met een beperkte bewijslast voor het slachtoffer kan overgaan tot financiële vergoeding. Zeker voor de slachtoffers van mesotheliom, die te kampen hebben met een gemiddelde overlevingstijd van twaalf tot achttien maanden, is het een belangrijk pluspunt dat de behandelingstijd van hun aanvraag zo kort is.

Hoewel de impact van het Asbestfonds niet te onderschatten is, kan zijn werking nog verbeteren. Voor sommige aspecten is een bijsturing zelfs zeer wenselijk. Vooreerst moet worden nagedacht over de door het Asbestfonds vergoedbare aandoeningen. Ter zake dient een gelijkschakeling te gebeuren met de asbestgerelateerde beroepsziekten die door Fedris worden erkend. Momenteel kan men als omgevingslachtoffer of als zelfstandige een tegemoetkoming krijgen wanneer men wegens een blootstelling aan asbest mesotheliom of asbestose oploopt, maar niet als de blootstelling resulteert in long- of larynxkanker. Nochtans erkent de overheid zelf, in het kader van de regeling voor de beroepsziekten, het oorzakelijk verband tussen de laatstgenoemde ziekten en de blootstelling aan asbest. Die spagaat kan niet langer worden volgehouden.

De vzw *Kom op tegen kanker* pleit er daarom voor dat long- en larynxkanker veroorzaakt door asbest aan de lijst van door het Asbestfonds vergoedbare aandoeningen worden toegevoegd onder dezelfde voorwaarden als de voorwaarden die gelden in het stelsel van de beroepsziekten. Daarnaast is er wetenschappelijk bewijsmateriaal dat het contact met asbest ook eierstokkanker kan veroorzaken. Die ziekte dient eveneens via de daartoe binnen Fedris bepaalde kanalen te worden toegevoegd aan de lijst met vergoedbare aandoeningen, zowel als beroepsziekte als binnen de Asbestfondsregeling. Aangezien de sombere prognoses waar patiënten met longkanker, larynxkanker en eierstokkanker mee worden geconfronteerd, is het raadzaam om de hoogte van de door het Asbestfonds uit te keren tegemoetkoming voor deze asbestslachtoffers gelijk te schakelen met de uitkeringen voor patiënten van mesotheliom.

Lorsque les affections précitées ont été reconnues en tant que maladies professionnelles, les autorités belges ont créé, à la fin de 2006, le Fonds Amiante, qui a commencé, en avril 2007, à prévoir également une intervention financière structurelle pour les autres victimes de cette substance carcinogène. Ces dix dernières années, le Fonds Amiante est intervenu en faveur de 2 669 victimes et de leurs proches. Le grand avantage du Fonds Amiante est qu'il permet de procéder à une indemnisation financière assez rapidement, et avec une charge de la preuve limitée pour la victime. Pour les victimes de mésothéliome, surtout, dont l'espérance de vie n'excède pas douze à dix-huit mois, la brièveté de ce délai de traitement constitue un atout majeur.

Bien que l'impact du Fonds Amiante ne soit pas négligeable, son fonctionnement peut encore être amélioré. À certains égards, une correction est même très souhaitable. Premièrement, il faut réfléchir aux maladies ouvrant un droit à une indemnisation par le Fonds Amiante. En la matière, il faut procéder à un alignement sur les maladies professionnelles provoquées par l'amiante qui sont reconnues par Fedris. Actuellement, il est possible de bénéficier d'une intervention en tant que victime environnementale ou en tant qu'indépendant en cas d'apparition d'un mésothéliome ou d'une asbestose à la suite d'une exposition à l'amiante, mais pas si cette exposition résulte en un cancer du poumon ou du larynx. Pourtant, les pouvoirs publics reconnaissent eux-mêmes le lien causal entre ces dernières maladies et l'exposition à l'amiante dans le cadre de la réglementation relative aux maladies professionnelles. Ce grand écart ne peut pas continuer plus longtemps.

L'ASBL *Kom op tegen kanker* plaide dès lors pour que les cancers du poumon et du larynx provoqués par l'amiante soient ajoutés à la liste des maladies ouvrant un droit à une indemnisation par le Fonds Amiante selon les mêmes conditions que celles qui sont en vigueur dans le système des maladies professionnelles. Il est en outre scientifiquement prouvé que le contact avec l'amiante provoque également le cancer de l'ovaire. Cette maladie doit également être ajoutée, via les canaux prévus à cet effet au sein de Fedris, à la liste des maladies ouvrant un droit à une indemnisation, et ce, tant en tant que maladie professionnelle que dans la réglementation du Fonds Amiante. Compte tenu des pronostics sombres auxquels les patients atteints d'un cancer du poumon, du larynx et de l'ovaire sont confrontés, il est indiqué d'aligner la hauteur de l'intervention à verser à ces victimes de l'amiante par le Fonds Amiante sur les allocations accordées aux patients souffrant du mésothéliome.

Doordat het historisch compromis tussen de sociale partners omtrent de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever werd doorgetrokken naar het Asbestfonds, ontspringen de eigenlijke aansprakelijke actoren bijna volledig de dans. De spreker is van oordeel dat het compromis niet zonder meer kan worden opgelegd aan wie bij de afsluiting van de overeenkomst niet betrokken was. Voor de omgevingslachtoffers en de zelfstandigen die recht hebben op een vergoeding van het Asbestfonds dient de gerechtelijke weg dan ook te worden opengesteld door de afschaffing van de immuniteitsbepaling in artikel 125 van de programmawet (I) van 27 december 2006. Op die manier wordt het gecreëerde onevenwicht hersteld. Het ontnemen van de mogelijkheid om in rechte te procederen, vormt een uitzondering op de normale aansprakelijkheidsregels in het Burgerlijk Wetboek. Elke afwijking daarvan dient dan ook beperkend te worden geïnterpreteerd. Het gaat bijgevolg niet op om de immuniteit zonder meer door te trekken naar de omgevingslachtoffers en de zelfstandigen.

Het voorstel van de vzw Kom op tegen kanker zorgt ervoor dat de slachtoffers die niet in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van Fedris een snelle eerste vergoeding van het Asbestfonds krijgen en daarnaast kunnen overwegen of zij eveneens gerechtelijke stappen ondernemen tegen de aansprakelijke actor. Om die slachtoffers effectief de mogelijkheid te geven om een geding aanhangig te maken bij de rechtbank, moet ook een ander obstakel worden opgeheven: de geldende verjaringstermijn voor de aansprakelijkheidsvorderingen van de getroffen personen. Door de absolute verjaringstermijn van twintig jaar na de blootstelling aan asbest is de vordering van de meeste slachtoffers reeds verjaard nog vooraleer zij de door de blootstelling opgelopen gezondheidsschade hebben kunnen ontdekken. De gemiddelde latentietijd van de asbestgerelateerde aandoeningen is namelijk langer dan twintig jaar (mesotheliom: 37-45 jaar; asbestose: minimum 20 jaar; longkanker: 20-30 jaar).

Dat de toepassing van de huidige wetgeving daarom een inbreuk inhoudt op het recht op toegang tot de rechter, zoals onder meer wordt erkend door art. 6, § 1, van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, werd reeds vastgesteld door het Europees Mensenrechtenhof. Een wetgevend ingrijpen dringt zich dan ook op. De vzw Kom op tegen Kanker pleit daarbij voor de afschaffing van de absolute verjaringstermijn van twintig jaar en de invoering van een enkele termijn van vijf jaar vanaf het moment dat het letsel en de daarvoor aansprakelijke partij voor het slachtoffer kenbaar worden. Om echt gevolgen te hebben voor de vele asbestslachtoffers met

Dès lors que le compromis historique conclu entre les partenaires sociaux concernant l'immunité civile de l'employeur est étendu au Fonds Amiante, les acteurs réellement responsables en réchappent presque intégralement. L'intervenant considère que le compromis ne peut pas être tout simplement imposé aux personnes qui n'étaient pas concernées lors de la conclusion de l'accord. La voie judiciaire doit dès lors être ouverte pour les victimes environnementales et les indépendants qui ont droit à une indemnisation du Fonds Amiante par l'abrogation de la disposition relative à l'immunité dans l'article 125 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006. On remédie ainsi au déséquilibre qui a été créé. La privation de la possibilité d'ester en justice constitue une exception aux règles normales relatives à la responsabilité dans le Code civil. Toute dérogation à ces règles doit dès lors être interprétée de manière limitative. Il est par conséquent inadmissible d'étendre tout simplement l'immunité aux victimes environnementales et aux indépendants.

La proposition de l'ASBL *Kom op tegen Kanker* a pour effet que les victimes qui n'entrent pas en considération pour une intervention de Fedris obtiendront une première indemnisation rapide du Fonds Amiante et pourront en outre réfléchir à la question de savoir si elles entreprendront également des actions judiciaires contre l'acteur responsable. Afin de donner effectivement la possibilité à ces victimes de saisir le tribunal, un autre obstacle doit également être levé, à savoir le délai de prescription en vigueur pour les actions en responsabilité intentées par les personnes atteintes. En raison du délai de prescription absolu de vingt ans après l'exposition à l'amiante, l'action de la plupart des victimes est déjà frappée de prescription avant que ces dernières aient pu découvrir les ennuis de santé qu'elles ont subis à la suite de l'exposition. Le temps de latence moyen des maladies provoquées par l'amiante est en effet supérieur à vingt ans (mésothéliome: 37-45 ans; asbestose: minimum 20 ans, cancer du poulmon: 20-30 ans).

Le fait que l'application de la législation actuelle porte dès lors atteinte au droit d'accéder à la justice, tel qu'il est reconnu notamment par l'article 6, paragraphe 1^{er}, de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, a déjà été constaté par la Cour européenne des droits de l'homme. Il s'impose dès lors de légiférer. L'ASBL Kom op tegen Kanker plaide à cet égard pour la suppression du délai de prescription absolu de vingt ans et pour l'instauration d'un délai unique de cinq ans à compter du moment où la victime a la possibilité d'avoir connaissance de sa lésion et de la partie qui en est responsable. Afin de produire véritablement ses effets pour les nombreuses

blootstelling in het verleden, moet het voorstel worden ingevoerd met terugwerkende kracht.

Daarbij dient te worden voorzien in duidelijke en gemotiveerde overgangsbepalingen. Indien een dergelijke wetswijziging geen terugwerkende kracht zou hebben, is het aan de Belgische rechtbanken om te waarborgen dat het recht op toegang tot de rechter wordt nageleefd, ook voor wie in het verleden aan asbest werd blootgesteld. Op basis van de rechtspraak van het Mensenrechtenhof kunnen zij in dat geval de “oude” termijnen naast zich neerleggen.

Los van deze overwegingen valt ook op dat nog aan de bekendheid van het Asbestfonds moet worden gewerkt. Het aantal door het Kankerregister vastgestelde gevallen van mesotheliom per jaar ligt bijvoorbeeld veel hoger dan het aantal door het Asbestfonds erkende gevallen van mesotheliom in datzelfde jaar. Aangezien mesotheliom bijna uitsluitend voorkomt als gevolg van een blootstelling aan asbest en het Asbestfonds zowel slachtoffers van mesotheliom door een professionele blootstelling als door een omgevingsblootstelling vergoedt, zijn er dus nog veel mensen die de vergoeding mislopen, hoewel zij er recht op hebben. Gelet op de rol van de arts bij de indiening van de aanvraag tot vergoeding bij het Asbestfonds is het belangrijk ervoor te zorgen dat die artsen (huisartsen en specialisten) goed worden ingelicht over het bestaan van het Asbestfonds en over hun rol bij de indiening van een aanvraag, maar ook in meer algemene zin over de gevaren van asbestblootstelling en het herkennen van asbestgerelateerde pathologieën. Meer aandacht voor die kennis in de opleiding en permanente vorming van de artsen is daarom essentieel. Ook een informatiecampagne van het Asbestfonds zelf is wenselijk.

Om de efficiëntie van het Asbestfonds te verhogen kan het ook helpen om meer in te zetten op het gebruik van het dossier van beroepsgezondheid. Dat dossier geeft onder meer weer aan welke potentieel schadelijke stoffen een werknemer werd blootgesteld.

Het verplicht maken van de overdracht van die informatie tussen arbeidsartsen bij een wijziging van job en een betere doorstroming van de inhoud van het dossier naar de huisarts of arts-specialist van de werknemer kunnen een belangrijke rol spelen bij het stellen van de juiste diagnose en het vervolgens indienen van een aanvraag bij het Asbestfonds.

Doordat het momenteel soms nog lang duurt vooral voor slachtoffers de weg vinden naar het Asbestfonds,

victimes qui ont été exposées à l’amiante par le passé, la proposition doit être introduite avec effet rétroactif.

Il faut prévoir à cet égard des dispositions transitoires claires et motivées. Si une telle modification législative est dépourvue d’effet rétroactif, il appartiendra aux tribunaux belges de garantir que le droit d’accès à la justice soit respecté, également en faveur de ceux qui ont été exposés à l’amiante par le passé. En vertu de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l’homme, ils pourront dans ce cas ignorer les “anciens” délais.

Indépendamment de ces considérations, il est également frappant de constater qu’il faut encore faire mieux connaître le Fonds Amiante. Le nombre annuel de cas diagnostiqués de mésothéliome est par exemple bien plus élevé que le nombre de cas de mésothéliome reconnus annuellement par le Fonds Amiante. Étant donné que le mésothéliome résulte presque exclusivement d’une exposition à l’amiante et que le Fonds Amiante indemnise toutes les victimes du mésothéliome, qu’il résulte d’une exposition professionnelle ou d’une exposition environnementale, de nombreuses personnes ayant droit à cette indemnisation ne la perçoivent dès lors toujours pas. Compte tenu du rôle du médecin lors de l’introduction de la demande d’indemnisation auprès du Fonds Amiante, il importe d’informer correctement les médecins (les généralistes et les spécialistes) de l’existence du Fonds Amiante et du rôle qu’ils ont à jouer lors de l’introduction de cette demande, mais aussi, d’une manière plus générale, des dangers liés à une exposition à l’amiante et de la reconnaissance de maladies liées à l’amiante. Voilà pourquoi il est essentiel d’accorder davantage d’attention à ces informations dans le cadre de la formation et de la formation permanente des médecins. Il serait également souhaitable de mener une campagne d’information axée sur le Fonds Amiante proprement dit.

Pour améliorer l’efficacité du Fonds Amiante, il serait également utile de miser davantage sur l’utilisation du dossier de santé professionnel, où figurent notamment les substances potentiellement dangereuses auxquelles ont été exposés les travailleurs.

L’obligation, pour les médecins du travail, de se transmettre ces informations lorsqu’un travailleur change d’emploi et une meilleure transmission du contenu de ce dossier au médecin généraliste ou au spécialiste du travailleur peuvent jouer un rôle crucial dans l’établissement du bon diagnostic et, ensuite, dans le cadre de l’introduction d’une demande auprès du Fonds Amiante.

Les victimes ne perçoivent aucune indemnité pendant plusieurs mois en raison du temps parfois assez long

krijgen zij gedurende verschillende maanden geen tegemoetkoming. Door het aanvangspunt van de vergoeding te verleggen van de maand waarin de aanvraag gebeurde naar de maand waarin de diagnose van de asbestgerelateerde aandoening werd gesteld door de behandelend arts, kan dat euvel worden verholpen. De invoering van een tegemoetkoming voor de begrafenis-kosten, zoals bij de slachtoffers van beroepsziekten, en de afschaffing van de halvering van de tegemoetkoming voor wie door asbestose wordt getroffen wordt en ook aanspraak maakt op een andere uitkering voor dezelfde aandoening, zijn eveneens stappen naar een rechtvaardigere regeling.

Uit de kwalijke gevolgen die het ondoordachte gebruik van asbest met zich heeft meegebracht, dienen ook lessen te worden getrokken voor de toekomst. Daarom roept de spreker ertoe op om in te zetten op een doordachte koppeling van de gezondheidsgegevens die nu reeds beschikbaar zijn. *In concreto* pleit hij ervoor dat de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, de FOD Volksgezondheid en de FOD Sociale Zekerheid samen middelen ter beschikking stellen, zodat in eerste instantie het Kankerregister zijn databank aan die van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid kan koppelen en in tweede instantie die samengevoegde gegevens continu worden opgevolgd en vervolgens ook worden geanalyseerd. Op basis van die eerste analyse kan daarna op een meer gerichte wijze onderzoek worden gevoerd. Wanneer ter zake zorgwekkende patronen worden vastgesteld, dient die informatie voor verder onderzoek te worden overgemaakt aan de bevoegde diensten, zoals de arbeidsinspectie en het openbaar ministerie. Daar kan vervolgens worden ingegrepen vooraleer er nog meer slachtoffers vallen. Een dergelijke proactieve aanpak kan ervoor zorgen dat nieuwe gezondheidsdrama's worden vermeden of dat ten minste toch vroeger kan worden ingegrepen dan in het asbest-dossier. Op die manier blijft het Asbestfonds hopelijk de enige uitzondering op de algemene vergoedingsregels.

3. Mevrouw Catherine Vermeersch (Verbond van Belgische Ondernemingen)

Mevrouw Catherine Vermeersch maakt een analyse van het onderwerp.

De basisbeginselen bij de oprichting van het Asbestfonds

Het Asbestfonds (AFA) werd opgericht in 2007 en is ermee belast de asbestslachtoffers (beroepskrachten, toevallige slachtoffers en omgevingslachtoffers) te vergoeden. Ter vergoeding krijgt het slachtoffer een maandelijks rente en de rechthebbenden een

qui leur est actuellement nécessaire avant de pouvoir s'adresser au Fonds Amiante. Procéder au versement de la première indemnité au cours du mois où le diagnostic de la maladie liée à l'amiante est posé par le médecin traitant, et non plus au cours du mois où la demande d'indemnisation a été introduite, permettrait de remédier à ce problème. L'instauration d'une intervention pour les frais funéraires, comme cela existe pour les victimes de maladies professionnelles, et la suppression de la réduction de moitié de l'intervention pour les victimes d'asbestose pouvant également bénéficier d'une autre indemnité pour la même maladie, sont également des mesures qui permettraient de parvenir à une réglementation plus juste.

Il faut également tirer les leçons des méfaits de l'utilisation irréfléchie de l'amiante afin de ne pas réitérer les mêmes erreurs à l'avenir. C'est pourquoi l'orateur demande d'œuvrer à un recoupement raisonné des données relatives à la santé d'ores et déjà disponibles. Concrètement, il plaide pour que le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, le SPF Santé publique et le SPF Sécurité sociale mettent conjointement des moyens à disposition en vue, dans un premier temps, de permettre l'interconnexion des banques de données du Registre du cancer et de la Banque-Carrefour de la sécurité sociale et, dans un second temps, de suivre en continu la compilation de ces données et aussi de les analyser par la suite. Cette première analyse permettra ensuite de mener des études plus ciblées. Lorsque des tendances inquiétantes seront observées, ces informations devront être transmises aux services compétents, comme l'inspection du travail et le ministère public, en vue d'une analyse plus approfondie. Ces services pourront ensuite intervenir avant qu'il n'y ait davantage de victimes. Ce type d'approche proactive permettrait d'éviter de nouvelles catastrophes sanitaires ou, à tout le moins, d'intervenir plus rapidement que dans le dossier de l'amiante. En procédant de la sorte, il est à espérer que le Fonds Amiante restera la seule exception aux règles générales d'indemnisation.

3. Mme Catherine Vermeersch (Fédération des Entreprises de Belgique)

Mme Catherine Vermeersch analyse la thématique.

Les principes de base de la création du Fonds Amiante

Créé en 2007, le Fonds Amiante (AFA) est chargé de l'indemnisation des victimes de l'amiante (professionnelles, collatérales et environnementales). L'indemnisation consiste en une rente mensuelle pour la victime et en un capital pour les ayant droits. Les

kapitaaluitkering. Wie wordt getroffen door één van de twee typisch asbestgerelateerde ziekten, namelijk mesotheliom en asbestose, heeft recht op een snelle vergoeding vanwege het AFA; daarbij geldt een heel lichte bewijslast (het bewijs wijkt af van het gemeen recht; de regeling is gebaseerd op een foutloze aansprakelijkheid).

De regeling wordt gefinancierd door de Staat en door de werkgevers, voor wie behalve in geval van opzettelijke fout immuniteit geldt. Die immuniteit volgt het model van de regelingen inzake beroepsrisico's (arbeidsongevallen en beroepsziekten). Op strafrechtelijk vlak is er geen enkele vorm van immuniteit. Die vier elementen (snelle vergoeding van de slachtoffers, geringe bewijslast voor hen, door de Staat en de werkgevers gedeelde financiering en burgerrechtelijke immuniteit, behalve in geval van een opzettelijke fout) vormen een geheel.

De opheffing van de burgerrechtelijke immuniteit

De wetsvoorstellen strekken ertoe de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever op te heffen. Het is echter niet evident om één aspect van het akkoord uit 2007 te wijzigen (de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgever opheffen) zonder de andere elementen in vraag te stellen (financiering, verlichting van de bewijslast voor het slachtoffer, vergoeding). Het compromis dat aan de oprichting van het AFA ten grondslag lag, verwijst bovendien naar het historisch gegroeide sociaal compromis dat van toepassing is in de beroepsrisicoregelingen; daarbij werd een regeling ingesteld die afwijkt van het gemeen recht doordat ze niet is gegrond op het begrip "fout" en voorziet in een automatische vergoeding, alsook in een geringe bewijslast voor het slachtoffer. In ruil daarvoor kreeg de vergoeding een forfaitaire aard en kon het slachtoffer ten aanzien van de werkgever, diens aangestelden en diens gevolmachtigden niet langer gebruik maken van het gemeen recht inzake burgerlijke aansprakelijkheid. Dat sociaal compromis vormt een geheel en is zowel voor de werknemers als voor de werkgevers een goede zaak. Het is bijzonder heikel om terug te komen op één van de elementen ervan zonder het evenwicht te verstoren.

Gezien de beperkte levensverwachting van sommige asbestslachtoffers is de snelle vergoeding van de slachtoffers een belangrijk gegeven. Louter door te bewijzen dat zij op het Belgische grondgebied blootgesteld zijn geweest aan een asbestrisico kunnen de slachtoffers (werknemers, zelfstandigen, toevallige slachtoffers of omgevingslchtoffers) aanspraak maken op een vergoeding vanwege het AFA. Op grond van het principe van het causaliteitsvermoeden wordt erkend dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen een welbepaalde asbestblootstelling en de ziekte in kwestie. Dat causaal

personnes atteintes d'un mésothéliome ou d'une asbestose, les deux maladies caractéristiques de l'amiante, ont droit à une indemnisation rapide de l'AFA moyennant une très faible charge de preuve (preuve dérogatoire au droit commun, système basé sur une responsabilité sans faute).

Le système est cofinancé par l'État et par les employeurs, qui bénéficient d'une immunité civile sauf en cas de faute intentionnelle. Cette immunité est calquée sur celle qui existe dans les régimes du risque professionnel (accidents du travail et maladies professionnelles). Aucune immunité n'est prévue sur le plan pénal. Ces quatre éléments (indemnisation rapide des victimes, faible charge de la preuve dans leur chef, cofinancement par l'État et les employeurs et immunité civile sauf en cas de faute intentionnelle) forment un tout.

La levée de l'immunité civile

Les propositions de loi proposent de lever l'immunité civile de l'employeur. Il est toutefois problématique de toucher à un aspect de l'accord de 2007 (suppression de l'immunité civile de l'employeur) sans remettre en cause les autres aspects (financement, facilités dont dispose la victime en matière de preuve, indemnisation). Le compromis à la base de la création de l'AFA se réfère en outre au compromis social historique existant dans les régimes du risque professionnel en vertu duquel un système dérogatoire au droit commun, non basé sur la faute et prévoyant une réparation automatique ainsi qu'une faible charge de la preuve pour la victime, a été mis en place. En contrepartie de ce système, le caractère forfaitaire de la réparation a été instauré et la victime a été privée de la possibilité de recourir au droit commun de la responsabilité civile à l'égard de l'employeur, de ses préposés et des mandataires qui bénéficient d'une immunité. Ce compromis social forme un ensemble favorable aux travailleurs ainsi qu'aux employeurs. Il est très difficile de revenir sur un des éléments de celui-ci sans en bouleverser l'équilibre.

L'indemnisation rapide des victimes est un élément important vu la faible espérance de vie de certaines victimes de l'amiante. Les victimes (travailleurs salariés, indépendants, victimes collatérales ou environnementales) peuvent prétendre à l'intervention de l'AFA en apportant la seule preuve de l'exposition au risque de l'amiante sur le territoire belge. La reconnaissance du lien causal entre une exposition bien déterminée à l'amiante et la maladie considérée repose sur le principe de la présomption de causalité. Ce lien causal ne répond pas aux critères de preuve exigés en droit

verband beantwoordt niet aan de criteria waaraan in het gemene recht bewijzen betreffende schade ingevolge een fout moeten voldoen, want in dat kader kan schadevergoeding alleen worden verkregen wanneer drie elementen aanwezig zijn, namelijk een fout, schade en een verband tussen beide.

De aan het AFA ten grondslag liggende consensus beoogt dus om de slachtoffers een lange procedureslag te besparen, waarbij ze zouden worden geconfronteerd met een zware bewijslast en hoge kosten. Bovendien is de duur van een burgerrechtelijke procedure vaak aanzienlijk langer dan de levensverwachting van iemand die aan mesotheliom lijdt en is de uitkomst ervan onzeker. De lange latentietijd van de asbestziekten (30 tot 40 jaar) maakt in de praktijk de bewijsvoering nog moeilijker. Bovendien moet men er rekening mee houden dat de context destijds volstrekt anders was, aangezien het wettelijk totaalverbod op asbest pas van 1998 dateert en voordien het gebruik van asbest toegestaan was en zelfs door de overheid werd aanbevolen. Wegens de latentietijd vóór het uitbreken van de ziekte en wegens de diversiteit aan mogelijke blootstellingsbronnen ten gevolge van het massale asbestgebruik in België, zal het niet eenvoudig zijn om de verantwoordelijke voor de schade aan te wijzen. Een ander gevolg van de lange latentietijd is dat in de grote meerderheid van de gevallen het bedrijf waar de betrokkene aan asbest is blootgesteld, niet meer bestaat. Als gerechtelijke actie zou kunnen worden ondernomen, zouden derhalve twee soorten slachtoffers ontstaan, namelijk zij die gerechtelijke stappen kunnen zetten omdat het mogelijk aansprakelijke bedrijf nog bestaat, en de anderen, die te maken hebben met een bedrijf dat niet kan worden geïdentificeerd of dat niet meer bestaat.

Indien de immuniteit alleen voor de omgevingsslachtoffers wordt opgeheven, zou discriminatie tussen de diverse asbestslachtoffers ontstaan en zou een deel van hen gerechtelijke stappen kunnen zetten, maar een ander deel niet. Aangezien de immuniteit in het kader van het AFA het model volgt van de immuniteit in het stelsel van de beroepsziekten, zou het daarenboven niet logisch zijn dat in het geval van een werknemer met mesotheliom de immuniteit zou worden toegepast in het kader van de beroepsziekten, maar zou worden opgeheven in het kader van het AFA. Het opheffen van de immuniteit in het geval van één welbepaald type kanker (mesotheliom) doet ook vragen rijzen in verband met de andere beroepsgerelateerde kankers. De opheffing van de immuniteit in het kader van het AFA zou tot slot de immuniteit in verband met de beroepsziekten onder druk zetten; dat zou zelfs in de twee takken van de beroepsrisico's gebeuren, wat absoluut niet wenselijk is.

commun dans le cadre du dommage dû à une faute où la preuve de trois éléments (une faute, un dommage et un lien de causalité entre les deux) est requise pour obtenir réparation.

Le consensus à la base de l'AFA vise donc à épargner aux victimes une longue bataille procédurale où une lourde charge de la preuve repose sur leurs épaules et qui occasionne des frais importants. Outre le fait que la durée d'une procédure civile dépasse souvent largement l'espérance de vie d'un malade du mésothéliome, il convient de souligner le caractère incertain d'une telle procédure. La difficulté de preuve mentionnée ci-dessus est de fait encore renforcée par le temps de latence des maladies de l'amiante (30 – 40 ans). Il faudra en outre se rapporter à une époque où le contexte était complètement différent: l'utilisation de l'amiante était autorisée et même recommandée par les pouvoirs publics, l'interdiction légale totale de l'amiante n'étant intervenue qu'en 1998. Étant donné le temps de latence avant la survenance de la maladie et les expositions multiples possibles en Belgique, vu l'utilisation massive de l'amiante, l'identification du responsable du dommage sera difficile. Le long temps de latence a également pour conséquence que, dans une grande majorité des cas, l'entreprise où la personne a été exposée à l'amiante n'existe plus. Permettre le recours en justice entraîne dès lors deux catégories de victimes, celles qui pourront aller en justice car l'entreprise présumée responsable existe encore et les autres pour qui l'entreprise ne peut être déterminée ou n'existe plus.

Lever l'immunité pour les seules victimes environnementales entraînerait une discrimination entre des victimes de l'amiante, une partie des victimes pouvant ester en justice, l'autre pas. Vu que l'immunité de l'AFA est calquée sur l'immunité existant dans le régime des maladies professionnelles, il serait également illogique que, pour un travailleur atteint de mésothéliome, il y ait application de l'immunité en maladies professionnelles, d'une part, et levée de l'immunité dans le cadre de l'AFA, d'autre part. Lever l'immunité pour un type de cancer bien particulier (le mésothéliome) pose aussi la question des autres cancers professionnels. Enfin, supprimer l'immunité en AFA mettrait sous pression l'immunité dans le secteur des maladies professionnelles et même dans les 2 secteurs du risque professionnel, ce qui ne paraît pas du tout souhaitable.

Het idee van een verhoogde bijdrage voor “de betalende vervuiler”

Gezien de latentieperiode voordat de ziekte uitbreekt, zal de vervuiler moeilijk identificeerbaar zijn. De vele mogelijke blootstellingen in België als gevolg van het massale gebruik van asbest gedurende een bepaald tijdvak bemoeilijken die identificatie nog. Bovendien bestaan de betrokken ondernemingen niet noodzakelijkerwijs vandaag nog. Deze discussie komt neer op die welke ten tijde van de oprichting van het AFA werd gevoerd over de gerichte dan wel de algemene bijdrage. Aangezien gevallen van mesotheliom en asbestose in heel veel sectoren voorkomen, en niet alleen bij bepaalde bedrijven, werd een algemene bijdrage ten laste van de ondernemingen ingesteld.

De vergoedbare ziekten

Afgezien van de specifiek asbestgerelateerde ziekten mesotheliom en asbestose voorziet de wet in de mogelijkheid om ziekten toe te voegen waarvan is aangetoond dat ze op doorslaggevende wijze worden veroorzaakt door blootstelling aan asbest. Tot op heden heeft de Wetenschappelijke Raad van Fedris echter nog niet voorgesteld om enige andere ziekte in het kader van het AFA toe te voegen. De Wetenschappelijke Raad van Fedris buigt zich evenwel geregeld over dit vraagstuk om de wetenschappelijke literatuur bij de tijd te brengen en om over de recentste wetenschappelijke gegevens te beschikken.

De denksporen ter verbetering van de werking van het AFA

Er zijn al inspanningen geleverd op informatievak (samenwerking met onder meer het RSVZ om de zelfstandigen beter voor te lichten). Het AFA bekender maken, blijft echter een prioriteit. In dat opzicht is het creëren van een gratis telefoonnummer een relevant idee. Ook het verbeteren van de behandelingstermijnen van de aanvragen is een aandachtspunt van de sociale partners, die – in het kader van de bestuurscontracten van het Fonds voor de beroepsziekten (en vervolgens van Fedris) – voor een inkorting van die termijnen hebben gezorgd, maar tegelijkertijd hebben toegezien op de kwaliteit van de beslissingen. Ten slotte werd, toen het AFA werd opgericht, de uitbetaling van een deel van de rente in kapitaal – een bekende regeling bij arbeidsongevallen – als een te complex denkspoor beschouwd. Niettemin verdient dat denkspoor te worden geanalyseerd. Fedris beschikt ter zake over alle nodige expertise sinds de fusie van het Fonds voor arbeidsongevallen met het Fonds voor de beroepsziekten.

L'idée d'une contribution majorée pour le “pollueur payeur”

Vu le temps de latence avant la survenance de la maladie, l'identification du pollueur sera difficile. Les multiples expositions possibles en Belgique, vu l'utilisation massive de l'amiante à une certaine époque, compliquent encore cette identification. Par ailleurs, les entreprises concernées n'existent plus nécessairement aujourd'hui. Cette discussion revient à celle menée à l'époque de la création de l'AFA à propos de la cotisation ciblée ou de la cotisation générale. Vu que des cas de mésothéliome et d'asbestose se rencontrent dans de très nombreux secteurs d'activités et pas seulement chez certaines entreprises bien précises, une cotisation généralisée a été prévue à charge des entreprises.

Les maladies indemnissables

Outre les maladies spécifiquement liées à l'amiante que sont le mésothéliome et l'asbestose, la loi prévoit la possibilité d'ajouter des maladies dont il est démontré qu'elles sont causées de façon déterminante par une exposition à l'amiante. À ce jour, le Conseil scientifique de Fedris n'a toutefois proposé l'ajout d'aucune autre maladie dans le cadre de l'AFA. Le Conseil scientifique de Fedris se penche toutefois régulièrement sur la problématique afin de mettre à jour la littérature scientifique et de disposer des éléments scientifiques les plus récents.

Les pistes d'amélioration du fonctionnement de l'AFA

Des efforts ont déjà été faits en matière d'information (collaboration notamment avec l'INASTI pour mieux informer les travailleurs indépendants). Toutefois, mieux faire connaître l'AFA reste une priorité. La création d'un numéro vert est à cet égard une idée pertinente. L'amélioration des délais de traitement des demandes est également une préoccupation des partenaires sociaux qui ont veillé, dans le cadre des contrats d'administration du Fonds des maladies professionnelles (et ensuite de Fedris), à réduire ces délais tout en veillant à la qualité des décisions. Enfin, le paiement d'une partie de la rente en capital, mécanisme connu en accidents du travail, est une piste qui a été jugée trop complexe à l'époque de la création de l'AFA. Cette piste mérite toutefois d'être analysée. Fedris dispose à cet égard de toute l'expertise nécessaire depuis la fusion entre le Fonds des accidents du travail et le Fonds des maladies professionnelles.

De nieuwe preventieopdracht

In 2007 heeft het AFA prioriteit verleend aan de schadeloosstelling. Tien jaar na de oprichting ervan kreeg het, bij de wet van 25 mei 2017 met betrekking tot de financiering van het asbestfonds, een preventieopdracht toebedeeld. Het AFA kan, op voorstel van het Beheerscomité voor de beroepsziekten, preventieprojecten en projecten inzake academisch onderzoek financieren die verband houden met de asbestproblematiek.

Die opdracht is erg veelomvattend en vereist veel samenwerkingsvormen, zowel federaal als op gewestniveau. Er kunnen voorlichtingscampagnes worden overwogen die niet alleen zijn gericht op de werknemers in sectoren die voornamelijk met het asbestvraagstuk te maken krijgen (voornamelijk de bouwsector), maar ook op de huisartsen en de specialisten (pneumologen, oncologen). Daarnaast valt een bewustmaking van het brede publiek eveneens te overwegen, daar het risico zich vandaag vooral in gebouwen situeert. Voorts kan men zich afvragen welke *good practices* in het buitenland bestaan.

Het Beheerscomité voor de beroepsziekten heeft zopas een eerste preventieproject voorgesteld: het betreft een bewustwordings- en preventiecampagne omtrent de gevaren van asbest, die wordt gevoerd in samenwerking met Constructiv, het Fonds voor bestaanszekerheid van de werklieden uit het bouwbedrijf.

B. Gedachtewisseling

1. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) is van oordeel dat een hervorming van de vergoeding van asbestslachtoffers noodzakelijk is, ook al heeft het Asbestfonds zeker verdiensten, met name doordat het snel vergoedingen uitbetaalt zonder grote bewijsvereisten.

Het principe “De vervuiler betaalt” wordt in het voorliggend dossier stelselmatig niet toegepast, wat een probleem vormt in een land met volgens statistieken de hoogste blootstelling aan asbest, in het bijzonder door nalatigheid van het bedrijf Eternit. Zelfs omgevings-slachtoffers, die niet in een contractuele verhouding staan ten opzichte van een vervuilende onderneming, moeten zich neerleggen bij juridische immuniteit van het betrokken bedrijf als zij een vergoeding van het AFA wensen aan te nemen. Slachtoffers zouden de kans moeten hebben om een rechtszaak aan te spannen, zelfs als zij een vergoeding van het AFA aannemen.

La nouvelle mission de prévention

En 2007, l'AFA a donné la priorité à l'indemnisation. Dix ans après sa création, la loi du 25 mai 2017 relative au financement du fonds amiante lui a conféré une mission de prévention. L'AFA peut, sur la proposition du Comité de gestion des maladies professionnelles, financer des projets de prévention et d'études académiques en lien avec la problématique de l'amiante.

Cette mission est très vaste et nécessite de nombreuses collaborations tant au niveau fédéral que régional. Des campagnes d'information orientées vers les travailleurs des secteurs encore concernés par la problématique de l'amiante (principalement la construction), mais également vers les médecins généralistes et spécialistes (pneumologues, oncologues) peuvent être envisagées, tout comme la sensibilisation du grand public vu que le risque se trouve aujourd'hui principalement dans les bâtiments. On peut aussi s'interroger sur les bonnes pratiques à l'étranger.

Le Comité de gestion des maladies professionnelles vient de proposer un premier projet de prévention: il s'agit d'une campagne de sensibilisation et de prévention aux dangers de l'amiante menée en collaboration avec Constructiv, le Fonds de sécurité d'existence des ouvriers de la construction.

B. Échange de vues

1. Questions et observations des membres

Mme Valerie Van Peel (N-VA) estime qu'il est nécessaire de réformer le système d'indemnisation des victimes de l'amiante, même s'il est un fait que le Fonds Amiante a ses mérites, notamment la rapidité avec laquelle il procède aux versements et le nombre limité de preuves qu'il exige en retour.

Dans le dossier de l'amiante, le principe du “pollueur payeur” n'est systématiquement pas appliqué, ce qui constitue un problème dans un pays où, d'après les statistiques, l'exposition à l'amiante est la plus élevée, en raison plus particulièrement de la négligence de l'entreprise Eternit. Même les victimes environnementales n'entretenant aucun rapport contractuel avec une entreprise polluante doivent s'incliner devant l'immunité juridique de l'entreprise concernée si elles souhaitent bénéficier d'une indemnisation de l'AFA. Les victimes devraient pouvoir tenter un procès, même si elles bénéficient d'une indemnisation de l'AFA.

De spreekster oordeelt op het eerste gezicht positief over het voorstel van de heer Pieters om een ecologische risicoverzekering in te voeren. Kan die verzekering in zijn visie worden gecombineerd met de mogelijkheid om een vordering bij de rechterlijke macht in te stellen? Wat is zijn standpunt over de voorstellen van de vzw Kom op tegen kanker en van de vertegenwoordigster van het VBO? Wat is het standpunt van de vzw kom op tegen kanker over het voorstel van de heer Pieters met betrekking tot de ecologische risicoverzekering?

De heer Frédéric Daerden (PS) is van oordeel dat in de reflectie voornamelijk twee elementen aan bod moeten komen:

— hoe kan de bescherming van de slachtoffers worden gevrijwaard en uitgebreid?

— hoe kunnen de betrokken ondernemingen worden geresponsabiliseerd opdat ze in de toekomst geen slachtoffers meer zouden maken?

De beide elementen lijken soms met elkaar in contradictie te zijn. De spreker pleit er in elk geval voor dat de positieve impact van de oprichting van het Asbestfonds voor slachtoffers, met name de snelle vergoeding zonder strikte bewijsregels, niet in het gedrang wordt gebracht. Het historische compromis heeft zijn verdienste, maar kan opnieuw tegen het licht worden gehouden om na te gaan of een beperkte en probleemloze vergoeding op korte termijn kan worden verzoend met een vergoeding van de werkelijk geleden schade op middellange termijn, door een uitspraak van de rechterlijke macht.

Zijn de sprekers van oordeel dat de burgerrechtelijke immunitet tot deresponsabilisering van de betrokken ondernemingen leidt? Bestaan er in voorkomend geval mogelijkheden om de vervuilers tot verantwoordelijkheid te bewegen zonder dat de snelle vergoeding van slachtoffers in het gedrang wordt gebracht?

De heer David Clarinval (MR) stelt dat het historische compromis een pragmatische oplossing was voor de ondersteuning van de slachtoffers, die vaak niet lang meer te leven hebben na de ontdekking van de asbest-gerelateerde ziekte. Hij erkent dat er een risico van deresponsabilisering is omdat de vergoedingen worden betaald door de collectiviteit van de ondernemingen en de overheid in plaats van door de vervuilende ondernemingen alleen. Het evenwicht dat bij de oprichting van het Asbestfonds werd gevonden, heeft een toegevoegde waarde, maar is nu wellicht aan een herijking toe om de individuele verantwoordelijkheid van bedrijven te verruimen, al zal ook die hervorming geen oplossing zijn in de gevallen waarin de betrokken ondernemingen niet meer bestaan.

À première vue, l'intervenante accueille favorablement la proposition de M. Pieters visant à introduire une assurance contre les risques environnementaux. Cette assurance peut-elle, selon lui, être combinée à la possibilité de saisir le pouvoir judiciaire? Que pense-t-il des propositions de l'ASBL *Kom op tegen kanker* et de la représentante de la FEB? Quelle est la position de cette l'ASBL à propos de la proposition de M. Pieters concernant l'assurance contre les risques environnementaux?

M. Frédéric Daerden (PS) estime qu'il convient surtout de se poser deux questions dans le cadre de cette réflexion:

— comment garantir et étendre la protection des victimes?

— comment responsabiliser les entreprises concernées afin qu'elles ne fassent plus aucune victime à l'avenir?

Ces deux questions peuvent parfois sembler contradictoires. L'intervenant plaide en tout cas pour que la plus-value de la création du Fonds Amiante pour les victimes – indemnisation rapide sans règles strictes en matière de preuves – ne soit pas mise en péril. Le compromis historique a ses mérites mais il pourrait néanmoins être réexaminé afin de déterminer s'il est possible de concilier une indemnisation limitée et facile à obtenir à court terme avec une compensation du préjudice réellement subi, à moyen terme, à la suite d'une décision du pouvoir judiciaire.

Les orateurs estiment-ils que l'immunité civile deresponsabilise les entreprises concernées? Le cas échéant, existe-t-il des moyens de mettre les pollueurs face à leurs responsabilités sans compromettre la possibilité d'indemnisation rapide des victimes?

M. David Clarinval (MR) indique que le compromis historique était une solution pragmatique qui visait à soutenir les victimes qui n'avaient souvent plus longtemps à vivre après le diagnostic d'une maladie liée à l'amiante. Il reconnaît que le risque de deresponsabilisation existe, les indemnisations étant versées par la collectivité des entreprises et des autorités publiques plutôt que par les entreprises polluantes seulement. L'équilibre trouvé lors de la création du Fonds Amiante a une valeur ajoutée mais il conviendrait sans doute de réévaluer la situation pour responsabiliser davantage les entreprises à titre individuel, même si cette réforme ne résoudra rien si les entreprises concernées n'existent plus.

De heer Stefaan Vercamer (CD&V) vraagt naar het standpunt van de heer Pieters over het voorstel om de burgerrechtelijke immuniteit op te heffen, ook in het geval van slachtoffers die reeds door het Asbestfonds werden vergoed. Onderschrijft hij de uitbreiding van de vergoedingen door het Asbestfonds tot bijkomende ziekten, zoals kanker? Zal een ecologische risicoverzekering even snel tot vergoeding kunnen overgaan als het Asbestfonds nu?

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) stelt vast dat de heer Pieters pleit voor afzonderlijke verzekeringen voor beroepsrisico's enerzijds en ecologische risico's anderzijds. Zal het fonds voor de ecologische risico's in zijn visie worden gestijfd door de vervuulende bedrijven? Hoe zal in voorkomend geval de financiering worden georganiseerd en hoe zal worden gewaarborgd dat het fonds over voldoende middelen beschikt om alle slachtoffers snel te vergoeden?

De vzw *Kom op tegen kanker* pleit voor de cumuleerbaarheid van een beroep op het Asbestfonds en een vordering bij de rechterlijke macht tegen de betrokken bedrijven. Bevestigt de heer Geluykens dat die combinatie nu al mogelijk is in het geval van mesotheliom, maar niet voor asbestose en diffuse pleuraverdikkingen? Wat is de motivering van die onderscheiden benadering?

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen) legt uit welke financieringswijze er in 2006 voor het Asbestfonds (AFA) werd gekozen en waarom. Er werd beslist om aan alle werkgevers kleine bijdragen te vragen. Dat was misschien niet de meest "eerlijke" optie, aangezien de werkgevers van vandaag hun werknemers niet noodzakelijk aan asbest blootstellen, maar het was een systeem dat een zekere en langdurige financiering mogelijk maakte. Deze financieringswijze was de enige manier om een duurzame en permanente dekking van de kosten van de slachtoffers te garanderen.

Moet men de bedrijven die asbest hebben geproduceerd of hun werknemers aan asbest hebben blootgesteld meer responsabiliseren? De spreekster denkt dat deze responsabilisering aanvullend aan de financiering door het AFA moet zijn. Het wetsvoorstel van Ecolo-Groen wil ook dat de tussenkomst van het AFA geen belemmering vormt voor het instellen van een rechtsovereenkomst. De spreekster denkt dat het mogelijk is om de schuldigen sterker te responsabiliseren, zonder het systeem van structurele financiering in gevaar te brengen. Men moet er wel over waken om het huidige financieringssysteem niet te verzwakken wanneer men naar een ander systeem probeert over te gaan.

M. Stefaan Vercamer (CD&V) demande à M. Pieters ce qu'il pense de la proposition de lever l'immunité civile, y compris si les victimes ont déjà été indemnisées par le Fonds Amiante. Est-il en faveur d'un élargissement de l'indemnisation par le Fonds Amiante à d'autres maladies, par exemple au cancer? Une assurance contre les risques environnementaux permettra-t-elle une indemnisation des victimes aussi rapide que celle accordée aujourd'hui par le Fonds Amiante?

Mme Karin Jiroflée (sp.a) constate que M. Pieters plaide pour des assurances distinctes contre les risques professionnels, d'une part, et contre les risques environnementaux, d'autre part. Le Fonds pour les risques environnementaux devrait-il être, selon lui, alimenté par les entreprises polluantes? Le cas échéant, comment le financement serait-il organisé et comment pourra-t-on garantir que le fonds disposera de ressources suffisantes pour indemniser rapidement toutes les victimes?

L'ASBL *Kom op tegen kanker* plaide pour qu'il soit possible de faire appel au Fonds Amiante et de saisir simultanément le pouvoir judiciaire contre les entreprises concernées. M. Geluykens confirme-t-il qu'il est déjà possible de cumuler ces deux actions dans le cas du mésothéliome, mais pas en cas d'asbestose et d'épaississements pleuraux diffus? Comment cette différence d'approche s'explique-t-elle?

Mme Gerken (Ecolo-Groen) explique le mode de financement qui a été choisi dans le cadre du Fonds amiante (AFA) en 2006, ainsi que les raisons de ce choix. Il a été décidé de demander des petites cotisations à tous les employeurs. Ce n'était peut-être pas l'option la plus "honnête", étant donné que les employeurs actuels n'exposent pas nécessairement leurs travailleurs à l'amiante, mais ce système permettait un financement sûr et pérenne. Ce mode de financement était la seule façon de garantir une couverture durable et permanente des frais des victimes.

Faut-il davantage responsabiliser les entreprises qui ont produit de l'amiante ou exposé leurs travailleurs à l'amiante? L'intervenante estime que cette responsabilisation et le financement par l'AFA doivent être complémentaires. La proposition de loi d'Ecolo-Groen vise également à ce que l'intervention de l'AFA ne fasse pas obstacle à l'introduction d'une action en justice. La membre estime qu'une plus grande responsabilisation des coupables est possible, sans pour autant mettre en péril le système de financement structurel. Il faut toutefois veiller à ne pas affaiblir le système de financement actuel si l'on tente de passer à un autre système.

De spreekster begrijpt niet waarom professor Danny Pieters twee verschillende fondsen voorstelt, namelijk één voor beroepsslachtoffers en één voor milieuslachtoffers. De blootstellingsbron is toch dezelfde? Hoe gaat men identificeren wie milieuslachtoffer is? Hoe zit het met arbeiders die worden blootgesteld aan asbest wanneer zij een weg afbreken en aan asbest worden blootgesteld? Hoe beslist men in een dergelijk geval welk fonds een schadevergoeding moet betalen?

De fractie van de spreekster wil ook dat de lijst van de in aanmerking genomen ziekten wordt verruimd, om meer ziekten die door blootstelling aan de asbestvezel worden veroorzaakt in aanmerking te nemen.

Tot slot vertelt mevrouw Gerkens nog dat zij recent door werknemers uit het onderwijs werd aangesproken over de aanwezigheid van asbest in de scholen. Veel onderwijspersoneelsleden vrezen dat zij tijdens het werk aan asbest zijn blootgesteld, maar dat niemand zich om hun lot bekommert. Zou het volgens de sprekers zinvol zijn als het Fonds voor beroepsziekten onderwijspersoneelsleden, waarvan men weet dat ze in een gebouw dat asbest bevat gewerkt hebben, periodiek zou oproepen voor een medisch onderzoek?

De heer Marco Van Hees (PTB-GO!) merkt op dat er omwille van de hervorming van de financiering van het Asbestfonds geen bijdragen door de Staat zijn gestort in 2015 en 2016. Hij vraagt zich af of het wel logisch is om de middelen van het AFA te beperken terwijl de echte piek van asbestslachtoffers nog moet komen.

De spreker zou graag willen weten of er een schatting van het aantal overlijdens ten gevolge van door asbest veroorzaakte, maar niet erkende, ziekten beschikbaar is. Volgens Aveba zou de uitbreiding van de bevoegdheden van het Asbestfonds leiden tot een aanzienlijke toename van de uitgaven. Als men bedenkt dat 5 à 10 % van de longkankers te wijten is aan asbest zouden er op termijn 350 tot 700 extra aanvragen tot schadevergoeding aan het Asbestfonds per jaar kunnen bijkomen. Denken de genodigde sprekers dat dit een geloofwaardige hypothese is?

Net als de vorige sprekers vraagt de heer Van Hees zich af of men het systeem van structurele financiering door de bedrijven tegenover een specifieke bijdrage, volgens het principe van “de vervuiler betaalt” moet stellen. Als men aan de vervuilers denkt, moet men volgens de spreker automatisch ook denken aan één van de rijkste families van België, de familie Emsens. Deze familie heeft tot nu toe slechts 25 000 euro schadevergoeding aan de familie Jonckheere betaald. Tegelijk weet men reeds sinds de eerste helft van de twintigste

L'intervenante ne comprend pas pourquoi le professeur Danny Pieters propose deux fonds différents, à savoir un fonds pour les victimes professionnelles et un autre pour les victimes environnementales. La source d'exposition est pourtant la même, non? Comment identifier les victimes environnementales? Qu'en est-il des ouvriers exposés à l'amiante lorsqu'ils démolissent une route? Comment décider dans une telle situation lequel des deux fonds doit payer une indemnisation?

Le groupe de l'intervenante tient également à ce que la liste des maladies prises en compte soit élargie, afin d'y ajouter davantage de maladies provoquées par l'exposition à la fibre d'amiante.

Pour conclure, Mme Gerkens précise encore qu'elle a été récemment interpellée par des enseignants concernant la présence d'amiante dans les écoles. Beaucoup de membres du personnel enseignant craignent d'être exposés à l'amiante durant leur travail, mais ils ont l'impression que personne ne se préoccupe de leur sort. Serait-il opportun, selon les orateurs, que le Fonds des maladies professionnelles convoque périodiquement, pour un examen médical, les membres du personnel enseignant dont on sait qu'ils ont travaillé dans un bâtiment contenant de l'amiante?

M. Marco Van Hees (PTB-GO!) souligne qu'en raison de la réforme du financement du Fonds amiante, l'État n'a pas versé de contributions en 2015 et en 2016. Il se demande s'il est bien logique de limiter les moyens de l'AFA, alors que le nombre de victimes de l'amiante n'a pas encore atteint son véritable pic.

L'intervenant demande s'il existe une estimation du nombre de décès à la suite de maladies provoquées par l'amiante, mais non reconnues. Selon l'Aveba, l'élargissement des compétences du Fonds amiante entraînerait une augmentation considérable des dépenses. Sachant que 5 à 10 % des cancers des poumons sont dus à l'amiante, à terme, 350 à 700 demandes d'indemnisation supplémentaires pourraient être adressées chaque année au Fonds amiante. Les orateurs invités jugent-ils cette hypothèse crédible?

Comme les intervenants précédents, M. Van Hees se demande s'il faut opposer le système du financement structurel par les entreprises au système dans lequel une contribution spécifique doit être payée selon le principe du “pollueur payeur”. Si l'on songe aux pollueurs, on pense automatiquement, selon l'intervenant, à l'une des plus riches familles de Belgique, la famille Emsens. Pour l'heure, cette famille n'a versé que 25 000 euros d'indemnités à la famille Jonckheere. Depuis la première moitié du vingtième siècle, l'on sait

eeuw dat asbest kankerverwekkend is en dat de familie Emsens intens heeft gelobbyd om de verspreiding van dat feit tegen te houden. Zou het niet rechtvaardiger zijn om dit soort bedrijven hun verantwoordelijkheid te laten opnemen?

Artikel 125 van de programmawet van 2006 bepaalt dat asbestslachtoffers schadeloos moeten worden gesteld indien de aansprakelijke derde de ziekte opzettelijk heeft veroorzaakt. Zou het opzettelijke karakter niet beter worden vervangen door het begrip “onverschoonbare fout”, dat in Frankrijk wordt gebruikt? Bovendien herinnert de spreker eraan dat zowel Frankrijk als Nederland een financieringssysteem hebben dat gebaseerd is op het “de vervuiler betaalt”-principe, wat voor de spreker een bijkomend argument is om dat principe ook in België toe te passen.

De heer Van Hees vraagt vervolgens of de sprekers menen dat een ratificatie door België van het verdrag van Lugano inzake de wettelijke aansprakelijkheid voor schade door activiteiten die gevaarlijk zijn voor het milieu een oplossing zou kunnen bieden voor de problemen die in het asbestdossier worden besproken.

Er werd 650 000 euro aan het Asbestfonds toegekend om aan preventie te doen. De spreker vraagt zich af of dat bedrag voldoende is. Zou het bovendien, in het kader van de preventie, niet goed zijn om alle bronnen van asbest in België in kaart te brengen? Veel burgers worden immers zonder dat ze het weten aan asbest blootgesteld.

Tot slot uit de heer Van Hees zijn bezorgdheid over stortplaatsen voor asbest en de lokale problemen en conflicten die er in de buurt van die stortplaatsen ontstaan. Moet men perimeters rond de stortplaatsen voorzien, om besmetting van de buurt te voorkomen? De spreker denkt dat België een stuk ambitieuzer kan zijn op het vlak van decontaminatie in het algemeen. Hij geeft aan dat Nederland een plan heeft om tegen 2024 alle asbestdaken te verwijderen. België lijkt veel minder ambitieus te zijn, en bovendien zijn er qua ambitie voor decontaminatie nog verschillen tussen noord en zuid.

De heer Vincent Van Quickenborne (Open Vld), voorzitter, vraagt zich af of de verzekering ecologische risico's die professor Danny Pieters voorstelde niet de deur zal openzetten naar allerlei vorderingen tegen steden en gemeenten en andere overheden over blootstelling aan fijn stof. Wat zal de reikwijdte van een dergelijke verzekering ecologische risico's zijn?

par ailleurs que l'amiante est cancérigène et que la famille Emsens s'est livrée à un lobbying intensif pour empêcher la diffusion de cette information. Ne serait-il pas plus juste de placer ce type d'entreprises face à leurs responsabilités?

L'article 125 de la loi-programme de 2006 prévoit que les victimes de l'amiante doivent être indemnisées si le tiers responsable a provoqué intentionnellement la maladie. Le caractère intentionnel ne devrait-il pas être remplacé par la notion de “faute inexcusable”, qui est utilisée en France? En outre, l'intervenant rappelle que tant la France que les Pays-Bas disposent d'un système de financement basé sur le principe du “pollueur payeur”, ce qui constitue, pour l'intervenant, un argument supplémentaire pour appliquer également ce principe en Belgique.

M. Van Hees demande ensuite si les orateurs estiment qu'une ratification par la Belgique de la convention de Lugano sur la responsabilité civile des dommages résultant d'activités dangereuses pour l'environnement pourrait constituer une solution aux problèmes examinés dans le cadre du dossier de l'amiante.

Un montant de 650 000 euros a été attribué au Fonds amiante à des fins de prévention. L'intervenant se demande si ce montant est suffisant. Par ailleurs, ne serait-il pas judicieux, dans le cadre de la prévention, de répertorier toutes les sources d'amiante en Belgique? De nombreux citoyens sont en effet exposés à l'amiante sans le savoir.

Enfin, M. Van Hees exprime sa préoccupation concernant les décharges acceptant l'amiante et les problèmes et conflits locaux qui apparaissent aux alentours de ces décharges. Faut-il prévoir des périmètres autour de ces décharges, pour éviter la contamination du quartier? L'intervenant pense que la Belgique peut être beaucoup plus ambitieuse sur le plan de la décontamination en général. Il signale que les Pays-Bas ont un plan visant à détruire toutes les toitures contenant de l'amiante d'ici 2024. La Belgique semble être beaucoup moins ambitieuse; en outre, il existe des différences entre le nord et le sud du pays pour ce qui est de l'ambition en matière de décontamination.

M. Vincent Van Quickenborne (Open Vld), président, se demande si l'assurance risques écologiques proposée par le professeur Danny Pieters n'ouvrira pas la porte à toutes sortes d'actions en justice contre des villes, communes et autres pouvoirs publics concernant l'exposition aux particules fines. Quelle sera la portée d'une telle assurance risques écologiques?

C. Antwoorden van de genodigden

Professor Danny Pieters (KU Leuven) kan zich vinden in de stelling dat het historische compromis een onvolmaakte oplossing was. De spreker merkt echter op dat men zou kunnen zeggen dat asbestslachtoffers die aan welbepaalde ziektes leiden in feite een “geprivilegieerde” status hebben gekregen, hoewel een dergelijke uitspraak zeer hardvochtig klinkt. Men zou zich kunnen afvragen op welke morele grond die bijzondere status te rechtvaardigen is. Elk slachtoffer van elk type blootstelling die tot een ziekte heeft geleid, heeft immers recht op behoorlijke opvang, niet enkel goed georganiseerde groepen van slachtoffers. Toch is de heer Pieters tevreden over het compromis, binnen de welbepaalde historische context.

In principe is de spreker het eens met een uitbreiding van de lijst met vergoedbare ziekten. Maar nog beter zou het zijn om te evolueren naar een situatie zoals bij de beroepsziekten, waarbij men voor bepaalde, duidelijke, gevallen een lijststelsel heeft en voor de andere ziekten een open definitie, waarbij alle gevallen van blootstelling die tot ziekte leiden aanleiding kunnen geven tot een vergoeding. Als het bijvoorbeeld duidelijk is dat mensen buitenproportioneel worden blootgesteld aan fijn stof, moeten zij een schadevergoeding kunnen aanvragen.

Het principe van “de vervuiler betaalt” is volgens de heer Pieters zeker werkbaar. Wellicht moet het AFA niet volledig gefinancierd worden door bijdragen van vervuilers, maar misschien wel gedeeltelijk. De genodigde spreker vindt ook dat het AFA niet moet worden gefinancierd door de werkgevers, maar door ondernemingen, op basis van de ondernemingsactiviteit. Een onderneming met weinig werknemers kan immers ook zeer vervuilend zijn.

Professor Pieters is het niet eens met de mening van het VBO dat men de lijst met ziekten niet moet uitbreiden, omdat er een kans bestaat dat er een gemengde oorzaak voor de ziekten is, zoals bijvoorbeeld longkankers die door zowel tabak als asbest zijn veroorzaakt. Dit soort argumentatie is in het domein van de beroepsziekten uit den boze. Bij de beroepsziekten geldt dat wanneer men blootgesteld is aan een aantal risico's bij de uitoefening van zijn beroep, men een vergoeding krijgt. Of men daarnaast ander risicogedrag, zoals roken, heeft vertoond, doet niet ter zake. Het argument van de gemengde oorzaak is dus geen geldig argument tegen de uitbreiding van de lijst van asbestgerelateerde ziekten die recht geven op een vergoeding.

C. Réponses des invités

Le professeur Danny Pieters (KU Leuven) estime, lui aussi, que le compromis historique est une solution imparfaite. L'orateur souligne toutefois qu'on pourrait dire que les victimes de l'amiante qui souffrent de certaines maladies ont en réalité obtenu un statut “privilegié” – même si une telle position peut paraître choquante. On pourrait s'interroger sur le fondement moral d'un tel statut particulier. En effet, toutes les personnes victimes d'une exposition quelle qu'elle soit ayant entraîné une maladie ont le droit de bénéficier d'une prise en charge de qualité, qui ne doit pas être réservée aux seuls groupes de victimes bien organisés. M. Pieters est toutefois satisfait de ce compromis, eu égard au contexte historique dans lequel il a été conclu.

L'orateur souscrit en principe à l'extension de la liste des maladies ouvrant un droit à l'indemnisation, mais il estime qu'il serait encore plus efficace d'évoluer vers un régime comme celui applicable aux maladies professionnelles, en prévoyant un système de listes pour certains cas évidents et une définition ouverte pour les autres, tous les cas d'exposition ayant entraîné l'apparition d'une maladie pouvant dès lors donner lieu à une indemnisation. Ainsi, les victimes d'une exposition manifestement disproportionnée aux particules fines devraient pouvoir réclamer une indemnité.

M. Pieters estime que le principe du “pollueur payeur” pourrait certainement être appliqué. L'orateur penche toutefois plutôt pour un financement partiel et non total de l'AFA par les pollueurs. Il estime par ailleurs que l'AFA doit être financé non par les employeurs, mais par les entreprises, en fonction des activités de celles-ci. En effet, une entreprise qui n'emploie que peu de personnel peut également être très polluante.

Le professeur Pieters ne souscrit pas au raisonnement de la FEB qui, pour rejeter l'extension de la liste des maladies, invoque l'existence éventuelle d'une cause mixte, comme par exemple dans le cas du cancer du poumon causé à la fois par le tabac et l'amiante. Les arguments de ce type sont inadmissibles dans le domaine des maladies professionnelles, la règle étant qu'une personne qui a été exposée à un certain nombre de risques dans l'exercice de sa profession a droit à une indemnisation. Le fait qu'on ait adopté un autre comportement à risque, comme le tabagisme, n'y change rien. L'argument de la cause mixte ne peut donc pas être invoqué à l'encontre de l'extension de la liste des maladies liées à l'amiante qui ouvrent un droit à l'indemnisation.

Volgens de spreker zal de opheffing van de burgerrechtelijke immuniteit van de werkgevers een eerder neutraal effect hebben op de asbestpreventie. De opheffing zal volgens hem niet leiden tot meer of minder preventieve acties. Anderzijds moet er wel aandacht worden besteed aan een niet-materieel gegeven, namelijk de genoegdoening voor geleden schade. Mensen willen erkenning voor het onrecht dat hen of hun familie is aangedaan. De vraag is echter of slachtoffers zelf het initiatief moeten nemen om een vordering in te stellen en of het Asbestfonds hierbij geen rol zou kunnen spelen. Ten tweede moet men zich afvragen of een burgerlijke aansprakelijkheidsvordering in alle gevallen mogelijk moet kunnen zijn. In ieder gevallen zou een meer genuanceerde benadering van slachtofferopvang ook rekening moeten houden met de factor morele genoegdoening.

De vraag over het cumuleren van vergoedingen kan de spreker niet echt beantwoorden. Hij maant wel aan tot een gematigde houding en waarschuwt voor het bestaan van vergoedingen in cumul. In de sociale zekerheid staat een vergoeding voor een bepaalde schade, die je niet twee keer kan vergoeden.

De heer Wim Geluykens (Kom op tegen kanker) geeft aan dat Kom op tegen kanker het voorstel om de burgerrechtelijke immuniteit van werkgevers die bijdragen aan het Asbestfonds op te heffen inderdaad heeft voorgelegd aan mevrouw De Kezel. Ook zij stelt de vraag of het historisch compromis vandaag nog actueel is. Zelfstandigen en omgevingsslachtoffers zijn in het kader van het compromis niet gehoord. Mevrouw De Kezel vindt ook dat het onevenwicht tussen werknemers enerzijds en zelfstandigen en omgevingsslachtoffers anderzijds momenteel groter is dan wanneer de immuniteit opgeheven zou worden. Als werknemer kan men zowel bij Fedris (het Federaal agentschap voor beroepsrisico's) als bij het Asbestfonds terecht. Zelfstandigen en omgevingsslachtoffers kunnen zich enkel tot het Asbestfonds wenden. Kom op tegen kanker stelt voor om dat onevenwicht weg te werken en de immuniteit van werkgevers te doorbreken, in het voordeel van de zelfstandigen en omgevingsslachtoffers. Bovendien voorziet het Asbestfonds niet in een volledige schadevergoeding, maar in een tegemoetkoming. Dankzij het voorstel van Kom op tegen kanker zouden zelfstandigen en omgevingsslachtoffers via de rechtbank een bijkomende schadevergoeding kunnen bekomen.

Met betrekking tot de afschaffing van de verjaringstermijn van twintig jaar en de invoering van dat voorstel met terugwerkende kracht, vroeg Kom op tegen kanker

L'orateur estime que la levée de l'immunité civile des employeurs aura un effet relativement neutre sur la prévention du risque amiante. Selon lui, cette levée n'entraînera ni une augmentation, ni une diminution du nombre d'actions de prévention. D'autre part, il conviendra cependant de prêter attention à un élément immatériel: la réparation du préjudice subi. Les victimes souhaitent que le tort qui leur a été causé à eux et à leur famille, soit reconnu. La question est toutefois de savoir si les victimes doivent prendre elles-mêmes l'initiative de déposer un recours, et si le Fonds amiante ne pourrait pas jouer un rôle à cet égard. De plus, il convient également de se demander si une action en responsabilité civile doit toujours être possible. En tout état de cause, une approche plus nuancée de l'accueil des victimes devrait également tenir compte de la réparation morale.

L'orateur ne peut pas vraiment répondre à la question concernant le cumul des indemnités. Il invite toutefois à adopter une position modérée et met en garde contre la possibilité de cumuler les indemnités. Dans notre système de sécurité sociale, l'indemnisation correspond à un dommage précis et le préjudice ne peut pas être indemnisé à deux reprises.

M. Wim Geluykens (Kom op tegen kanker) indique que *Kom op tegen Kanker* a effectivement soumis à Mme De Kezel la proposition de lever l'immunité civile des employeurs qui contribuent au Fonds amiante. Elle aussi a demandé si le compromis historique était toujours d'actualité. Les travailleurs indépendants et les victimes environnementales n'ont pas été entendues dans le cadre de ce compromis. Mme De Kezel estime également que le déséquilibre entre les travailleurs salariés, d'une part, et les travailleurs indépendants et les victimes environnementales, d'autre part, est aujourd'hui plus grand que si l'immunité était levée. Les travailleurs salariés peuvent en effet s'adresser aussi bien à Fedris (Agence fédérale des risques professionnels) qu'au Fonds amiante tandis que les travailleurs indépendants et les victimes environnementales ne peuvent, elles, se tourner que vers le Fonds amiante. *Kom op tegen Kanker* propose d'éliminer ce déséquilibre et de lever l'immunité des employeurs, ce qui profitera aux travailleurs indépendants et aux victimes environnementales. En outre, le Fonds amiante ne prévoit pas de dédommagement intégral. Il n'accorde qu'une intervention. Grâce à la proposition de *Kom op tegen Kanker*, les travailleurs indépendants et les victimes environnementales pourraient obtenir un dédommagement supplémentaire par voie de justice.

En ce qui concerne la suppression du délai de prescription de vingt ans et l'idée de conférer un effet rétroactif à cette proposition, l'association *Kom*

het advies van het Instituut voor Verbintenissenrecht van de KU Leuven. Volgens het Instituut kan de invoering met terugwerkende kracht van de verjaringstermijn van vijf jaar vanaf het moment dat het letsel kenbaar wordt mogelijk de toets van het Grondwettelijk Hof doorstaan, mits er voorzien wordt in concrete en duidelijk gemotiveerde overgangsbepalingen. In die overgangsbepalingen zou er kunnen worden verwezen naar voorbeelden van aanpassingen van verjaringstermijnen die in het verleden reeds zijn gedaan.

De heer Geluykens heeft het moeilijk met de uitspraak van de heer Pieters over de “geprivilegieerde” status van asbestslachtoffers. België is als het ware wereldkampioen in asbestgebruik geweest en asbest is nog steeds overal in België verspreid. Dat brengt een zware verantwoordelijkheid met zich mee en dat is volgens de spreker de reden waarom het Asbestfonds is opgericht. Door middel van het AFA erkennen de Belgische overheid en de werkgevers samen hun verantwoordelijkheid om asbestslachtoffers te vergoeden. Kom op tegen kanker vraagt nu om een betere werking van dat Asbestfonds en wil dat het alle asbestslachtoffers zal vergoeden.

De heer Pieters stelde een alternatief vergoedingsstelsel voor, met een aparte verzekering voor ecologische risico's. De heer Geluykens vreest echter dat een dergelijk alternatief stelsel niet op tijd klaar zal zijn en misschien niet voldoende snel correct zal werken om de piek van het aantal asbestslachtoffers te kunnen opvangen. Uit onderzoek van de KU Leuven blijkt dat de piek van mesotheliomgevallen er in 2024 zal aankomen. Kom op tegen kanker denkt dat het beter is om de reeds bestaande structuren, met daarin het Asbestfonds, uit te breiden om de bijkomende slachtoffers op te kunnen vangen.

De spreker denkt dat periodieke medische controles voor het onderwijspersoneel, opgelegd door het Fonds voor beroepsziekten, zeker bespreekbaar zijn. Men moet echter ook in het onderwijs naar de verantwoordelijkheid van de werkgever kijken. Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever om een gezonde werkomgeving te bieden aan het onderwijspersoneel en eventuele periodieke medische controles zouden dus ook door de werkgever moeten worden georganiseerd.

De heer Geluykens bevestigt dat men schat dat tussen de 5 à 10 % van de longkankers aan blootstelling aan asbest te wijten zijn. Moeten die gevallen via het Asbestfonds worden vergoed? Volgens de spreker is de regelgeving met betrekking tot de financiering van het Asbestfonds zo opgebouwd dat die financiering kan

op tegen Kanker a demandé l'avis de l'*Instituut voor Verbintenissenrecht* de l'université de Louvain (KU Leuven). Selon cet institut, l'introduction d'un délai de prescription de cinq ans à partir du moment où la victime a connaissance de la lésion pourrait être acceptée par la Cour constitutionnelle si des dispositions transitoires concrètes et clairement motivées sont également prévues. Ces dispositions transitoires pourraient notamment renvoyer à des exemples antérieurs de modification des délais de prescription.

M. Geluykens a du mal à souscrire aux propos de M. Pieters concernant le statut “privilégié” des victimes de l'amiante. La Belgique est, pour ainsi dire, championne du monde de l'utilisation de l'amiante, cette substance étant encore aujourd'hui disséminée dans tout le pays. Compte tenu de cette situation, la Belgique a une lourde responsabilité à assumer, et c'est, selon l'orateur, la raison pour laquelle le Fonds amiante a été créé. Au travers de l'AFA, les autorités belges et les employeurs reconnaissent conjointement qu'ils ont la responsabilité d'indemniser les victimes de l'amiante. *Kom op tegen Kanker* réclame un meilleur fonctionnement du Fonds amiante et demande que ce fonds indemnise toutes les victimes de l'amiante.

M. Pieters a proposé un autre système d'indemnisation, prévoyant une assurance distincte pour les risques environnementaux. M. Geluykens craint cependant que cette formule ne soit pas prête à temps et qu'elle ne fonctionne pas assez rapidement et de manière correcte pour pouvoir gérer le pic qui sera atteint en ce qui concerne le nombre de victimes de l'amiante. Il ressort d'études réalisées par la KU Leuven que le pic des cas de mésothéliome sera atteint en 2024. *Kom op tegen Kanker* estime qu'il vaudrait mieux renforcer les structures existantes, notamment le Fonds amiante, pour pouvoir faire face au nombre croissant de victimes.

L'orateur estime que l'on peut certes discuter de l'opportunité de prévoir des contrôles médicaux périodiques imposés par le Fonds des maladies professionnelles pour le personnel enseignant mais souligne qu'il faut aussi se pencher sur la question de la responsabilité de l'employeur dans l'enseignement. C'est en effet à l'employeur qu'il incombe d'offrir un environnement de travail sain au personnel enseignant. Par conséquent, les contrôles médicaux périodiques devraient également être organisés par l'employeur.

M. Geluykens confirme que l'on estime que 5 à 10 % des cancers du poumon sont dus à l'exposition à l'amiante. Ces cas doivent-ils être indemnisés par le Fonds amiante? Selon l'orateur, la réglementation relative au financement du Fonds amiante prévoit que ce financement peut augmenter en fonction des budgets

meegroeien met de benodigde budgetten. De mogelijkheid is er dus om ook voor slachtoffers van longkanker door asbest te voorzien in een correcte schadevergoeding. Dat is volgens de spreker billijk, als men rekening houdt met de historische schuld die België heeft in het asbestverhaal, niet alleen door vervuiling door de bedrijven maar ook door de overheid die te laat heeft ingegrepen.

Kom op tegen kanker heeft de mogelijkheden die een ratificatie van het verdrag van Lugano zou bieden ook bekeken. De organisatie stelde echter vast dat in het verdrag wordt voorzien in een verjaringstermijn van 30 jaar voor milieuschadegevallen. Die verjaringstermijn is volgens Kom op tegen kanker te kort voor gevallen van mesotheliom en longkanker. De latentietijd voor mesotheliom bedraagt 40 jaar en voor longkanker kan de latentietijd ook meer dan 30 jaar bedragen.

In verband met het in kaart brengen van de aanwezigheid van asbest, geeft de heer Geluykens aan dat Kom op tegen kanker met vertegenwoordigers van het Asbestfonds heeft gesproken over de nieuwe preventieopdracht van het AFA. Uit die gesprekken heeft de spreker begrepen dat er een synthese zou worden gemaakt van de reeds bestaande studies ter zake, om een duidelijk beeld te kunnen krijgen van waar in België zich asbestmateriaal bevindt.

Het stellen van preventieve handelingen is inderdaad een taak voor de gewesten. Kom op tegen kanker pleit er absoluut voor dat er meer middelen naar preventie zouden gaan. Het is immers een sombere realiteit dat alleen al in Vlaanderen nog steeds 3,7 miljoen ton asbest aanwezig is, en verdere gevallen van blootstelling dus onvermijdelijk zijn. De gewesten zouden bijvoorbeeld kunnen inzetten op het subsidiëren van asbestverwijdering. Die verwijdering, die enkel door erkende firma's kan worden gedaan, is erg duur. Voor jonge gezinnen die een oud huis renoveren en daarbij met asbest worden geconfronteerd is zo'n bijkomende kost niet altijd betaalbaar. Als ze echter afzien van die verwijdering, lopen deze families een ernstig gezondheidsrisico.

Catherine Vermeersch (VBO – FEB) vreest dat men met een afschaffing van de burgerrechtelijke immunitet misschien niet het gewenste effect zal bereiken. Door de moeilijke bewijslast voor het slachtoffer is het helemaal niet zeker dat men met een burgerrechtelijke procedure méér zal bereiken dan in het kader van het AFA. Bovendien heeft een slachtoffer ook nog steeds de mogelijkheid van een strafprocedure, want de immunitet is enkel burgerrechtelijk.

nécessaires. Il serait donc possible de prévoir également une indemnisation correcte pour les victimes de cancer du poumon. Cette intervention serait légitime, selon l'orateur, compte tenu de la responsabilité historique de la Belgique dans l'histoire de l'amiante, en raison non seulement de la pollution générée par les entreprises, mais aussi de l'intervention tardive des pouvoirs publics.

Kom op tegen Kanker a également examiné les possibilités qu'offrirait une ratification de la Convention de Lugano. Cette organisation a toutefois constaté que ladite Convention prévoit un délai de prescription de 30 ans pour les dommages environnementaux. Ce délai de prescription est, selon *Kom op tegen kanker*, trop court pour les cas de mésothéliome et de cancer du poumon. Pour le mésothéliome, la période de latence est de 40 ans et, pour le cancer du poumon, elle peut aussi excéder 30 ans.

En ce qui concerne la cartographie de la présence d'amiante, M. Geluykens indique que l'association *Kom op tegen Kanker* s'est entretenue avec des représentants du Fonds amiante au sujet de la nouvelle mission de prévention de l'AFA. L'orateur a retenu de ces contacts qu'une synthèse des études déjà existantes à ce sujet sera réalisée pour déterminer clairement où les matériaux contenant de l'amiante se trouvent en Belgique.

La mise en place de mesures de prévention relève en effet des compétences des Régions. Selon *Kom op tegen Kanker*, il est absolument nécessaire d'allouer des moyens à la prévention. En effet, 3,7 millions de tonnes d'amiante sont malheureusement toujours présentes, rien qu'en Flandre, et de nouveaux cas d'exposition sont donc inévitables. Les Régions pourraient par exemple miser sur le subventionnement du désamiantage. Toutefois, cette opération, qui ne peut être réalisée que par des entreprises agréées, est très coûteuse. Pour les jeunes ménages qui rénovent une maison ancienne et qui sont confrontés à de l'amiante, ce surcoût n'est pas toujours abordable sur le plan financier. Or, si ces ménages renoncent au désamiantage, ils s'exposent à de graves risques sanitaires.

Catherine Vermeersch (FEB – VBO) craint qu'en supprimant l'immunité civile, on risque de ne pas atteindre l'effet souhaité. Compte tenu de la difficile charge de la preuve pour la victime, il n'est absolument pas certain qu'une procédure au civil permettra d'engranger davantage qu'une procédure introduite auprès de l'AFA. Qui plus est, toute victime conserve toujours la possibilité d'intenter une procédure pénale, dès lors que l'immunité ne s'applique qu'au droit civil.

De spreekster vindt het vreemd om te beweren dat de burgerrechtelijke immuniteit bedrijven van hun verantwoordelijkheid zou ontslaan. Op dit moment worden bedrijven immers geresponsabiliseerd over actuele risico's. Bedrijven zijn zich vandaag bewust van de gevaren van asbest en handelen daar ook naar. Maar men kan niet terugkeren in de tijd om bedrijven verantwoordelijkheidsbesef bij te brengen voor ziektes die dertig of veertig jaar geleden zijn ontstaan.

Mevrouw Vermeersch bevestigt dat er vandaag een volledige cumulatie van schadeloosstellingen bestaat voor mesotheliom, maar niet voor asbestose. Het VBO-FEB kan daar geen verklaring voor geven. Het onderscheid werd gemaakt door de regering, maar het VBO-FEB heeft die beslissing nooit goed begrepen.

Vervolgens geeft de spreekster verduidelijking bij de hervorming van de financiering van het Asbestfonds. Bij de oprichting van het Asbestfonds werd er een reserve voorzien, om een veiligheidsmarge te hebben. Zo werd er een financiering bereikt die bestond uit een vaste tussenkomst van de Staat van 10 miljoen euro en een bijdrage door alle werkgevers, bestaande uit 0,01 % van de loonmassa, wat samen ook op ongeveer 10 miljoen euro neerkwam. Door indexering van de lonen nam dat laatste bedrag toe tot 13 miljoen en ontstond er een reserve, gezien de inkomsten groter werden dan de uitgaven. Het Asbestfonds kreeg hiervoor opmerkingen van de regeringscommissaris van Begroting en van het Rekenhof: de opgebouwde reserve was te groot en de inkomsten moesten in verhouding met de uitgaven worden gebracht. Het is in die context dat de Staat gestopt is met zijn bijdrage te betalen. De bedrijven bleven wel bijdragen betalen, wat volstond om de uitgaven te dekken.

Momenteel blijven de uitgaven van het AFA stabiel, maar in het financieringsmechanisme is de mogelijkheid tot herziening voorzien indien de uitgaven toenemen. Bepaalde studies tonen aan dat er een piek in het aantal asbestgerelateerde ziekten zal komen en dat de uitgaven dus zullen stijgen, maar andere studies spreken dat tegen.

De spreekster meent dat het principe van "de veruiler betaalt" moeilijk te implementeren zou zijn. Ze verwijst naar haar eerdere uitleg over de veralgemeende bijdrage. Een systeem waarin bijdrages van specifieke bedrijven wordt gevraagd heeft specifieke moeilijkheden, zoals de moeilijkheid om de verantwoordelijke bedrijven te identificeren, omwille van de latentietijd van ziektes, en het probleem dat sommige bedrijven zelfs niet meer bestaan.

L'oratrice juge étrange l'affirmation selon laquelle l'immunité civile déchargerait les entreprises de leur responsabilité. Aujourd'hui, en effet, celles-ci sont responsabilisées quant aux risques actuels: elles sont conscientes des dangers que représente l'amiante et agissent en conséquence. Impossible toutefois de remonter dans le temps afin de responsabiliser les entreprises à l'égard de maladies survenues trente ou quarante ans plus tôt.

Mme Vermeersch confirme que le mésothéliome fait aujourd'hui l'objet d'un cumul intégral des indemnités, mais que ce n'est pas le cas de l'asbestose. La FEB-VBO ne peut fournir d'explication à cet égard. La décision d'opérer une distinction émane du gouvernement, mais la FEB-VOB n'a jamais vraiment compris cette décision.

L'oratrice clarifie ensuite la réforme du financement du Fonds Amiante. Lors de sa création, il avait été prévu de constituer une réserve, afin de disposer d'une marge de sécurité. C'est ainsi qu'on est arrivé à un financement composé d'une intervention fixe de l'État de 10 millions d'euros et d'une cotisation versée par tous les employeurs équivalant à 0,01 % de la masse salariale, ce qui correspondait également à environ 10 millions d'euros. Avec l'indexation des salaires, ce dernier montant est passé à 13 millions et a permis d'accumuler une réserve vu que les recettes excédaient les dépenses. Cette situation a valu au Fonds Amiante des observations de la part du commissaire du gouvernement du budget et de la Cour des comptes: la réserve constituée était trop importante et les recettes devaient être alignées sur les dépenses. C'est dans ce contexte que l'État a cessé de payer sa dotation. Les entreprises ont toutefois continué à verser des cotisations, ce qui suffisait à couvrir les dépenses.

Aujourd'hui, les dépenses de l'AFA sont stables, mais le mécanisme de financement peut être revu en cas d'augmentation des dépenses. Certaines études montrent que le nombre d'affectations liées à l'amiante connaîtra un pic, et partant, que les dépenses vont augmenter, mais ces prévisions sont contredites par d'autres études.

L'oratrice estime que le principe du "pollueur payeur" serait difficile à mettre en œuvre. Elle renvoie à l'explication qu'elle a donnée précédemment sur la cotisation généralisée. Un système qui réclame des cotisations à des entreprises spécifiques pose des difficultés spécifiques, comme celle d'identifier les entreprises responsables en raison du temps de latence des maladies et du problème lié au fait que certaines entreprises auront disparu dans l'intervalle.

Ook het voorstel om rekening te houden met de activiteit van de onderneming lijkt de spreekster moeilijk toe te passen. Er bestaan immers bedrijven die diverse types activiteiten uitoefenen. Zowel dit voorstel als het vorige zijn volgens de spreekster vrij complex. Met het Asbestfonds werd er indertijd voor een eenvoudige oplossing gekozen.

De spreekster denkt dat er nog meer elementen nodig zijn om het voorstel over de twee aparte fondsen te kunnen beoordelen.

D. Bijkomende opmerkingen van de leden

Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) denkt dat het interessant kan zijn om na te denken over twee afzonderlijke fondsen om asbestslachtoffers te vergoeden, hoewel ze niet weet hoe het precies in zijn werk zou gaan. Het lijkt de spreekster in ieder geval relevant om na te denken over de manier waarop het Fonds voor de beroepsziekten asbestslachtoffers vandaag bejegt. Omdat het Fonds voor de beroepsziekten gefinancierd wordt door de werkgevers, bekijkt dat Fonds de asbestslachtoffers vanuit de logica van de werkgevers, wat wil zeggen dat het probeert het aantal diagnoses en schadeloosstellingen te beperken, om de kosten voor de werkgevers niet te hoog te laten oplopen. De spreekster hoort dan ook van slachtoffers die door het Fonds voor de beroepsziekten worden onderzocht dat hun behandeling niet voldoende op hen toegespitst is. De asbestpatiënten komen dus zelf met de vraag om hen beter in aanmerking te nemen.

In verband met de vraag over de burgerrechtelijke of strafrechtelijke aansprakelijkheid onderstreept de spreekster dat voor haar de mogelijkheid om iemand aansprakelijk te stellen belangrijk blijft, zelfs als het in bepaalde gevallen onmogelijk zal zijn om een schadevergoeding te krijgen. Het gaat om de erkenning van de toegebrachte schade voor het slachtoffer en om de erkenning van de verantwoordelijkheid van de blootsteller.

De Staat moet ook zijn verantwoordelijkheid nemen in dit dossier en in andere gelijkaardige gezondheidsdossiers. Voor de spreekster is er in het asbestdossier een bijzondere situatie gecreëerd die lijkt op wat er in deze tijd met tabak gebeurt. Ook in het geval van tabak zijn er overheden die weten dat een product gevaarlijk is, maar toch niet de nodige maatregelen nemen en het overmatige gebruik van het product blijven toestaan. Een ander gelijkaardig dossier, met zeer verstrekkende consequenties, is dat van de hormoonverstoorders. Momenteel wordt in heel Europa over de hormoonverstoorders gedebatteerd. Ook in dat dossier weet men met zekerheid dat sommige stoffen bepaalde ziektes

La proposition consistant à tenir compte de l'activité de l'entreprise lui paraît également difficile à appliquer. Il arrive, en effet, que des entreprises exercent différents types d'activités. L'oratrice estime que cette proposition comme la précédente sont relativement complexes. Le Fonds Amiante a permis, à l'époque, d'opter pour une solution simple.

L'oratrice considère que pour pouvoir statuer sur la proposition visant à instaurer deux fonds distincts, il est nécessaire de rassembler davantage d'éléments.

D. Questions supplémentaires des membres

Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) estime que la piste consistant à instaurer deux fonds distincts pour indemniser les victimes de l'amiante peut être intéressante, même si elle ne voit pas comment procéder précisément. Il lui paraît en tout cas pertinent de réfléchir à la manière dont le Fonds des maladies professionnelles accueille actuellement les victimes de l'amiante. Étant donné que ce Fonds est financé par les employeurs, les victimes de l'amiante sont abordées suivant la logique des employeurs, c'est-à-dire que l'on essaie de limiter le nombre de diagnostics et d'indemnisations afin d'éviter aux employeurs un emballement des coûts. L'intervenante a dès lors entendu des victimes examinées par le Fonds des maladies professionnelles se plaindre que leur traitement n'était pas suffisamment axé sur leur personne. Ces patients appellent donc eux-mêmes à une meilleure prise en compte.

S'agissant de la question de la responsabilité civile ou pénale, l'intervenante souligne que la possibilité de mettre la responsabilité d'une personne en cause demeure importante à ses yeux, même s'il restera impossible d'obtenir des dommages et intérêts dans certains cas. Il s'agit de reconnaître le préjudice occasionné à la victime et de reconnaître la responsabilité de celui ou de celle qui a causé l'exposition à l'amiante.

Il appartient également à l'État de prendre ses responsabilités dans ce dossier et dans des dossiers de santé similaires. L'intervenante estime que, dans le dossier de l'amiante, on a créé une situation particulière qui ressemble à ce qu'il se passe actuellement pour le tabac. Dans le cas du tabac aussi, certaines autorités savent qu'un produit est dangereux, mais elles ne prennent malgré tout pas les mesures nécessaires et continuent à en autoriser la consommation excessive. Un autre dossier similaire, très lourd de conséquences, est celui des perturbateurs endocriniens. À l'heure actuelle, les perturbateurs endocriniens font l'objet de débats dans l'Europe entière. Dans ce dossier aussi,

veroorzaken. Ook in dat dossier weigeren overheden bepaalde producten te verbieden. Daarom lopen alle Europese lidstaten het risico om in dezelfde situatie te belanden als bij asbest, maar op een nog grotere schaal, gezien hormoonverstoorders in nog veel meer alledaagse producten voorkomen dan asbest. De spreekster wil dat België uit wat er met asbest is gebeurd, lessen trekt voor de toekomst.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) geeft aan dat ze achter de geest van haar ingediende wetsvoorstel blijft staan, maar dat ze bereid is om, gewapend met de nieuwe informatie, na te denken over alternatieven. Daarbij denkt ze bijvoorbeeld aan de alternatieven die door de heer Pieters werden voorgesteld.

De spreekster begrijpt de opmerking van de heer Pieters over de “geprivilegieerde” status voor asbestslachtoffers, maar vindt dat de verantwoordelijkheid van de overheid en bepaalde bedrijven in het asbestverhaal maken dat de oprichting van het Asbestfonds zeker te verdedigen is. Wat voor haar niet te verdedigen is, is dat een bedrijf als Eternit nog steeds maar één keer is veroordeeld en, wat nog schrijnender is, op dit moment in India dezelfde schade aan het creëren is als eerder in België. Het is voor de spreekster zeer moeilijk te verteren dat België als land niet meer verantwoordelijkheid heeft genomen en Eternit te lang de hand boven het hoofd heeft gehouden.

De heer Marco Van Hees (PTB-GOI) merkt op dat de wet van 25 mei 2017 met betrekking tot de financiering van het asbestfonds de bijdrage van de werkgevers van vier maal per jaar naar twee maal per jaar heeft teruggebracht. Nochtans is er voor de strijd tegen asbest nog steeds een zeer groot bedrag nodig. Het is volgens de spreker niet het moment om de werkgeversbijdragen te verminderen. Integendeel, er moet nog een type bijdrage worden toegevoegd, namelijk de bijdrage door geïdentificeerde vervuilers, zoals Eternit.

on sait pertinemment que certaines substances provoquent certaines maladies. Dans ce dossier aussi, les autorités refusent d'interdire certains produits. C'est la raison pour laquelle tous les États membres risquent de se trouver dans la même situation qu'avec l'amiante, mais à une échelle encore plus grande, étant donné que les perturbateurs endocriniens sont présents dans beaucoup plus de produits quotidiens que l'amiante. L'intervenante souhaite que la Belgique tire les leçons du dossier de l'amiante pour le futur.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) indique qu'elle continue de défendre l'esprit de la proposition de loi qu'elle a déposée, mais qu'armée de nouvelles informations, elle est disposée à réfléchir à des alternatives. À cet égard, elle songe, par exemple, aux alternatives proposées par M. Pieters.

Même si elle comprend l'observation de M. Pieters au sujet du statut “privilegié” des victimes de l'amiante, l'intervenante estime qu'en égard à la responsabilité de l'autorité et de certaines entreprises dans le dossier de l'amiante, la création d'un Fonds amiante est certainement défendable. En revanche, il est injustifiable qu'une entreprise telle qu'Eternit n'ait encore fait l'objet que d'une seule condamnation et, c'est plus grave encore, qu'elle crée actuellement en Inde les mêmes dommages que ceux qu'elle a occasionnés antérieurement en Belgique. L'intervenante a beaucoup de mal à admettre qu'en tant qu'État, la Belgique n'ait pas pris davantage ses responsabilités et ait trop longtemps préservé Eternit.

M. Marco Van Hees (PTB-GOI) fait observer que la loi du 25 mai 2017 relative au financement du fonds amiante a ramené le nombre de versements de la cotisation des employeurs de quatre par an à deux par an. Or, la lutte contre l'amiante requiert encore un montant très substantiel. L'intervenant estime qu'il n'est actuellement pas opportun de réduire les cotisations des employeurs. Au contraire, il convient d'ajouter un type de cotisation, à savoir la cotisation à verser par des pollueurs identifiés, comme Eternit.