

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

25 juli 2016

**WETSVOORSTEL**

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

(ingediend door de dames Valerie Van Peel,  
Renate Hufkens en Yoleen Van Camp)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

25 juillet 2016

**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**

(déposée par Mmes Valerie Van Peel,  
Renate Hufkens en Yoleen Van Camp)

**SAMENVATTING**

*Dit wetsvoorstel geeft asbestslachtoffers of hun rechthebbenden de mogelijkheid om een vordering in te stellen tegen de burgerrechtelijk aansprakelijke van de asbestvervuiling of -intoxicatie, om niet alleen een financiële, maar ook een morele schadevergoeding te vorderen van de economisch verantwoordelijke. Om tegemoet te komen aan de problematiek van de verjaring in geval van sluipende en verborgen schade schrijft het voorstel een specifieke verjaringstermijn in. Voor alle gevallen van letselschade wordt gewerkt met een korte verjaringstermijn – vijf jaar – die pas ingang vindt op het ogenblik dat het letsel kenbaar wordt voor het slachtoffer. Indien de benadeelde op dat ogenblik minderjarig was, begint de termijn pas te lopen de dag nadat hij meerderjarig is geworden.*

**RÉSUMÉ**

*Cette proposition de loi donne la possibilité aux victimes de l'amiante ou à leurs ayants droit d'engager une action contre la partie civilement responsable de la pollution ou de l'intoxication à l'amiante, afin de demander une réparation, pas seulement financière mais également morale, au responsable économique. Pour tenir compte de la problématique de la prescription en cas de préjudice sous-jacent caché, la proposition prévoit un délai de prescription spécifique. Pour tous les cas de lésion corporelle, il est prévu un délai de prescription court (cinq ans) qui ne commence à courir que dès l'instant où la victime a connaissance de la lésion. Si la victime était mineure à ce moment-là, le délai ne commence qu'à compter du jour suivant celui où elle a atteint l'âge de la majorité*

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

*Afkortingen bij de nummering van de publicaties:*

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 <sup>e</sup> 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 <sup>e</sup> 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 : publicaties@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van het in de Senaat ingediende voorstel 5-2278/1.

### 1. Vooraf

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

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

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

### 2. Kader

De term asbest is afgeleid van het Griekse “asbestos” en betekent “onbrandbaar, onvergankelijk”.

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

De unieke combinatie van eigenschappen maakte een groot aantal industriële toepassingen mogelijk. In onze streek werd de ingevoerde asbest voornamelijk gebruikt voor de productie van asbestcement (rioolbuizen, golfplaten, bloembakken en leien). Daarnaast werd asbest ook gebruikt voor de productie van remmen en koppelingsschijven van voertuigen; voor de productie van brandwerend isolatiemateriaal in kantoren en openbare gebouwen (zoals het Berlaymontgebouw en

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend, en l’adaptant, le texte de la proposition 5-2278/1 déposée au Sénat.

### 1. Genèse

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

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

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

### 2. Cadre

Le terme asbeste, autre terme désignant l’amiante, vient du grec “asbestos” qui veut dire “inflammable, imputrescible”.

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

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

het Flageygebouw), voor de productie van geluids- en warmteïsoleerend materiaal in privéwoningen, voor de productie van vloerbedekking, brandwerende kledij, enz.

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

Op het einde van de negentiende eeuw werd echter duidelijk dat asbest een genadeloze wolf in schaapskieren was.<sup>1</sup>

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

In 1906 beschreef een Britse arts (Henri Montaigne Murray) het overlijden van een textielarbeider op drieëndertigjarige leeftijd na veertien jaar gewerkt te hebben in een fabriek: "*Of the ten men who worked in the room when he went into it, he was the only survivor*."<sup>3</sup>

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

le bâtiment Flagey), matériaux d'isolation acoustique et thermique pour les logements privés et revêtements de sol, vêtements ignifuges, etc.

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

À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, il est néanmoins apparu clairement que l'amiante était en réalité un loup immitoyable déguisé en agneau.<sup>1</sup>

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

En 1906, un médecin britannique (Henri Montaigne Murray) décrit le décès d'un ouvrier du textile âgé de trente-trois ans, ayant travaillé quatorze ans dans une usine: "*Of the ten men who worked in the room when he went into it, he was the only survivor*."<sup>3</sup>

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

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

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

<sup>3</sup> M. Greenberg, "Knowledge of the health hazard of asbestos prior to the Merewether and Price Report of 1930", *Soc. Hist. Med.*, 1994, blz. 493-516.

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

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

<sup>3</sup> M. Greenberg, "Knowledge of the health hazard of asbestos prior to the Merewether and Price Report of 1930", *Soc. Hist. Med.*, 1994, p. 493-516.

*the account of the assumed health injurious condicions of the industry.*<sup>4</sup>

Vanaf de jaren dertig bestaat er in de internationale wetenschappelijke literatuur een consensus over het verband tussen een blootstelling aan asbest en het risico op de ontwikkeling van asbestose.<sup>5</sup>

De eerste wetenschappelijke besprekingen van het ziektebeeld asbestose in de Nederlandstalige medische literatuur verschijnen rond het begin van de jaren veertig van de vorige eeuw.<sup>6</sup>

Vanaf de jaren vijftig-zestig bestaat ook zekerheid over het verband met het intreden van longkanker, en sinds de jaren zestig-zeventig is men het er over eens dat er een verband bestaat tussen een blootstelling aan asbest en het intreden van de gevaarlijke asbestkanker mesotheliom. De Zuid-Afrikaanse arts Wagner beschrijft in 1960 voor de eerste maal een causaal verband tussen een blootstelling aan asbest en de tot dan toe zeer zeldzaam voorkomende mesotheliom.<sup>7</sup> De publicatie van J.C. Wagner, C.A. Sleggs en Paul Marchand in het *British Journal of Industrial Medicine* van 1960 kan als het begin van de objectieve bekendheid worden beschouwd van het verband tussen asbest en mesotheliom (hoewel in de voorafgaande periode onder wetenschappers al heel wat kennis bestond over het verband tussen asbest en mesotheliom). Naast de toen al bekende beroepsmatige blootstelling aan asbest bleek overigens ook toen al dat een indirecte blootstelling tot mesotheliom kon leiden. Het nieuws over het verband tussen blootstelling aan asbest en het ontwikkelen van mesotheliom verspreidde zich snel in de wetenschappelijke literatuur.

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

<sup>4</sup> F. L. Hoffman, "Mortality from respiratory diseases in dusty trades (Inorganic dust)", US Department of Labor, Bulletin of the United States Bureau of Labor Statistics, nr. 231, Washington D.C., 1918, blz. 176-180.

<sup>5</sup> Marewether and Price, Report on the effects of asbestos dust on the lungs and dust suppression 1930, H.M. Stationery Office.

<sup>6</sup> J. Hampe, Stof en stoflongen, in het bijzonder over silicose en silicatose, Assen, Van Gorcum, 1942.

<sup>7</sup> J.C. Wagner e.a., "Diffuse Pleural Mesotheliomas and Asbestos Exposure in the North Western Cape Province" in British Journal of Industrial Medicine, 1960, blz. 260-271.

*account of the assumed health injurious condicions of the industry".*<sup>4</sup>

À partir des années trente, il existe un consensus dans la littérature scientifique internationale concernant le lien entre l'exposition à l'amiante et le risque de développer une asbestose.<sup>5</sup>

Les premières discussions scientifiques du tableau clinique de l'asbestose ont été publiées dans la littérature médicale néerlandaise vers le début des années quarante du siècle passé.<sup>6</sup>

À partir des années cinquante-soixante, le lien avec l'apparition du cancer du poumon est clairement établi et, depuis les années soixante-septante, il existe un consensus concernant le lien entre l'exposition à l'amiante et l'apparition du virulent cancer de l'amiante: le mésothéliome. Le médecin sud-africain Wagner a décrit, en 1960, pour la première fois, le lien causal entre l'exposition à l'amiante et le mésothéliome, jusque là encore très rare<sup>7</sup>. La publication de J.C. Wagner, C.A. Sleggs et Paul Marchand dans le *British Journal of Industrial Medicine* de 1960 peut être considérée comme le début de la reconnaissance objective du lien entre l'amiante et le mésothéliome (même si, au cours de la période précédente, les scientifiques avaient déjà une très bonne connaissance de ce lien). Parallèlement à l'exposition professionnelle à l'amiante déjà connue, il est apparu que l'exposition indirecte pouvait aussi provoquer la maladie. La nouvelle du lien entre l'exposition à l'amiante et le développement d'un mésothéliome s'est rapidement diffusée dans la littérature scientifique.

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

<sup>4</sup> F. L. Hoffman, "Mortality from respiratory diseases in dusty trades (Inorganic dust)", US Department of Labor, Bulletin of the United States Bureau of Labor Statistics, nr. 231, Washington D.C., 1918, p. 176-180.

<sup>5</sup> Marewether and Price, Report on the effects of asbestos dust on the lungs and dust suppression 1930, H.M. Stationery Office.

<sup>6</sup> J. Hampe, Stof en stoflongen, in het bijzonder over silicose en silicatose, Assen, Van Gorcum, 1942.

<sup>7</sup> J. C. Wagner e.a., "Diffuse Pleural Mesotheliomas and Asbestos Exposure in the North Western Cape Province", in British Journal of Industrial Medicine, 1960, p. 260-271.

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

— beschermingsmaatregelen tegen blootstelling aan asbeststof zijn effectief voor de preventie van asbestose maar niet voor de preventie van mesothelioom;

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

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

Reeds in 1963 publiceerde de anatoom-patholoog Thomson (VS) een studie over de incidentie van asbestlichaampjes in de longen van overleden personen die niet professioneel aan asbest waren blootgesteld. In het Verenigd Koninkrijk publicerden Newhouse en Thompson een belangrijke studie in de *British Journal of Industrial Medicine* waarin ze concludeerden dat mesothelioom zowel veroorzaakt kan worden door beroepsmatige blootstelling als door thuisblootstelling.<sup>8</sup> Deze vaststellingen zijn bevestigd door gelijkaardig onderzoek in Canada, Finland, Italië, Ierland en België.<sup>9</sup>

In 1969 verscheen er in Nederland een proefschrift van dr. Stumphius. Hierin doet hij verslag van zijn onderzoek vanaf 1962 en beschrijft hij op basis van empirisch onderzoek onomstotelijk de schadelijke impact van asbest op de bedrijfsbevolking alsook de schadelijkheid van asbest voor de beroepsbevolking in het algemeen.<sup>10</sup>

In de Belgisch-Nederlandse bundel "*Beroepsziekten van het ademhalingsstelsel*" (1971) wordt veelvuldig verwezen naar het proefschrift van Stumphius. De Belgische Professor Gyselen verwijst expliciet en op onderbouwde wijze op het gevaar van de omgevingsblootstelling.<sup>11</sup>

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

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

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

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

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

En 1963 déjà, l'anatomopathologiste Thomson (USA) a publié une étude sur l'incidence de la présence de particules d'amiante dans les poumons de personnes décédées sans avoir été exposées à cette substance dans le cadre de leur profession. Au Royaume-Uni, Newhouse et Thompson publient une étude majeure dans le *British Journal of Industrial Medicine* dans laquelle ils arrivent à la conclusion que le mésothéliome peut être causé par une exposition aussi bien professionnelle que domestique<sup>8</sup>. Ces constatations sont confirmées par des études similaires menées au Canada, en Finlande, en Italie, en Irlande et en Belgique.<sup>9</sup>

En 1969, une thèse rédigée par le Dr. Stumphius est publiée aux Pays-Bas. Il y fait rapport de l'étude qu'il mène depuis 1962 et décrit, sur la base d'une enquête empirique, l'impact incontestablement néfaste de l'amiante sur la population industrielle, ainsi que sa nocivité pour la population active en général.<sup>10</sup>

Le recueil belgo-néerlandais "*Beroepsziekten van het ademhalingsstelsel*" (1971) fait amplement référence à la thèse du Dr. Stumphius. Le professeur belge Gyselen souligne de manière explicite et étayée le danger de l'exposition environnementale.<sup>11</sup>

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

<sup>8</sup> M.L. Newhouse en H. Thompson, "Mesothelioma of pleura and peritoneum following exposure to asbests in the London area", *Br. J. Ind. Med.*, 1965, blz. 261-269.

<sup>9</sup> A. Gyselen, "Asbestose en neoplasmata", in L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, blz. 64-80. Voor België kan ook verwezen worden naar de studie van 1968 van Lauwereyns die een verontrustende toename van de asbestvervuiling in het milieu vaststelde.

<sup>10</sup> J. Stumphius, *Asbest in een bedrijfsbevolking*, Assen, Van Gorcum, 1969.

<sup>11</sup> A. Gyselen, "Asbestose en neoplasmata", in L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, blz. 64-80.

<sup>8</sup> M. L. Newhouse et H. Thompson, "Mesothelioma of pleura and peritoneum following exposure to asbests in the London area", *Br. J. Ind. Med.*, 1965, p. 261-269.

<sup>9</sup> A. Gyselen, "Asbestose en neoplasmata", dans L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, p. 64-80. Pour la Belgique, voir également l'étude de 1968 de Lauwereyns qui constate une augmentation alarmante de la pollution environnementale due à l'amiante.

<sup>10</sup> J. Stumphius, *Asbest in een bedrijfsbevolking*, Assen, Van Gorcum, 1969.

<sup>11</sup> A. Gyselen, "Asbestose en neoplasmata", dans L. Billiet, A. Gyselen, D. Lahaye e.a., 1971, p. 64-80.



Desondanks stellen we vast dat in België:

— in het midden van de zeventig het gebruik van asbeststoffen zelfs nog een sterke stijging kende. Uit onderzoek blijkt dat van alle geïndustrialiseerde landen, België proportioneel de grootste asbestconsumptie kende in de periode van 1960-1970. In België (en Luxemburg) zouden gedurende de jaren zestig en zeventig met name 53 790 ton asbestproducten op de markt zijn gebracht op een globale bevolking van ongeveer tien miljoen inwoners;<sup>12</sup>

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

In België geldt een totaal verbod op het gebruik, het hergebruik en het op de markt brengen van asbesthoudende producten pas sinds 1998 (koninklijk besluit van 3 februari 1999 en koninklijk besluit van 23 oktober 2001).<sup>13</sup> Binnen de Europese Unie werd een compleet verbod tegen het op de markt brengen van asbesthoudende materialen pas sinds 2005 definitief van kracht (richtlijn 1999/77/EG van 26 juli 1999).<sup>14</sup>

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

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

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

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

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

<sup>12</sup> T. S. Nawrot, G. Kersschaever, E. Van Eycken en B. Nemery, "Belgium: historical champion in asbestos consumption", *The Lancet*, 2007, blz. 1692.

<sup>13</sup> In 1993 in Nederland en in 1996 in Frankrijk.

<sup>14</sup> Helaas moeten we vaststellen dat de laatste jaren de wereldproductie van asbest opnieuw stijgt.

Néanmoins, nous constatons qu'en Belgique:

— l'utilisation de l'amiante a encore connu une forte croissance au milieu des années septante. Une enquête démontre que, de tous les pays industrialisés, la Belgique est proportionnellement le pays qui a enregistré la plus forte consommation d'amiante au cours de la période 1960-1970. En Belgique (et au Luxembourg), 53 790 tonnes de produits à base d'amiante auraient été commercialisées durant les années soixante et septante pour une population totale d'environ dix millions d'habitants;<sup>12</sup>

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

La Belgique applique depuis 1998 une interdiction totale d'utilisation, de réutilisation et de commercialisation de produits contenant de l'amiante (arrêté royal du 3 février 1999 et arrêté royal du 23 octobre 2001).<sup>13</sup> Dans l'Union européenne, l'interdiction complète de la commercialisation des matériaux contenant de l'amiante est entrée définitivement en vigueur en 2005 (directive 1999/77/CE du 26 juillet 1999).<sup>14</sup>

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

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

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

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

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

<sup>12</sup> T.S. Nawrot, G. Kersschaever, E. Van Eycken et B. Nemery, "Belgium: historical champion in asbestos consumption", *The Lancet*, 2007, p. 1692.

<sup>13</sup> En 1993 aux Pays-Bas et en 1996 en France.

<sup>14</sup> Hélas, nous devons constater que, ces dernières années, la production mondiale d'amiante augmente à nouveau.

Als gevolg van blootstelling aan asbest kunnen verschillende vormen van asbestziekten optreden. De meest voorkomende ziekten zijn asbestose en mesothelioom. In afgeleide orde komen ook andere kankers voor zoals long-, strottenhoofd-, en slokdarmkanker, enz. maar ook “goedaardige” aandoeningen zoals verdikkingen van de pleura (pleurale plaques) en vochtuitstortingen tussen de pleurabladen (asbest-pleuritis).<sup>15</sup>

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

Mesothelioom is een asbestkanker. Bij deze ziekte wordt een tumor gevormd aan de vliezen die de lichaamsholten bekleden, zoals bijvoorbeeld het longvlies. De ziekte wordt dan ook wel borstvlieskanker genoemd. Wanneer de asbestvezels ingeslikt zijn, kan het leiden tot mesothelioom van het buikvlies. Mesothelioom kan al veroorzaakt worden door een eenmalige blootstelling aan asbest. De periode tussen de blootstelling en het manifesteren van de ziekte is gemiddeld dertig jaar. Voor de ziekte asbestose bestaan er alleen behandelingen die gericht zijn op het verlichten van de klachten. Er is nog geen behandeling voor genezing of langdurige overleving van de ziekte.

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

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

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

<sup>15</sup> R. Doll en J. Peto, *Effects on health of exposure to asbestos*, Report for the health and safety commission, HSE Books, 1985; R. Kiviluoto, “Pleural plaques and asbestos: further observations on endemic and other nonoccupational asbestosis”, *Ann. NY Acad. Sci.*, 1965, blz. 235-239; H.C. Hoogsteden en J.P. Meerbeeck, “Longafwijkingen door asbest”, in M. Desmedts e.a. (red), *Longziekten*, Assen, Van Gorcum 1999, blz. 1210.

L'exposition à l'amiante peut entraîner plusieurs formes de maladies liées à cette substance. Les plus courantes sont l'asbestose et le mésothéliome. En ordre secondaire, d'autres cancers peuvent aussi se développer, tels que le cancer des poumons et du larynx, le cancer de l'oesophage, etc., ainsi que des affections “bénignes” comme un épaississement de la plèvre (plaques pleurales) et un épanchement de liquide entre les feuillets de la plèvre (pleurésie de l'amiante).<sup>15</sup>

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

Le mésothéliome est un cancer provoqué par l'amiante. Une tumeur se forme sur la membrane revêtant les cavités anatomiques telles que la plèvre. La maladie est également appelée cancer de la plèvre. Les fibres d'amiante avalées peuvent provoquer un mésothéliome du péritoine. Le mésothéliome peut être causé par une seule et unique exposition à l'amiante. Il s'écoule en moyenne trente ans entre l'exposition et la manifestation de la maladie. Les seuls traitements qui existent pour l'asbestose soulagent seulement les symptômes. Aucun traitement ne permet de guérir la maladie ou d'assurer la survie à long terme du patient.

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

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

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

<sup>15</sup> R. Doll et J. Peto, *Effects on health of exposure to asbestos*, Report for the health and safety commission, HSE Books, 1985; R. Kiviluoto, “Pleural plaques and asbestos: further observations on endemic and other nonoccupational asbestosis”, *Ann. NY Acad. Sci.*, 1965, p. 235-239; H.C. Hoogsteden et J.P. Meerbeeck, “Longafwijkingen door asbest”, in M. Desmedts e.a. (red), *Longziekten*, Assen, Van Gorcum 1999, p. 1210.



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

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

### 3. De Belgische oplossing – het schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers

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

Snel en zonder noemenswaardig maatschappelijk debat werd een regeling ingevoerd. Waar de invoering van een Asbestfonds in de parlementaire wetsvoorstellen nog uitdrukkelijk werd gemotiveerd door de verantwoordelijkheid van de overheid en van de asbestindustrie bij de totstandkoming van de asbestproblematiek, werd deze grondslag in de memorie van toelichting hij het wetsontwerp van de regering niet uitdrukkelijk hernomen.<sup>16</sup>

Sinds 1 april 2007 bestaat er een Asbestfonds (AFA) dat vergoedingen uitkeert aan alle slachtoffers van asbestgerelateerde gezondheidsschade (programmawet (I) van 27 december 2006). Het gaat daarbij niet alleen

<sup>16</sup> E. de Kezel, o.c., p. 527.

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

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

### 3. La solution belge – le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

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

Un régime a été instauré rapidement et sans réel débat de société. Alors que, dans les propositions de loi déposées au Parlement, l'instauration d'un Fonds amiante est expressément justifiée par la responsabilité des pouvoirs publics et de l'industrie de l'amiante dans l'apparition de cette problématique, cette motivation n'a pas été reprise explicitement dans les développements du projet de loi du gouvernement.<sup>16</sup>

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2007, le Fonds pour l'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) indemnise toutes les victimes de problèmes de santé liés à l'amiante (loi-programme (I) du 27 décembre 2006). Les personnes

<sup>16</sup> E. de Kezel, o.c., p. 527.

om slachtoffers die rechtstreeks of onrechtstreeks een asbestbesmetting hebben opgelopen doordat zij in een asbestfabriek hebben gewerkt of doordat zij zijn blootgesteld aan asbest via de kleding van hun familieleden maar ook om zogenaamde “milieuslachtoffers” die op een andere wijze asbestgerelateerde ziekten hebben opgelopen. Het gaat dan bijvoorbeeld om buurtbewoners van een asbestfabriek die gratis asbestafval ter beschikking kregen om wegen en paden te verharderen.

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

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

Er werd voorzien in:

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

b) een – volledige – burgerrechtelijke immuniteit van de sector (en onrechtstreeks ook van de overheid die met de oprichting van dit systeem allicht wilde vermijden

indemnisées sont non seulement les victimes ayant subi une contamination directe ou indirecte par l’amiante pour avoir travaillé dans une usine fabriquant des produits à base d’amiante ou pour avoir été exposées à l’amiante par transfert des vêtements des membres de leur famille, mais aussi les “victimes environnementales” ayant développé une maladie liée à l’amiante selon un autre mode de contamination. Il s’agit par exemple des riverains d’une usine d’amiante qui ont reçu gratuitement des déchets d’amiante pour empierrer leurs sentiers et chemins.

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

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

Le régime prévoit:

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

b) – une immunité civile – complète – du secteur (et, indirectement, de l’État qui, en mettant en place ce système, voulait sans doute éviter que, sous la pression

dat de rechtspraak onder druk van talrijke aansprakelijkheidsprocedures de vordering tegen de Belgische Staat mogelijk zou maken).<sup>17</sup>

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

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

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

d’innombrables procédures en responsabilité, la justice ne rende possibles les recours contre l’État belge).<sup>17</sup>

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

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

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

<sup>17</sup> De NAR benadrukt dat er ingezet moet worden op een eventueel strafrechtelijke vervolging van werkgevers (advies nr. 1 826 van 27 november 2012). Deze suggestie gaat o.i. compleet voorbij aan de realiteit. De suggesties kan hoogstens als hypothetisch beschouwd worden. Op strafrechtelijk vlak spelen de specifieke verjaringstermijnen van twintig à dertig jaar. Gelet op de latentietijd voor het uitbreken van de ziekte, zal een strafrechtelijke vervolging meestal onmogelijk zijn. Een aanpassing van die strafrechtelijke verjaringstermijnen lijkt ons niet opportuun en zal alleszins geen effect hebben op de “last van het verleden”. Bovendien is er met betrekking tot die “last van het verleden” nooit bewijsmateriaal verzameld. Er waren destijds geen inspectiediensten die onderzoek voerden, stalen namen, verhoren afnamen,... Kortom, de door de NAR voorgestelde oplossing is compleet hypothetisch en zou hoogstens een effect kunnen hebben op meer actuele gevallen van afbraakwerken die heden ten dage uitgevoerd worden.

<sup>17</sup> Le CNT souligne le fait qu’il faut éventuellement pouvoir poursuivre les employeurs au pénal (avis n° 1 826 du 27 novembre 2012). Cette suggestion ne tient selon nous pas compte de la réalité. Elle ne peut être considérée que comme hypothétique tout au plus. Sur le plan pénal, les délais de prescription spécifiques vont de vingt à trente ans. Vu le temps de latence pour que la maladie se déclare, les poursuites au pénal sont impossibles dans la plupart des cas. Une adaptation de ces délais de prescription pénaux ne nous semble pas opportune et n’aura dans tous les cas aucun effet sur la “charge du passé”. En outre, aucun élément de preuve n’a jamais été rassemblé concernant cette “charge du passé”. Il n’y avait à l’époque aucun service d’inspection menant des enquêtes, prélevant des échantillons, effectuant des auditions, ... En bref, la solution proposée par le CNT est complètement hypothétique et pourrait, tout au plus, avoir un effet pour les cas plus actuels de travaux de démolition effectués de nos jours.

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

Het AFA vergoedt de zieken hetzij in de vorm van een maandelijks rente, hetzij in de vorm van een kapitaal dat in één keer wordt uitbetaald. De slachtoffers van een mesotheliom ontvangen een maandelijks forfaitair bedrag. Voor asbestose wordt de rente berekend per procent lichamelijke ongeschiktheid. Bij overlijden ontvangen de rechthebbenden eenmalige bedragen volgens hun graad van verwantschap met het slachtoffer.

Het is wel zo dat de wet toelaat dat nieuwe ziekten via koninklijk besluit kunnen toegevoegd worden aan de lijst van door het AFA erkende asbestziekten. De Wetenschappelijke Raad van het Fonds voor de beroepsziekten buigt zich regelmatig over de problematiek van ziekten die in het kader van het Asbestfonds zouden kunnen worden erkend.

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

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

Gelet op de lange latentietijd van de ziekte wordt het grootste deel van de schadegevallen verwacht in de periode van 2015 tot 2020. Bovendien zal het profiel van het "asbestslachtoffer" veranderen. Waar voorheen voornamelijk oudere werknemers in beeld kwamen als getroffen ten gevolge van een jarenlange blootstelling aan asbest, is de groep milieuslachtoffers of omgevingslachtoffers die nooit met asbest gewerkt hebben, sterk stijgend. Op termijn zal het aantal slachtoffers dat werknemer is tot een minimum herleid worden.

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

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

Le fait est que la loi permet d'ajouter, par arrêté royal, des nouvelles maladies à la liste des maladies liées à l'amiante reconnues par le FIVA. Le Conseil scientifique du Fonds des maladies professionnelles se penche régulièrement sur la problématique des maladies qui pourraient être reconnues dans le cadre du fonds amiante.

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

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

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

#### 4. Intenties van de indieners

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

Wij erkennen het voordeel van een relatief snelle vergoeding van de slachtoffers via het AFA maar betreuren de immuniteit van de sector en de overheid. Daarnaast blijft een verdere verbetering van het vergoedingssysteem een belangrijk aandachtspunt, evenals de uitbreiding van het aantal aandoeningen waarvoor een vergoeding mogelijk is. Om te kunnen bepalen welke aandoeningen in aanmerking kunnen komen, blijft een regelmatige en grondige evaluatie door de Wetenschappelijke Raad van het Fonds voor de beroepsziekten en op basis van de meest recente wetenschappelijke onderzoeksresultaten noodzakelijk.

##### A. Opheffen van de burgerrechtelijke immuniteit

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

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

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

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

Immers, naar Belgisch recht heeft in beginsel eenieder die ten gevolge van een onrechtmatige daad feitelijk nadeel heeft geleden, een aanspraak op vergoeding

#### 4. Intentions des auteurs

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

Nous reconnaissons l'avantage d'une indemnisation relativement rapide des victimes via le FIVA, mais déplorons l'immunité du secteur et de l'État. La poursuite de l'amélioration du système d'indemnisation reste également un point d'attention, au même titre que l'augmentation du nombre d'affections susceptibles d'indemnisation. Pour pouvoir définir les affections entrant en ligne de compte, le Conseil scientifique du Fonds des maladies professionnelles doit continuer à mener des évaluations régulières et approfondies basées sur les résultats les plus récents de la recherche scientifique.

##### A. Levée de l'immunité civile

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

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

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

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

Le droit belge prévoit en effet que toute personne ayant subi un préjudice à la suite d'un acte illicite commis par autrui peut prétendre à une réparation à



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

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

### **B. Vermijden dat de burgerlijke vordering verjaart vooraleer de schade ontstaat**

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

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

Wij menen dat het strikt vasthouden aan het eindpunt van de absolute verjaringstermijn naar Belgisch recht een schending is van het recht op de toegang tot een rechter zoals dat opgenomen is in artikel 6 van het EVRM en artikel 13 van de Grondwet. Immers, aan de benadeelde die nooit de mogelijkheid heeft gehad om zich tot een rechter te wenden omdat zijn vordering al verjaard was voordat hij kennis had van de schade, wordt *de facto* het recht op nuttige toegang tot de rechter ontzegd. Hoewel het recht op toegang tot de rechter geen absoluut recht is en dus onderworpen kan worden aan wettelijke beperkingen, mag een beperking de uitoefening van dat recht niet onmogelijk maken.<sup>18</sup>

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

<sup>18</sup> J. Van de Lanotte en G. Goedertier, *Overzicht van het publiek recht*, Brugge, Die Keure, 1997, blz. 284.

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

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

### **B. Éviter la prescription de l'action civile avant la naissance du dommage**

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

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

Nous estimons que l'application stricte de l'expiration du délai de prescription absolu selon le droit belge constitue une violation du droit d'accès à la justice énoncé à l'article 6 de la CEDH et à l'article 13 de la Constitution. En effet, la victime qui n'a jamais eu la possibilité de saisir la justice dès lors que son action a été frappée de prescription avant qu'elle ait connaissance du préjudice se voit refuser *de facto* le droit à un accès utile à la justice. Bien que le droit d'accès à la justice ne soit pas un droit absolu et puisse donc être soumis à des restrictions légales, une restriction ne peut pas rendre impossible l'exercice de ce droit.<sup>18</sup>

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

<sup>18</sup> J. Van de Lanotte et G. Goedertier, *Overzicht van het publiek recht*, Brugge, Die Keure, 1997, p. 284.

dat het recht op de toegang tot de rechter geschonden is in die gevallen waar de schuldenaar zich op het verstrijken van de verjaringstermijn mag beroepen terwijl de schuldeiser zelf omwille van de bijzondere omstandigheden van het geval zijn vordering pas kan instellen na het verstrijken van de verjaringstermijn.<sup>19</sup>

Er dient opgemerkt te worden dat ook het Hof van Cassatie zich eerder reeds in deze zin opstelde. In een arrest van 13 januari 1994 bevestigde het Hof dat de billijkheid vereist dat het slachtoffer redelijkerwijs kennis moet hebben gekregen van zijn vorderingsrecht, vooraleer de verjaring kan beginnen lopen.<sup>20</sup>

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

Wij wijzen erop dat een dergelijke regeling bestaat zowel in Nederland (artikel 3:310, lid 5, van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat een rechtsvordering tot vergoeding van schade door letsel of overlijden slechts verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden) als in Frankrijk (artikel 2270 – 1 van de Franse *Code Civil* luidt: “*Les actions en responsabilité civile extra-contractuelle se prescrivent par dix ans à compter de la manifestation du dommage ou de son aggravation*”).<sup>21</sup>

Valerie VAN PEEL (N-VA)  
Renate HUFKENS (N-VA)  
Yoleen VAN CAMP (N-VA)

à la justice est violé dans les cas où le débiteur peut invoquer l’expiration du délai de prescription, tandis que le créancier ne peut engager son action qu’après l’expiration du délai de prescription en raison de circonstances spécifiques.<sup>19</sup>

Il convient de remarquer que la Cour de cassation s’est déjà rangée à ce point de vue dans le passé. Dans son arrêt du 13 janvier 1994, la Cour a confirmé que l’équité requiert que, pour que la prescription puisse commencer à courir, il faut que la victime ait eu raisonnablement connaissance de son droit d’action<sup>20</sup>.

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

Nous tenons à souligner qu’un régime similaire est en vigueur aux Pays-Bas (où l’article 3:310, alinéa 5, du Code civil dispose qu’une action en réparation d’un préjudice résultant d’une lésion corporelle ou d’un décès se prescrit seulement par cinq ans à compter du jour suivant celui où la victime a eu connaissance tant du préjudice que de l’identité de la personne qui en est responsable), mais aussi en France (article 2270-1 du Code civil français: “*Les actions en responsabilité civile extracontractuelle se prescrivent par dix ans à compter de la manifestation du dommage ou de son aggravation*”).<sup>21</sup>

<sup>19</sup> EHRM 9 juli 2009 (Stagno/België), [www.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int); E. de Kezel, “EHRM velt principearrest voor verjaringstermijn”, *Juristenkrant* 009, afl. 199, blz. 3.

<sup>20</sup> Cass., 13 januari 1994, Arr. Cass., 1994, blz. 27.

<sup>21</sup> E. de Kezel, o.c., blz. 274.

<sup>19</sup> CEDH 9 juillet 2009 (Stagno/Belgique), [www.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int); E. de Kezel, “la CEDH prononce un arrêt de principe relatif au délai de prescription”, *Juristenkrant* 009, afl. 199, p. 3.

<sup>20</sup> Cass., 13 janvier 1994, Arr. Cass., 1994, p. 27.

<sup>21</sup> E. de Kezel, o.c., p. 274.

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

De wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**Art. 2**

In artikel 125 van de programmawet (I) van 27 december 2006 worden de § § 1 en 2 opgeheven.

**Art. 3**

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

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

8 juni 2016

Valerie VAN PEEL (N-VA)  
Renate HUFKENS (N-VA)  
Yoleen VAN CAMP (N-VA)

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

**Art. 2**

Dans l'article 125 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, les § § 1<sup>er</sup> et 2 sont abrogés.

**Art. 3**

L'article 2262*bis*, § 1<sup>er</sup>, du Code civil est complété par un alinéa rédigé comme suit:

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

8 juin 2016