

HOOFDSTUK 3. — *Slotbepalingen***Art. 5.**

§ 1. Deze wet is van toepassing in de periode van 1 oktober 2021 tot 31 december 2021.

§ 2. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad :

1° het bedrag bedoeld in artikel 3, eerste lid van deze wet aanpassen;

2° het percentage bedoeld in artikel 3, eerste lid, 2° van deze wet aanpassen;

3° de toepassing van de maatregel bedoeld in artikel 3 verlengen in de tijd.

Art. 6.

Deze wet heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2021.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 17 juli 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKEDe minister van Zelfstandigen,
D. CLARINVAL

Met 's Lands zegel gezegd:

De Minister van Justitie,

V. VAN QUICKENBORNE

Nota

(1) Doc. Kamer n° 55-2437/006

CHAPITRE 3. — *Dispositions finales***Art. 5.**

§ 1^{er}. La présente loi s'applique pendant la période du 1^{er} octobre 2021 jusqu'au 31 décembre 2021.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres :

1° adapter le montant visé à l'article 3, alinéa 1^{er} de la présente loi;

2° adapter le pourcentage visé à l'article 3, alinéa 1^{er}, 2° de la présente loi;

3° prolonger la période d'application de la mesure visée à l'article 3 dans le temps.

Art. 6.

La présente loi produit ses effets le 1^{er} octobre 2021.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 17 juillet 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKELe ministre des Indépendants,
D. CLARINVAL

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,

V. VAN QUICKENBORNE

Nota

(1) Doc. Chambre n° 55-2437/006

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[2022/204427]

17 JULI 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Ik heb de eer ter ondertekening van Uwe Majesteit een koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen voor te leggen.

De Raad van State verleende op 28 juni 2022 het advies nr. 71.594/1 met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. De tekst werd aangepast rekening houdend met de opmerkingen van de Raad van State en de andere vragen worden in dit verslag verder verduidelijkt.

Memorie van toelichting

1. Inleiding

Het is de bedoeling om drie ziekten toe te voegen aan de lijst van beroepsziekten: eierstokkanker veroorzaakt door asbest, systeemsclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn silica bevat en uveaal melanoom veroorzaakt door blootstelling aan ultraviolette straling.

De toevoeging van een ziekte aan de lijst van beroepsziekten is belangrijk omdat het de bewijslast voor getroffen en verlicht.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[2022/204427]

17 JUILLET 2022. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles

RAPPORT AU ROI

Sire,

J'ai l'honneur de soumettre à la signature de Votre Majesté un arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles.

Le Conseil d'État a émis le 28 juin 2022 l'avis n° 71.594/1, en application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973. Le texte a été adapté en tenant compte des remarques du Conseil d'État et les autres questions sont clarifiées dans ce rapport.

Exposé des motifs

1. Introduction

L'objectif est d'ajouter trois maladies à la liste des maladies professionnelles : le cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante, la sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussières renfermant de la silice cristalline et le mélanome uvéal consécutif à l'exposition aux rayonnements ultraviolets.

L'ajout d'une maladie sur la liste des maladies professionnelles est très important car il facilite la charge de la preuve pour les personnes touchées.

Hoewel het reeds mogelijk was vergoed te worden voor deze drie ziekten op grond van artikel 30bis vóór de inwerkingtreding van dit koninklijk besluit, was de bewijslast echter zwaarder voor het slachtoffer dat moest aantonen dat de ziekte haar effectieve oorzaak had in de uitoefening van de professionele activiteit. Door een ziekte in de lijst op te nemen en de blootstellingscriteria vast te stellen wordt, zodra het bestaan van de ziekte en het bestaan van een blootstelling aan het beroepsrisico om de ziekte op te lopen zijn aangetoond, onweerlegbaar vermoed dat de blootstelling in het bewuste geval de oorzaak van de ziekte is. Het gaat dus om een koninklijk besluit dat het mogelijk zal maken deze personen te vrijwaren van hun procedurele last en daarmee de behandeling van hun verzoek te versnellen en dus ook de uitbetaling van hun vergoeding te versnellen indien de ziekte wordt erkend.

Drie nieuwe codes (codes 9.311 "eierstokkanker veroorzaakt door asbest", 9.312 "systeemsclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn silica bevat" en 1.609 "uveaal melanoom veroorzaakt door blootstelling aan ultraviolette straling") worden dus toegevoegd aan de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot een schadeloosstelling. Daarnaast wordt ook de bijlage bij het besluit gewijzigd, in die zin dat hierin bepaald wordt onder welke voorwaarden de betrokkenen geacht worden te zijn blootgesteld aan het beroepsrisico.

Beroepsziekten zijn ziekten die gelinkt zijn aan het uitoefenen van een beroep en waarbij sprake is van een beroepsrisico. Een beroepsrisico bestaat als de blootstelling aan de schadelijke invloed samengaat met de beroepsuitoefening en beduidend groter is dan de blootstelling bij de algemene bevolking en volgens algemeen aanvaarde medische inzichten de overwegende oorzaak van de ziekte is.

Daarom moeten de blootstellingscriteria voor bepaalde ziekten, die ook kunnen worden opgelopen in andere omgevingen, in het bijzonder de privé context, empirisch worden vastgesteld vooraleer ze aanleiding kunnen geven tot een vergoeding.

Deze blootstellingscriteria worden gedefinieerd na onderzoek door de gepaste medische commissie van Fedris, nadat de Wetenschappelijke Raad van de instelling zich uitspreekt en een advies overmaakt, dat is onderzocht door het beheerscomité voor de beroepsziekten. Deze criteria worden dus grondig onderzocht en dit zowel op medisch, wetenschappelijk als juridisch vlak.

2. Verplichte vormvereisten

Wat volgt zijn antwoorden op de vraag van de Raad van State over de verplichte vormvereisten en de actualisering hiervan, zoals geformuleerd in punt 4.

Aangaande de eierstokkanker gelinkt aan asbest heeft de Wetenschappelijke Raad de mogelijkheid gehad zijn advies te bevestigen in het parlementair debat ter gelegenheid van de inschrijving van eierstokkanker in de lijst van ziekten die worden vergoed door het het Schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers tijdens de zitting van 25 januari 2022. Er is een kritisch onderzoek uitgevoerd van de wetenschappelijke literatuur die tussen 2014 en 2021 werd gepubliceerd, om de studie voorgelegd in januari 2016 bij te werken. Tijdens de vergadering van 25 januari 2022 nam de Wetenschappelijke Raad kennis van deze actualisering en stelde ze vast dat er geen nieuwe argumenten waren die tot wijziging van het vorig advies zouden leiden.

Aangaande de twee andere ziekten hebben de medische commissies die belast waren met de voorbereidende studies voor de adviezen van de Wetenschappelijke Raad het sinds de eerste adviezen niet nodig geacht de Wetenschappelijke Raad nieuwe wetenschappelijke bewijzen voor te leggen die het standpunt van de Raad zouden kunnen wijzigen, met name ten aanzien van de vastgestelde criteria. Aangezien wetenschappelijke controle een van de taken is van de medische commissies van Fedris, kan men er dus van uitgaan dat de oorspronkelijke adviezen nog steeds relevant zijn.

Met andere woorden, in het algemeen is het in het kader van wetenschappelijke studies, en vooral wanneer deze betrekking hebben op zeldzame ziekten, niet verwonderlijk dat doorheen de jaren geen wetenschappelijke studies zijn gepubliceerd die de opvattingen van een paar jaar eerder weerleggen, hetzij op vlak van onderzoek hetzij op vlak van behandeling.

Wanneer in de definitie van het beroepsrisico sprake is van "algemeen aanvaarde" medische inzichten, weerspiegelt dit begrip bovendien juist de onmogelijkheid om op lange termijn absolute zekerheid op wetenschappelijk niveau te verkrijgen: algemeen aanvaarde medische inzichten vormen het geheel van gegevens waarover op een bepaald moment in de wetenschappelijke wereld de grootste mogelijke consensus bestaat, zonder dat dit noodzakelijkerwijs de afwezigheid van afwijkende standpunten en de afwezigheid van mogelijke latere ontwikkelingen impliceert.

Il était bien entendu possible, avant l'entrée en vigueur de cet arrêté royal, de voir l'une de ces 3 maladies reconnues au titre de maladie professionnelle sur pied de l'article 30bis des lois coordonnées mais la charge de la preuve était alors plus lourde pour la victime qui devait établir que la maladie trouvait sa cause effective dans l'exercice de l'activité professionnelle. En inscrivant une maladie sur la liste et en définissant ses critères d'exposition, une fois démontrées l'existence de la maladie et que les critères d'exposition au risque professionnel de contracter celle-ci sont réunis, il sera présumé, de manière irréfragable que l'exposition est la cause de la maladie dans le cas d'espèce. Il s'agit donc d'un arrêté royal qui permettra d'alléger la charge probatoire pesant sur ces personnes et forcément également d'accélérer le traitement de leur demande et donc le paiement de leur indemnité si la maladie est reconnue.

Trois nouvelles maladies sous trois nouveaux codes (codes 9.311 "Cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante", 9.312 "Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline" et 1.609 "Mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage") sont donc insérées dans la liste des maladies professionnelles donnant lieu à indemnisation. Par ailleurs, l'annexe à l'arrêté est modifiée afin de déterminer dans quelles conditions l'intéressé est considéré avoir été exposé au risque professionnel.

Les maladies professionnelles sont des maladies intimement liées à l'exercice d'une profession, ce qui crée un risque professionnel. Un risque professionnel existe lorsque l'exposition à une influence nocive va de pair avec l'exercice de la profession et est nettement plus importante que l'exposition subie par la population générale et constitue, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause principale de la maladie.

C'est pourquoi pour certaines maladies, qui peuvent être également contractées dans d'autres contextes, relevant notamment de la sphère privée, les critères d'exposition afin de pouvoir les faire rentrer dans le champ d'indemnisation des maladies professionnelles doivent impérativement être déterminés.

Ces critères d'exposition sont définis après examen par la commission médicale adéquate au sein de Fedris, puis le Conseil scientifique de l'institution se prononce et transmet un avis, qui est examiné par le comité de gestion des maladies professionnelles. Ces critères font donc l'objet d'un examen approfondi tant sur le plan médical et scientifique que juridique.

2. Formalités obligatoires

En réponse à l'interrogation du Conseil d'Etat concernant les formalités obligatoires et leur actualisation, telle que formulée au point 4, on peut signaler ce qui suit.

Concernant le cancer de l'ovaire lié à l'amiante en particulier, le Conseil scientifique a eu l'occasion de confirmer son avis lors de la séance du 25 janvier 2022 à l'occasion du débat parlementaire sur l'introduction du cancer de l'ovaire dans la liste des maladies indemnisées par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. Une revue critique de la littérature scientifique, publiée sur le sujet entre 2014 et 2021, a été réalisée afin de remettre à jour l'étude présentée en janvier 2016. Lors de la séance du 25 janvier 2022, le Conseil scientifique a pris connaissance de cette mise à jour et a constaté qu'il n'y avait pas d'arguments nouveaux qui conduiraient à modifier le précédent avis.

Concernant les deux autres pathologies, depuis les avis initiaux, les commissions médicales qui avaient été chargées de réaliser les études préparatoires des avis du conseil scientifique n'ont pas jugé nécessaire de soumettre au conseil scientifique de nouveaux éléments de preuves scientifiques susceptibles de modifier la position du Conseil, notamment sur les critères établis. La veille scientifique étant une des missions des commissions médicales au sein de Fedris, on peut considérer que les avis initiaux sont donc toujours pertinents.

Autrement dit et de manière générale, dans le cadre d'études scientifiques, et surtout si elles concernent des maladies rares, il n'est pas étonnant qu'au fil des ans, aucune étude scientifique ne soit publiée pour réfuter les opinions émises quelques années plus tôt, que ce soit en termes de recherche ou de traitement.

Par ailleurs, lorsque dans le cadre de la définition du risque professionnel on se réfère aux connaissances médicales "généralement" admises, cet adjectif traduit précisément l'impossibilité d'obtenir, au niveau scientifique, une certitude absolue sur le long terme: les connaissances médicales généralement admises représentent l'ensemble de données sur lesquelles il existe, à un moment donné, un consensus le plus large possible dans le monde scientifique, sans que cela induise nécessairement l'absence de positions discordantes et l'absence d'évolutions possibles ultérieures.

Samenvattend kan worden gesteld dat het in het kader van de toevoeging van een ziekte aan de lijst en de vaststelling van criteria voor de blootstelling aan beroepsrisico's zelden, zo niet nooit, unaniem wordt bereikt en behouden blijft over alle wetenschappelijke studies. Zodra de Wetenschappelijke Raad besluit tot toevoeging van een ziekte en de blootstellingscriteria daarvoor, is er voldoende consensus om de opneming van deze ziekte op de lijst en de vaststelling van de voorwaarden voor blootstelling aan beroepsrisico's te rechtvaardigen.

3. De rest van dit verslag gaat dieper in op de drie specifieke ziekten

3.1. Aangaande eierstokkanker ontstaan door asbest

De Medische Commissie "Beroepskankers" van Fedris, heeft voorgesteld om de volgende beroepsziekte toe te voegen aan de beroepsziektelijst in groep 1.6 - ziekten veroorzaakt door fysische agentia:

"9.311 - Eierstokkanker veroorzaakt door asbest"

Deze heeft een voorstel gedaan voor erkenningscriteria van door asbest veroorzaakte eierstokkanker, die in de bijlage bij dit koninklijk besluit zijn opgenomen, namelijk een minimale blootstellingsduur om een relatief risico te bereiken gelijk aan of groter dan 2 op 10 jaar voltijds werk in een of meer van de gedefinieerde omstandigheden of beroepen. Deze criteria zijn vastgesteld op basis van verschillende analyses betreffende met name het relatieve risico om de ziekte op te lopen en de voorwaarden voor beroepsmatige blootstelling.

3.2. Aangaande de systeemsclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn silica bevat

Op advies van de Medische Commissie "Respiratoire Aandoeningen" stelt de Wetenschappelijke Raad voor om de volgende beroepsziekte toe te voegen aan de beroepsziektelijst in groep 1.3 - Beroepsziekten welke zijn ontstaan door het inademen van stoffen en agentia welke niet onder andere posten zijn opgenomen:

"9.312 - Systeemsclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn silicium bevat".

In de wetenschappelijke literatuur vermelden zeer weinig studies de blootstellingsduur. De Wetenschappelijke Raad stelt voor om de minimale blootstellingsduur aan te nemen vereist in de Franse tabel, namelijk 10 jaar voltijds werk.

Sommige studies tonen echter aan dat uitzonderlijk, wanneer de intensiteit bijzonder hoog is, een blootstellingsduur van minder dan 10 jaar kan leiden tot de ontwikkeling van de ziekte. Meer nog, in het geval van een bewezen silicose (hoge-resolutie-CT-scan, histologie), erkend als beroepsziekte, is geen enkele minimale blootstellingsduur vereist.

Om die reden verduidelijkt het koninklijk besluit dat als de hoofdvoorwaarde niet is vervuld, de blootstelling aan het beroepsrisico zal kunnen worden erkend in geval van bijzonder intense blootstelling.

Zoals toegelicht aan de Raad van State en ter verduidelijking van punt 6.1. van het advies heeft de mogelijkheid om af te wijken van deze voorwaarde van 10 jaar blootstelling in het kader van welomschreven activiteiten betrekking op de feitelijke arbeidsomstandigheden en kan deze dus zowel betrekking hebben op de duur van het beroep als op de uitgeoefende activiteit. Zo kan, wanneer sprake is van een bijzonder intense blootstelling, gerechtvaardigd worden dat er rekening wordt gehouden met een blootstelling van minder dan 10 jaar in een beroep dat in de gepubliceerde lijst is opgenomen of met een beroep dat niet in de gepubliceerde lijst is opgenomen.

Op praktisch vlak zal de bijzonder intense aard van de blootstelling worden beoordeeld door een interne medische commissie of de arts van Fedris in dialoog met de ingenieurs.

In het verlengde van deze redenering, als antwoord op punt 6.2. van het advies van de Raad van State, veronderstelt de vaststelling van criteria waaruit het bestaan van een beroepsrisico kan worden afgeleid, dat het mogelijk is om zo nauwkeurig mogelijk de drempel in termen van frequentie, duur en intensiteit van de blootstelling aan een bepaalde schadelijke invloed te bepalen, en dat deze blootstelling binnen de groepen van personen die eraan zijn blootgesteld, de overwegende oorzaak van de ziekte is.

Naargelang de aard van de ziekte en de schadelijke invloed kan uit de analyse van de verschillende wetenschappelijke studies worden afgeleid dat de drie aspecten van de drempel (frequentie, duur en intensiteit) kunnen worden gemoduleerd en dat een toename van de blootstellingsduur tot gevolg heeft dat de noodzakelijke intensiteit afneemt, of dat de vermenigvuldiging van de blootstellingsepisodes (frequentie) tot gevolg heeft dat de noodzakelijke duur van de blootstelling afneemt.

Kortom, een bepaalde "dosis" blootstelling is een *conditio sine qua non* voor het bestaan van een beroepsrisico. Deze "dosis" impliceert over het algemeen een bepaalde duur en intensiteit, maar het is mogelijk, zoals in het geval van sclerodermie, dat de duur slechts één manier is om de dosis te bereiken, de andere manier is de intensiteit van de blootstelling.

En résumé, dans le cadre de l'ajout d'une maladie sur la liste et de la fixation de critères d'exposition au risque professionnel, il est rare, voire impossible, de parvenir à une unanimité de toutes les études scientifiques et que par ailleurs cette unanimité persiste. Dès lors que le Conseil scientifique se prononce sur l'ajout d'une maladie et sur ses critères d'exposition, le consensus est suffisant pour justifier l'inscription de cette maladie sur la liste et la fixation de conditions d'exposition au risque professionnel.

3. La suite de ce rapport aborde les trois maladies spécifiquement.

3.1. Concernant le cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante

La Commission médicale "Cancers professionnels" de Fedris, a proposé d'ajouter la maladie professionnelle à la liste des maladies professionnelles dans le groupe 1.6 - maladies provoquées par des agents physiques:

"9.311 - Cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante".

Elle a fait une proposition de critères de reconnaissance du cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante qui sont repris dans l'annexe à cet arrêté royal, à savoir une durée minimale d'exposition nécessaire pour atteindre un risque relatif égal ou supérieur à 2, de 10 ans, à temps plein, dans une ou plusieurs des conditions ou professions définies. Ces critères ont été définis sur base de différentes analyses concernant notamment le risque relatif de contracter la maladie et les conditions d'exposition professionnelle.

3.2. Concernant la sclérose systémique provoquée par l'inhalation de silice cristalline

Sur avis de la Commission médicale "Affections respiratoires", il est proposé d'ajouter la maladie professionnelle suivante à la liste des maladies professionnelles dans le groupe 1.3 - Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions:

"9.312 - Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussières renfermant de la silice cristalline".

Concernant la durée d'exposition, il y a peu d'études dans la littérature scientifique. Le Conseil Scientifique a proposé d'adopter la durée minimale d'exposition exigée dans le tableau français, à savoir 10 ans à temps plein.

Cependant, certaines études montrent qu'exceptionnellement, si l'intensité est particulièrement élevée, une durée d'exposition inférieure à 10 ans peut mener au développement de la maladie. De plus, dans le cas d'une silicose avérée (CT-scan haute résolution, histologie), reconnue comme maladie professionnelle, aucune durée minimale d'exposition n'est exigée.

C'est pourquoi, l'arrêté royal précise que si la condition principale n'est pas remplie, l'exposition au risque professionnel pourra être reconnue en cas d'exposition particulièrement intense.

Comme expliqué au Conseil d'Etat et pour expliciter le point 6.1. de l'avis, la possibilité de déroger à cette condition d'une durée de 10 ans d'exposition dans le cadre d'activités définies concerne les conditions réelles de travail et donc peut avoir trait aussi bien à la durée d'exercice de la profession qu'à l'activité exercée. Ainsi, une exposition particulièrement intense peut justifier la prise en compte d'une exposition de moins de 10 ans dans une profession reprise dans la liste publiée ou la prise en compte d'une profession non reprise dans la liste publiée.

Sur le plan pratique, le caractère particulièrement intense de l'exposition sera apprécié par une commission médicale interne ou le médecin de Fedris en dialogue avec les ingénieurs.

Afin de prolonger ce raisonnement, en réponse au point 6.2. relevé dans l'avis du Conseil d'Etat, la fixation de critères desquels se déduit l'existence du risque professionnel suppose de pouvoir déterminer, de manière aussi précise que possible, à partir de quel seuil de fréquence, durée et intensité de l'exposition à l'influence nocive déterminée, cette exposition est, au sein des groupes de personnes qui y sont exposés, la cause prépondérante de la maladie.

En fonction de la nature de la maladie et de l'influence nocive considérée, il peut résulter de l'analyse des diverses études scientifiques s'y rapportant que les 3 aspects du seuil (fréquence, durée et intensité) peuvent se moduler et qu'une augmentation de la durée de l'exposition ait pour effet de réduire l'intensité nécessaire ou encore que la multiplication des épisodes d'exposition (la fréquence) ait pour conséquence de diminuer la durée d'exposition nécessaire.

Pour résumer, qu'une certaine "dose" d'exposition soit requise est une condition sine qua non de l'existence d'un risque professionnel. Cette "dose" implique généralement une durée et une intensité déterminées mais il est envisageable, comme c'est le cas pour la sclérodermie, que la durée ne soit qu'une manière d'atteindre la dose, l'autre manière étant l'intensité de l'exposition.

Een algemeen voorbeeld: indien op grond van wetenschappelijke studies het risico bestaat dat een ziekte wordt opgelopen bij blootstelling gedurende X jaar aan een dagelijkse dosis van X, zou bij kortere blootstelling, maar bij een evenredige verhoging van de dagelijkse dosis, kunnen worden overwogen deze ziekte als beroepsziekte te erkennen.

Voorts kan het feit dat van de lijst van beroepen kan worden afgeweken worden verklaard door het feit dat unaniem wordt aangevaard dat het beroepsrisico niet alleen kan worden vastgesteld met betrekking tot de uitgeoefende beroepsactiviteit, maar ook met betrekking tot de plaats waar deze activiteit wordt uitgeoefend. Het is dus perfect denkbaar dat iemand op bijzonder significante wijze wordt blootgesteld aan kristallijn silica en dat deze blootstelling voldoende is om het beroepsrisico op het krijgen van sclerodermie te creëren, ook al wordt zijn of haar activiteit niet vermeld, maar wordt deze uitgevoerd in een omgeving waar de concentratie van kristallijn silica hoog is.

Tot slot en ter verduidelijking van het antwoord op de vraag van de Raad van State onder punt 6.3: indien de betrokkene een silicose heeft die is opgenomen onder code 1.301.11, zijn de vastgestelde blootstellingscriteria niet van toepassing. Het betreft inderdaad een andere ziekte dan de sclerose bedoeld in dit koninklijk besluit, maar wanneer dergelijke silicose wordt opgelopen, zal sprake zijn geweest van een aanzienlijke blootstelling aan kristallijn silica, die reeds volstaat om het beroepsrisico vast te stellen, ongeacht de vastgestelde blootstellingscriteria. In het geval van silicose die erkend is als beroepsziekte, gaat het noodzakelijkerwijs om een bijzonder intense blootstelling, op dezelfde manier als geformuleerd in punt V, tweede alinea, van de bijlage betreffende de blootstellingscriteria voor codenummer 9.312. — Systemische sclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijne silica bevat.

3.3. Aangaande uveaal melanoom veroorzaakt door blootstelling aan ultraviolette straling

De Medische Commissie "Fysische Agentia", heeft voorgesteld om de volgende beroepsziekte toe te voegen aan de beroepsziektenlijst in groep 1.6 - ziekten veroorzaakt door fysische agentia:

"1.609 - Uveaal melanoom na de blootstelling aan ultraviolette straling".

De Commissie heeft besloten dat er een wetenschappelijke verklaring bestaat die een oorzakelijk verband aantoonde tussen de blootstelling aan blauw licht en de ontwikkeling van uveaal melanoom, dat de lassers wel degelijk zijn blootgesteld aan dit risico en dat bijgevolg enkele gevallen van uveaal melanoom elk jaar in België kunnen worden toegeschreven aan het lassen.

Gelet op het relatief risico om de ziekten op te lopen, spreekt de literatuurstudie van een relatief risico van 2.05 bij de lassers t.o.v. de niet-lassembler tegenover alle lasmethoden samen. De lassers gebruiken in de loop van hun loopbaan verschillende werkmethodeën waardoor het onmogelijk is om de blootstellingen te onderscheiden volgens lasmethode.

Het uveaal melanoom wordt veroorzaakt door de optische straling die wordt uitgestraald tijdens het lassen, waarbij het risico om een uveaal melanoom te ontwikkelen toeneemt met de gecumuleerde blootstelling.

De door de Medische Commissie voorgestelde en door de Wetenschappelijke Raad gevalideerde criteria luiden als volgt wat de blootstelling betreft: de intensiteit van de blootstelling aan optische straling van het lassen hangt van vele factoren af, maar in het algemeen kan ervan worden uitgegaan dat wanneer een werknemer meer dan tien jaar tot de beroeps categorie "lasser" behoort (die als hoofd- of als enige laswerkzaamheden verricht), optische straling de voornaamste oorzaak van de ziekte is.

Concreet zal de blootstelling in elk dossier worden beoordeeld door de ingenieurs van Fedris tijdens een blootstellingsonderzoek dat volgens de regels van de kunst wordt uitgevoerd met de werkgever en/of door analyse van de activiteiten op de arbeidsplaats.

Over de resultaten van dit onderzoek zal een onderzoeksrapport worden opgesteld dat zal worden toegezonden aan de arts van Fedris die belast is met het dossier.

De term "hoofdzakelijk" betekent dat het grootste deel van de tijd wordt besteed aan het uitvoeren van werkzaamheden zoals lassen en aanverwante activiteiten in de onmiddellijke omgeving van de plaats waar het lassen plaatsvindt. In de praktijk betekent dit dat meer dan 50 % van de activiteit in het geval van een voltijdse baan of meer dan 19 uur/week wordt besteed aan lassen en aanverwante activiteiten in de onmiddellijke omgeving waar het laswerk wordt verricht.

Wat het personeel toepassingsgebied betreft, gaat het om werknemers die onder ISCO-code 7212 vallen, waaronder lassers en oxycutters. De "helpers" zijn dus ook opgenomen.

A titre d'exemple général, si, sur base des études scientifiques, le risque existe de contracter une maladie en cas d'exposition pendant X années à une dose journalière X, en cas d'exposition pendant une période plus courte mais si la dose journalière est proportionnellement majorée, on pourrait envisager la reconnaissance comme maladie professionnelle.

Par ailleurs, qu'il puisse être dérogé à la liste des professions citées peut s'expliquer par le fait qu'il est unanimement admis que le risque professionnel peut être établi non seulement au regard de l'activité professionnelle exercée mais aussi au regard du lieu d'exécution de cette activité. Il est donc parfaitement envisageable qu'une personne soit exposée de manière particulièrement importante à la silice cristalline et que cette exposition soit suffisante pour créer le risque professionnel de contracter la sclérodémie alors que son activité n'est pas reprise sur la liste mais s'exerce dans un milieu où la concentration en silice cristalline est élevée.

Enfin, pour préciser la réponse à la question du Conseil d'Etat relevée sous le point 6.3., si l'intéressé présente une silicose qui figure sur la liste sous le code 1.301.11, les critères d'exposition définis ne s'appliquent pas. Il s'agit, certes, d'une maladie différente de la sclérose envisagée par le présent arrêté royal mais lorsque cette silicose est contractée, il y a forcément eu une exposition importante et déjà suffisante à la silice cristalline pour établir le risque professionnel, indépendamment des critères d'exposition définis. En cas de silicose reconnue comme maladie professionnelle, on parle forcément d'exposition particulièrement intense, de la même manière qu'elle est formulée à l'alinéa deux du point V de l'annexe concernant les critères d'exposition concernant le numéro de code 9.312. — Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline.

3.3. Concernant le mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage

La Commission médicale "Agents physiques", a proposé d'ajouter la maladie professionnelle suivante à la liste des maladies professionnelles dans le groupe 1.6 - maladies provoquées par des agents physiques:

"1.609 - Mélanome uvéal consécutif à l'exposition aux rayonnements ultraviolets".

La Commission a conclu qu'il existe une explication scientifique démontrant un lien causal entre l'exposition à la lumière bleue et le développement d'un mélanome uvéal, que les soudeurs sont bien exposés à ce risque et que par conséquent, quelques cas de mélanome uvéal peuvent être imputés au soudage chaque année en Belgique.

Quant au risque relatif de contracter la maladie, l'étude de la littérature conclut à un risque relatif de 2.05 chez les soudeurs par rapport aux non soudeurs, toutes méthodes de soudage confondues. Les soudeurs utilisant tout au long de leur carrière différentes méthodes de travail, il ne serait, en effet, pas possible de différencier les expositions par type de soudage.

Le mélanome uvéal étant causé par le rayonnement optique qui est émis lors du soudage, le risque de développer un mélanome uvéal croît avec l'exposition cumulée.

De ce fait, les critères proposés par la Commission médicale et validés par le Conseil scientifique sont les suivants en terme d'exposition: l'intensité de l'exposition au rayonnement optique du soudage dépend de nombreux facteurs mais globalement, on peut considérer que lorsqu'un travailleur appartient pendant plus de 10 ans à la catégorie professionnelle "soudeur" (réalisant à titre principal ou exclusif des activités de soudage), c'est le rayonnement optique qui constitue la principale cause d'apparition de la maladie.

Concrètement, l'exposition sera évaluée dans chaque dossier au cas par cas par les ingénieurs de Fedris lors d'une enquête d'exposition menée selon les règles de l'art auprès de l'employeur et / ou par l'analyse des activités sur le site.

Les résultats de cette enquête feront l'objet d'un rapport d'enquête qui sera adressé au médecin de Fedris en charge du dossier.

Le terme "principal" signifie que la majeure partie du temps est consacrée à l'exécution d'activités telles que la soudure et les activités connexes à proximité immédiate du lieu où la soudure est effectuée. Dans la pratique, cela suppose que plus de 50 % de l'activité dans le cas d'un emploi à temps plein ou plus de 19h/semaine soient consacrés à la soudure et aux activités connexes dans le voisinage immédiat où la soudure est effectuée.

Quant au champ d'application personnel, il concerne les travailleurs repris sous le code ISCO 7212 qui reprend les soudeurs et oxycoupeurs. Les "aides" y sont donc bien repris.

4. Conclusie

Wat volgt zijn de conclusie van dit verslag en de antwoorden op de vragen onder punten 7.1, 7.2 en 7.3 van het advies van de Raad van State, die betrekking hebben op het gelijkheidsbeginsel.

De drie ziekten die door dit koninklijk besluit worden ingevoegd hebben inderdaad de blootstellingsperiode van 10 jaar gemeen. Dit belet niet dat het om verschillende ziekten gaat en dat de andere criteria van elkaar verschillen.

Zoals in de inleiding van dit verslag is uiteengezet, zijn de blootstellingscriteria die de Wetenschappelijke Raad voor de toevoeging van deze ziekten aan de beroepsziektelijst heeft voorgesteld, gebaseerd op de werkzaamheden en aanbevelingen van de bevoegde medische commissies, bestaande uit wetenschappelijke experts. Het koninklijk besluit is dan de juridische vertaling van deze wetenschappelijke aanbevelingen.

De aanbevelingen zijn anders voor elk van deze ziekten gelet op het feit dat de pathologieën op medisch vlak verschillen en dat zij verschillen op vlak van de definitie van de blootstelling aan het beroepsrisico.

Meer concreet gesteld en als antwoord op de vraag gesteld onder de punten 7.1. en 7.2. (over het feit dat voor systeemsclerose veroorzaakt door inademing van kristallijn silica het mogelijk is, indien niet voldaan is aan de voorwaarde van 10 jaar blootstelling, toch blootstelling aan beroepsrisico te erkennen wanneer het om een bijzonder intense blootstelling gaat), terwijl deze mogelijkheid niet bestaat voor andere ziekten, kunnen we verwijzen naar het hierboven gegeven antwoord. Het verschil is dat voor sclerodermie wetenschappelijk is aanvaard dat de drempel voor blootstelling aan de schadelijke invloed een "dosis" van blootstelling is die kan worden bereikt door een geringere blootstelling gedurende 10 jaar of een kortere blootstelling naarmate deze intenser is.

Het gaat dus niet om een verschil tussen ziekten waarvan de etiologie en het ontwikkelingsproces identiek zijn, maar tussen ziekten waarvan de etiologie en het ontwikkelingsproces verschillend zijn. Er kan dus geen sprake zijn van enige schending van de beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, tenzij men ervan uitgaat dat de blootstellingscriteria in termen van duur dezelfde moeten zijn voor alle ziekten waarvoor criteria zijn vastgesteld, ongeacht hun verschillende aard en algemeen aanvaarde medische kennis.

Als antwoord op de opmerking in punt 7.3 wijs ik er voorts op dat een onderscheid moet worden gemaakt tussen het aantonen van de mogelijkheid van een oorzakelijk verband tussen een bepaalde blootstelling en een bepaalde ziekte en het aantonen van het beroepsrisico om de ziekte op te lopen. Het is juist dit verschil dat de vaststelling van een bepaalde blootstellingsduur verklaart, terwijl de gegevens in de literatuur reeds de mogelijkheid bieden van causaliteit vanaf een veel kortere duur.

Ter illustratie tonen wetenschappelijke studies bijvoorbeeld aan dat het mogelijk is dat uveale kanker in het ene geval het gevolg is van 3 jaar blootstelling en in een ander geval van 35 jaar blootstelling aan de straling. Dit betreft het individuele oorzakelijke verband, terwijl het de blootstelling aan gerichte straling die de hoofdoorzaak is van de uveale kanker hetgeen is wat moet worden vertaald in een blootstellingscriterium.

Om dit collectieve en overwegende oorzakelijke verband (en niet individuele en incidentele) vast te stellen, werd daarom een blootstelling van 10 jaar noodzakelijk geacht en kan, in tegenstelling tot sclerodermie, niet worden aangenomen dat een toename van de intensiteit van de blootstelling een kortere duur compenseert om er altijd toe te leiden dat de feitelijke blootstelling de overwegende oorzaak van de ziekte is binnen de groepen van blootgestelde personen.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

4. Conclusion

Pour conclure ce rapport et en réponse aux questions évoquées sous les points 7.1, 7.2 et 7.3. de l'avis du Conseil d'Etat, qui s'interroge par rapport au principe d'égalité de traitement, on peut signaler ce qui suit.

Les trois maladies insérées par le biais de cet arrêté royal ont effectivement comme point commun la durée d'exposition de 10 ans. Ceci n'empêche qu'il s'agit par ailleurs de maladies différentes et que les autres critères diffèrent.

Comme expliqué dans l'introduction de ce rapport, les critères d'exposition proposés par le conseil scientifique, pour l'ajout de ces maladies à la liste des maladies professionnelles, sont basés sur les travaux et les recommandations des commissions médicales compétentes composées d'experts scientifiques. L'arrêté royal est ensuite la traduction juridique de ces recommandations scientifiques.

Les recommandations sont différentes selon les maladies car les pathologies sont différentes tant sur le plan médical que sur le plan de la définition d'une exposition au risque professionnel.

Plus concrètement, en réponse à la question relevée sous les points 7.1. et 7.2., (le fait que pour la sclérose systémique provoquée par l'inhalation de silice cristalline, il est possible si la condition de 10 ans d'exposition n'est pas remplie, de malgré tout reconnaître l'exposition au risque professionnel en cas d'exposition particulièrement intense) alors que cette possibilité n'existe pas pour les autres maladies, nous pouvons référer à la réponse donnée ci-avant. La différence vient du fait qu'il est, pour la sclérodemie, scientifiquement admis que le seuil à partir duquel l'exposition à l'influence nocive est une "dose" d'exposition qui peut être atteinte par une exposition moins importante pendant 10 ans ou une exposition d'autant moins longue qu'elle est plus intense.

Il ne s'agit donc pas d'une différence entre maladies dont l'étiologie et le processus de développement sont identiques mais entre maladies dont l'étiologie et le processus de développement sont différents. Il ne saurait donc être question d'une quelconque violation des principes d'égalité et de non-discrimination, sauf à considérer que les critères d'exposition en durée doivent être les mêmes pour toutes les maladies pour lesquelles des critères sont prévus, indépendamment de leur nature différente et des connaissances médicales généralement admises.

Par ailleurs et en réponse à la remarque formulée sous le point 7.3., j'attire l'attention sur le fait qu'il convient de distinguer la démonstration de la possibilité de lien causal entre une exposition déterminée et une maladie déterminée et la démonstration du risque professionnel de contracter celle-ci. C'est précisément cette différence qui explique la détermination d'une certaine durée d'exposition alors que les données de la littérature permettent déjà de retenir une causalité possible à partir d'une durée bien moindre.

A titre d'illustration, il ressort des études scientifiques qu'il est possible qu'un cancer uvéal, dans un cas déterminé, résulte d'une exposition de 3 ans et, dans un autre cas, d'une exposition de 35 ans au rayonnement. Cela concerne le lien causal individuel alors que ce qui doit être traduit en termes de critère d'exposition est que l'exposition au rayonnement visé soit la cause prépondérante du cancer uvéal.

Pour établir ce lien causal collectif et prépondérant (et non individuel et accessoire), il a donc été considéré qu'une exposition de 10 ans était nécessaire et, contrairement à la sclérodemie, il n'est pas possible de considérer qu'une majoration de l'intensité de l'exposition compense une durée réduite pour aboutir toujours à ce que l'exposition effective soit la cause prépondérante de la maladie au sein des groupes de personnes exposées.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

Advies 71.594/1 van 28 juni 2022 over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen'

Op 25 mei 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen'.

Het ontwerp is door de eerste kamer onderzocht op 16 juni 2022. De kamer was samengesteld uit Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter, Wouter PAS en Inge VOS, staatsraden, Michel TISON en Johan PUT, assessoren, en Greet VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Lennart NIJS, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Inge VOS, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 28 juni 2022.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

2. Het om advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt ertoe om het voor personen werkzaam in bepaalde sectoren mogelijk te maken dat ovariumcarcinoom veroorzaakt door asbest, systeemscleurose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn siliciumdioxide bevat, en uveaal melanoma veroorzaakt door optische straling afkomstig van lassen, als beroepsziekte wordt beschouwd.

Daartoe worden in artikel 1 van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 'houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen' drie nieuwe codes (codes 9.311, 9.312 en 1.609) ingevoegd in de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling (artikel 1 van het ontwerp). Daarnaast wordt ook de bijlage bij voornoemd besluit gewijzigd, zodat hierin wordt bepaald onder welke voorwaarden de betrokkenen geacht worden te zijn blootgesteld aan het beroepsrisico (artikel 2).

3. Rechtsgrond voor het ontworpen besluit wordt geboden door de artikelen 30, eerste lid, en 32, derde lid, van de wetten 'betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970' (hierna: Gecoördineerde Wetten op de Beroepsziekten), die in de aanhef worden vermeld.

Artikel 30, eerste lid, van de Gecoördineerde Wetten op de Beroepsziekten, dat de Koning machtigt om de lijst op te maken van de beroepsziekten die tot schadeloosstelling aanleiding geven, vormt de rechtsgrond voor artikel 1 van het ontwerp. Artikel 32, derde lid, van de Gecoördineerde Wetten op de Beroepsziekten, dat de Koning machtigt om voor sommige beroepsziekten en voor ziekten bedoeld in artikel 30bis van de betrokken gecoördineerde wetten (1), op voorstel van het beheerscomité voor de beroepsziekten en na advies van de Wetenschappelijke Raad (2), blootstellingscriteria vast te leggen, vormt de rechtsgrond voor artikel 2 van het ontwerp.

VORMVEREISTEN

4. Luidens artikel 32, tweede lid, van de Gecoördineerde Wetten op de Beroepsziekten is er een beroepsrisico indien de blootstelling aan de schadelijke invloed inherent is aan de beroepsuitoefening en beduidend groter is dan de blootstelling van de bevolking in het algemeen, en indien deze blootstelling volgens algemeen aanvaarde medische inzichten, in groepen van blootgestelde personen de overwegende oorzaak van de ziekte vormt.

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

Avis 71.594/1 du 28 juin 2022 sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles'

Le 25 mai 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre des Affaires sociales à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles'.

Le projet a été examiné par la première chambre le 16 juin 2022. La chambre était composée de Marnix VAN DAMME, président de chambre, Wouter PAS et Inge VOS, conseillers d'État, Michel TISON et Johan PUT, assesseurs, et Greet VERBERCKMOES, greffier.

Le rapport a été présenté par Lennart NIJS, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Inge VOS, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 28 juin 2022.

*

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique et l'accomplissement des formalités prescrites.

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

2. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis a pour objet de faire en sorte que, pour des personnes occupées dans certains secteurs, le cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante, la sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline et le mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage puissent être considérés comme des maladies professionnelles.

À cette fin, le projet insère trois nouveaux codes (codes 9.311, 9.312 et 1.609) dans la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation (article 1^{er} du projet) à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 28 mars 1969 'dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles'. Par ailleurs, l'annexe de l'arrêté précité est également modifiée, afin de déterminer sous quelles conditions les personnes concernées sont réputées avoir été exposées au risque professionnel (article 2).

3. L'arrêté en projet trouve son fondement juridique dans les articles 30, alinéa 1^{er}, et 32, alinéa 3, des lois 'relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970' (ci-après : les lois coordonnées sur les maladies professionnelles), mentionnés dans le préambule.

L'article 30, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur les maladies professionnelles, qui habilite le Roi à dresser la liste des maladies professionnelles dont les dommages donnent lieu à réparation, procure le fondement juridique de l'article 1^{er} du projet. L'article 32, alinéa 3, des lois coordonnées sur les maladies professionnelles, qui habilite le Roi à fixer, pour certaines maladies professionnelles et pour des maladies au sens de l'article 30bis des lois coordonnées concernées (1), des critères d'exposition sur proposition du comité de gestion des maladies professionnelles et après avis du Conseil scientifique (2), constitue le fondement juridique de l'article 2 du projet.

FORMALITÉS

4. Aux termes de l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées sur les maladies professionnelles, il y a risque professionnel lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général et dans la mesure où cette exposition constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie.

Uit de aan de Raad van State, afdeling Wetgeving, voorgelegde stukken blijkt dat voor het vastleggen van de blootstellingscriteria, die dienen te beantwoorden aan de algemeen aanvaarde medische inzichten, gesteund wordt op adviezen van de Wetenschappelijke Raad die met betrekking tot de ontworpen regeling werden uitgebracht op 21 januari 2016, 23 mei 2017 en 28 mei 2019. Deze adviezen werden besproken op het Beheerscomité voor de beroepsziekten van Fedris op 9 oktober 2019. Het voorstel van het Beheerscomité in de zin van artikel 32, derde lid, van de Gecoördineerde Wetten op de Beroepsziekten, dateert van 13 november 2019.

De steller van het ontwerp doet er dan ook goed aan zich ervan te vergewissen dat de ingewonnen adviezen nog voldoende actueel zijn in het licht van de algemeen aanvaarde medische inzichten. (3)

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Aanhef

5. In de Nederlandse tekst van het eerste lid van de aanhef moet worden verwezen naar de rechtsgrond voor het ontworpen besluit aan de hand van het officiële opschrift. Derhalve dient te worden verwezen naar “de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970” in de plaats van naar “de wetten betreffende schadeloosstelling voor beroepsziekten, gecoördineerd op 3 juni 1970”.

Artikel 2

6.1. Artikel 2, punt 4°, van het ontwerp vult de bijlage bij het koninklijk besluit van 28 maart 1969 onder meer aan met een titel V houdende de blootstellingscriteria voor systemische sclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn siliciumdioxide bevat (codenummer 9.312).

Het eerste lid van de ontworpen titel V stelt als voorwaarde voor de erkenning van een blootstelling aan het beroepsrisico van de ziekte 9.312 een minimale blootstellingsduur van tien jaar tijdens de uitoefening van voltijdse beroepsactiviteiten waarbij de in de ontworpen bepaling opgesomde taken worden uitgevoerd.

Het tweede lid van de ontworpen titel V bepaalt dat “[a]ls de bovenvermelde voorwaarde niet (...) vervuld [is], (...) Fedris de blootstelling aan het beroepsrisico [kan] erkennen bij een bijzondere intense blootstelling”.

De gemachtigde bevestigde dat het daarbij zowel mogelijk is om af te wijken van de voorwaarde van de duurtijd van minstens tien jaar, als van de op de lijst vermelde beroepsactiviteiten.

Het verdient aanbeveling om deze bedoeling op een meer expliciete wijze te uitdrukking te brengen in de tekst van het ontwerp.

6.2. In hetzelfde opzicht zou het nuttig kunnen zijn een verslag aan de Koning op te stellen ter aanvulling van het ontworpen besluit, waarin nader wordt toegelicht wanneer er sprake kan zijn van een bijzondere intense blootstelling aan de hand van een aantal criteria waarmee Fedris bij de beoordeling rekening zal kunnen houden of aan de hand van een aantal voorbeelden.

6.3. Zo ook blijkt uit verschillende bij het dossier gevoegde documenten dat in geval van een bewezen silicose, erkend als beroepsziekte, er geen minimale blootstellingsduur vereist zou zijn. De vrijstelling van het aantonen van de blootstellingsduur in geval van een erkende silicose, blijkt evenwel niet uit de tekst van het ontwerp.

Gevraagd of dit een bewuste weglating betreft en, zo ja, of de comorbiditeit tussen silicose en systemische sclerose valt onder een ‘bijzondere intense blootstelling’ in de zin van het tweede lid, stelde de gemachtigde:

“Oui, il est prévu que ces situations puissent être considérées comme ‘une exposition particulièrement intense’. La preuve de l’exposition particulièrement intense étant, dans ce cas, apportée par l’existence de la silicose reconnue comme maladie professionnelle.”

Het verdient dan ook aanbeveling om deze bedoeling op een meer expliciete wijze tot uitdrukking te brengen in de tekst van het ontwerp, minstens in een verslag aan de Koning.

7.1. Volgens de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof is een verschil in behandeling slechts verenigbaar met de grondwettelijke beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie, wanneer dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld, rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betrokken maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het gelijkheidsbeginsel is geschonden wanneer er geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel. (4)

Il ressort des pièces soumises au Conseil d’État, section de législation, que pour fixer les critères d’exposition, qui doivent correspondre aux connaissances médicales généralement admises, on se fonde sur les avis du Conseil scientifique rendus à propos du régime en projet les 21 janvier 2016, 23 mai 2017 et 28 mai 2019. Ces avis ont été discutés au sein du Comité de gestion des maladies professionnelles de Fedris le 9 octobre 2019. La proposition du Comité de gestion au sens de l’article 32, alinéa 3, des lois coordonnées sur les maladies professionnelles date du 13 novembre 2019.

L’auteur du projet serait dès lors bien avisé de s’assurer que les avis recueillis sont encore suffisamment actuels à la lumière des connaissances médicales généralement admises (3).

EXAMEN DU TEXTE

Préambule

5. Dans le texte néerlandais du premier alinéa du préambule, il y a lieu de viser le fondement juridique de l’arrêté en projet en faisant état de son intitulé officiel. Il convient donc de viser “de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970” au lieu de “de wetten betreffende schadeloosstelling voor beroepsziekten, gecoördineerd op 3 juni 1970”.

Article 2

6.1. L’article 2, point 4°, du projet complète l’annexe de l’arrêté royal du 28 mars 1969 notamment par un titre V contenant les critères d’exposition pour la sclérose systémique provoquée par l’inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline (numéro de code 9.312).

L’alinéa 1^{er} du titre V en projet pose comme condition pour la reconnaissance d’une exposition au risque professionnel de la maladie 9.312 une durée minimale d’exposition de 10 ans dans le cadre d’activités professionnelles exercées à temps plein et comportant les tâches énumérées dans la disposition en projet.

L’alinéa 2 du titre V en projet dispose que “[s]i la condition énoncée ci-dessus n’est pas remplie, Fedris peut reconnaître l’exposition au risque professionnel en cas d’exposition particulièrement intense”.

Le délégué a confirmé à cet égard qu’il est possible de déroger tant à la condition de la durée minimale de dix ans qu’à la liste des activités professionnelles énumérées.

Il est recommandé d’exprimer cette intention plus explicitement dans le texte du projet.

6.2. Dans le même ordre d’idées, il pourrait s’avérer utile, pour compléter l’arrêté en projet, de rédiger un rapport au Roi dans lequel on préciserait quand il peut être question d’une exposition particulièrement intense, au moyen d’un certain nombre de critères que Fedris pourra prendre en compte dans l’évaluation ou au moyen d’un certain nombre d’exemples.

6.3. De même, il ressort de plusieurs documents joints au dossier qu’en cas de silicose avérée, reconnue comme maladie professionnelle, aucune durée minimale d’exposition ne serait exigée. Toutefois, l’exemption de la preuve de la durée de l’exposition dans le cas d’une silicose avérée ne ressort pas du texte du projet.

À la question de savoir s’il s’agit d’une omission délibérée et, dans l’affirmative, si la comorbidité entre la silicose et la sclérose systémique est considérée comme une ‘exposition particulièrement intense’ au sens de l’alinéa 2, le délégué a répondu :

“Oui, il est prévu que ces situations puissent être considérées comme ‘une exposition particulièrement intense’. La preuve de l’exposition particulièrement intense étant, dans ce cas, apportée par l’existence de la silicose reconnue comme maladie professionnelle”.

Il est par conséquent recommandé d’exprimer cette intention plus explicitement dans le texte du projet, à tout le moins dans un rapport au Roi.

7.1. Selon la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, une différence de traitement ne peut se concilier avec les principes constitutionnels d’égalité et de non-discrimination que si cette différence repose sur un critère objectif et si elle est raisonnablement justifiée. L’existence d’une telle justification doit s’apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure concernée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d’égalité est violé lorsqu’il n’existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (4).

Op te merken valt dat, wat de vaststelling van de blootstellingscriteria betreft, de ontworpen regeling voor de drie nieuwe codes onder meer telkens verwijst naar een blootstellingsduur van minstens tien jaar voltijdse tewerkstelling. Daarbij dient tevens te worden vastgesteld dat enkel voor 'codenummer 9.312 – Systemescelrose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn siliciumdioxide bevat' wordt voorzien in de mogelijkheid voor Fedris om af te wijken van de in de ontworpen regeling vastgestelde voorwaarden en om de blootstelling aan het beroepsrisico alsnog te erkennen bij een bijzondere intense blootstelling.

7.2. Gevraagd naar de reden waarom bijvoorbeeld voor code 1.609 – "Uveaal melanoma veroorzaakt door optische straling afkomstig van lassen", anders dan voor codenummer 9.312 – "Systemescelrose", in geen mogelijkheid wordt voorzien om af te wijken van de minimale blootstellingsduur van tien jaar voltijdse tewerkstelling in geval van een bijzondere intense blootstelling, stelde de gemachtigde:

"Les critères d'exposition proposés par le conseil scientifique, pour l'ajout de ces maladies à la liste des maladies professionnelles, sont basés sur les travaux et les recommandations des commissions médicales compétentes composées d'experts scientifiques. Le projet d'arrêté royal est la traduction juridique de ces recommandations scientifiques.

Les recommandations sont différentes car les deux pathologies sont très différentes tant sur le plan médical que sur le plan de la démonstration du lien causal avec l'exercice d'une activité professionnelle et la définition d'une exposition professionnelle à risque."

7.3. Uit de aan de Raad van State, afdeling Wetgeving, voorgelegde stukken lijkt evenwel te kunnen worden afgeleid dat het causaal verband tussen straling en uveaal melanoma niet alleen bepaald wordt door de blootstellingsduur, maar ook door de blootstellingsintensiteit en de mate van (correcte) bescherming. Blijkens de uitgevoerde literatuurstudie ligt de relevante risicogrens ergens tussen de extremen drie jaar en vijftig jaar, reden waarom een minimumblootstelling van tien jaar 'verdedigbaar' wordt geacht.

De uitleg van de gemachtigde verantwoordt weliswaar waarom voor de verschillende beroepsziekten verschillende blootstellingscriteria kunnen worden bepaald, doch zulks neemt niet weg dat evenzeer verantwoord moet kunnen worden in het licht van het gelijkheidsbeginsel waarom uitsluitend voor codenummer 9.312 – "Systemescelrose", voorzien wordt in de mogelijkheid om af te wijken van de in de bijlage van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 bepaalde blootstellingscriteria, waaronder de minimale blootstellingsduur van tien jaar voltijdse tewerkstelling, in geval van een bijzondere intense blootstelling.

DE GRIFFIER
Greet VERBERCKMOES

DE VOORZITTER
Marnix VAN DAMME

Nota's

(1) Bedoeld worden de ziekten die niet voorkomen op de lijst van beroepsziekten die voor schadeloosstelling in aanmerking komen "maar die op een determinerende en rechtstreekse wijze het gevolg [zijn] van de beroepsuitoefening".

(2) De Wetenschappelijke Raad is in de schoot van Fedris opgericht. De taken ervan worden opgesomd in artikel 16 van de gecoördineerde wetten op de beroepsziekten.

(3) Zo blijkt bijvoorbeeld uit het advies van de Wetenschappelijke Raad van 23 mei 2017 en het wetenschappelijke onderzoek waarop dit is gesteund dat de intensiteit van de blootstelling aan de optische straling van lassen afhankelijk is van vele factoren en dat er nog wetenschappelijke onduidelijkheid bestaat omtrent de minimaal vereiste blootstellingsduur.

(4) Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Zie bv.: GwH 17 juli 2014, nr. 107/2014, B.12; GwH 25 september 2014, nr. 141/2014, B.4.1; GwH 30 april 2015, nr. 50/2015, B.16; GwH 18 juni 2015, nr. 91/2015, B.5.1; GwH 16 juli 2015, nr. 104/2015, B.6; GwH 16 juni 2016, nr. 94/2016, B.3; GwH 3 februari 2022, nr. 11/2022, B.6; GwH 10 februari 2022, nr. 25/2022, B.9.

Force est de constater qu'en ce qui concerne la fixation des critères d'exposition, le régime en projet fait chaque fois référence, pour les trois nouveaux codes, à une durée d'exposition de minimum dix ans de travail à temps plein. À cet égard, il faut observer que ce n'est que pour le 'numéro de code 9.312. – Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline' qu'est prévue la possibilité pour Fedris de déroger aux conditions fixées dans le régime en projet et de reconnaître l'exposition au risque professionnel en cas d'exposition particulièrement intense.

7.2. À la question de savoir pourquoi, pour le code 1.609 – " Mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage », contrairement au numéro de code 9.312 – " Sclérose systémique », il n'est pas prévu la possibilité de déroger à la durée minimale d'exposition de dix ans de travail à temps plein dans le cas d'une exposition particulièrement intense, le délégué a répondu :

" Les critères d'exposition proposés par le conseil scientifique, pour l'ajout de ces maladies à la liste des maladies professionnelles, sont basés sur les travaux et les recommandations des commissions médicales compétentes composées d'experts scientifiques. Le projet d'arrêté royal est la traduction juridique de ces recommandations scientifiques.

Les recommandations sont différentes car les deux pathologies sont très différentes tant sur le plan médical que sur le plan de la démonstration du lien causal avec l'exercice d'une activité professionnelle et la définition d'une exposition professionnelle à risque ».

7.3. Toutefois, il semble pouvoir se déduire des documents soumis au Conseil d'État, section de la législation, que le lien de causalité entre le rayonnement et le mélanome uvéal n'est pas seulement déterminé par la durée de l'exposition, mais aussi par l'intensité de l'exposition et le degré de protection (correcte). D'après l'analyse documentaire réalisée, la limite de risque pertinente se situe quelque part entre les extrêmes de trois ans et de trente-cinq ans, ce qui explique qu'une exposition minimale de dix ans est considérée comme 'acceptable'.

Si les explications fournies par le délégué justifient pourquoi des critères d'exposition différents peuvent être établis pour les différentes maladies professionnelles, il n'en demeure pas moins qu'il faut également pouvoir justifier, à la lumière du principe d'égalité, pourquoi il n'est possible de déroger aux critères d'exposition fixés à l'annexe de l'arrêté royal du 28 mars 1969, y compris à la période minimale d'exposition de dix ans de travail à temps plein, en cas d'exposition particulièrement intense, que pour le numéro de code 9.312 – " Sclérose systémique ».

LE GREFFIER
Greet VERBERCKMOES

LE PRÉSIDENT
Marnix VAN DAMME

Notes

(1) Sont visées les maladies qui, tout en ne figurant pas sur la liste des maladies professionnelles prises en considération pour l'indemnisation, " trouve[nt] [leur] cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession ».

(2) Le Conseil scientifique est institué au sein de Fedris. Ses missions sont énumérées à l'article 16 des lois coordonnées sur les maladies professionnelles.

(3) Ainsi, il ressort par exemple de l'avis du Conseil scientifique du 23 mai 2017 et de l'étude scientifique sur laquelle il se fonde que l'intensité de l'exposition au rayonnement optique du soudage dépend de nombreux facteurs et qu'il existe encore une incertitude scientifique concernant la durée minimale d'exposition exigée.

(4) Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle. Voir par exemple : C.C., 17 juillet 2014, n° 107/2014, B.12; C.C., 25 septembre 2014, n° 141/2014, B.4.1; C.C., 30 avril 2015, n° 50/2015, B.16; C.C., 18 juin 2015, n° 91/2015, B.5.1; C.C., 16 juillet 2015, n° 104/2015, B.6; C.C., 16 juin 2016, n° 94/2016, B.3; C.C., 3 février 2022, n° 11/2022, B.6; C.C., 10 février 2022, n° 25/2022, B.9.

17 JULI 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970, artikel 30, eerste lid, en artikel 32, derde lid, vervangen bij de wet van 21 december 1994 en gewijzigd bij de wet van 13 juli 2006 en bij het koninklijk besluit van 23 november 2017;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen;

Gelet op de adviezen van de Wetenschappelijke Raad, gegeven op 21 januari 2016, 23 mei 2017 en 28 mei 2019;

Gelet op het advies van het Beheerscomité voor de beroepsziekten van Fedris, gegeven op 13 november 2019;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 17 november 2020;

Gelet op de weigeringen van akkoordbevinding van de Staatssecretaris van Begroting, d.d. 15 januari 2021 en 15 maart 2021;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 20 mei 2022 om voorbij te gaan aan de weigering van akkoordbevinding van de Staatssecretaris van Begroting;

Gelet op het advies 71.594/1 van de Raad van State, gegeven op 28 juni 2022, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1 van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 9 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o de volgende codenummers worden ingevoegd tussen het codenummer "9.310." en het codenummer "1.4.":

"9.311. — Ovariumcarcinoom veroorzaakt door asbest

9.312. Systeemsclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn siliciumdioxide bevat";

2^o het codenummer "1.609. — Uveaal melanoma veroorzaakt door optische straling afkomstig van lassen" wordt ingevoegd tussen het codenummer "1.608." en het codenummer "1.7.".

Art. 2. In de bijlage van hetzelfde besluit, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 9 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o de woorden "I. Blootstellingscriteria voor de:" worden ingevoegd tussen de titel van de bijlage "Blootstellingscriteria voor sommige beroepsziekten." en de woorden "Codenummer 9.308 - Longkanker veroorzaakt door asbest";

2^o de woorden "II. Blootstellingscriteria voor de" worden ingevoegd vóór de woorden "Code 1.404.04 - SARS-CoV-2";

3^o de cijfer " III " wordt ingevoegd vóór de woorden "Criteria voor blootstelling betreffende de code 1.404.05";

4^o de bijlage wordt aangevuld als volgt:

"IV. Blootstellingscriteria voor het codenummer 9.311. — Ovariumcarcinoom veroorzaakt door asbest.

Voor de erkenning van een blootstelling aan het beroepsrisico van de ziekte 9.311. is vereist dat de betrokkene gedurende ten minste tien jaar voltijds heeft gewerkt in één of meer van de volgende beroepen of omstandigheden:

- vervaardiging van asbestcementproducten;
- vervaardiging van producten voor thermische en/of akoestische isolatie op basis van asbest;
- asbestspinnerijen en -weverijen;
- vervaardiging van frietmaterialen op basis van asbest (ondermeer remvoeringen en slipkoppelingen voor voertuigen en toestellen);

17 JUILLET 2022. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, l'article 30, alinéa 1^{er}, et l'article 32, alinéa 3, remplacé par la loi du 21 décembre 1994 et modifié par la loi du 13 juillet 2006 et l'arrêté royal du 23 novembre 2017;

Vu l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles;

Vu les avis du Conseil scientifique, donnés les 21 janvier 2016, 23 mai 2017 et 28 mai 2019;

Vu l'avis du Comité de gestion des maladies professionnelles de Fedris, donné le 13 novembre 2019;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 17 novembre 2020;

Vu les refus d'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donnés les 15 janvier 2021 et 15 mars 2021;

Vu la délibération du Conseil des ministres du 20 mai 2022 permettant de passer outre au refus d'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget;

Vu l'avis 71.594/1 du Conseil d'Etat, donné le 28 juin 2022, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 9 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1^o les numéros de code suivants sont insérés entre le numéro de code " 9.310. " et le numéro de code " 1.4. " :

" 9.311. — Cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante

9.312. Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline ";

2^o le numéro de code " 1.609. — Mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage " est inséré entre le numéro de code " 1.608. " et le numéro de code " 1.7. " .

Art. 2. Dans l'annexe au même arrêté, modifiée en dernier lieu par l'arrêté royal du 9 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1^o les mots " I. Critères d'exposition concernant les : " sont insérés entre le titre de l'annexe " Critères d'exposition concernant certaines maladies professionnelles. " et les mots " Numéro de code 9.308 - Cancer du poumon provoqué par l'amiante ";

2^o les mots " II. Critères d'exposition concernant le : " sont insérés devant les mots " Code 1.404.04 - SARS-CoV-2 ";

3^o le chiffre " III. " est inséré devant les mots " Critères d'exposition concernant le code 1.404.05 ";

4^o l'annexe est complétée par ce qui suit :

" IV. Critères d'exposition concernant le numéro de code 9.311. — Cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante.

Pour qu'une exposition au risque professionnel de la maladie 9.311. soit reconnue, il faut que l'intéressée ait travaillé à temps plein pendant au moins 10 ans dans une ou plusieurs des conditions ou professions suivantes :

- fabrication de produits contenant du ciment à base d'amiante;
- fabrication de produits destinés à l'isolation thermique et/ou acoustique et à base d'amiante;
- filature et tissage d'amiante;
- fabrication de matériaux de friction à base d'amiante (entre autres garniture de freins et accouplements à glissements pour véhicules et appareils);

- vervaardiging van filters op basis van asbest;
- vervaardiging van brandbestendige deuren op basis van asbest;
- aanbrengen van asbestisolatie, uitvoeren van asbestprojectie;
- scheepsbouw en -herstelling: uitvoeren van activiteiten aan boord van het schip, in het bijzonder de machinekamer: schrijnwerkers in de scheepsbouw;
- werktuigkundigen en motoristen op schepen;
- havenarbeiders "algemeen werk", belast met het lossen of verhandelen van asbest;
- arbeiders belast met het verhandelen van asbest in bulk;
- arbeiders belast met het mechanisch bewerken van asbesthoudende materialen (snijden, slijpen, schuren, boren), in het bijzonder van dichtingsringen, remvoeringen en slipkoppelingen op basis van asbest;
- afbraak van installaties en gebouwen die asbestmaterialen bevatten (bijvoorbeeld: ovens, centrale verwarmingen, ketels, metaalrecuperatie, scheepssloperijen), sanering van gebouwen die asbestmaterialen bevatten;
- recupereren en uitkloppen van jutezakken afkomstig van asbestverpakking;
- buizenfitters en pijplassers bij het uitvoeren van onderhouds- en herstellingswerken;
- onderhoudsmecaniciëns in elektriciteitscentrales;
- installateurs van centrale verwarming;
- ovenmetsers.

V. Blootstellingscriteria voor het codenummer 9.312. — Systemsclerose veroorzaakt door het inademen van stof dat kristallijn siliciumdioxide bevat.

Voor de erkenning van een blootstelling aan het beroepsrisico van de ziekte 9.312. is een blootstelling vereist van 10 jaar aan het inademen van stof dat kristallijn siliciumdioxide bevat tijdens de uitoefening van voltijdse beroepsactiviteiten waarin de volgende taken worden uitgevoerd:

- activiteiten op werven en installaties voor het boren, breken, ontginnen en transporteren van mineralen of gesteenten die kristallijn siliciumdioxide bevatten;
- activiteiten op werven voor het drijven van galerijen en het boren van putten of schachten in mijnen;
- breken, vergruizen, zeven en behandelen (droog uitgevoerd) van mineralen of gesteenten die kristallijn siliciumdioxide bevatten;
- slijpen en polijsten van gesteenten die kristallijn siliciumdioxide bevatten;
- vervaardigen en behandelen van schuurmiddelen, reinigingspoeders of andere producten die kristallijn siliciumdioxide bevatten;
- schuren en zagen (droog uitgevoerd) van materialen die kristallijn siliciumdioxide bevatten;
- winnen, splijten, snijden, egaliseren en polijsten van leisteen;
- gebruik van leisteenpoeder (schaliepoeder) als vulmiddel in de rubberindustrie of bij het voorbereiden van mastiek of agglomeraten;
- productie van carborundum, glas, porselein, aardewerk en andere keramische producten, en van vuurvaste producten;
- activiteiten in gieterijen die blootstellen aan zandstof dat kristallijn siliciumdioxide bevat: het uit de vorm nemen, het afbramen en het ontzanden;
- slijp-, polijst- en scherpactiviteiten (droog uitgevoerd) met behulp van slijpschijven die kristallijn siliciumdioxide bevatten;
- reinigings- of polijstactiviteiten door middel van bestralen met zand dat kristallijn siliciumdioxide bevat;
- calcineren van kiezelgoer (diatomeeënaarde) en gebruik van producten die ontstaan als gevolg van deze calcinatie.

Als de bovenvermelde voorwaarde niet is vervuld, kan Fedris de blootstelling aan het beroepsrisico erkennen bij een bijzondere intense blootstelling.

- fabrication de filtres à base d'amiante;
- fabrication de portes coupe-feu contenant de l'amiante;
- pose d'isolation à base d'asbeste et projection d'amiante;
- construction navale et réparation de bateaux : exécution d'activités à bord, particulièrement dans la chambre des machines : menuisiers dans la construction navale;
- mécaniciens et machinistes sur navire;
- dockers " tous travaux " ou manœuvres chargés de décharger et de manipuler l'amiante;
- travailleurs chargés de manipuler l'amiante en vrac;
- travailleurs chargés d'opérations mécaniques sur des matériaux contenant de l'amiante (couper, aiguiser, poncer, forer) particulièrement pour la fabrication de bagues d'étanchéité, de garnitures de freins et d'accouplements par glissements à base d'asbeste;
- démolition d'installations et de bâtiments contenant des matériaux à base d'amiante (par exemple : fours, chauffage central, chaudières, récupération de métal, démolition de navires) et assainissement de bâtiments contenant des matériaux à base d'amiante;
- récupération et battage de sacs de jute ayant contenu de l'amiante;
- poseurs de tubes et tuyauteurs-soudeurs dans le cadre de travaux d'entretien ou de réparations;
- mécaniciens d'entretien dans les centrales électriques;
- installateurs de chauffage central;
- maçons de fours.

V. Critères d'exposition concernant le numéro de code 9.312. — Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline.

Pour qu'une exposition au risque professionnel de la maladie 9.312. soit reconnue, il faut une exposition de 10 ans à l'inhalation de poussières renfermant de la silice cristalline dans le cadre d'activités professionnelles exercées à temps plein et comportant les tâches suivantes:

- travaux dans les chantiers et installations de forage, d'abattage, d'extraction et de transport de minerais ou de roches renfermant de la silice cristalline;
- travaux en chantiers de creusement de galeries et fonçage de puits ou de bures dans les mines;
- concassage, broyage, tamisage et manipulation (effectués à sec) de minerais ou de roches renfermant de la silice cristalline;
- taille et polissage de roches renfermant de la silice cristalline;
- fabrication et manutention de produits abrasifs, de poudres à nettoyer ou autres produits renfermant de la silice cristalline;
- travaux de ponçage et sciage (à sec) de matériaux renfermant de la silice cristalline;
- extraction, refente, taillage, lissage et polissage de l'ardoise;
- utilisation de poudre d'ardoise (schiste en poudre) comme charge en caoutchouterie ou dans la préparation de mastic ou aggloméré;
- fabrication de carborundum, de verre, de porcelaine, de faïence et autres produits céramiques et de produits réfractaires;
- travaux de fonderie exposant aux poussières de sables renfermant de la silice cristalline : décochage, ébarbage et dessablage;
- travaux de meulage, polissage, aiguillage effectués à sec, au moyen de meules renfermant de la silice cristalline;
- travaux de décapage ou de polissage au jet de sable contenant de la silice cristalline;
- travaux de calcination de terres à diatomées et utilisations des produits de cette calcination.

Si la condition énoncée ci-dessus n'est pas remplie, Fedris peut reconnaître l'exposition au risque professionnel en cas d'exposition particulièrement intense.

VI. Blootstellingscriteria voor het codenummer 1.609. — Uveaal melanoma veroorzaakt door optische straling afkomstig van lassen.

Voor de erkenning van een blootstelling aan het beroepsrisico van de ziekte 1.609. is vereist dat de betrokkene meer dan 10 jaar voltijds deel heeft uitgemaakt van de beroepscategorie 'lasser' waarbij hoofdzakelijk of uitsluitend laswerken werden uitgevoerd.”.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 juli 2022.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

VI. Critères d'exposition concernant le numéro de code 1.609. — Mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage.

Pour qu'une exposition au risque professionnel de la maladie 1.609. soit reconnue, il faut que l'intéressé ait appartenu pendant plus de 10 ans à temps plein à la catégorie professionnelle 'soudeur' réalisant à titre principal ou exclusif des activités de soudure. ”.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 17 juillet 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[2022/204590]

30 JULI 2022. — Koninklijk besluit houdende verlenging van het mandaat van de leden van de Federale Adviesraad voor Ouderen

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 8 maart 2007 tot oprichting van een Federale Adviesraad voor Ouderen, artikel 4, gewijzigd bij de wet van 18 december 2009;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 juni 2012 tot regeling van de samenstelling en van de werking van de Federale Adviesraad voor Ouderen, artikel 2;

Gelet op het koninklijk besluit van 7 juli 2017 houdende benoeming van de leden van de Federale Adviesraad voor Ouderen;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 23 juni 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 13 juli 2022;

Overeenkomstig artikel 8, § 1, 3°, van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging is dit besluit vrijgesteld van een regelgevingsimpactanalyse omdat het een formele beslissing betreft.

Overwegende dat de mandaten van de leden van de Federale Adviesraad voor Ouderen eindigen op 20 juli 2022;

Overwegende dat het in het belang van de goede werking van deze adviesraad is te voorzien in de verlenging van deze mandaten;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en de Minister van Pensioenen en op advies van de in Raad vergaderde ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het mandaat van de leden van de Federale Adviesraad voor Ouderen, zoals opgenomen in het koninklijk besluit van 7 juli 2017, wordt verlengd met een periode van een jaar.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 20 juli 2022.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Pensioenen zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te L'Île-d'Yeu, 30 juli 2022.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE
De Minister van Pensioenen,
K. LALIEUX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[2022/204590]

30 JUILLET 2022. — Arrêté royal portant prolongation du mandat des membres du Conseil consultatif fédéral des Aînés

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des Aînés, l'article 4, modifié par la loi du 18 décembre 2009;

Vu l'arrêté royal du 4 juin 2012 réglant la composition et le fonctionnement du Conseil consultatif fédéral des Aînés, l'article 2;

Vu l'arrêté royal du 7 juillet 2017 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des Aînés;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 juin 2022;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 13 juillet 2022;

Vu l'article 8, § 1^{er}, 3^o, de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative, le présent arrêté est dispensé d'analyse d'impact de la réglementation, s'agissant d'une décision formelle.

Considérant que les mandats des membres du Conseil consultatif fédéral des Aînés prennent fin le 20 juillet 2022;

Considérant qu'il est nécessaire, dans l'intérêt du bon fonctionnement de ce conseil consultatif, de prolonger ces mandats;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de la Ministre des Pensions et de l'avis des ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le mandat des membres du Conseil consultatif fédéral des Aînés, figurant dans l'arrêté royal du 7 juillet 2017, est prolongé pour une durée d'un an.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 20 juillet 2022.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et la ministre qui a les Pensions dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à L'Île-d'Yeu, le 30 juillet 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE
La Ministre des Pensions,
K. LALIEUX