

TRAVAIL DE FIN D'ÉTUDES
en vue de l'obtention du titre de

BACHELIER EN DROIT

Année académique 2022 - 2023

**Les maladies professionnelles en Belgique :
Secteur privé**

ETHIKOS LAWYERS

Avenue Louise 66
1050 BRUXELLES



Présenté par
JAURES RICHARD
Ndoum De Bengue

Je souhaite adresser mes remerciements aux personnes qui m'ont aidé dans l'élaboration de ce travail.

Je tiens à remercier mon promoteur, Maître Jean-Paul TASSET pour sa disponibilité et ses conseils.

J'adresse un remerciement tout particulier à mes parents pour tout leur soutien.

1 INTRODUCTION

Le monde du travail est le lieu où des milliers de travailleurs exercent leurs activités quotidiennement, contribuant ainsi au développement économique d'un pays. Cependant, il existe des risques inhérents à certaines professions, qui peuvent altérer la santé et le bien-être des travailleurs. Il s'agit des maladies professionnelles, phénomène nécessitant une attention particulière, tant du point de vue juridique que législatif pour la sauvegarde des intérêts du travailleur pendant et après sa vie professionnelle.

En Belgique, le système de sécurité sociale a été mis en place après la Seconde Guerre mondiale grâce à l'Arrêté loi de 1944¹ afin de venir en aide aux travailleurs pour faire face aux aléas de la vie tels que la maladie, l'invalidité et le chômage². Ce système a été créé pour garantir aux travailleurs un cadre de protection sociale adéquat, quel que soit son secteur d'activité.

La Belgique possède un cadre juridique enraciné en matière de protection de la santé des travailleurs. Les lois coordonnées du 3 juin 1970³ sur les maladies professionnelles et la loi du 10 avril 1971⁴ sont les principaux textes législatifs régissant ce domaine. Cependant, malgré ces réglementations, les maladies professionnelles continuent de représenter un défi important pour les travailleurs ainsi que pour les employeurs.

Les réglementations de l'Union européenne harmonisent les systèmes de sécurité sociale entre les pays membres pour maintenir les droits sociaux des personnes qui se déplacent dans toute l'Europe. Elles évitent la perte de droits tels que la pension et les soins de santé, tout en assurant que les personnes restent informées des dispositions nationales qui les concernent⁵.

¹ A.-L. du 28 décembre 1944 sur la sécurité sociale des travailleurs, M.B., 30 décembre 1944, p. 1730.

² VERSIE, Beatrice, Notes du cours de sécurité sociale, 2022.

³ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

⁴ L. du 10 avril 1971 relative aux accidents de travail, M.B., 24 avril 1971, p. 5201.

⁵ EUR-LEX, Liste européenne des maladies professionnelles. Disponible sur : <<https://eur-lex.europa.eu/FR/legal-content/summary/european-schedule-of>

Le règlement (CE) n° 883/2004 du 29 avril 2004⁶ joue un rôle central coordonnant les systèmes de sécurité sociale au niveau communautaire.

Ce travail examinera le cadre de protection des travailleurs du secteur privé en cas de maladie professionnelle en Belgique.

En premier lieu, nous analyserons, les mesures de prévention des maladies professionnelles, la prévention constituant un pilier fondamental dans la lutte contre les maladies professionnelles.

En second lieu, nous essayerons une définition des maladies dites professionnelles au sens strict de la loi, ainsi que la différence entre le "système fermé" dit "liste" et le "système ouvert".

Aussi, nous aborderons les dispositions légales prévues par le législateur pour prouver le lien de causalité entre le risque professionnel et le dommage, tout en examinant le point de vue des auteurs face à cette situation. Nous analyserons également l'évaluation du risque professionnel pour une maladie ne figurant pas sur la liste des maladies professionnelles et pour une maladie y figurant.

En parallèle, nous nous pencherons sur les demandes en réparation des dommages et l'indemnisation des victimes de maladies professionnelles.

Pour terminer, nous ferons le lien entre la liste nationale et européenne des maladies professionnelles. Étape nécessaire pour la compréhension des dispositions européennes ainsi que les conséquences pour les travailleurs en Belgique.

[occupationaldiseases.html#:~:text=La%20mise%20au%20point%20d,d%C3%A9finir%20des%20objectifs%20quantifi%C3%A9s%20en>](#) (consulté le 25 avril 2023).

⁶ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, J.O.U.E., L. 166/1, 30 avril 2004.

2 LA PREVENTION DES MALADIES PROFESSIONNELLES

- **Directive CEE n°89/391 du 12 Juin 1989 sur l'amélioration de la sécurité des travailleurs au travail**

Le 12 juin 1989, dans l'optique d'éviter, de diminuer les accidents de travail et les maladies professionnelles, la Directive CEE n°89/391 du 12 juin 1989 prévoit la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au sein de la communauté européenne.

Les objectifs

L'article 1^{er} prévoit ce qui suit:

"La présente directive a pour objet la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.

*"À cette fin, elle comporte des principes généraux concernant la prévention des risques professionnels et la protection de la sécurité et de la santé, l'élimination des facteurs de risque et d'accident, l'information, la consultation, la participation équilibrée conformément aux législations et/ou pratiques nationales, la formation des travailleurs et de leurs représentants, ainsi que des lignes générales pour la mise en œuvre desdits principes."*⁷

La Directive vise à protéger les travailleurs, en proposant des dispositions à prendre par les employeurs pour permettre au travailleur d'exercer dans un cadre sécurisant. Dans ce sens l'employeur doit s'informer sur les nouvelles technologies de son secteur d'activité afin de diminuer le risque tout en améliorant les conditions de travail de ses subordonnés.

La Directive évoque des obligations à l'attention des travailleurs à savoir:

- L'adaptation du travail à la personne, notamment pour ce qui est de la conception des postes de travail et le choix des équipements de travail, des méthodes de travail et de production, en particulier pour réduire le travail insipide et les effets sur la santé des travailleurs.

⁷ Directive (CE) n° 89/391 du Conseil du 12 juin 1989 relative à la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs, art 1, J.O.U.E., L. 183, 29 juin 1989.

- La prise des mesures adéquates pour s'assurer que seuls les travailleurs dûment formés entrent dans les zones à risque grave et spécifique.

Les travailleurs bien qu'ils soient soumis à l'autorité hiérarchique de leurs employeurs, sont également sujets de droit, jouissant des mêmes droits que les autres.

Il est donc du devoir de tout travailleur, conformément à sa formation et aux instructions de son employeur, de veiller à sa sécurité et à sa santé, ainsi qu'à celles des autres personnes pouvant être affectées par ses actes ou omissions, relevant de sa compétence.

C'est sans doute pour cette raison que la Directive énonce des règles à suivre par les travailleurs afin d'assurer leur autoprotection. On peut relever entre autres:

- Faire bon usage des machines, appareils, outils, substances dangereuses et les équipements fournis.
- Aviser aussitôt à l'employeur et/ou aux travailleurs exerçant un rôle de protection et de la santé des travailleurs, toute situation qui pourrait s'apparenter à un danger menaçant la sécurité des travailleurs ou alors un simple constat de la déficience d'un système de protection⁸.

2.1 Le champ d'application

La présente directive s'applique à tous les secteurs d'activités, privés ou publics (activités industrielles, agricoles, commerciales, administratives, de service, éducatives, culturelles et de loisirs)⁹.

Peu importe le secteur d'activité, les travailleurs ont besoin d'exercer dans un espace de travail sécurisé à l'abri de tout risque de contracter de manière directe ou indirecte une quelconque maladie.

La directive étant un acte législatif qui fixe les objectifs à atteindre à tous les Etats membres de l'Union Européenne, les instances nationales disposent d'une liberté quant aux moyens et à la manière d'atteindre les objectifs fixés par celle-ci¹⁰.

⁸ Directive (CE) n° 89/391 du Conseil du 12 juin 1989 relative à la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs, art 1, J.O.U.E., L. 183, 29 juin 1989.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Traité sur le Fonctionnement de l'Union Européenne, Version consolidée, Art 288 ex-article 249 TCE, J.O.U.E., n°115/52, p. 0125 - 0126.

Il existe une différence dans les systèmes législatifs concernant la sécurité sociale et la santé des travailleurs dans les pays membres de l'Union européenne. Qu'en est-il des dispositions belges sur la prévention des maladies professionnelles?

- **La prévention des maladies professionnelles dans l'article 6 des lois coordonnées du 03 juin 1970**

L'agence fédérale des maladies professionnelles en abrégé Fedris¹¹ est l'organisme belge en charge des maladies professionnelles. L'une de ses missions fondamentales est la prévention des maladies professionnelles.

Plusieurs études récentes ont montré qu'investir dans la qualité de vie au travail, le bien-être et la prévention a des bénéfices pour les travailleurs, les entreprises et la société au sens large.

Ceci est indépendant du secteur d'activité, de la taille ou de la nature des risques encourus par l'entreprise.

Si tous les risques professionnels ne peuvent être évités, les employeurs sont tenus de protéger la santé physique et mentale de leurs employés. Protéger la santé des salariés n'est pas seulement une obligation légale et réglementaire de toute entreprise.

C'est aussi un moyen d'amélioration de la performance, qu'elle soit économique en réduisant l'absentéisme et en augmentant la productivité, sociale (en améliorant l'image de l'entreprise et en motivant les salariés) ou opérationnelle¹².

L'article 6 1° prévoit ce qui suit:

"Le Fonds des maladies professionnelles a pour mission:

*1° d'assurer l'application des présentes lois. Il exerce ses attributions en matière de prévention des maladies professionnelles sans préjudice de celle incombant, dans ce domaine, au (Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale) et en ce qui concerne les industries dont la surveillance technique lui appartient au (Service public fédéral Economie, PME, Classes moyennes et Energie). (Il peut contribuer aux campagnes de prévention que le (Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale) mènerait concernant la prévention des maladies professionnelles)."*¹³

¹¹ Institution de sécurité sociale en Belgique, créée en 2017 par fusion entre le Fonds des maladies professionnelles (FMP) et le Fonds des accidents de travail (FAT).

¹² L'ASTE, Pourquoi prévenir? Disponible sur: <<https://www.santetravaillesonne.fr/pourquoi-prevenir/#:~:text=Si%20tous%20les%20risques%20professionnels,et%20r%C3%A9glementaire%20pour%20toute%20entreprise>> (consulté le 11 mars 2023).

¹³ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

Dans l'étendue de ses fonctions, elle peut demander l'écartement du milieu de travail nocif en vue de préserver la santé des travailleurs.

Dans le secteur privé, Fedris peut, s'il l'estime nécessaire, conseiller à toute personne menacée ou atteinte d'une maladie professionnelle, de manière temporaire ou permanente, de s'abstenir de toute activité qui pourrait la mettre en danger de contracter la maladie et d'arrêter temporairement ou définitivement ses activités.

Les travailleurs sujets aux maladies professionnelles ou présentant initialement des symptômes sont considérés comme menacés par les maladies professionnelles. Le travailleur qui accepte une proposition de cessation a droit à une indemnité d'incapacité¹⁴ temporaire totale pendant cette période, qui ne peut commencer 365 jours avant la date de la demande.

Le travailleur qui accepte la proposition de cessation définitive peut d'après l'article 2, 5° des lois coordonnées¹⁵, bénéficier d'une réadaptation professionnelle à charge de Fedris. Durant la période de cette réadaptation, il a droit aux indemnités pour incapacité permanente totale tandis que les frais de réadaptation peuvent être supportés par Fedris.

Dans ce cadre, Fedris a conclu des conventions de collaboration avec les services régionaux compétents en matière d'emploi et de formation professionnelle.¹⁶ Lorsqu'une personne en incapacité de travail temporaire s'abstient définitivement de toute activité, conformément aux dispositions qui précèdent, l'incapacité temporaire de travail est transformée en incapacité permanente à l'expiration de la période de 90 jours¹⁷.

Dans un arrêt du 22 mars 2022¹⁸, la Cour du travail de Liège affirme que la nécessité d'être écarté de l'activité professionnelle nocive est un des critères à considérer dans l'évaluation des facteurs socio-économiques pour déterminer le taux d'incapacité permanente, en plus de l'incapacité physique.

Nous avons énoncé les mesures préventives mises en place par l'administration sur les maladies professionnelles. Toutefois, notre étude ne s'est pas encore intéressée à la définition juridique des maladies professionnelles. Qu'en est-il vraiment de la liste des maladies professionnelles?

¹⁴ Lorsqu'un travailleur est dans l'impossibilité d'exécuter son travail en raison d'une maladie ou d'un accident.

¹⁵ Il faut noter que "lois coordonnées" renvoient à la loi du 3 juin 1970 sur la prévention des maladies professionnelles.

¹⁶ Fedris a conclu des conventions de collaboration avec VDAB, Forem, ACTIRIS, Bruxelles Formation et ADG.

¹⁷ FEDRIS, *Maladies professionnelles, rapport statistique*, 2020. Disponible sur: <<https://fedris.be/fr/news/rapport-statistique-maladies-professionnelles-2020>> (consulté le 17 mars 2023).

¹⁸ C. trav. Liège, division Liège, 22 mars 2022, R.G. n° 2020/AL/239.

2.2 Concept de maladie professionnelle

Toutes les maladies qui peuvent être contractées au travail ne sont pas nécessairement des maladies professionnelles. Le concept de "maladie professionnelle" désigne la maladie causée directement et de manière déterminante par l'exercice d'une certaine profession.

En effet, ainsi considérée, la maladie doit avoir été causée par le travail. Lorsqu'un travailleur tombe malade en raison des tâches qu'il accomplit ou de facteurs environnementaux sur le lieu de travail, on parle de "maladie professionnelle"¹⁹.

En Belgique, il existe une liste officielle des maladies professionnelles reconnues qui donnent lieu à une indemnisation. Les maladies qui y figurent sont automatiquement considérées comme causées par les professions auxquelles elles sont associées.

L'article 30 des lois coordonnées prévoit que le Roi dresse la liste des maladies professionnelles qui donnent lieu à réparation. Le Roi l'a fait par arrêté royal du 28 mars 1969 et cette liste est mise à jour régulièrement.

L'article 30 des lois coordonnées du 3 juin 1970 prévoit ce qui suit:

"Le Roi dresse la liste des maladies professionnelles dont les dommages donnent lieu à réparation.

Les maladies professionnelles faisant l'objet d'une convention internationale obligatoire pour la Belgique, donnent lieu à réparation à partir du jour de l'entrée en vigueur en Belgique de ladite convention."²⁰

Cet article des lois coordonnées confère au Roi, la compétence de dresser la liste des maladies professionnelles reconnues en Belgique par ricochet, susceptibles de donner lieu à une indemnisation.

C'est dans l'arrêté royal du 28 mars 1969²¹ que le Roi énumère la liste de toutes les maladies professionnelles en Belgique. Cette liste est bien régulièrement mise à jour en fonction des maladies inconnues à cette heure mais qui présenteront sûrement un fort degré d'exposition à la population générale.

¹⁹ MENSURA, *Maladies professionnelles les plus fréquentes*. Disponible sur: <<https://www.mensura.be/fr/acces-client/news/10-maladies-professionnelles-les-plus-frequentes>> (consulté le 10 avril 2023).

²⁰ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

²¹ A.R. 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, M.B., 4 avril 1969, p. 3002.

C'est le cas de la Covid 19²² qui a été rajouté dans la liste des maladies professionnelles par l'arrêté royal du 9 décembre 2021²³ suite à son influence nocive et mortelle sur la population mondiale.

Définir le concept de "maladie professionnelle", nous permettra de mieux comprendre la différence qui existe entre une maladie professionnelle c'est-à-dire figurant dans liste dressée par le Roi et une maladie en relation avec le travail qui sous certaines conditions pourrait être reconnue comme professionnelle.

2.3 Systeme fermé ou de liste

Le système fermé ou de liste a connu de nombreuses réformes et adaptation. L'analyse de certaines lois serait importante pour mieux comprendre la genèse de ce régime.

2.3.1 La loi du 24 Juillet 1927

Elle était la toute première loi sur les maladies professionnelles. Elle a été adoptée après la première guerre mondiale. Se basant sur la convention n° 18 de l'Organisation internationale du travail²⁴. Un nombre relativement réduit de maladies étaient reconnues comme des maladies professionnelles. A cette époque, La reconnaissance de ces maladies professionnelles était limitée à des secteurs d'activité bien précis. Il s'agissait, pour la plupart, des métiers pratiqués par des hommes.

2.3.2 La loi du 24 Décembre 1963

Cette norme a reformé l'ensemble du secteur des maladies professionnelles en Belgique. Le cadre légal et institutionnel de la reconnaissance des maladies professionnelles est modifié. Les maladies professionnelles ne sont plus affiliées à un secteur d'activité. On assiste à une transformation du système de liste de 1927²⁵ avec la reconnaissance de nouvelles maladies professionnelles telle que la silicose.

²² Maladie due à un virus responsable d'infection respiratoire et digestive chez l'homme.

²³ A.R. du 9 décembre 2021 modifiant celui 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, M.B., 17 décembre 2021, p. 120961.

²⁴ Convention relative à la réparation des maladies professionnelles, adoptée à Genève le 10 juin 1925, approuvée par la loi du 24 juillet 1927, M.B., 12 août 1927.

²⁵ L. du 24 juillet 1927 relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles, M.B., 12 août 1927.

De même, le Fonds des maladies professionnelles en abrégé FMP²⁶ fut créé par la loi du 24 décembre 1963. Cette institution sociale fonctionnait de façon paritaire par un comité de gestion comprenant les employeurs et les représentants des travailleurs²⁷.

Dans le système fermé, la loi²⁸ présume une relation causale entre la maladie et l'exposition aux risques professionnels. La liste belge des maladies professionnelles est fragmentée en 6 classes à savoir:

- Les maladies causées par des agents chimiques,
- Les maladies de la peau causées par des substances,
- Les maladies causées par l'inhalation de substances,
- Les maladies parasitaires et infectieuses,
- Les maladies causées par des agents physiques,
- Les maladies qui ne peuvent être classées dans une autre catégorie²⁹.

En effet, une personne est présumée victime d'une maladie professionnelle indemnisable lorsqu'elle est professionnellement exposée au risque d'une maladie inscrite à la liste des maladies professionnelles et qu'elle est atteinte de cette maladie. Il s'agit d'une présomption irréfragable.

Cela signifie donc qu'une personne exposée à titre professionnel à un risque de maladie inscrite sur la liste des maladies professionnelles et affectée par cette maladie sera automatiquement reconnue comme victime d'une maladie professionnelle et indemnisée³⁰.

²⁶ Institution de sécurité sociale créée par la loi du 24 décembre 1963 pour répondre à la demande croissante à l'époque d'indemniser les ouvriers mineurs atteints de pneumoconiose (silicose).

²⁷ VOGEL, L., *De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières: Réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles*, inédit, 2015, p. 24-25. Disponible sur <https://www.etui.org/sites/default/files/ez_import/TSR_2015_3-B.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

²⁸ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

²⁹ FEDRIS, *Liste des maladies professionnelles*, 2022. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation_medicale/Listes/liste_maladies_professionnelles_fnd_01-12-2022.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

³⁰ FEDRIS, *Réparation en cas de maladie professionnelle*, 2022, p. 7. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Depliant_brochures/brochure_reparation_en_cas_de_maladie_professionnelle.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

- **Analyse de la loi du 29 décembre 1990**

La loi du 29 décembre 1990³¹ a introduit l'article 30bis dans la loi du 24 décembre 1963 et dans les lois coordonnées. Il a fallu quelques années au législateur belge pour adopter le système ouvert au régime des maladies professionnelles.

Dans ce cas, toute pathologie peut être considérée comme une maladie professionnelle dès lors que la victime ou ses héritiers apporte la preuve qu'elle a découvert une cause déterminante et immédiate dans l'exercice de la profession³².

- **Article 30 bis des lois coordonnées du 3 juin 1970**

L'article 30 bis des lois coordonnées stipulent que:

*"Donne également lieu à réparation dans les conditions fixées par le Roi, la maladie qui, tout en ne figurant pas sur la liste visée à l'article 30 des présentes lois, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime ou de ses ayants droit."*³³

Conscient que d'autres maladies professionnelles étaient apparues du fait du développement industriel, le législateur a introduit l'article 30 bis dans les lois coordonnées du 3 juin 1970. Cet article précise que le décret peut donner lieu à indemnisation pour des maladies ne figurant pas sur la liste royale des maladies si elles sont "une conséquence de l'exercice de la profession de manière déterminante et immédiate".

Lorsque la maladie ne figure pas sur la liste des maladies professionnelles reconnues, mais si vous considérez que sa cause déterminante et directe a été découverte dans l'exercice d'activités professionnelles, toute indemnisation sera effectuée selon le régime dit "ouvert" ou hors liste.

Il existe des points ambivalences entre les deux systèmes, dans le système hors liste, le demandeur doit apporter la preuve du rapport de causalité entre la maladie et l'exposition professionnelle au risque de cette maladie. Dans le système fermé, le lien est présumé et ne doit donc pas être prouvé³⁴.

³¹ L. du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, M.B., 9 janvier 1991, p. 299.

³² VOGEL, L., *De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières: Réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles*, inédit, 2015, p. 24-25. Disponible sur https://www.etui.org/sites/default/files/ez_import/TSR_2015_3-B.pdf (consulté le 7 mars 2023).

³³ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

³⁴ BESWIC, Les maladies professionnelles reconnues. Disponible sur: <https://www.beswic.be/fr/themes/information-pour-les-medecins-traitants/maladies-professionnelles/maladies-professionnelles-reconnues> (consulté le 10 mars 2023).

Pour mieux comprendre en quoi ces deux systèmes sont différents nous analyserons tour à tour la charge de la preuve ainsi que les critères des lois coordonnées à respecter pour accéder à la réparation pour le système ouvert.

3 CHARGE DE LA PREUVE

3.1 Systeme de liste

Lorsque la maladie figure sur la liste des maladies professionnelles reconnues, cela signifie qu'il n'est pas nécessaire de prouver une relation causale individuelle entre la maladie et l'exposition professionnelle.

En effet, une personne est présumée victime d'une maladie professionnelle indemnisable si, dans le cadre de son travail, elle est exposée à un facteur nocif à l'origine d'une maladie inscrite au tableau des maladies professionnelles et souffre de cette maladie. Dès lors, la personne sera automatiquement reconnue comme victime d'une maladie professionnelle et indemnisée³⁵.

Dans l'arrêt du 28 mars 2018³⁶, Madame DC avait introduit une demande d'indemnisation pour une maladie incluse dans la liste des maladies professionnelles (système fermé). La Cour du travail de Mons lui avait demandé de prouver qu'elle a été exposée au risque professionnel correspondant à la maladie en question.

Arrêté royal du 6 février 2007³⁷ fixant la liste des métiers, professions ou catégories d'entreprises dans lesquels une victime d'une maladie inscrite sur la liste des maladies professionnelles est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie, Sauf impossibilité de prouver le contraire. La charge de la preuve de l'exposition aux risques professionnels est ainsi facilitée³⁸.

Pour les travailleurs dont la maladie ou l'agent chimique provoquant celle-ci ne figure pas dans la liste, cela relève d'une autre forme de charge de la preuve.

³⁵ Ibidem

³⁶ C. trav. Mons (8^e ch.), 28 mars 2018, *J.T.T.*, R.G. n° 2018/22, p. 356-358. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 27 avril 2023).

³⁷ A.R. du 6 février 2007 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie, M.B., 27 février 2007, p. 9272.

³⁸ FEDRIS, *Réparation en cas de maladie professionnelle*, 2022, p. 7. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Depliant_brochures/brochure_-_reparation_en_cas_de_maladie_professionnelle.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

3.2 Systeme ouvert

Tout d'abord, il est possible de demander une réparation pour une maladie ne figurant pas sur la liste. Dans ce cas, la victime doit prouver que la cause directe et immédiate de sa maladie était liée à son travail. La victime ne pourra pas être indemnisée si Fedris estime que la maladie est survenue en raison de plusieurs causes probables³⁹.

Il existe une triple exigence de preuve : la maladie, les conditions de travail pouvant la causer et la causalité "déterminante et directe".

D'après L. VOGEL, le troisième élément est le plus difficile. Le système ouvert ou hors liste doit remplir deux fonctions. Les fonctions collectives dans le but de combler progressivement les lacunes du système fermé ou de liste. Les fonctions personnelles pour assurer la réparation des travailleurs qui parviennent à s'acquitter la charge de la preuve⁴⁰.

La Cour du travail de Bruxelles précise dans son arrêt du 7 février 2022 que : "*S'agissant d'une maladie hors liste, la preuve dudit lien est à charge de la victime. En outre, la maladie doit trouver sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession*"⁴¹.

La doctrine et la jurisprudence démontrent que la charge de la preuve est une exigence difficile à satisfaire.

On s'éloigne de l'objectif visé par les travaux parlementaires de la loi du 29 décembre 1990⁴² selon lequel il fallait assouplir le système de reconnaissance en fonction de la diversité des maladies professionnelles dans les conditions actuelles.

Cependant, il existe des solutions juridiques à ces problèmes. L'article 32 des lois coordonnées établit une compétence règlementaire.

³⁹ PREVENT, *Maladie professionnelle, exercice de la profession*. Disponible sur: <[https://www.prevent.be/fr/theme/maladiesprofessionnelles#:~:text=1970%20\(preventLex\).-Maladie%20professionnelle,'exercice%20d'une%20profession](https://www.prevent.be/fr/theme/maladiesprofessionnelles#:~:text=1970%20(preventLex).-Maladie%20professionnelle,'exercice%20d'une%20profession)> (consulté le 11 mars 2023).

⁴⁰ VOGEL, L., *De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières: Réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles*, inédit, 2015, p. 24-25. Disponible sur <https://www.etui.org/sites/default/files/ez_import/TSR_2015_3-B.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

⁴¹ C. trav. Bruxelles (6e ch.), 7 février 2022, R.G. n°2020/AB/617.

⁴² L. du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, M.B., 9 janvier 1991, p. 299.

L'article 32 §3 dispose ce qui suit :

"Le Roi peut, pour certaines maladies professionnelles et pour des maladies au sens de l'article 30bis, fixer des critères d'exposition sur proposition du Comité de gestion et après avis du (Conseil scientifique)."⁴³

Dans le royaume de Belgique, ça aurait été plus efficient de disposer via une loi ou un arrêté royal des articles phares de transition du système ouvert au système de liste ou fermé de manière à réduire la preuve du lien de causalité entre le risque professionnelle et la maladie. Pour ce faire, le législateur belge peut s'appuyer sur le pacte international du 20 juillet 1966 relatif aux droits civils et politiques⁴⁴ qui va dans ce sens.

Néanmoins, il existe un très faible nombre de maladie ayant fait office de transition entre les deux systèmes. C'était le cas pour la reconnaissance en tant que maladie professionnelle de la tendinite en 2012⁴⁵.

Il est important de bien comprendre tous les concepts utilisés par le législateur concernant la charge de la preuve dans le système ouvert ou hors liste.

3.2.1 Cause directe et déterminante

D'après l'article 30 bis des lois coordonnées, "déterminant" signifie que l'exercice de l'activité professionnelle doit être la cause principale de la maladie. Il ne suffit donc pas que la performance occupationnelle ait joué un rôle accessoire, un rôle catalyseur, ou qu'il y ait eu une légère détérioration.

La notion "direct" signifie que le lien de causalité entre l'exercice de la profession et la maladie doit être presque indubitable. La possibilité que la condition se manifeste en dehors de l'exposition professionnelle doit être négligeable.

3.2.2 L'exposition à un risque professionnel

En vertu de la législation sur les maladies professionnelles, l'indemnisation ne peut être accordée que pour les maladies dont le risque est inhérent à la profession et

⁴³ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

⁴⁴ VOGEL, L., *De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières: Réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles*, inédit, 2015, p. 24-25. Disponible sur https://www.etui.org/sites/default/files/ez_import/TSR_2015_3-B.pdf (consulté le 7 mars 2023).

⁴⁵ Ibidem.

auxquelles les travailleurs sont plus exposés que le reste de la population. Le risque doit donc représenter un danger quasi constant et non une menace occasionnelle.

Dès lors, selon l'article 32 des lois coordonnées, il y a risque professionnel lorsque l'exercice d'une certaine profession conduit à une exposition à un effet nocif significativement supérieure à l'exposition de la population générale.

De plus, cette exposition doit représenter la cause prédominante de maladie dans les groupes de personnes exposées selon les connaissances médicales généralement acceptées⁴⁶.

L'article 30 des lois coordonnées ne permettant pas de discuter de la causalité au cas par cas, la définition du risque professionnel doit préciser les conditions générales qu'une exposition doit remplir pour être reconnue comme cause de la maladie.

L'exposition à un risque professionnel ne peut être assimilée à une exposition à une substance toxique sans plus. L'exposition doit être suffisamment élevée pour présenter un risque d'épidémie. Une exposition de faible intensité ou de courte durée à certains effets nocifs ne constitue pas forcément une exposition à risque.

S'agissant des maladies présentes dans la population générale, pour qu'elles soient professionnelles, la maladie doit être au moins plus fréquente dans les groupes de personnes exposées à une influence nocive spécifique que dans la population générale. La nature d'une maladie professionnelle est déterminée au niveau du groupe et non au niveau individuel.

Selon les travaux parlementaires⁴⁷ à ce sujet, de nombreuses maladies peuvent être causées par de différents facteurs. Parfois, la véritable cause est une combinaison de plusieurs facteurs.

Un facteur spécifique peut entraîner une augmentation faible ou importante du nombre de cas de la maladie dans les groupes étudiés.

Une légère augmentation du risque est insignifiante selon l'article 30 des lois coordonnées pour qualifier une maladie de maladie de professionnelle.

Une légère augmentation du risque peut suffire à qualifier la maladie de "maladie en relation avec le travail". Si non, de nombreuses maladies fréquentes dans la population générale seraient considérées comme professionnelles.

D'après S. REMOUCHAMPS⁴⁸, l'exposition au risque s'articule autour d'une double condition:

⁴⁶ FEDRIS, *Réparation en cas de maladie professionnelle*, 2022, p. 7. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Depliants_brochures/brochure_reparation_en_cas_de_maladie_professionnelle.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

⁴⁷ Projet de loi du 7 septembre 2004 portant des dispositions diverses en matière des maladies professionnelles et d'accidents du travail, Doc. Parl. Chambre, sess. 2003-2004, n° 51-1334/001, p. 16.

⁴⁸ REMOUCHAMPS, S., *La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle*, R.D.S., 2013/2, p. 493.

- Une condition matérielle: l'exposition à l'influence nocive doit être inhérente à l'exercice de la profession et doit être nettement plus grande que celle subie par la population en général. C'est ainsi le fait de l'activité professionnelle même qui est visée. Autrement dit, le critère de l'exposition inhérente à l'exercice de la profession ne vise pas uniquement l'exécution d'une tâche précise, mais la survenance du risque du fait de cet exercice;
- Un élément causal ou d'imputabilité: l'exposition doit, selon les connaissances médicales généralement admises, constituer la cause prépondérante de la maladie dans les groupes de personnes exposées.

Dans l'arrêt du 7 février 2022 rendu par la Cour du travail de Bruxelles⁴⁹, dans un cas opposant Fedris à un travailleur. La cour soutient que l'élément causal de l'exposition au risque professionnel n'est pas démontré en l'état par le travailleur en raison de la description du risque professionnel défini par S. REMOUCHAMPS⁵⁰.

C'est sans doute pour cette raison que l'article 62 bis des lois coordonnées, réclame que l'exposition à l'influence nocive, au niveau des populations exposées, constitue la cause principale de la maladie.

Il est judicieux de mentionner que la définition proposée du risque professionnel n'oblige nullement la victime individuelle à prouver que l'exposition a été la cause prédominante de sa maladie dans son cas spécifique.

Au niveau d'un cas individuel, la présomption légale de causalité s'applique entre l'exposition avérée à un risque professionnel et l'existence avérée d'une maladie correspondant à l'exposition.

La condition n'exclut pas bien évidemment les maladies professionnelles devenues rares à la suite de vastes mesures de prévention. Le fait que la grande majorité des travailleurs ne soient généralement plus exposés à un effet nocif particulier n'empêche pas les travailleurs de pouvoir encore supporter une exposition suffisante.

Il existe une distinction entre les maladies professionnelles et les maladies en relation avec le travail.

La différence fondamentale entre les maladies professionnelles et les maladies professionnelles ne réside ni dans la nature des risques professionnels ni dans la nature de la maladie, mais dans la force du lien de causalité entre eux.

Il est question d'analyser dès à présent, l'évaluation du risque professionnel pour une maladie reconnue aux yeux de tous comme professionnelle mais qui est juridiquement considérée comme en relation avec le travail (hors liste) selon le législateur. Avant d'analyser, l'incidence professionnelle pour une maladie présente dans la liste.

⁴⁹ C. trav. Bruxelles (6e ch.), 7 février 2022, R.G. n°2020/AB/617.

⁵⁰ C. trav. Bruxelles (6e ch.), 7 février 2022, R.G. n°2020/AB/617.

4 EVALUATION DU RISQUE PROFESSIONNEL : CAS DU BURN OUT

4.1 Notion de risques psychosociaux

La loi du 4 août 1996 complétée par la loi du 28 février 2014 relative au bien être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail nous a permis de bien comprendre la notion de risque psychosociaux. Cette loi stipule en son article 32/1 qu'on entend par risques psychosociaux au travail :

*"La probabilité qu'un ou plusieurs travailleur(s) subisse(nt) un dommage psychique qui peut également s'accompagner d'un dommage physique, suite à l'exposition à des composantes de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations interpersonnelles au travail, sur lesquelles l'employeur a un impact et qui comportent objectivement un danger."*⁵¹

L'entrée des risques psychosociaux au centre de la politique de prévention a pour but d'augmenter la prise en compte des dommages causés par la santé mentale des travailleurs qui comporte objectivement un danger sur lequel l'employeur a un impact⁵².

4.2 Evolution du cadre légal

La loi du 4 août 1996⁵³ vise à protéger le bien-être des travailleurs pendant l'exécution de leur travail et est principalement basée sur la directive 89/391 CEE⁵⁴.

Ensuite, la loi du 11 juin 2002 a ajouté les définitions du harcèlement et de la violence. Plus tard, la loi du 10 janvier 2007 a apporté plusieurs améliorations suite à une évaluation de la loi de 1996. La loi du 28 février 2014 a ajouté la définition des risques psychosociaux, tels que la violence, le harcèlement moral et sexuel au travail, à la loi de 1996⁵⁵ concernant la prévention des risques psychosociaux au travail.

⁵¹ L. du 28 février 2014 sur le bien être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, M.B., 28 avril 2014, p. 35011.

⁵² MOOR, Laurent, *Cours de psychosociologie de l'entreprise*, 2020.

⁵³ L. du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, M.B., 18 septembre 1996, p. 24309.

⁵⁴ Directive (CE) n° 89/391 du Conseil du 12 juin 1989 relative à la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs, art 1, J.O.U.E., L. 183, 29 juin 1989.

⁵⁵ Ibidem.

Cependant, la protection renforcée des travailleurs n'est toujours limitée qu'à la violence, au harcèlement moral et sexuel, et ne s'étend pas à tous les risques psychosociaux.

4.3 Définition légale des risques psychosociaux

Avant la réforme de la loi du 4 août 1996 en septembre 2014, les risques psychosociaux n'étaient pas inclus dans une définition globale. Selon l'article 32/1 de la loi réformée, on entend par risques psychosociaux au travail:

"La probabilité qu'un ou plusieurs travailleur(s) subisse(nt) un dommage psychique qui peut également s'accompagner d'un dommage physique, suite à l'exposition à des composantes de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations interpersonnelles au travail, sur lesquelles l'employeur a un impact et qui comportent objectivement un danger."⁵⁶

Cette exposition peut être due à diverses composantes de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations interpersonnelles au travail, sur lesquelles l'employeur a un impact et qui comportent un danger objectif.

Comme l'a écrit Alexis ZORBAS⁵⁷ et Gerassimos ZORBAS⁵⁸ dans leur ouvrage sur les risques psychosociaux⁵⁹, la définition légale des risques psychosociaux est examinée et elle est jugée généreuse dans sa formulation, mais il est précisé que l'employeur doit avoir un impact sur les diverses expositions créant la possibilité d'un risque pour le travailleur, qui doivent comporter un danger objectif.

Bien que la définition légale des risques psychosociaux soit utile, elle engage le législateur et impose aux employeurs de mettre l'accent sur la prévention collective. De plus, l'arrêté royal du 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail ajoute le burn-out aux risques psychosociaux évoqués par la loi du 4 août 1996, qui mentionnait déjà le stress⁶⁰.

⁵⁶ L. du 28 février 2014 sur le bien être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, M.B., 28 avril 2014, p. 35011.

⁵⁷ Psychologue, médiateur agréé en droit civil et commercial.

⁵⁸ Ancien fonctionnaire européen, ancien maître de conférences invité à l'U.C.L.

⁵⁹ ZORBAS, A., ZORBAS, G., *Risques psychosociaux, harcèlement et violences au travail*, 1^{er} édition, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 262-266.

⁶⁰ Ibidem.

4.4 Le Burn out : définition et statut juridique

En droit belge, une maladie en relation avec le travail se distingue considérablement d'une maladie professionnelle. Le concept de maladie en relation avec le travail a été abordé pour la première fois par l'article 62 bis des lois coordonnées du 3 juin 1970.

Cet article dispose que:

"Les maladies en relation avec le travail sont des maladies, non visées aux articles 30 et 30bis, qui, selon les connaissances médicales généralement admises, peuvent trouver leur cause partielle dans une exposition à une influence nocive, inhérente à l'activité professionnelle et supérieure à celle subie par la population en général, sans que cette exposition, dans des groupes de personnes exposées, constitue la cause prépondérante de la maladie."⁶¹

Ceci dit le burn-out encore appelé maladie en relation avec le travail est reconnu en Belgique par la loi du 13 juillet 2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle.⁶² Dans le même ordre d'idée, le jugement rendu par le tribunal du travail de Bruxelles, dans son jugement du 9 janvier 2018 avait reconnu le burn out comme une maladie⁶³. Le burn out est une maladie hors liste c'est-à-dire nécessitant une lourde charge de la preuve comme indiqué plus haut dans le point 3.

Le burn-out est un syndrome lié au travail qui inclut des facteurs liés à la vie professionnelle et personnelle du travailleur. Par conséquent, l'agence fédérale des risques professionnels en Belgique, l'a identifié comme une maladie en relation avec le travail. La plupart des travailleurs souhaitent également que ce phénomène soit officiellement reconnu comme une maladie professionnelle⁶⁴.

4.5 Facteurs de risques liés au burn-out

Le burn-out, également appelé épuisement professionnel, est le contraire de l'épanouissement que l'on espérait trouver dans notre travail. Il est souvent causé par un stress chronique et représente la phase ultime du stress biologique décrit par H.

⁶¹ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

⁶² Publiée au moniteur belge le 1^{er} septembre 2006, loi remplaçant les lois coordonnées du 3 juin 1970.

⁶³ Trib. trav. Bruxelles (1^{ère} ch.), 9 janvier 2018, J.T.T., R.G. n° 2018/9, p. 139-143. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 16 avril 2023).

⁶⁴ JUSTIFIT, *Les maladies professionnelles : tout savoir en 8 points*, 2020. Disponible sur <<https://www.justifit.be/b/maladie-professionnelle>> (consulté le 7 avril 2023).

Selye⁶⁵, qui comprend l'alarme, la résistance et l'épuisement. En général, ce syndrome est le résultat de l'environnement professionnel, des exigences et responsabilités que la personne doit assumer ou croit avoir la force d'assumer.

Le burn-out se manifeste par une rupture de l'équilibre entre le salarié et son environnement de travail. Si la personne ne tient pas compte des signes avant-coureurs qui s'accumulent progressivement, elle risque de souffrir du syndrome d'épuisement professionnel, avec des répercussions sur sa vie privée et professionnelle.

Le burn-out survient lorsque les attentes, les valeurs et les résultats escomptés d'un individu ne sont pas en accord avec la réalité de son environnement de travail, créant ainsi un déséquilibre prolongé. Ce syndrome affecte principalement les travailleurs qui se sont investis dans leur travail et qui considèrent celui-ci comme une forme d'accomplissement personnel.

L'incapacité à atteindre leurs objectifs, qu'ils soient irréalisables ou entravés, conduit ces travailleurs à un état d'épuisement. Dans la majorité des cas, le burn-out est le résultat d'une passion pour le travail, d'un manque de temps pour soi et d'un manque de reconnaissance des efforts fournis au travail⁶⁶.

4.6 Méthode d'évaluation du risque professionnel

De multiples arrêts furent rendus concernant des risques professionnels liés au burn-out. Le jugement rendu du 13 juin 2016 rendu par le tribunal du travail de Bruxelles met l'accent sur la difficulté pour une victime de burn-out de prouver le risque professionnel en vue d'une indemnisation.

Ce jugement relate l'affaire d'une travailleuse qui a été licenciée alors qu'elle était en arrêt maladie en raison d'un burn-out. Elle a reçu une indemnité compensatoire de préavis, mais a estimé que son licenciement était discriminatoire en raison de son état de santé.

Elle a donc demandé le paiement de l'indemnité forfaitaire prévue par l'article 18 de la loi du 10 mai 2007⁶⁷, en raison de la discrimination dont elle aurait été victime.

Le Tribunal du travail a rappelé que selon l'article 7 de la même loi⁶⁸, toute forme de discrimination directe basée sur le critère de l'état de santé actuel ou futur est interdite, à moins qu'elle ne soit objectivement justifiée par un objectif légitime et que les moyens utilisés pour y parvenir soient adaptés et nécessaires.

⁶⁵ Médecin Québécois et pionnier des études sur le stress.

⁶⁶ Zorbas, A., Zorbas, G., *Risques psychosociaux, harcèlement et violences au travail*, 1^e édition, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 262-266.

⁶⁷ L. du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, M.B., 30 mai 2007, p. 29016.

⁶⁸ Ibidem.

In fine, le tribunal déclare les demandes de la travailleuse non fondées et la condamne à des indemnités de procédure. Il motive sa décision en affirmant que:

*"le tribunal ne peut que constater à regret pour Madame I qu'elle reste en défaut de démontrer qu'avant ou pendant son incapacité de travail elle aurait fait appel à un des organes mis en place ou désignés au sein d'"A' (personne de confiance, conseillers en prévention, cellule de soutien psychologique) en vue d'un soutien dans les problèmes qu'elle rencontrait "*⁶⁹.

Dans la même lancée, le 16 septembre 2019, le Tribunal du travail de Liège, division de Verviers⁷⁰, s'est prononcé sur le cas d'un employé d'une fabrique d'armes qui avait porté plainte contre le Fonds de maladie professionnelle (aujourd'hui FEDRIS).

Ce dernier avait rejeté sa demande d'indemnisation du Burn out au motif que le travailleur n'avait pas prouvé que cette maladie était directement et exclusivement causée par son travail⁷¹. Comme indiqué au point 3.2.1 relatif à la cause directe et déterminante.

Bien qu'il soit difficile d'évaluer le risque professionnel lié au burn en vue d'obtenir une indemnisation, Fedris a mis sur pieds un programme de prévention et d'accompagnement pour les travailleurs victimes de cette maladie afin qu'ils puissent trouver un juste milieu entre leur vie privée et professionnelle.

4.7 *Le projet pilote Burn-out*

En janvier 2019, Fedris a lancé un projet pilote visant à accompagner les travailleurs menacés ou atteints d'un burn-out à un stade précoce en raison de risques psychosociaux liés au travail. Le projet pilote dure normalement trois ans et a été prolongé jusqu'en décembre.

Le projet pilote vise à prendre en charge entre 300 et 2500 personnes qui souffrent au travail, qui font de fréquents arrêts de travail ou qui ont été en arrêt de travail depuis moins de 2 mois.

L'objectif de ce programme d'accompagnement est de permettre aux travailleurs de maintenir leur emploi ou de reprendre rapidement le travail. Le public-cible est constitué de travailleurs des secteurs:

⁶⁹ Trib. trav. Bruxelles (3e ch.), 13 juin 2016, R.G. n° 14/7837/A.

⁷⁰ Trib. trav. Liège, div Verviers, (1^e ch.), 16 septembre 2019, R.G. n°15/1325/A.

⁷¹ Menier, C., *Fabriquer des armes est-il dangereux pour la santé mentale du travailleur?*, 2020, p. 6.

- Activités hospitalières;
- Activités des médecins généralistes;
- Activités des médecins spécialistes;
- Activités de transport par ambulance;
- Activités de revalidation ambulatoire;
- Activités des praticiens de l'art infirmier;
- Activités de soins résidentiels pour personnes avec un handicap mental, un problème psychiatrique ou toxicodépendantes;
- Activités de soins résidentiels pour personnes âgées ou avec un handicap moteur;
- Activités de services financiers.

Fedris offre un programme d'accompagnement flexible pour aider les personnes atteintes de burn-out à maintenir ou à reprendre leur travail. Ce programme dure jusqu'à 9 mois et comprend des mesures centrées sur la personne et le milieu de travail.

Le médecin traitant, le conseiller en prévention-médecin du travail ou le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut introduire une demande pour le travailleur.

Par ailleurs, Fedris vérifie si le travailleur convient au projet et le met en contact avec un intervenant burn-out. Après une ou deux séances de consultation, l'intervenant burn-out soumettra une demande de prise en charge à Fedris, accompagnée d'un rapport justifiant le diagnostic.

Les informations partagées entre l'intervenant et le travailleur sont confidentielles, mais Fedris peut les transmettre au médecin traitant et aux conseillers en prévention si nécessaire.

L'intervenant burn-out est responsable de la prise en charge et définit avec le travailleur le programme d'accompagnement en fonction de ses besoins et de son rythme.

Le trajet se compose de plusieurs étapes, dont deux à quatre séances de consultation pour aider le travailleur à s'exprimer sur la réalité de son travail, ses émotions, énumérer les ressources dont il dispose, aborder certains aspects légaux, faire un bilan sur les antécédents et les causes du burn-out.

En parallèle, trois séances de départ sont recommandées pour apporter des connaissances de base sur le bien-être et la santé.

Le travailleur a la possibilité de continuer avec sept séances individuelles de soutien et d'accompagnement basées sur les approches psychocorporelles ou cognitivo-émotionnelle s'il le souhaite.

Une prise de contact avec le médecin du travail sera encouragée le plus tôt possible dans le processus d'accompagnement. Une réunion pluridisciplinaire sera proposée si le travailleur veut entrer en dialogue avec son employeur.

Dans le cas où une reprise du travail s'avère impossible, une réorientation professionnelle pourra être proposée.

À la fin du processus, l'intervenant burn-out rédigera un rapport final adressé à Fedris. Dès lors il prend à sa charge le coût des séances, des réunions et des rapports décrits dans le trajet d'accompagnement, ainsi que les frais de déplacement du travailleur⁷².

⁷² FEDRIS, *Projet pilote burn-out*. Disponible sur: <<https://www.fedris.be/fr/projet-pilote-burn-out>> (consulté le 7 avril 2023).

5 INCIDENCE AU MILIEU PROFESSIONNEL: LA TENDINITE

5.1 Définition

Les tendinites, également appelées tendinopathies, sont des troubles musculosquelettiques⁷³, des affections douloureuses des tendons qui connectent les muscles aux os.

Les douleurs associées peuvent être très fortes et entraver les activités de la vie quotidienne.

Les tendinites sont principalement engendrées par des mouvements répétitifs qui sollicitent excessivement des tendons mal entraînés, mal échauffés ou fragilisés par une maladie ou des médicaments.

Les différentes parties du tendon, telles que le tendon lui-même, la partie qui le relie à l'os ou les gaines qui l'entourent, peuvent toutes être touchées.

5.2 Les causes et symptômes

La tendinopathie, ou tendinite, est causée par la fatigue du tendon : sollicitations répétées et repos insuffisant entre les sollicitations.

La tendinopathie survient généralement après un effort prolongé, ou en raison d'un frottement du tendon contre un os ou une gaine trop serrée.

Le symptôme de la tendinite est une douleur dans le tendon. Ils peuvent survenir lors d'étirements passifs ou de tensions causées par la contraction musculaire, ou lors de la palpation par un médecin.

La douleur peut être intense. La tendinite peut devenir chronique si elle n'est pas traitée correctement. Dans cette condition, le tendon s'affaiblit avec le temps⁷⁴.

⁷³ Ce sont des maladies qui affectent les muscles, les tendons et les nerfs.

⁷⁴ VIDAL, *Les causes et la prévention des tendinopathies*, 2020. Disponible sur: <<https://www.vidal.fr/maladies/appareil-locomoteur/tendinite/prevention.html>> (consulté le 12 avril 2023).

5.3 Le cadre légal

Le projet d'arrêté royal du 12 octobre 2012⁷⁵ présenté vise à ajouter une nouvelle maladie professionnelle à la liste des maladies professionnelles reconnues par l'arrêté du 28 mars 1969⁷⁶, modifié pour la dernière fois par l'arrêté royal du 28 octobre 2009⁷⁷.

Au moment de l'entrée en vigueur du présent projet de loi, la tendinite et les affections connexes étaient reconnues que pour les artistes du spectacle sous le code ci-après: 1.606.21 - Maladies dues au surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses chez les artistes de spectacle.

Toutefois, les données cliniques et épidémiologiques montrent que ces affections sont également fréquentes dans d'autres professions impliquant un surmenage chronique des tendons.

En outre, les secteurs d'activités les plus touchés par cette maladie sont ceux du bâtiment et des travaux publics, de la construction, du nettoyage, de la vente, de la logistique et de l'industrie manufacturière⁷⁸.

Ainsi, il est judicieux de préciser les activités professionnelles à risque, celles qui impliquent des mouvements énergétiques et répétitifs, ainsi que les mauvaises postures pour la tendinite de l'épaule.

La nouvelle description de la maladie est la suivante: 1.606.22 Maladies atteignant les tendons, gaines tendineuses et insertions musculaires et tendineuses des membres supérieurs dues à une hypersollicitation de ces structures par des mouvements nécessitant de la force et présentant un caractère répétitif, ou par des postures défavorables.

Cependant, il est important de souligner que la reconnaissance d'une maladie professionnelle nécessite une relation de causalité claire entre la maladie et l'exposition à un risque professionnel.

L'exposition à un risque professionnel doit être suffisamment importante et répondre à certains critères pour constituer un risque d'apparition de la maladie.

⁷⁵ A.R. du 12 octobre 2012 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, Erratum, M.B., 7 novembre 2012, p. 66812.

⁷⁶ A.R. 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, M.B., 4 avril 1969, p. 3002.

⁷⁷ A.R. du 28 octobre 2009 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, M.B., 7 décembre 2009, p. 76107.

⁷⁸ NEWS BELGIUM, *La tendinite est inscrite sur les maladies professionnelles*. Disponible sur: <[https://news.belgium.be/fr/la-tendinite-est-inscrite-sur-la-liste-des-maladiesprofessionnelles#:~:text=Les%20professions%20les%20plus%20touch%C3%A9es,surfaces%20\(caissiers%20et%20caissi%C3%A8res\)](https://news.belgium.be/fr/la-tendinite-est-inscrite-sur-la-liste-des-maladiesprofessionnelles#:~:text=Les%20professions%20les%20plus%20touch%C3%A9es,surfaces%20(caissiers%20et%20caissi%C3%A8res)>)> (consulté le 24 avril 2023).

Par ailleurs, La reconnaissance d'une maladie professionnelle est établie au niveau du groupe plutôt qu'au niveau individuel. Les lois coordonnées⁷⁹ définissent à l'article 32, alinéa 2 les conditions générales que doit remplir l'exposition pour être considérée comme risque professionnel. Voir le point 3.2.2 pour plus de détails.

5.4 *Facteurs de risque professionnel lié à la tendinite*

La tendinopathie représente 30% des maladies faisant l'objet de demande en réparation auprès de Fedris dans le secteur privé en 2022⁸⁰.

En 2021, 3471 demandes avaient été introduites auprès du Fedris contre 3069 en 2022. Cette baisse de demande pourrait se justifier par le fait que les travailleurs ne déclarent pas leurs maladies en raison de la procédure de demande en réparation qui s'annonce délicate. Nous aborderons cette question plus en détail dans le chapitre suivant.

Au cours des deux dernières années, la tendinite a été constamment présente parmi les deux maladies les plus fréquemment demandées pour réparation. En effet, en 2022, elle a été la maladie la plus fréquemment demandée, tandis qu'en 2021, elle est arrivée en deuxième position, après les maladies pulmonaires. Cette analyse des données statistiques nous permet de confirmer que la tendinopathie occupe une place prépondérante dans les maladies professionnelles du secteur privé en Belgique⁸¹.

Dans une décision rendu le 6 juillet 2021⁸² par le Tribunal de travail de Gand, le juge recommande La méthode KIM-LHC doit être utilisée comme méthode d'évaluation pour déterminer l'exposition au risque professionnel de tendinite. Il fait référence à la grille OCRA pour les sous-tâches spécifiques du travail du requérant.

Une méthode KIM⁸³ est un moyen d'évaluation des risques pour les tâches de levage, de maintien, de port, de poussée ou de traction de charges.

Pour les opérations de levage et de déplacement de moins de 5 secondes, le score est évalué en fonction du nombre de fois par jour, tandis que pour les opérations de maintien et de déplacement de plus de 5 secondes, le score est évalué en fonction de la durée totale ou de la distance parcourue par jour.

Les scores sont ensuite évalués en fonction du poids de la charge, de la posture et de la position de la charge, ainsi que des conditions de travail, telles que les

⁷⁹ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

⁸⁰ FEDRIS, *Rapport annuel statistique, premières statistiques*, 2022, p. 16. Disponible sur: <https://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Statistiques/Statistische_jaarverslagen_BZ/premieres_statistiques_2022.pdf> (consulté le 2 avril 2023).

⁸¹ Ibidem.

⁸² Trib. trav. Gand (3^e ch.), 6 juillet 2021, R.G. n° 19/258/A, C.D.S., 2022/9-10, p. 617-618. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 30 avril 2023).

⁸³ Key Indicator Method.

obstacles et l'espace disponible⁸⁴. L'ensemble du calcul détaillé de cette méthode d'évaluation de risque de la tendinite est présenté en annexe 3.

La norme OCRA⁸⁵ vise à fournir des recommandations ergonomiques pour les tâches répétitives impliquant la manipulation de charges légères à une fréquence élevée, également appelées travaux répétitifs.

Elle comprend également des méthodes de gestion des risques, dont la méthode OCRA, qui examine en détail les facteurs de risque pertinents. Cette méthode convient également aux travaux combinant différentes tâches et permet de prédire l'apparition de troubles musculo-squelettiques dans les populations étudiées.

L'indice OCRA est calculé en rapportant le nombre d'actions techniques en abrégé ATA⁸⁶ effectuées pendant le travail au nombre de référence RTA⁸⁷, qui représente le nombre maximal de gestes par minute qui pourraient être effectués compte tenu des circonstances de travail.

Le nombre ATA est calculé à partir du nombre d'actions à effectuer pendant un cycle, de la fréquence par minute et de la durée de la tâche par rapport à la durée totale de travail⁸⁸.

En parallèle, l'arrêt du 28 Juin 2019⁸⁹ rendu par la Cour du travail de Liège renvoie à une double approche du critère d'exposition au risque professionnel, à la fois collective et individuelle.

Deux demandes de reconnaissance de maladie professionnelle ont été introduites par une travailleuse auprès de FEDRIS. L'une des demandes concernait une pathologie tendineuse a été reconnue pour une indemnisation partielle, tandis que l'autre n'a pas été retenue car les conditions générales de l'article 32, alinéa 2 des lois coordonnées n'étaient pas remplies.

FEDRIS souligne également que l'intéressée a travaillé à temps partiel pendant une partie importante de sa carrière et que les mouvements répétés de l'articulation du coude entraînant une rotation de la main n'ont pas été relevés dans l'exercice de sa fonction.

La Cour s'est également référée à une jurisprudence pertinente pour expliquer la notion d'individualisation du risque.

⁸⁴ MALCHAIRE, J., *Classification de méthodes d'évaluation et/ou de prévention des risques de troubles musculosquelettiques*, p. 18-19. Disponible sur <https://www.etui.org/sites/default/files/guide%20TMS-web.pdf> (consulté le 22 avril 2023).

⁸⁵ Occupational Repetitive Action.

⁸⁶ Actual Technical Actions.

⁸⁷ Reference Technical Actions.

⁸⁸ FEDRIS, *Fiches d'aide*, p. 53. Disponible sur:

https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation_medicale/Documentation_lombalgie/Guides/tmsfr.pdf (consulté le 20 avril 2023).

⁸⁹ C. trav. Liège, 28 juin 2019, R.G. n° 2018/AL/224.

La décision de la Cour du travail de Mons du 27 janvier 2016⁹⁰ a clarifié les critères d'évaluation de l'exposition aux vibrations mécaniques pour les maladies musculo-squelettiques, incluant la fréquence, la direction des vibrations, le niveau d'accélération et la durée d'exposition quotidienne, ainsi que les particularités de la santé du travailleur telles que la fragilité congénitale ou l'état antérieur fragilisé.

Dans un arrêt du 28 mars 2018⁹¹ rendu par la Cour du travail de Mons, Madame DC travaillait à la poste comme facteur. Après avoir développé une tendinite de l'épaule, elle a été opérée et a plus tard développé une pathologie au niveau de l'épaule gauche dès son retour au travail. Dès lors Madame fait une déclaration à son employeur, afin d'obtenir une indemnisation. Demande rejetée par la poste.

Malgré le fait que la tendinite n'était pas encore reconnue au moment des faits, en 2007, la Cour a reconnu la maladie comme étant "en lien direct et déterminant avec l'exercice de sa profession au sein de l'entreprise Bpost et qu'il s'agit d'une maladie professionnelle hors liste indemnisable".

La Cour motive sa décision en affirmant que "Le lien de causalité entre l'exercice de la profession et la maladie ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie".

En d'autres termes, le fait d'exercer une profession peut contribuer à l'apparition d'une maladie, même si d'autres facteurs, tels que des prédispositions génétiques ou des conditions environnementales, peuvent également y contribuer.

Le travailleur a la charge de la preuve de l'exposition au risque professionnel que ce soit pour une demande d'indemnisation d'une maladie de la liste ou d'une maladie ne figurant pas dans celle-ci.

⁹⁰ C. trav. Mons, 27 janvier 2016, R.G. n° 2015/AM/79.

⁹¹ C. trav. Mons (8^e ch.), 28 mars 2018, *J.T.T.*, R.G. n° 2018/22, p. 356-358. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 27 avril 2023).

6 REPARATION DES DOMMAGES CAUSES PAR LES MALADIES PROFESSIONNELLES

6.1 LES SYSTEMES D'INDEMNISATION

La législation relative aux maladies professionnelles prévoit un système mixte composé du système de liste et du système ouvert. Il est donc évident que les conditions de réparation varient d'un système à l'autre.

6.1.1 Système fermé

Selon le système de liste, l'indemnisation est octroyée lorsqu'un individu a été exposé à un risque professionnel spécifique qui est reconnu comme une maladie professionnelle dans la liste établie par l'arrêté royal du 28 mars 1969⁹². Cette liste a été mise à jour pour la dernière fois par l'arrêté royal du 9 décembre 2019⁹³. Pour bénéficier d'une indemnisation dans le système de liste, la victime doit démontrer qu'elle répond aux conditions suivantes:

- Appartenir à une des catégories de personnes visées par le champ d'application des lois coordonnées en son article 2⁹⁴;
- Être atteinte d'une maladie professionnelle;
- Avoir été exposée au risque professionnel de cette maladie pendant une période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 des lois coordonnées⁹⁵.

⁹² A.R. 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, M.B., 4 avril 1969, p. 3002.

⁹³ A.R. du 9 décembre 2019 modifiant celui 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, M.B., 18 décembre 2019, p. 114257.

⁹⁴ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

⁹⁵ Ibidem.

Dans le système de liste, étant donné qu'il existe une présomption légale (irréfragable) en matière de relation de cause à effet entre la maladie et l'exposition, il n'est pas nécessaire de prouver le lien causal individuel⁹⁶.

6.1.2 Système ouvert

Dans le système hors liste, la victime peut être indemnisée, lorsqu'il s'agit d'une maladie liée directement et de manière déterminante à l'exercice d'une profession n'est pas répertoriée dans la liste des maladies professionnelles reconnues, la victime peut être indemnisée dans le cadre du système ouvert. Dans ces circonstances, l'indemnisation est accordée à la victime si elle remplit certaines conditions, à savoir:

- Faire partie d'une des catégories de personnes soumises aux lois coordonnées;
- Fournir la preuve d'être atteinte d'une maladie;
- Fournir la preuve qu'elle a été exposée au risque de cette maladie pendant toute la période ou une partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 des lois coordonnées;
- Fournir la preuve du rapport de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel⁹⁷.

Selon l'article 9 de l'arrêté royal du 26 septembre 1996⁹⁸, les décisions qui reconnaissent une maladie au sens de l'article 30bis des lois coordonnées⁹⁹ sont prises après que la demande a été examinée par la Commission système ouvert. Cette

⁹⁶ FEDRIS, *Maladies professionnelles, rapport statistique*, 2020. Disponible sur: <<https://fedris.be/fr/news/rapport-statistique-maladies-professionnelles-2020>> (consulté le 17 mars 2023).

⁹⁷ Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

⁹⁸ A.R. du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par Fedris les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B., 9 octobre 1996, p. 25827.

⁹⁹ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

commission est composée de membres du Conseil scientifique et de membres de l'Administration¹⁰⁰.

Contrairement au système de liste, la principale différence dans le système ouvert est que la victime doit fournir la preuve du lien de causalité et que la reconnaissance de la demande est soumise à la Commission système ouvert.

6.2 LES MOTIFS D'INDEMNISATION :

Les victimes de maladies professionnelles ont droit à certaines indemnités notamment:

- Indemnités suite au décès de la victime;
- Indemnités pour incapacité temporaire partielle ou totale;
- Indemnités pour incapacité permanente partielle ou totale;
- Indemnités pour arrêt temporaire ou définitive de l'activité professionnelle;
- Prise en charge d'une partie des frais de soins de santé qui restent à charge d'une victime de maladie professionnelle ou d'une personne menacée par une maladie professionnelle, selon le régime A.M.I.¹⁰¹.
- Prise en charge de l'assistance d'une autre personne si l'état de la victime exige normalement et absolument cette aide¹⁰².

Depuis le 1er janvier 2006, dans des situations spécifiques, l'Agence peut également couvrir les frais de déplacement engagés par les victimes de maladies professionnelles pour leur traitement. Cependant, étant donné qu'il est impossible pour l'institution de vérifier si le déplacement pour le traitement est directement lié à la maladie professionnelle ou non, des conditions spécifiques doivent être remplies¹⁰³.

¹⁰⁰ FEDRIS, *Maladies professionnelles, rapport statistique, 2020*. Disponible sur: <<https://fedris.be/fr/news/rapport-statistique-maladies-professionnelles-2020>> (consulté le 17 mars 2023).

¹⁰¹ Assurance maladie- invalidité.

¹⁰² Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

¹⁰³ Ibidem.

6.3 LES PROCEDURES DE DEMANDE EN REPARATION

Les règles relatives à la procédure de réparation sont principalement énoncées dans les articles 52 à 55 des lois coordonnées, tels que modifiés par plusieurs lois et un arrêté royal spécifique¹⁰⁴.

L'on distingue donc la procédure administrative de la procédure judiciaire.

6.4 LA PROCEDURE ADMINISTRATIVE

Fedris statue sur toutes les demandes de réparation des maladies professionnelles en Belgique dans une forme bien définie par le Roi à l'article 52, alinéa 1^{er} des lois coordonnées¹⁰⁵. L'arrêté royal du 26 septembre 1996¹⁰⁶ quant à lui détermine la manière dont sont introduites les demandes.

6.4.1 L'introduction de la demande

La demande de réparation doit être introduite conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 26 septembre 1996¹⁰⁷. L'article 2 de cette loi stipule que :

"Pour qu'une demande de réparation ou de révision soit recevable, elle est introduite soit :

1° au moyen de la formule adéquate que Fedris met gratuitement à la disposition des personnes intéressées, formule qui se compose d'un volet

¹⁰⁴ Modifiés par les lois des 12 mai 1971, 1^{er} août 1985, 29 décembre 1990, 30 décembre 1992.

¹⁰⁵ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

¹⁰⁶ A.R. du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par Fedris les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B., 9 octobre 1996, p. 25827.

¹⁰⁷ Ibidem.

administratif et d'un volet médical et dont le modèle est déterminé par le comité de gestion ;

2° au moyen d'un modèle électronique approuvé par le comité de gestion sur base de la loi du 24 février 2003 concernant la modernisation de la gestion de la sécurité sociale."¹⁰⁸

Pour demander une indemnisation, la victime ou ses ayants droit doivent remplir la formule fournie et y joindre les documents justificatifs requis, qui doivent être certifiés exacts, datés et signés.

La demande peut être envoyée par courrier ordinaire ou recommandé à Fedris. Dans le cas d'une lettre ordinaire, la date de réception par l'Agence fédérale des risques professionnels sera considérée comme la date de la demande, tandis que dans le cas d'un envoi recommandé, le cachet de la poste fera foi.

Lorsqu'une demande d'indemnisation pour une maladie professionnelle est introduite auprès d'un organisme étranger compétent et transmise à l'Agence fédérale des risques professionnels, elle doit être conforme aux dispositions des conventions internationales. Elle doit également inclure toutes les informations et les documents justificatifs nécessaires qui auraient été requis si la demande avait été soumise à l'aide du formulaire officiel, sauf indication contraire¹⁰⁹.

6.4.2 Examen de la demande

L'examen des demandes est une matière établie par l'arrêté royal du 26 septembre 1996¹¹⁰. Selon l'article 8 de cet arrêt, lors de l'examen d'une demande, l'Agence peut demander des renseignements supplémentaires au demandeur.

¹⁰⁸ Ibidem.

¹⁰⁹ FEDRIS, *Maladies professionnelles, rapport statistique*, 2020. Disponible sur: <<https://fedris.be/fr/news/rapport-statistique-maladies-professionnelles-2020>> (consulté le 17 mars 2023).

¹¹⁰ A.R. du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par Fedris les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B., 9 octobre 1996, p. 25827.

Si le demandeur ne fournit pas ces renseignements ou les documents nécessaires dans un délai d'un mois à compter de la demande, l'Agence lui envoie un rappel par lettre recommandée. Si aucune réponse n'est donnée dans le mois suivant ce rappel, l'Agence prendra une décision sur la base des informations dont elle dispose.

L'article 3 de l'arrêté royal du 4 mai 2006¹¹¹ a introduit, dans l'arrêté royal du 26 septembre 1996¹¹², un article 8bis d'après lequel "le Fonds¹¹³ limite l'examen de la demande à l'affection pour laquelle celle-ci est introduite"¹¹⁴.

En d'autres termes, cela signifie que si une victime soumet une demande en réparation, Fedris ne prendra en considération que cette demande spécifique et ne se penchera pas sur d'autres questions ou problèmes non liés à cette demande.

Lors de l'évaluation d'une demande, l'Agence peut également solliciter au demandeur de se présenter à un examen médical. Si le demandeur ne se soumet pas à deux reprises pour cet examen, sans justification valable, la seconde fois par lettre recommandée, l'Agence prendra une décision basée sur les informations dont elle dispose.

Autrement dit, si le demandeur manque deux examens médicaux sans justification raisonnable, l'Agence sera en mesure de prendre une décision sur la demande sans avoir reçu de résultats médicaux¹¹⁵.

¹¹¹ A.R. du 4 mai 2006 modifiant l'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B. 24 mai 2006, p. 26366.

¹¹² Ibidem.

¹¹³ Avant le 1^{er} Janvier 2017, l'organisme en charge des maladies professionnelles était le Fonds des maladies professionnelles.

¹¹⁴ Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

¹¹⁵ Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

6.4.3 LA DECISION ADMINISTRATIVE

Après avoir examiné une demande de réparation, le Fonds prend une décision basée uniquement sur les éléments connus jusqu'au dernier examen médical. Comme indiqué dans l'article 13, alinéa 1 de l'arrêté royal du 26 septembre 1996¹¹⁶.

Cette décision est motivée et notifiée à la victime ou à ses ayants droit par lettre recommandée, sauf dans certains cas spécifiques, tels que l'octroi ou le refus de remboursement de certains frais de santé ou de funérailles, où la notification peut être faite autrement. Les pièces et les décisions sont envoyées à la résidence principale de la personne concernée telle que définie par la loi¹¹⁷.

6.4.4 LA CHARTE DE L'ASSURE SOCIAL

Afin de garantir la transparence et l'équité pour les victimes, l'arrêté royal du 24 novembre 1997¹¹⁸ stipule que toutes les informations pertinentes dans le domaine concerné par la demande et établies en fonction de la législation applicable à la date de la demande sont considérées comme "informations utiles" au sens de l'article 3 de la loi du 11 avril 1995¹¹⁹ visant à instituer la charte de l'assuré social¹²⁰ pour l'assurance maladies professionnelles dans le secteur privé.

Ces informations doivent permettre à l'assuré social d'obtenir une compréhension claire de sa demande personnelle¹²¹.

¹¹⁶ A.R. du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par Fedris les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B., 9 octobre 1996, p. 25827.

¹¹⁷ Ibidem.

¹¹⁸ A.R. du 24 novembre 1997 portant exécution, pour l'assurance maladies professionnelles dans le secteur privé, de certaines dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social, M.B., 23 décembre 1997, p. 34521.

¹¹⁹ L. du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social, M.B., 6 septembre 1995, p. 25433.

¹²⁰ Texte juridique établi pour faciliter le rapport entre les citoyens et les organismes de sécurité sociale

¹²¹ Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

Dans un arrêt du 12 mai 2014¹²², la Cour de cassation a dit pour droit, que le manque d'indication des échéances et des options de recours ne peut pas empêcher le début du délai de prescription pour une action en paiement d'indemnités selon l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967¹²³.

Autrement dit, si une personne doit être informée des détails pour faire appel d'une décision, l'absence de ces informations ne va pas prolonger le temps pendant lequel cette personne peut agir pour demander des paiements d'indemnités.

En outre, dans une décision récente portant sur le délai de prise en cours de l'indemnisation d'un plombier¹²⁴, la Cour du travail de Liège a défini par défaut la prescription selon l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967¹²⁵ applicable dans le secteur public, en raison de l'absence de disposition similaire sur la prescription dans le secteur privé.

6.4.5 LE DELAI POUR STATUER

La loi du 11 avril 1995¹²⁶ précise les règles relatives au délai pour statuer sur une demande. Si l'institution ne peut prendre de décision dans les 4 mois, elle doit en informer le demandeur en lui donnant les raisons.

Si une autre institution est nécessaire pour traiter la demande, le demandeur en sera informé. Les délais peuvent être suspendus tant que l'institution n'a pas reçu tous les renseignements nécessaires.

Le Roi peut également déterminer certains régimes pour lesquels une décision relative à la légalité des prestations payées n'est pas considérée comme une décision.

¹²² Cass., 12 mai 2014, J.T.T., Pas., 2014/431, R.G. n° S. 13.0020.F., p. 1128. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 17 avril 2023).

¹²³ L. du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, M.B., 10 août 1967, p. 8457.

¹²⁴ C. trav. Liège, 26 avril 2022, R.G. n° 2020/AL/94.

¹²⁵ Ibidem.

¹²⁶ Ibidem.

Pour ce cas particulier, il est prévu à l'article 10 alinéa 1^{er} de cette loi, que le Roi peut temporairement porter le délai à 8 mois maximum¹²⁷.

6.5 LA PROCEDURE JUDICIAIRE

Dans cette partie nous aborderons principalement les questions de compétence territoriale. La procédure judiciaire contentieuse survient généralement à la suite d'une contestation de la décision administrative. Cette procédure est un moyen de recours à la décision rendue par Fedris pour les travailleurs du secteur privé.

6.5.1 La compétence générale

Le tribunal du travail est compétent pour traiter les litiges liés aux décisions du Fonds des maladies professionnelles, conformément à l'article 53, alinéa 1^{er} des lois coordonnées¹²⁸. Selon les articles 579, 1 et 628, 14°, alinéa 1^{er} du Code judiciaire¹²⁹, le tribunal territorialement compétent est celui du domicile du bénéficiaire des indemnités.

Dans l'hypothèse où le bénéficiaire n'a pas de domicile en Belgique, la compétence territoriale est déterminée par sa dernière résidence ou son dernier domicile en Belgique, ou par le lieu de sa dernière occupation en Belgique. En cas d'appel, la cour du travail est compétente, indépendamment de l'enjeu financier du litige¹³⁰.

6.5.2 Délai de recours

La victime ou ses ayants droit doivent soumettre les actes juridiques administratifs contestés au tribunal du travail compétent dans l'année de leur notification

¹²⁷ LANGLET, O., *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Kluwer, 2011, p. 31-32.

¹²⁸ L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

¹²⁹ L. du 10 octobre 1967 contenant le Code judiciaire, M.B., 31 octobre 1967, p. 11360.

¹³⁰ Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

conformément à l'article 53, alinéa 2, des lois coordonnées du 3 juin 1970, sous peine de déchéance.

En cas d'absence de réponse (silence) de l'administration, tout recours en reconnaissance d'un droit à l'encontre d'une institution de sécurité sociale doit également être introduit dans un délai de trois mois à dater de la constatation de la carence d'après l'article 23 alinéa 1 de la charte de l'assuré social¹³¹, sans préjudice des délais plus favorables résultant des législations spécifiques¹³².

La jurisprudence a parfois été favorable au recours dans le cadre de la procédure judiciaire suite aux décisions administratives rendues par Fedris. Tel est le cas dans l'arrêt du 14 octobre 2020¹³³. Dans cette affaire, Monsieur S. s'oppose à une décision de Fedris qui a approuvé une demande de révision en aggravation des effets de sa maladie.

Il demande l'augmentation du taux de facteurs socio-économiques de 7% plutôt que le taux de 1% maintenu. La Cour du travail de Liège, déclare la demande de Monsieur Fondée et condamne Fedris à payer les indemnités d'aggravation de la maladie du requérant.

6.5.3 Les dépens

L'intégralité des frais de justice sont supportés par Fedris, sauf si la demande est considérée comme téméraire et vexatoire selon l'article 53, alinéa 2 des lois coordonnées du 3 juin 1970. Une action est considérée comme téméraire ou vexatoire si elle est lancée de manière abusive ou frauduleuse, sans réflexion préalable ou en raison d'une faute grave, comme lorsque l'issue de la procédure judiciaire est

¹³¹ L. du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social, M.B., 6 septembre 1995, p. 25433.

¹³² Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

¹³³ C. trav. Liège, 14 octobre 2020, R.G. n° 2019/AL/562.

clairement défavorable à la partie demanderesse. Dans ce cas, aucune intention malveillante n'est requise¹³⁴.

Par ailleurs, dans l'arrêt du 10 janvier 2022¹³⁵, Monsieur M, a contesté une décision rendue par Fedris. Il demandait à la Cour de condamner Fedris à l'indemniser et à payer les intérêts légaux et judiciaires ainsi que les dépens. Faisant suite à cette demande, la Cour " Condamne Fedris aux dépens, soit la contribution de 20 € aux fonds budgétaires relatifs à l'aide juridique de 2^{ème} ligne.¹³⁶"

¹³⁴ Delooz, P., Kreit, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

¹³⁵ C. trav. Liège, 10 janvier 2022, R.G. n° 2021/AL/229.

¹³⁶ Ibidem.

7 LIEN ENTRE LA LISTE EUROPEENNE ET LA LISTE BELGE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

7.1 *Etablissement de la liste européenne des maladies professionnelles*

C'est à l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail¹³⁷ que revient la lourde charge d'établir la liste des maladies professionnelles reconnues dans tous les Etats membres. La Commission européenne quant à elle est chargée d'établir les critères de reconnaissance de chacune des maladies professionnelles figurant sur la liste européenne¹³⁸.

Cette liste est mise à jour régulièrement en fonction des récentes données scientifiques et statistiques récoltées dans les différents Etats membres.

La création d'une liste européenne des maladies professionnelles poursuit trois objectifs majeurs. Tout d'abord, elle permet une collecte et une comparabilité des données à l'échelle européenne, favorisant ainsi une meilleure connaissance des maladies. Ensuite, cette liste encourage les États membres à définir des objectifs quantitatifs pour réduire le taux de ces maladies, renforçant ainsi la prévention. Enfin, elle facilite la tâche des travailleurs touchés en leur permettant de prouver plus facilement le lien entre leur activité professionnelle et leur maladie, et ainsi d'obtenir une indemnisation¹³⁹.

¹³⁷ En abrégé EU-OSHA.

¹³⁸ Recommandation (UE) n° 2022/2337 de la Commission du 28 novembre 2022 relative à la liste européenne des maladies professionnelles, J.O.U.E., L. 309/12, 30 novembre 2022.

¹³⁹ EUR-LEX, *Liste européenne des maladies professionnelles*. Disponible sur: <<https://eur-lex.europa.eu/FR/legal-content/summary/european-schedule-of-occupationaldiseases.html#:~:text=La%20mise%20au%20point%20d,d%C3%A9finir%20des%20objectifs%20quantifi%C3%A9s%20en>> (consulté le 25 avril 2023).

7.2 Recommandation 2003/670/CE

La Commission européenne par la recommandation du 19 septembre 2003¹⁴⁰, invite les Etats membres à introduire dans leurs dispositions nationales la liste européenne des maladies professionnelles pouvant faire l'objet d'une indemnisation.

Elle les exhorte également à établir un droit à l'indemnisation pour les maladies professionnelles dont l'origine et le caractère professionnel peuvent être établis. Les États membres doivent aussi rendre leurs statistiques relatives aux maladies professionnelles compatibles avec la liste européenne des maladies professionnelles.

De même, ils sont incités à développer des mesures de prévention et établir des objectifs nationaux quantifiés pour la réduction du taux de maladies professionnelles reconnues. Ils doivent également promouvoir une contribution active des systèmes nationaux de santé à la prévention, instaurer un système de collecte et d'échange de données.

7.3 ETABLISSEMENT DE LA LISTE BELGE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Les recommandations sont des incitations émises soit par la Commission européenne, soit par le Conseil de l'Union européenne, dans le but d'encourager les États membres à adopter certaines actions spécifiques¹⁴¹. Il s'agit donc des actes non contraignants juridiquement contrairement aux directives. La transposition n'étant pas obligatoire, dans le cas d'espèce, le royaume de Belgique a donc le libre arbitre quant à la fixation des critères de reconnaissance de chaque maladie professionnelle.

¹⁴⁰ Recommandation (CE) n° 2003/670 de la Commission du 19 septembre 2003 relative à la liste européenne des maladies professionnelles, J.O.U.E., L. 238, 25 septembre 2003, p. 0028 - 0034.

¹⁴¹ VIE PUBLIQUE, *Actes juridiques de l'UE: que sont les avis et les recommandations?*. Disponible sur: <<https://www.vie-publique.fr/fiches/20373-actes-juridiques-de-lue-que-sont-les-avis-et-les-recommandations>> (consulté le 2 avril 2023).

D'après l'arrêté du 28 mai 2003¹⁴² abrogé par l'arrêté royal du 28 avril 2017¹⁴³, le Conseil Supérieur de la Sécurité et de la Santé au Travail est tenu de déterminer si une maladie est susceptible d'intégrer la liste des maladies professionnelles ou pas. Cet organe consultatif composé d'organisations représentatives d'employeurs, de représentants de travailleurs et du gouvernement fédéral.

Il travaille également avec le médecin conseil de Fedris et le médecin inspecteur social du contrôle du bien-être au travail dans le cadre de la déclaration d'une maladie qui ne figure pas encore sur la liste des maladies professionnelles.

Pour prendre des arrêtés royaux ou ministériels réglementaires en matière de bien-être au travail, le Roi ou le Ministre doit préalablement demander l'avis du Conseil Supérieur de la Sécurité et de la Santé au Travail. Sans cet avis, les arrêtés ne peuvent pas être pris.

7.4 DIFFERENCE ENTRE LA LISTE EUROPEENNE ET LA LISTE BELGE

La liste européenne des maladies professionnelles est plus exhaustive que la liste belge pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, la liste européenne des maladies professionnelles est mise à jour chaque année selon les connaissances scientifiques, les statistiques des maladies reconnues dans tous les Etats membres. Alors que la liste belge des maladies professionnelles est limitée sur les connaissances et les maladies reconnues sur le territoire belge.

La recommandation de la Commission européenne¹⁴⁴ n'étant pas un acte juridique contraignant, cela limite considérablement le transfert des maladies énumérées sur la liste européenne vers la liste belge.

¹⁴² A.R. du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs, M.B., 16 juin 2003, p. 32158.

¹⁴³ A.R. du 28 avril 2017 établissant le livre 1er - Principes généraux du code du bien-être au travail, M.B., 2 juin 2017, p. 60905.

¹⁴⁴ Recommandation (CE) n° 2003/670 de la Commission du 19 septembre 2003 relative à la liste européenne des maladies professionnelles, J.O.U.E., L. 238, 25 septembre 2003, p. 0028 - 0034.

Malgré tout, la Commission encourage les États membres à harmoniser leurs listes nationales avec la liste européenne¹⁴⁵ afin d'éviter toute injustice pour les citoyens européens qui pourraient être affectés en passant d'un État à un autre.

De plus, le fait que la liste belge soit moins exhaustive que la liste européenne rend plus difficile la preuve de certaines maladies pour les travailleurs, ce qui diminue leurs chances d'obtenir une indemnisation en cas de maladie professionnelle.

¹⁴⁵ Recommandation (CE) n° 2003/670 de la Commission du 19 septembre 2003 relative à la liste européenne des maladies professionnelles, J.O.U.E., L. 238, 25 septembre 2003, p. 0028 – 0034.

8 CONCLUSION

En somme, l'étude des maladies professionnelles dans le secteur privé en Belgique met en évidence l'importance de garantir un environnement de travail sûr et sain pour tous les travailleurs. Les maladies professionnelles représentent un problème significatif qui nécessite une attention continue et des mesures préventives efficaces de la part des employeurs, des autorités réglementaires et des travailleurs eux-mêmes.

Au cours de cette rédaction, nous avons constaté l'encadrement de la réglementation des maladies professionnelles dans le secteur privé par plusieurs lois et arrêtés royaux, ainsi que la gestion de l'indemnisation des travailleurs par Fedris, qui dispose de deux systèmes pour déterminer l'indemnisation des maladies professionnelles.

Le premier système, dit "fermé" ou "de liste", présume qu'un travailleur atteint d'une maladie répertoriée est victime d'une maladie professionnelle indemnisable. Cette présomption irréfragable dispense le travailleur de la charge de la preuve du lien de causalité entre sa maladie et sa profession.

Le deuxième système, dit "ouvert" ou "hors liste", s'applique lorsque le travailleur est affecté par une maladie qui n'est pas mentionnée dans la liste des maladies professionnelles. Pour obtenir une indemnisation, le travailleur doit prouver deux éléments. D'une part, la cause directe et déterminante que sa maladie est liée à son travail, et d'autre part, l'exposition à un risque professionnel.

Par ailleurs, il convient de mentionner les récentes évolutions dans le domaine des maladies professionnelles, témoignant d'une prise en charge totale ou partielle (notamment le Burn out) de toute maladie, indépendamment de son appartenance à un système spécifique.

Certaines maladies, notamment la tendinite, faisant partie du système ouvert ont été transférées vers le système fermé en raison de leur forte incidence chez des groupes de personnes exposées à une influence nocive sur une période prolongée. Cela démontre le bon fonctionnement du système de sécurité sociale en Belgique.

Bien que les nouveaux changements montrent une prise en charge plus complète des maladies professionnelles, il est préoccupant que certains travailleurs soient encore confrontés à une charge de preuve trop lourde pour obtenir une indemnisation.

Pour améliorer ce système, il serait judicieux de réduire la discrimination liée à la charge de preuve dans les deux systèmes.

En définitive, nous recommandons une harmonisation de la liste belge des maladies professionnelles avec celle de l'Union européenne afin d'élargir la liste des maladies reconnues et d'augmenter les chances d'indemnisation pour les travailleurs du secteur privé en Belgique.

Cette réflexion soulève des questions et ouvre de nouveaux horizons, suscitant ainsi un débat majeur au sein de la Belgique et à l'échelle européenne.

9 BIBLIOGRAPHIE

9.1 Législation internationale

Convention relative à la réparation des maladies professionnelles, adoptée à Genève le 10 juin 1925, approuvée par la loi du 24 juillet 1927, M.B., 12 août 1927.

Pacte international relatif aux droits civils et politiques, signé à New York le 19 décembre 1966, approuvé par la loi du 15 mai 1981, M.B., 6 juillet 1983, ainsi que par les décrets de la Communauté française du 8 juin 1982, M.B., 15 octobre 1982, et de la Communauté flamande du 25 janvier 1983, M.B., 26 février 1983.

9.2 Législation européenne

Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, J.O.U.E., L. 166/1, 30 avril 2004.

Directive (CE) n° 89/391 du Conseil du 12 juin 1989 relative à la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs, art 1, J.O.U.E., L. 183, 29 juin 1989.

Traité sur le Fonctionnement de l'Union Européenne, Version consolidée, Art 288 ex-article 249 TCE, J.O.U.E., n°115/52, p. 0125 - 0126.

Recommandation (UE) n° 2022/2337 de la Commission du 28 novembre 2022 relative à la liste européenne des maladies professionnelles, J.O.U.E., L. 309/12, 30 novembre 2022.

Recommandation (CE) n° 2003/670 de la Commission du 19 septembre 2003 relative à la liste européenne des maladies professionnelles, J.O.U.E., L. 238, 25 septembre 2003, p. 0028 - 0034.

9.3 Législation nationale

A.-L. du 28 décembre 1944 sur la sécurité sociale des travailleurs, M.B., 30 décembre 1944, p. 1730.

A.R. du 5 juin 2020 portant modification de l'article 19, § 2, de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28

décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, M.B., 24 juin 2020, p. 46481.

A.R. 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, M.B., 4 avril 1969, p. 3002.

A.R. du 9 décembre 2019 modifiant celui 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, M.B., 18 décembre 2019, p. 114257.

A.R. du 9 décembre 2021 modifiant celui 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, M.B., 17 décembre 2021, p. 120961.

A.R. du 6 février 2007 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie, M.B., 27 février 2007, p. 9272.

A.R. du 12 octobre 2012 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, Erratum, M.B., 7 novembre 2012, p. 66812.

A.R. du 28 octobre 2009 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, M.B., 7 décembre 2009, p. 76107.

A.R. du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par Fedris les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B., 9 octobre 1996, p. 25827.

A.R. du 4 mai 2006 modifiant l'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, M.B. 24 mai 2006, p. 26366.

A.R. du 24 novembre 1997 portant exécution, pour l'assurance maladies professionnelles dans le secteur privé, de certaines dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social, M.B., 23 décembre 1997, p. 34521.

A.R. du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs, M.B., 16 juin 2003, p. 32158.

A.R. du 28 avril 2017 établissant le livre Ier - Principes généraux du code du bien-être au travail, M.B., 2 juin 2017, p. 60905.

L.Coord du 3 Juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, M.B., 27 août 1970, p. 8712.

L. du 10 avril 1971 relative aux accidents de travail, M.B., 24 avril 1971, p. 5201.

L. du 24 juillet 1927 relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles, M.B., 12 août 1927.

L. du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, M.B., 9 janvier 1991, p. 299.

L. du 28 février 2014 sur le bien être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, M.B., 28 avril 2014, p. 35011.

L. du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, M.B., 18 septembre 1996, p. 24309.

L. du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, M.B., 30 mai 2007, p. 29016.

L. du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social, M.B., 6 septembre 1995, p. 25433.

L. du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, M.B., 10 août 1967, p. 8457.

L. du 10 octobre 1967 contenant le Code judiciaire, M.B., 31 octobre 1967, p. 11360.

9.4 Document parlementaire

Projet de loi du 7 septembre 2004 portant des dispositions diverses en matière des maladies professionnelles et d'accidents du travail, Doc. Parl. Chambre, sess. 2003-2004, n° 51-1334/001, p. 16.

9.5 Jurisprudence

Cass., 12 mai 2014, J.T.T., Pas., 2014/431, R.G. n° S. 13.0020.F., p. 1128. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 17 avril 2023).

C. trav. Bruxelles (6e ch.), 7 février 2022, R.G. n°2020/AB/617.

C. trav. Liège, division Liège, 22 mars 2022, R.G. n° 2020/AL/239.

C. trav. Liège, 28 juin 2019, R.G. n° 2018/AL/224.

C. trav. Liège, 26 avril 2022, R.G. n° 2020/AL/94.

C. trav. Liège, 14 octobre 2020, R.G. n° 2019/AL/562.

C. trav. Liège, 10 janvier 2022, R.G. n° 2021/AL/229.

C. trav. Mons, 27 janvier 2016, R.G. n° 2015/AM/79.

C. trav. Mons (8^e ch.), 28 mars 2018, *J.T.T.*, R.G. n° 2018/22, p. 356-358. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 27 avril 2023).

Trib. trav. Bruxelles (1^{ère} ch.), 9 janvier 2018, *J.T.T.*, R.G. n° 2018/9, p. 139-143. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 16 avril 2023).

Trib. trav. Bruxelles (3^e ch.), 13 juin 2016, R.G. n° 14/7837/A.

Trib. trav. Gand (3^e ch.), 6 juillet 2021, R.G. n° 19/258/A, *C.D.S.*, 2022/9-10, p. 617-618. Disponible sur: <www.stradalex.com> (consulté le 30 avril 2023).

Trib. trav. Liège, div Verviers, (1^e ch.), 16 septembre 2019, R.G. n°15/1325/A.

9.6 *Doctrine*

BRASSEUR, P., CORDIER, J.-P., *Actualités en matière de bien-être au travail*, 1^e édition, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 123-171.

DELOOZ, P., KREIT, D., *Les maladies professionnelles*, 3^e édition, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 207-233.

GAUTHIER, L., *Les tendinopathies (code 1.606.22) : deux problématiques récurrentes*, 2022, p. 497-499.

GILSON, S., *Maladie professionnelle : preuve d'une maladie dans la liste*, *B.J.S.*, 2012/478, p. 5.

LANGLET, O., *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Kluwer, 2011, p. 31-32.

MALCHAIRE, J., *Classification de méthodes d'évaluation et/ou de prévention des risques de troubles musculosquelettiques*, p. 18-19. Disponible sur <<https://www.etui.org/sites/default/files/guide%20TMS-web.pdf>> (consulté le 22 avril 2023).

MENIER, C., *Fabriquer des armes est-il dangereux pour la santé mentale du travailleur?*, 2020, p. 6.

MORAIS, B., *Le sort des cotisations sociales en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle*, 2015, p. 10-11.

PATRIS, F., MARCHAND, V., *L'exposition au risque professionnel et le lien causal direct et déterminant. La question particulière du burn-out comme maladie en relation avec le travail*, 2022, p. 502-509.

REMOUCHAMPS, S., *La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle*, R.D.S., 2013/2, p. 493.

REMOUCHAMPS, S., Vogel, L., *Le Covid-19 et les maladies professionnelles. Ou quand la pandémie illustre les failles structurelles d'un régime*, 2020, p. 180-190.

VOGEL, L., *De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières: Réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles*, inédit, 2015, p. 24-25. Disponible sur <https://www.etui.org/sites/default/files/ez_import/TSR_2015_3-B.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

YERNAUX, A., *Prescription et autres délais en matière de maladies professionnelles (secteurs privé et public)*, 2016, p. 153-242.

ZORBAS, A., ZORBAS, G., *Risques psychosociaux, harcèlement et violences au travail*, 1^e édition, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 262-266.

9.7 Documents non juridiques

BESWIC, Les maladies professionnelles reconnues. Disponible sur: <<https://www.beswic.be/fr/themes/information-pour-les-medecins-traitants/maladies-professionnelles/maladies-professionnelles-reconnues>> (consulté le 10 mars 2023).

EUR-LEX, *Liste européenne des maladies professionnelles*. Disponible sur: <<https://eur-lex.europa.eu/FR/legal-content/summary/european-schedule-of-occupational-diseases.html#:~:text=La%20mise%20au%20point%20d,d%C3%A9finir%20des%20objectifs%20quantifi%C3%A9s%20en>> (consulté le 25 avril 2023).

FEDRIS, *Fiches d'aide*, p. 53. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation_medicale/Documentation_lombalgie/Guides/tmsfr.pdf> (consulté le 20 avril 2023).

FEDRIS, *Liste des maladies professionnelles*, 2022. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation_medicale/Listes/liste_maladies_professionnelles_fnd_01-12-2022.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

FEDRIS, *Maladies professionnelles, rapport statistique*, 2020. Disponible sur: <<https://fedris.be/fr/news/rapport-statistique-maladies-professionnelles-2020>> (consulté le 17 mars 2023).

FEDRIS, *Projet pilote burn-out*. Disponible sur: <<https://www.fedris.be/fr/projet-pilote-burn-out>> (consulté le 7 avril 2023).

FEDRIS, *Rapport annuel statistique, premières statistiques*, 2022, p. 16. Disponible sur:

<https://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Statistiques/Statistische_jaarverslag_en_BZ/premieres_statistiques_2022.pdf> (consulté le 2 avril 2023).

FEDRIS, *Réparation en cas de maladie professionnelle*, 2022, p. 7. Disponible sur: <https://www.fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Depliant_brochures/brochure_reparation_en_cas_de_maladie_professionnelle.pdf> (consulté le 7 mars 2023).

JUSTIFIT, *Les maladies professionnelles : tout savoir en 8 points*, 2020. Disponible sur <<https://www.justifit.be/b/maladie-professionnelle>> (consulté le 7 avril 2023).

L'ASTE, *Pourquoi prévenir?* Disponible sur: <<https://www.santetravaillesonne.fr/pourquoiprevenir/#:~:text=Si%20tous%20les%20risques%20professionnels,et%20r%C3%A9glements%20pour%20toute%20entreprise>> (consulté le 11 mars 2023).

MENSURA, *Maladies professionnelles les plus fréquentes*. Disponible sur: <<https://www.mensura.be/fr/acces-client/news/10-maladies-professionnelles-les-plus-frequentes>> (consulté le 10 avril 2023).

MOOR, Laurent, *Cours de psychosociologie de l'entreprise*, 2020.

NEWS BELGIUM, *La tendinite est inscrite sur les maladies professionnelles*. Disponible sur: <[https://news.belgium.be/fr/la-tendinite-est-inscrite-sur-la-liste-des-maladies-professionnelles#:~:text=Les%20professions%20les%20plus%20touch%C3%A9es,surfaces%20\(cais-siers%20et%20caissi%C3%A8res\)](https://news.belgium.be/fr/la-tendinite-est-inscrite-sur-la-liste-des-maladies-professionnelles#:~:text=Les%20professions%20les%20plus%20touch%C3%A9es,surfaces%20(cais-siers%20et%20caissi%C3%A8res))> (consulté le 24 avril 2023).

PREVENT, *Maladie professionnelle, exercice de la profession*. Disponible sur: <[https://www.prevent.be/fr/theme/maladies-professionnelles#:~:text=1970%20\(preventLex\).-,%20Maladie%20professionnelle,%20exercice%20d'une%20profession](https://www.prevent.be/fr/theme/maladies-professionnelles#:~:text=1970%20(preventLex).-,%20Maladie%20professionnelle,%20exercice%20d'une%20profession)> (consulté le 11 mars 2023).

UNION EUROPEENNE, *Sécurité sociale*. Disponible sur: <https://europa.eu/youreurope/business/human-resources/social-security-health/social-security/index_fr.htm> (consulté le 7 février 2023).

VERSIE, Beatrice, *Notes du cours de sécurité sociale*, 2022.

VIDAL, *Les causes et la prévention des tendinopathies*, 2020. Disponible sur: <<https://www.vidal.fr/maladies/appareil-locomoteur/tendinite/prevention.html>> (consulté le 12 avril 2023).

VIE PUBLIQUE, *Actes juridiques de l'UE: que sont les avis et les recommandations?* Disponible sur: <<https://www.vie-publique.fr/fiches/20373-actes-juridiques-de-lue-que-sont-les-avis-et-les-recommandations>> (consulté le 2 avril 2023).

TABLE DES MATIERES

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | INTRODUCTION | 3 |
| 2 | LA PREVENTION DES MALADIES PROFESSIONNELLES..... | 5 |
| 2.1 | Le champ d'application | 6 |
| 2.2 | Concept de maladie professionnelle | 9 |
| 2.3 | Système fermé ou de liste | 10 |
| 2.3.1 | La loi du 24 Juillet 1927 | 10 |
| 2.3.2 | La loi du 24 Décembre 1963..... | 10 |
| 2.4 | Système ouvert ou hors liste | 12 |
| 3 | Charge de la preuve | 13 |
| 3.1 | Système de liste | 13 |
| 3.2 | Système ouvert | 14 |
| 3.2.1 | Cause directe et déterminante..... | 15 |
| 3.2.2 | L'exposition à un risque professionnel..... | 15 |
| 4 | Evaluation du risque professionnel : Cas du Burn out | 18 |
| 4.1 | Notion de risques psychosociaux | 18 |
| 4.2 | Evolution du cadre légal : | 18 |
| 4.3 | Définition légal des risques psychosociaux | 19 |
| 4.4 | Le Burn out : définition et statut juridique | 20 |
| 4.5 | Facteurs de risques liés au burn-out..... | 20 |
| 4.6 | Méthode d'évaluation du risque professionnel | 21 |
| 4.7 | Le projet pilote burn-out | 22 |
| 5 | Incidence au milieu professionnel : la tendinite | 25 |
| 5.1 | Définition | 25 |
| 5.2 | Les causes et symptômes | 25 |
| 5.3 | Le cadre légal | 26 |
| 5.4 | Facteurs de risque professionnel lié à la tendinite..... | 27 |
| 6 | REPARATION DES DOMMAGES CAUSES PAR LES MALADIES PROFESSIONNELLES..... | 30 |
| 6.1 | LES SYSTEMES D'INDEMNISATION..... | 30 |
| 6.1.1 | Système fermé..... | 30 |
| 6.1.2 | Système ouvert..... | 31 |
| 6.2 | LES MOTIFS D'INDEMNISATION :..... | 32 |
| 6.3 | LES PROCEDURES DE DEMANDE EN REPARATION : | 33 |
| 6.4 | LA PROCEDURE ADMINISTRATIVE : | 33 |

| | | |
|-------|--|----|
| 6.4.1 | L'introduction de la demande | 33 |
| 6.4.2 | Examen de la demande | 34 |
| 6.4.3 | LA DECISION ADMINISTRATIVE | 36 |
| 6.4.4 | LA CHARTE DE L'ASSURE SOCIAL | 36 |
| 6.4.5 | LE DELAI POUR STATUER | 37 |
| 6.5 | LA PROCEDURE JUDICIAIRE..... | 38 |
| 6.5.1 | La compétence générale | 38 |
| 6.5.2 | Délai de recours..... | 38 |
| 6.5.3 | Les dépens | 39 |
| 7 | LIEN ENTRE LA LISTE EUROPEENNE ET LA LISTE BELGE DES MALADIES PROFESSIONNELLES 41 | |
| 7.1 | Etablissement de la liste européenne des maladies professionnelles | 41 |
| 7.2 | Recommandation 2003/670/CE | 42 |
| 7.3 | ETABLISSEMENT DE LA LISTE BELGE DES MALADIES PROFESSIONNELLES | 42 |
| 7.4 | DIFFERENCE ENTRE LA LISTE EUROPEENNE ET LA LISTE BELGE..... | 43 |
| 8 | CONCLUSION | 45 |
| 9 | BIBLIOGRAPHIE | 47 |
| 9.1 | Législation internationale | 47 |
| 9.2 | Législation européenne | 47 |
| 9.3 | Législation nationale..... | 47 |
| 9.4 | Document parlementaire | 49 |
| 9.5 | Jurisprudence..... | 49 |
| 9.6 | Doctrines | 50 |
| 9.7 | Documents non juridiques..... | 51 |

ANNEXES

Annexe 1: Extrait de la liste belge des maladies professionnelles

| Code Code Kode | Dénomination | Benaming | Benennung | Entrée en vigueur Erkend vanaf Anerkannt seit |
|----------------|---|--|---|---|
| 1.1 | Maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants | Beroepsziekten veroorzaakt door de volgende chemische agentia | Berufskrankheiten verursacht durch folgende chemische Stoffe | |
| 1.101 | Arsenic ou ses composés | Arsenicum of -verbindingen | Arsen oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.102 | Beryllium (glucinium) ou ses composés | Beryllium of -verbindingen | Beryllium oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.103.01 | Oxyde de carbone | Koolmonoxyde | Kohlenmonoxid | 01.07.1969 |
| 1.103.02 | Oxychlorure de carbone | Koolstofoxychloride | Carbonylchlorid (Kohlenoxidchlorid) | 01.01.1973 |
| 1.103.03 | Acide cyanhydrique | Cyanaanwaterstofzuur | Cyanwasserstoffsäure (Blausäure) | 01.01.1973 |
| 1.103.04 | Cyanures | Cyaniden | Cyaniden | 01.01.1973 |
| 1.103.05 | Composés du cyanogène | Cyanogenverbindingen | Cyanogene Verbindungen | 01.01.1973 |
| 1.103.06 | Isocyanates | Isocyanaten | Isocyanate | 17.11.2002 |
| 1.104 | Cadmium ou ses composés | Cadmium of -verbindingen | Cadmium oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.105 | Chrome ou ses composés | Chroom of -verbindingen | Chrom oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.106 | Mercuré ou ses composés | Kwik of -verbindingen | Quecksilber oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.107 | Manganèse ou ses composés | Mangaan of -verbindingen | Mangan oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.108.01 | Acide nitrique | Salpeterzuur | Salpetersäure | 01.01.1973 |
| 1.108.02 | Oxydes d'azote | Stikstofoxyden | Stickstoffoxide | 01.01.1973 |
| 1.108.03 | Ammoniaque | Ammoniak | Ammoniak | 01.01.1973 |
| 1.109 | Nickel ou ses composés | Nikkel of -verbindingen | Nickel oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.110 | Phosphore ou ses composés | Fosfoor of -verbindingen | Phosphor oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.111 | Plomb ou ses composés | Lood of -verbindingen | Blei oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| [1.112.01] | Anhydride sulfureux | Zwaveligzuur | Schwefligsäure | 01.01.1973] |
| | <i>remplacé par :</i> | | <i>vervangen door :</i> | <i>ersetzt durch :</i> |
| 1.112.01 | Oxydes de soufre | Zwaveloxyden | Schwefligsäureanhydrid (Schwefeloxide) | 31.08.1991 |
| 1.112.02 | Acide sulfurique | Zwavelzuur | Schwefelsäure | 01.01.1973 |
| 1.112.03 | Hydrogène sulfuré | Zwavelwaterstof | Schwefelwasserstoff | 01.07.1969 |
| 1.112.04 | Sulfure de carbone | Zwavelkoolstof | Schwefelkohlenstoff | 01.07.1969 |
| 1.113 | Thallium ou ses composés | Thallium of -verbindingen | Thallium oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.114 | Vanadium ou ses composés | Vanadium of -verbindingen | Vanadium oder seine Verbindungen | 01.07.1969 |
| 1.115.01 | Chlore, | Chloor, | Chlor, | 01.01.1973 |
| 1.115.02 | ses composés inorganiques | zijn anorganische verbindingen | seine anorganischen Verbindungen | 01.01.1973 |
| 1.115.03 | Brome, | Broom, | Brom, | 01.01.1973 |
| 1.115.04 | ses composés inorganiques | zijn anorganische verbindingen | seine anorganischen Verbindungen | 01.01.1973 |
| 1.115.05 | Iode, | Iodium, | Jod, | 01.01.1973 |

| Code Code Kode | Dénomination | Benaming | Benennung | Entrée en vigueur Erkend vanaf Anerkannt seit |
|----------------|--|---|---|---|
| 1.123.05 | Naphtols ou homologues ou | Naftolen of homologen of | Naphtole oder ihre Homologe oder | 01.01.1973 |
| 1.123.06 | leurs dérivés halogénés | hun halogeenderivaten | ihre halogenierten Derivate | 01.01.1973 |
| 1.123.07 | Dérivés halogénés des alkylaryloxydes | Halogeenderivaten van alkylaryloxyden | Halogenierte Derivate der Alkylaryloxyde | 01.01.1973 |
| 1.123.08 | Dérivés halogénés des alkylarylsulfures | Halogeenderivaten van alkylarylsulfiden | Halogenierte Derivate der Alkylarylsulfide | 01.01.1973 |
| 1.123.09 | Benzoquinone | Benzochinon | Benzochinon | 01.01.1973 |
| 1.124.01 | Amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou | Aromatische aminen of aromatische hydrazinen of | Aromatische Amine oder aromatische Hydrazine oder | 01.07.1969 |
| 1.124.02 | leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés | hun halogeen, fenol-, nitro-, nitroso- of sulfonderivaten | ihre halogenierten, phenolischen, nitrosierten, nitrierten oder sulfonierten Derivate | 01.07.1969 |
| 1.125.01 | Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques | Nitroderivaten van aromatische koolwaterstoffen | Nitroderivate der aromatischen Kohlenwasserstoffe | 01.07.1969 |
| 1.125.02 | Nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues | Nitroderivaten van fenolen of hun homologen | Nitroderivate der Phenole oder ihrer Homologe | 01.07.1969 |
| 1.130 | Zinc et composés | Zink en -verbindingen | Zink und seine Verbindungen | 31.08.1991 |
| 1.132 | Platine et composés | Platina en -verbindingen | Platin und seine Verbindungen | 31.08.1991 |
| 2.107 | Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux visés sous 1.116 | Alifatische koolwaterstoffen niet bedoeld onder 1.116 | Aliphatische Kohlenwasserstoffe, die nicht unter 1.116 erfasst sind | 01.07.1969 |
| 2.108.01 | Amines aliphatiques | Alifatische aminen | Aliphatische Amine | 01.07.1969 |
| 2.110.01 | Vinylbenzène (styrène) | Vinylbenzeen (styreen) | Vinylbenzol (Styren) | 01.07.1969 |
| 9.101 | Terpènes | Terpenen | Terpene | 01.07.1969 |
| 9.102 | Cobalt ou composés du cobalt | Kobalt of verbindingen van kobalt | Kobalt oder Kobaltverbindungen | 15.10.1989 |

Annexe 2: Extrait de la liste européenne des maladies professionnelles

Art. 3. Notre Ministre de l'Emploi est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 27 décembre 2004.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de l'Emploi,
Mme F. VAN DEN BOSSCHE

ANNEXE

ANNEXE III

Liste européenne des maladies professionnelles

(art. 94 de l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs)

Partie I. Liste européenne des maladies professionnelles

1. Maladies provoquées par les agents chimiques suivants

| | |
|--------|---------------------------------------|
| 100 | Acrylonitrile |
| 101 | Arsenic ou ses composés |
| 102 | Béryllium (glucinium) ou ses composés |
| 103.01 | Oxyde de carbone |
| 103.02 | Oxychlorure de carbone |
| 104.01 | Acide cyanhydrique |
| 104.02 | Cyanures et composés |
| 104.03 | Isocyanates |
| 105 | Cadmium ou ses composés |
| 106 | Chrome ou ses composés |
| 107 | Mercure ou ses composés |
| 108 | Manganèse ou ses composés |
| 109.01 | Acide nitrique |
| 109.02 | Oxydes d'azote |
| 109.03 | Ammoniaque |

Art.3. Onze Minister van Werk is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, 27 december 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Werk,
Mevr. F. VAN DEN BOSSCHE

BILLAGI

BILLAGI III

Europese lijst van beroepsziekten

(art. 94 van het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers)

Deel I. Europese lijst van beroepsziekten

I. Door de volgende chemische agentia veroorzaakte ziekten

| | |
|--------|------------------------------------|
| 100 | Acrylnitril |
| 101 | Arseen en arseenverbindingen |
| 102 | Beryllium en berylliumverbindingen |
| 103.01 | Koolstofmonoxide |
| 103.02 | Fosgeen |
| 104.01 | Blauwzuur |
| 104.02 | Cyaniden en verbindingen daarvan |
| 104.03 | Isocyanaten |
| 105 | Cadmium en cadmiumverbindingen |
| 106 | Chroom en chroomverbindingen |
| 107 | Kwik en kwikverbindingen |
| 108 | Mangaan en mangaanverbindingen |
| 109.01 | Salpeterzuur |
| 109.02 | Stikstofoxiden |
| 109.03 | Ammoniak |

| | |
|--------|---|
| 122 | Esters organophosphoriques |
| 123 | Acides organiques |
| 124 | Formaldéhyde |
| 125 | Nitrodérivés aliphatiques |
| 126.01 | Benzène ou ses homologues (les homologues du benzène sont définis par la formule C _n H _{2n-6}) |
| 126.02 | Naphtalène ou ses homologues (l'homologue du naphtalène est défini par la formule C _n H _{2n-12}) |
| 126.03 | Vinylbenzène et divinylbenzène |
| 127 | Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques |
| 128.01 | Phénols ou homologues ou leurs dérivés halogénés |
| 128.02 | Naphtols ou homologues ou leurs dérivés halogénés |
| 128.03 | Dérivés halogénés des alkylaryloxydes |
| 128.04 | Dérivés halogénés des alkylarylsulfures |
| 128.05 | Benzoquinones |
| 129.01 | Amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés |
| 129.02 | Amines aliphatiques et leurs dérivés halogénés |
| 130.01 | Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques |
| 130.02 | Nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues |
| 131 | Antimoine et dérivés |
| 132 | Esters de l'acide nitrique |
| 133 | Acide sulfhydrique |
| 135 | Encéphalopathies dues à des solvants organiques non repris sous d'autres positions |
| 136 | Polyneuropathies dues à des solvants organiques non repris sous d'autres positions |

| | |
|--------|---|
| 122 | Organofosforesters |
| 123 | Organische zuren |
| 124 | Formaldehyde |
| 125 | Alifatische nitroderivaten |
| 126.01 | Benzeen en homologen daarvan (benzeenhomologen worden aangeduid met de formule C _n H _{2n-6}) |
| 126.02 | Naftalenen en homologen daarvan (naftaleenhomologen worden aangeduid met de formule C _n H _{2n-12}) |
| 126.03 | Vinylbenzeen en divinylbenzeen |
| 127 | Haloeenderivaten van aromatische koolwaterstoffen |
| 128.01 | Fenolen en homologen en haloeenderivaten daarvan |
| 128.02 | Naftolen en homologen en haloeenderivaten daarvan |
| 128.03 | Haloeenderivaten van alkylaryloxyden |
| 128.04 | Haloeenderivaten van alkylarylsulfiden |
| 128.05 | Benzochinonen |
| 129.01 | Aromatische aminen en aromatische hydrazinen en haloeen-, fenol-, nitroso-, nitro- en sulfonderivaten daarvan |
| 129.02 | Alifatische aminen en haloeenderivaten daarvan |
| 130.01 | Nitroderivaten van aromatische koolwaterstoffen |
| 130.02 | Nitroderivaten van fenolen en homologen |
| 131 | Antimoon en antimoonderivaten |
| 132 | Salpeterzure esters |
| 133 | Waterstofsulfide |
| 135 | Door niet onder andere posten opgenomen organische oplosmiddelen veroorzaakte encefalopathieën |
| 136 | Door niet onder andere posten opgenomen organische oplosmiddelen veroorzaakte polyneuropathieën |

Annexe 3: Calcul du score du risque pour la tendinite

Le score de risque est calculé selon le schéma suivant :

$$\begin{aligned} & \boxed{\text{Score de charge}} \\ + & \boxed{\text{Score de posture}} \\ + & \boxed{\text{Score de conditions de travail}} \\ = & \boxed{\text{Total}} \times \boxed{\text{Score de durée}} = \boxed{\text{Score de risque}} \end{aligned}$$

L'interprétation est donnée par le tableau ci-dessous.

| Score de risque | Classe de risque | Description de la situation de travail |
|-----------------|------------------|---|
| < 10 | 1 | Charge faible, surcharge physique peu probable |
| 10 < à 25 | 2 | Charge accrue, re-conception utile pour les sujets moins aptes* |
| 25 < à 50 | 3 | Charge fortement accrue, re-conception recommandée |
| ≥ 50 | 4 | Charge élevée, re-conception recommandée |

* Les personnes moins aptes dans ce contexte sont des personnes de plus de 40 ans ou de moins de 21 ans, les personnes nouvelles à ce poste et les personnes malades.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1: Extrait de la liste belge des maladies professionnelles.

Annexe 2: Extrait de la liste européenne des maladies professionnelles.

Annexe 3: Calcul du score du risque pour la tendinite.