

# BELGISCHE SENAAAT

---

ZITTING 2014-2015

---

27 NOVEMBER 2014

---

**Voorstel van resolutie teneinde een coherent en geïntegreerd beleid uit te stippelen om een uitdaging op het vlak van de volksgezondheid aan te gaan : milieu en chronische ziektes**

**(ingediend door de heer Philippe Mahoux c.s.)**

---

## TOELICHTING

Het betreft een resolutie die tot de bevoegdheid van de Senaat behoort omdat het een federale materie betreft met essentiële invloed op de bevoegdheden van de deelgebieden op het vlak van welzijn, gezondheid, leefmilieu, enz.

De hedendaagse geneeskunde is op veel vlakken bijzonder performant. Met name op het vlak van de eerstehulpverlening, perinatale geneeskunde, chirurgie, transplantaties en besmettelijke ziektes is ze ontegensprekelijk erg succesvol en efficiënt.

In onze industrielanden duiken de laatste jaren echter steeds meer chronische ziekten op waarvan de oorzaak onbekend is (reumatische, degeneratieve en psychosomatische ziektes, allergieën, auto-immuunziektes, fibromyalgie, chronische vermoeidheid, veelvoudige gevoeligheid voor chemische producten, ...), waar de geneeskunde vandaag weinig vat op heeft, en die de gezondheidsuitgaven in de westerse landen aanzienlijk de hoogte indrijven.

De schadelijke gevolgen voor de gezondheid van een verontreinigd milieu (lucht, water, voedsel, woning, kleren, cosmetica, zware metalen, ...) worden nu officieel erkend op internationale conferenties van ministers van

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 2014-2015

---

27 NOVEMBRE 2014

---

**Proposition de résolution visant à mettre en œuvre une politique cohérente et intégrée afin de relever un défi pour la Santé publique : Environnement et maladies chroniques**

**(Déposée par M. Philippe Mahoux et consorts)**

---

## DÉVELOPPEMENTS

Cette résolution relève de la compétence du Sénat car elle concerne une matière fédérale qui a une influence primordiale sur les compétences des entités fédérées en matière de bien-être, de santé, d'environnement, etc.

La médecine moderne est extrêmement performante dans de nombreux domaines. Ses succès et son efficacité sont incontestables, notamment dans les domaines de l'urgence, de la médecine périnatale, chirurgicale, de greffe et des maladies infectieuses.

Toutefois, dans nos pays industrialisés, on observe, depuis plusieurs décennies, une grave progression de maladies chroniques d'étiologie inconnue (maladies rhumatismales, dégénératives, psychosomatiques, allergies, maladies auto-immunes, fibromyalgie, syndrome de fatigue chronique, sensibilité multiple aux produits chimiques, ...) contre lesquelles la médecine a actuellement peu de prise et de moyens et qui alourdissent de manière significative les dépenses de santé des pays occidentaux.

Aujourd'hui, les effets néfastes sur la santé d'un environnement pollué (air, eau, nourriture, habitat, vêtements, produits cosmétiques, métaux lourds, ...) sont admis et reconnus de manière officielle au travers

Milieu en Volksgezondheid en vele wetenschappelijke congressen van geneeskundige verenigingen.

Ook de Europese Commissie stipte reeds in 1997 ziektes ten gevolge van milieuverontreiniging aan als een prioritair domein voor communautaire initiatieven op het vlak van de volksgezondheid.

Zes jaar later, in juni 2003, maakte zij een mededeling bekend over de strategie « Milieu — Gezondheid ». Die bestond uit een aantal opeenvolgende actieplannen die hebben geleid tot de ratificatie van het eerste Europees Actieplan voor leefmilieu en gezondheid 2004-2010 op 9 juni 2004.

De lidstaten van de Europese regio van de Wereldgezondheidsorganisatie houden sinds 1989 conferenties over milieu en gezondheid. Tijdens de vierde ministeriële conferentie over dat thema in Boedapest in juni 2004, werd het « *Children's Environment and Health Action Plan for Europe* » (CEHAPE) goedgekeurd.

Het concept chronische, duurzame blootstelling aan lage dosissen van schadelijke stoffen, die vaak op synergetische wijze werken, het concept bio-accumulatie van die stoffen in het organisme en het concept individuele gevoeligheid zijn essentiële onderdelen van de nieuwe holistische en interdisciplinaire medische aanpak, die milieugeneeskunde wordt genoemd. Bepaalde landen zoals Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland, Zweden, het Groothertogdom Luxemburg en Canada hebben op dat vlak pionierswerk verricht.

Op dat zeer belangrijke domein moet de methode worden gehanteerd die Claude Bernard voorstaat, met name een wetenschappelijke aanpak die de symptomen identificeert, de verspreiding ervan inventariseert en de etiologie ervan achterhaalt om zo tot een soepele classificatie te komen en tot specifieke en efficiënte behandelingen.

Alleen op die manier kan men de ziekte, haar etiologie en eventueel de gepaste behandeling codificeren.

In dit uiterst delicate dossier moet men tegelijk het wetenschappelijk onderzoek bevorderen en blijf geven van een doordacht empirisme. Dat is ook van essentieel belang voor de zieken want hun behandeling kan nooit

de conferenties internationales des ministres de l'Environnement et de la Santé et de nombreux congrès scientifiques, organisés par des sociétés médicales.

Dès 1997, la Commission européenne retenait d'ailleurs les maladies liées à la pollution comme domaine prioritaire de l'action communautaire en matière de santé publique.

Six ans plus tard, en juin 2003, elle publiait une communication relative à une stratégie « Environnement — Santé » par plans d'actions successifs qui aboutit, le 9 juin 2004, à la ratification du premier Plan d'action européen 2004-2010 en faveur de l'environnement et de la santé.

De même, dès 1989, les États membres de la région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont tenu des conférences sur l'environnement et la santé, qui ont abouti en juin 2004 à Budapest, lors de la quatrième Conférence ministérielle environnement et santé, à l'adoption d'un Plan d'action pour l'environnement et la santé des enfants en Europe (*Children's Environment and Health Action Plan for Europe* – en abrégé CEHAPE).

La notion d'exposition chronique, durable, à faibles doses à des substances nocives, agissant souvent de façon synergique, la notion de bioaccumulation de ces substances dans l'organisme et la notion de susceptibilité individuelle sont essentielles dans cette nouvelle approche médicale holistique et interdisciplinaire, dite « médecine de l'environnement », vers laquelle certains pays comme l'Allemagne, l'Autriche, la Suisse, la Suède, le Grand-Duché de Luxembourg ou encore le Canada, ont investi et font œuvre pionnière.

Dans ce domaine important, il convient d'adopter une démarche conforme à celle prônée par Claude Bernard, à savoir une démarche scientifique qui permet d'identifier des symptômes, d'en répertorier la répétition, d'en identifier l'étiologie, afin de tenter une catégorisation non figée permettant de proposer des traitements spécifiques et efficaces.

Ce n'est qu'à travers cette démarche que l'on peut tenter effectivement de considérer que la maladie, son étiologie et éventuellement sa prise en charge thérapeutique peuvent être codifiées.

Il faut, dans ce dossier extrêmement sensible, poursuivre à la fois la recherche basée sur une démarche scientifique et savoir faire preuve d'un empirisme avisé. C'est essentiel également pour les malades, car la prise

alleen gebaseerd zijn op wat al bekend en bewezen is, anders zouden al te veel ziekten nooit worden behandeld.

In oktober 2010 werd een voorstel van resolutie inzake milieuziekten besproken in de Senaat (stuk Senaat, nr. 5-225/1 – BZ 2010).

Waarom een voorstel van resolutie en niet meteen een wetsvoorstel ? Omdat het de indieners fundamenteel leek om, vanuit een opvatting die stoelt op zowel de wetenschap, het progressieve denken als het vrij onderzoek, de problematiek eerst duidelijk af te bakenen en dan te trachten er belangstelling voor op te wekken in alle geledingen van de samenleving, in het bijzonder de wetenschappelijke kringen en ook de universiteiten.

De resolutie handelde over de oprichting van opleidingen in milieugeneeskunde voor artsen, huisartsen én specialisten, van milieuziekenhuiseenheden en laboratoria die gespecialiseerd zijn in milieuziektes, en de uitbreiding over het hele Belgische grondgebied van opsporingsdiensten voor binnenhuisvervuiling.

De tekst voorzag reeds in een uitbreiding van het medisch dossier met milieuaspecten, in het opstellen en het beheer van een gegevensbank met betrekking tot alle aspecten van milieuziekten waarbij die gegevens in het hele land worden uitgewisseld, en in steun voor een beleid van wetenschappelijk onderzoek inzake milieuziekten en het vaststellen van prioriteiten ter zake.

Een laatste doel, ten slotte, was een samenwerking te bewerkstelligen tussen het RIZIV en de verschillende controle-instanties, met name artsen die werken voor de RVA, voor de administratie en administratieve gezondheidsdiensten, voor arbeidsrechtbanken, of als controleartsen in zowel mutualiteitsinstellingen als het RIZIV.

Al deze aanbevelingen zijn vervat in het onderhavige voorstel van resolutie.

Bovendien herinneren wij in dit verband aan de belangrijke bespreking in de Senaat tijdens de vorige zittingsperiode over hormoonontregelaars in het algemeen en bisfenol A (afgekort BPA) in het bijzonder.

en charge ne peut pas être exclusivement liée à tout ce qui est avéré. Sinon, de trop nombreuses pathologies ne seraient jamais prises en charge.

En octobre 2010, une proposition de résolution en matière de maladies environnementales a été débattue au Sénat (doc. Sénat, n° 5-225/1 – SE 2010).

Pourquoi une résolution et pas d'emblée une proposition de loi ? Parce que les auteurs estimaient qu'il convenait de s'inscrire, dans une démarche à la fois scientifique, progressiste et libre-exaministe, d'identifier d'abord clairement la problématique et de tenter de susciter un intérêt à son égard dans l'ensemble des secteurs de la société, particulièrement dans les milieux scientifiques et également les universités.

Le texte de la résolution évoquait la mise en œuvre de formations en médecine de l'environnement à destination des médecins, tant généralistes que spécialistes, la mise en place d'unités hospitalières de l'environnement et de laboratoires spécialisés dans le diagnostic des maladies environnementales, une extension à l'ensemble du territoire belge des services de détection des pollutions intérieures.

Le texte envisageait déjà l'élargissement du dossier médical aux déterminants environnementaux, le développement et la gestion des bases de données relatives à tous les aspects des maladies environnementales avec une collaboration se traduisant par des échanges de données dans l'ensemble de notre pays, et, enfin, le soutien à une politique de recherche scientifique en matière de maladies environnementales avec détermination des priorités en la matière.

Enfin un dernier objectif visait l'instauration de liens entre l'INAMI et les différents acteurs de contrôle, à savoir les médecins travaillant à l'ONEM, les médecins œuvrant au sein des structures administratives et des services de santé administrative, les tribunaux du travail, les médecins contrôleurs au sein tant des organisations mutualistes, que de l'INAMI.

L'ensemble de ces recommandations sont reprises dans la présente proposition de résolution.

Par ailleurs, il est également indiqué dans ce cadre de rappeler l'important débat qui s'est tenu au Sénat lors de la précédente législature à propos des perturbateurs endocriniens de manière générale, et du bisphénol A (en abrégé BPA) en particulier.

De goedkeuring van het wetsvoorstel betreffende het verbod op BPA in de verpakkingen van voedingsmiddelen en de inwerkingtreding in januari 2013 van de nieuwe wetgeving die specifiek gericht is op verpakkingen van voedingsmiddelen voor kinderen van nul tot drie jaar, tonen aan dat men aandacht moet blijven besteden aan de blootstelling van eenieder aan bisfenol A, maar ook aan alle andere hormoonontregelaars (wet van 4 september 2012 tot wijziging van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten, teneinde bisfenol A te verbieden in verpakkingen voor voedingsmiddelen, *Belgisch Staatsblad* van 24 september 2012).

Een laatste aspect dat minstens even belangrijk is in deze aangelegenheid, betreft de asbestslachtoffers.

Het Asbestfonds tracht sinds 2007 mesotheliom- of asbestosepatiënten te vergoeden.

Het is het resultaat van lange en moeizame onderhandelingen. Niettemin blijft het ontoereikend.

Op 30 januari 2014 heeft de Kamer een wetsontwerp goedgekeurd dat dezelfde rechten toekent aan beroeps-slachtoffers en milieuslachtoffers van asbest. De tekst had als doel alle asbestslachtoffers op dezelfde manier te behandelen (wet van 26 februari 2014 houdende wijziging van de programmawet (I) van 27 december 2006 met het oog op de uitbreiding van de tegemoetkomingen uit het Asbestfonds, *Belgisch Staatsblad* van 27 maart 2014).

Dit betekent een grote vooruitgang voor personen die lijden aan mesotheliom, en aan asbestose in het bijzonder. Alles is echter nog niet geregeld, omdat het heel moeilijk blijkt om het onherstelbare te vergoeden. Wij moeten op zijn minst blijven nadenken over het soort pathologieën dat in dit kader in aanmerking moet worden genomen.

L'adoption de la proposition de loi relative à l'interdiction du BPA dans les contenants alimentaires et l'entrée en vigueur de la nouvelle législation en janvier 2013 ciblant spécifiquement les contenants alimentaires pour les enfants de zéro à trois ans témoignent de l'indispensabilité de poursuivre une réflexion approfondie en matière d'exposition de tout un chacun au BPA, mais aussi à l'ensemble des perturbateurs endocriniens (loi du 4 septembre 2012 modifiant la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits, visant à interdire le bisphénol A dans les contenants des denrées alimentaires, *Moniteur belge* du 24 septembre 2012).

Un dernier volet, et certainement pas de moindre importance mérite notre attention dans le cadre de cette réflexion : les victimes de l'amiante.

Le Fonds « amiante » intervient depuis 2007 pour tenter d'indemniser les victimes atteintes d'un mésothéliome ou d'asbestose.

Il est le fruit d'une longue et laborieuse négociation. Il reste néanmoins insuffisant.

Le 30 janvier 2014, la Chambre a adopté un projet de loi qui reconnaît les mêmes droits aux victimes professionnelles et aux victimes environnementales de l'amiante. Le texte se fixait pour objectif de traiter de manière équivalente toutes les victimes de l'amiante (loi du 26 février 2014 portant modification de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 en vue d'étendre les interventions du Fonds amiante, *Moniteur belge* du 27 mars 2014).

Il s'agit d'une avancée significative dans l'aide aux personnes atteintes de mésothéliome, d'asbestose notamment. Tout n'est cependant pas réglé car indemniser l'irréparable s'avère être extrêmement difficile. Il convient à tout le moins de continuer à réfléchir sur le type de pathologies qui doivent être prises en charge dans ce cadre.

Philippe MAHOUX.  
Patrick PRÉVOT.  
Nadia EL YOUSFI.

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

De Senaat,

A. overwegende dat het recht op gezondheid, in de meest ruime zin gedefinieerd door de Wereldgezondheidsorganisatie, een bijzondere plaats inneemt onder de mensenrechten en moet worden beschouwd als een fundamentele waarde voor de hele bevolking ;

B. overwegende dat de Europese Commissie met de milieuverontreiniging samenhangende ziekten behandelt binnen het communautair actiekader op het gebied van de volksgezondheid ;

C. overwegende dat de Commissie in juni 2003 een mededeling heeft gedaan over de strategie voor milieu en gezondheid op basis van opeenvolgende actieplannen, die op 9 juni 2004 heeft geleid tot de ratificatie van een eerste Europees actieplan milieu en gezondheid 2004-2010 ;

D. gelet op de verbintenissen die zijn aangegaan op de verschillende Europese conferenties inzake milieu en gezondheid en die met name betrekking hebben op het opstellen van nationale plannen aangaande milieuziekten en de tenuitvoerlegging van die programma's teneinde het milieu en de gezondheid in de 21<sup>e</sup> eeuw te verbeteren ;

E. in het bijzonder gelet op de goedkeuring van het *Children's Environment and Health Action Plan Europe* (CEHAPE) door de vierde ministeriële Conferentie milieu-gezondheid te Boedapest in juni 2004 ;

F. gelet op de verbintenissen die zijn aangegaan op de Interministeriële Conferentie leefmilieu, uitgebreid met de bevoegdheid gezondheid (CIMES) in het kader van het Belgisch Nationaal Actieplan milieugezondheid (NEHAP), waarin de belangrijkste elementen inzake de relatie tussen milieu en gezondheid op federaal, gewestelijk en gemeenschapsniveau zijn samengebracht, alsook de plannen en de acties uitgewerkt en uitgevoerd door de betrokken overheden en het CEHAPE ;

G. gelet op de voorbeelden uit het buitenland inzake diagnostische en therapeutische middelen die blijk geven van een dynamische kijk op geneeskunde, met inbegrip van opleidingen voor artsen, de ontwikkeling van specifieke analytische instrumenten en uitrustingen, en de oprichting van eenheden voor milieugeneeskunde in de ziekenhuizen ;

**PROPOSITION DE RÉOLUTION**

Le Sénat,

A. considérant que parmi les droits de l'homme, la santé, au sens large des définitions les plus larges qui lui sont données par l'OMS, occupe une place particulière et doit être considérée comme une valeur essentielle pour l'ensemble de la population ;

B. considérant que la Commission européenne a retenu dès 1997 les maladies liées à la pollution comme domaine de l'action communautaire en matière de santé publique ;

C. considérant qu'en juin 2003, ladite Commission publiait une communication relative à une stratégie « Environnement — Santé » par plans d'actions successifs qui aboutit, le 9 juin 2004 à la ratification d'un premier Plan d'action européen 2004-2010 en faveur de l'environnement et de la santé ;

D. considérant les engagements des différentes conférences européennes relatives à l'environnement et à la santé qui insistent notamment sur l'élaboration de plans nationaux visant à rencontrer la problématique des maladies environnementales et la mise en œuvre de ces programmes, afin d'améliorer l'environnement et la santé au XXI<sup>e</sup> siècle ;

E. considérant plus particulièrement l'adoption du *Children's Environment and Health Action Plan Europe* (CEHAPE) par la quatrième Conférence ministérielle environnement et santé en juin 2004 à Budapest ;

F. considérant les engagements pris par la Conférence interministérielle de l'environnement élargie à la santé (CIMES) dans le cadre du Plan national d'Action belge environnement-santé (NEHAP), reprenant les principales données fédérales, régionales et communautaires en ce qui concerne les relations entre l'environnement et la santé et les plans et actions menés par les autorités concernées et du CEHAPE ;

G. considérant les exemples étrangers en matière de moyens diagnostiques et thérapeutiques démontrant une dynamique de médecine environnementale incluant la formation des médecins, le développement d'instruments et d'équipements analytiques spécifiques, la création d'unités hospitalières de médecine de l'environnement ;

H. gelet op de positieve resultaten die in de buurlanden worden geboekt wat het oplossen van de problemen van patiënten met milieuziekten betreft ;

I. overwegende dat een grondigere kennis van die milieuziekten en een geschikte behandeling van de patiënten ons socialezekerheidssysteem een groot aantal zware en nodeloze analyses zou kunnen besparen ;

J. gelet op de stellingname van verschillende landen met betrekking tot de evaluatie van het risico dat bisfenol A voor de volksgezondheid inhoudt en de inwerkingtreding in ons land van de wet die een verbod instelt op de handel of het in de handel brengen en de fabricage van voor voedingsmiddelen voor kinderen van nul tot drie jaar bestemde verpakkingen die bisfenol A bevatten ;

K. overwegende dat een optimale tegemoetkoming voor asbestslachtoffers van prioritair belang is ;

Vraagt de regering, om samen met de andere bevoegdheidsniveaus en alle actoren op het vlak van volksgezondheid :

1. het belang van het milieu en de gevolgen ervan voor de gezondheid van onze medeburgers te benadrukken door erop te wijzen dat milieuziekten worden erkend door nationale en internationale wetenschappelijke autoriteiten ;

2. denkpluies en acties te lanceren met het oog op een samenhangend en geïntegreerd beleid inzake milieuziekten in ons land, zoals :

a) opleidingen in milieugeneeskunde organiseren voor huisartsen (voortdurende vorming) ;

b) in de ziekenhuizen milieueenheden oprichten, alsook gespecialiseerde laboratoria voor het vaststellen van milieuziekten ;

c) op het hele Belgische grondgebied milieuziekwagens doen rijden in navolging van wat reeds bestaat, teneinde in privéwoningen onderzoek te doen en hun actieradius uit te breiden tot scholen, crèches of openbare gebouwen door hetzij directe maatregelen te treffen, hetzij stalen te nemen die in het laboratorium worden onderzocht ;

d) het medisch dossier uitbreiden met de milieuaspecten ;

H. considérant les résultats positifs enregistrés par les modèles de pays voisins tentant de rencontrer efficacement les problèmes de patients souffrant de maladies environnementales ;

I. considérant que la connaissance de ces maladies environnementales et la prise en charge adéquate des patients permettrait d'épargner bon nombre d'analyses lourdes et inutiles à notre système de sécurité sociale ;

J. considérant la prise de position de plusieurs pays face à l'évaluation du risque que représenterait le bisphénol A pour la santé publique et l'entrée en vigueur dans notre pays de la loi interdisant le commerce ou la mise dans le commerce et la fabrication de contenants destinés aux denrées alimentaires pour les enfants de zéro à trois ans et contenant du BPA ;

K. considérant la priorité que représente une prise en charge optimale des victimes de l'amiante ;

Demande au gouvernement, en partenariat avec tous les niveaux de pouvoir et tous les acteurs de la santé publique :

1. d'insister sur l'importance de l'environnement et de ses répercussions sur la santé de nos concitoyens, en démontrant que les maladies environnementales sont admises et reconnues par les autorités scientifiques tant nationales qu'internationales ;

2. de lancer des pistes de réflexions et d'actions pour une politique cohérente et intégrée en matière de maladies environnementales dans notre pays telles que :

a) la mise en œuvre de formations en médecine de l'environnement à destination des médecins généralistes (formation continuée) ;

b) la mise en place d'unités hospitalières de l'environnement, de laboratoires spécialisés dans le diagnostic des maladies environnementales ;

c) la mise en circulation, sur l'ensemble du territoire belge, d'ambulances de l'environnement à l'instar de celles qui existent déjà, afin de mener des investigations dans des habitations privées et d'étendre leur domaine d'action aux écoles, aux crèches ou encore aux bâtiments publics, en effectuant soit des mesures directes, soit des prélèvements qui seront examinés en laboratoire ;

d) l'élargissement du dossier médical aux déterminants environnementaux ;

e) een gegevensbank ontwikkelen en beheren met betrekking tot alle aspecten van milieuziekten waarbij die gegevens in het hele land worden uitgewisseld ;

f) een beleid van wetenschappelijk onderzoek inzake milieuziekten ontwikkelen en ter zake prioriteiten vaststellen ;

3. in samenwerking met het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de verzekeringsmaatschappijen en de arbeidsgeneesheren, maatregelen te nemen die leiden tot de erkenning en de behandeling van milieuziekten en daarbij rekening te houden met de ervaringen van andere EU-landen ;

4. met de wetenschappelijke milieus en de universiteiten een grondig onderzoek te voeren naar de gevaren van de blootstelling van de bevolking aan hormoonontregelaars en de gepaste maatregelen te nemen ;

5. de mogelijkheid te onderzoeken om de lijst van de pathologieën die in aanmerking komen voor een schadevergoeding door het Asbestfonds, uit te breiden.

7 oktober 2014.

e) le développement et la gestion des bases de données relatives à tous les aspects des maladies environnementales avec une collaboration, se traduisant par des échanges de données dans l'ensemble de notre pays ;

f) le soutien d'une politique de recherche scientifique en matière de maladies environnementales et la détermination de priorités en la matière ;

3. d'instaurer, en collaboration avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), les organismes-assureurs, les acteurs de la médecine du travail, des mesures devant aboutir à la reconnaissance et à la prise en charge des maladies environnementales, et cela dans le cadre des diverses expériences des pays de l'Union européenne ;

4. de poursuivre, avec les milieux scientifiques et les universités, une réflexion approfondie sur les dangers que représente pour la population une exposition aux perturbateurs endocriniens et de prendre les mesures appropriées ;

5. d'examiner la possibilité d'étendre la liste des pathologies prises en charge dans le cadre de l'indemnisation par le Fonds « amiante ».

7 octobre 2014.

Philippe MAHOUX.  
Patrick PRÉVOT.  
Nadia EL YOUSFI.