Fonds amiante

Rapport des activités du Fonds amiante

2025

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS 3

LISTE DES TABLEAUX 4

LISTE DES GRAPHIQUES 5

INTRODUCTION 6

I. LES MISSIONS DU FONDS AMIANTE 7

A. INDEMNISATION 8

a. Condition *8*

b. Montant des indemnisations *9*

B. ACCOMPAGNEMENT 11

a. Cellule AFA : point de contact *11*

b. Assistants sociaux : permanences et visites au domicile *13*

C. PREVENTION 14

a. Activités du Fonds amiante réalisées dans le cadre de sa mission de prévention *15*

II. DONNEES STATISTIQUES 18

A. MALADIES INDEMNISÉES ET PROFIL DES BÉNÉFICIAIRES 19

a. Évolution annuelle des cas indemnisés par l'AFA *19*

b. Mésothéliome : cas reconnus *21*

c. Mésothéliome : cas reconnus au sein du Fonds amiante versus Registre du cancer *23*

d. Cas reconnus ventilés par l'origine de l'exposition, l'affection et la classe d'âge à la date de la décision *25*

e. Cas reconnus ventilés par l'origine de la maladie *28*

f. Cas reconnus ventilés par affection et profession 37
g. Évolution des premières décisions 39
h. Nombre total de décisions AFA par affection, type de décision et genre 43
i. Premières décisions positives ventilées par affection, année, type de décision et genre 45
j. Premières décisions positives ventilées par l'état de la victime au moment de la prise de décision 50
B. DONNEES ADMINISTRATIVES 52
a. Nombre d'indemnisations par affection 52
b. Indemnisation des ayants droit 55
c. Délais moyens de décisions 56
C. DONNEES FINANCIERES 58
D. CONTESTATION D'UNE DECISION 61
III. BIBLIOGRAPHIE 62

Liste des abréviations

AFA = Fonds amiante

APL = Administrations provinciales et locales

AR = Arrêté royal

Fedris = Agence fédérale des risques professionnels

MP = Maladies professionnelles

Liste des tableaux

Tableau 1 - Montants indexés des indemnisations (index 01/09/2026) 9
Tableau 2 - Communication entrante par année et par rôle linguistique 12
Tableau 3 - Professions les plus courantes ventilées par affection (2025) 38
Tableau 4 - Premières décisions AFA par affection et type de décision (2025) 41
Tableau 5 - Nombre total de décisions AFA ventilées par affection, type de décision et genre (2025) 43
Tableau 6 - Types d'indemnisation des ayants droit suite au décès d'une victime de l'amiante (2025) 55
Tableau 7 - Délais moyens de décisions en jours (2025) 56
Tableau 8 - Délais moyens de décision pour le mésothéliome après réception des coupes (2025) 57
Tableau 9 - Montants des indemnités cumulées versées par l'AFA ventilés par affection et par région (2007 – 2025) 58
Tableau 10 - Montants des indemnités versées aux victimes et aux ayants droit ventilés par type d'indemnité exprimés en milliers d'euros (2025) 59
Tableau 11 - Nombre de procédures judiciaires introduites et clôturées (2025) 61

Liste des graphiques

Graphique 1 - Maladies liées à l'amiante : évolution annuelle des cas indemnisés par l'AFA (2007 – 2025) 19
Graphique 2 - Mésothéliome : cas reconnus par l'AFA par source d'exposition (2025) 21
Graphique 3 - Cas de mésothéliome reconnus en AFA vs. Registre du cancer (2007 – 2025) 23
Graphique 4 - Cas reconnus ventilés par affection et classe d'âge à la date de la décision : mésothéliome (2025) 26
Graphique 5 - Cas reconnus ventilés par affection et classe d'âge à la date de la décision : autres maladies liées à l'amiante (2025) 27
Graphique 6 - Cas reconnus - répartition selon l'origine de la maladie (2025) 29
Graphique 7 - Cas reconnus professionnels - statuts (2025) 30
Graphique 8 - Cas reconnus non professionnels - statuts (2025) 32
Graphique 9 - Cas reconnus professionnels (salariés) - maladies AFA (2025) 34
Graphique 10 - Cas reconnus professionnels (autres) - maladies AFA (2025) 35
Graphique 11 - Premières décisions positives par affection - évolution (2007 – 2025) 39
Graphique 12 - Premières décisions positives : affections bénignes (épaississements pleuraux diffus) selon le genre (2007 – 2025) 45
Graphique 13 - Premières décisions positives : mésothéliome selon le genre (2007 – 2025) 46
Graphique 14 - Premières décisions positives : asbestose selon le genre (2007 – 2025) 48
Graphique 15 - Premières décisions positives ventilées par l'état de la victime au moment de la prise de décision (2025) 50
Graphique 16 - Nombre d'indemnisations par affection et par année (2025) 52
Graphique 17 - Nombre d'indemnisations par affection et région (2025) 53

Introduction

Depuis près de vingt ans, le Fonds amiante (AFA) est aux côtés des personnes confrontées aux conséquences d'une exposition à l'amiante.

Sa mission ne se limite pas à l'octroi d'une indemnisation : il apporte également un accompagnement aux victimes et à leurs proches, tout en menant des actions de sensibilisation pour informer sur les dangers de l'amiante et prévenir de nouvelles expositions.

À travers ce rapport, nous vous invitons à découvrir les principales réalisations du Fonds en 2025. Vous y trouverez un aperçu des actions menées pour soutenir les victimes, améliorer l'information du public et renforcer la prévention des risques liés à l'amiante en Belgique.

Ce rapport s'articule autour de deux volets complémentaires.

La première partie présente les trois missions fondamentales du Fonds amiante :

- **indemniser** les victimes de maladies liées à l'amiante et leurs ayants droit ;
- **accompagner** les personnes concernées dans leurs démarches administratives et sociales ;
- **prévenir** les risques en informant et en sensibilisant les citoyens et les professionnels.

La seconde partie donne un aperçu chiffré de l'année 2025. Elle met en lumière l'activité du Fonds au travers de statistiques relatives aux demandes introduites, aux décisions prises, aux profils des bénéficiaires, ainsi qu'à la gestion administrative et financière de l'institution.

Au fil de ces pages, vous découvrirez comment le Fonds amiante poursuit son engagement : offrir un soutien concret aux victimes tout en contribuant à une meilleure connaissance des risques liés à l'amiante afin de protéger les générations présentes et futures.

I. Les missions du Fonds amiante

L'AFA est chargé des missions suivantes :

- une mission d'indemnisation[1] des victimes de l'amiante atteintes de maladies provoquées par l'amiante et de leurs ayants droit :
  - versement d'un capital unique et/ou d'une rente mensuelle selon la maladie indemnisée,
  - prise en charge de la quote-part du coût des soins de santé qui sont en rapport avec la maladie indemnisée,
  - prise en charge des frais liés à l'assistance d'une autre personne,
  - versement d'une indemnité pour les frais funéraires ;
- une mission de prévention[2] à travers laquelle l'AFA peut, sur la proposition du comité de gestion des maladies professionnelles, financer des projets de prévention et d'études académiques en lien avec la problématique de l'amiante ;
- une mission d'accompagnement des victimes de l'amiante[3] sur base de laquelle l'AFA peut, sur la proposition du comité de gestion des maladies professionnelles, financer des projets d'accompagnement des victimes de l'amiante.

[1] Art. 120 de la loi programme portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Moniteur Belge, 28 décembre 2006,
[2] Art. 113 de la loi programme portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant sur la création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Moniteur Belge, 28 décembre 2006,
[3] Art. 113 de la loi programme portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant sur la création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Moniteur Belge, 28 décembre 2006, ibidem

A. Indemnisation

a. Condition

Toute personne victime d'une maladie liée à l'amiante reconnue par l'AFA à cause d'une exposition à l'amiante en Belgique peut introduire une demande d'indemnisation. La condition d'exposition en Belgique constitue la seule exigence. L'indemnisation est possible quelle que soit l'origine de l'exposition à l'amiante : professionnelle, environnementale, durant les loisirs.

Pour autant que cette condition soit respectée, l'AFA accorde une indemnisation pour les affections suivantes provoquées par l'amiante :

- Le mésothéliome (2007) ;
- L'asbestose (2007) ;
- Le cancer du poumon (2019) ;
- Le cancer du larynx (2019) ;
- Le cancer de l'ovaire (2022).

Par ailleurs, un ayant droit d'une victime décédée à cause d'une maladie liée à l'amiante peut également introduire une demande d'indemnisation sous certaines conditions. Les personnes concernées sont le partenaire, l'ex-partenaire et les enfants ayant encore droit aux allocations familiales. Les notions de partenaire, d'ex-partenaire et d'enfants de la victime sont explicitement définies dans la loi-programme du 27 décembre 2006, Article 120, § 2, à laquelle il convient de se référer pour les critères exacts.

b. Montant des indemnisations

Le montant des indemnités[4] versées par l'AFA varie d'une maladie à l'autre. Ces indemnités sont exonérées d'impôts et liées à l'indice des prix à la consommation.

	MÉSOTHÉLIOME	AUTRE MALADIE DE L'AMIANTE
Indemnité unique	12.936€	N/A
Rente mensuelle	2.365,35€	23,65 € par % d'incapacité reconnu
Capital en cas de décès : partenaire	47.307€	23.653,5€
Capital en cas de décès : ex-partenaire[5]	23.653,5€	11.826,75€
Capital en cas de décès : enfant (percevant encore des allocations familiales)	39.422,5€	19.711,25€
Remboursement des soins de santé	Oui, sous conditions	Oui, sous conditions
Indemnité pour frais funéraires	1.293,6€	
Assistance d'une autre personne : mi-temps	1.116,81€ / mois	
Assistance d'une autre personne : temps plein	2.233,61€ / mois	

Tableau 1 - Montants indexés des indemnisations (index 01/09/2026)

[4] Chapitre V de l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Moniteur Belge, 28 décembre 2006,

[5] Chapitre IV de l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Moniteur Belge, 28 décembre 2006, Ibidem

Les montants mentionnés ci-dessus sont établis sur base de l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1er septembre 2026. Ils s'appliquent dans le cadre des indemnisations accordées aux victimes de maladies liées à l'exposition à l'amiante reconnues par l'AFA. Les montants varient en fonction de la nature de la maladie et de la situation de la victime.

Les victimes d'un mésothéliome ont droit à une indemnité unique de 12.936 euros, ainsi qu'à une rente forfaitaire mensuelle de 2.365,35 euros.

En cas de décès, un capital unique peut être versé pour le partenaire (47.307 euros), l'ex-partenaire (23.653,5 euros) et les enfants percevant encore les allocations familiales et en tout cas, jusqu'à l'âge de 18 ans (39.422,5 euros/enfant).

Les victimes d'une autre maladie de l'amiante ont droit à une rente mensuelle de 23,65 euros par pourcent d'incapacité physique reconnu. Ce pourcentage est déterminé lors de l'examen de la demande. Cette allocation est réduite de moitié si une autre allocation est perçue pour la même maladie dans le cadre du régime des maladies professionnelles, qui a ses propres règles d'indemnisation.

En cas de décès, un capital unique peut être versé pour le partenaire (23.653,5 euros), l'ex-partenaire (11.826,75 euros) et les enfants percevant encore les allocations familiales et en tout cas, jusqu'à l'âge de 18 ans (19.711,25 euros/enfant).

En outre, l'AFA rembourse aux victimes des maladies de l'amiante reconnues, la quote-part[6] du coût des soins de santé qui sont en rapport avec la maladie, pour autant que ceux-ci n'aient pas été accordés dans le cadre du régime des maladies professionnelles.

[6] La quote-part (appelée aussi ticket modérateur) est la différence entre le tarif officiel de l'honoraire, donc ce qui est payé au dispensateur de soins, et ce que la mutuelle rembourse. La base de données Nomensoft permet de trouver pour chaque code de nomenclature la description de la prestation de santé ainsi que l'honoraire pour cette prestation chez un dispensateur de soins conventionné et le montant du remboursement auquel l'assuré social a droit.

En cas du décès de la victime reconnu par l'AFA, la personne qui a pris en charge les frais funéraires a également droit à une indemnité forfaitaire de 1.293,6 euros, pour autant qu'une intervention similaire ne soit pas accordée dans le cadre du régime des maladies professionnelles.

En cas de décision positive pour l'assistance d'une autre personne, la victime bénéficiera d'une indemnité de 1.116,81 euros par mois pour une aide à mi-temps et d'une indemnité de 2.233,61 euros par mois pour une aide à temps plein. Cette indemnité ne peut être cumulée avec une intervention similaire accordée dans le cadre du régime des maladies professionnelles.

C'est le médecin de Fedris qui détermine, sur la base d'une évaluation médicale et éventuellement d'une visite sur place par un(e) assistant(e) social(e) le niveau de l'aide d'une autre personne requis.

B. Accompagnement

a. Cellule AFA : point de contact

Dans le cadre de sa mission de prévention et d'information, l'AFA a mis en place, depuis 2019, un point de contact afin d'assurer une communication continue avec le public, les professionnels du secteur, les institutions et les victimes potentielles de l'amiante. Cette mission se traduit notamment par un suivi rigoureux des sollicitations reçues par téléphone et par courriel. Ces demandes portent sur des thématiques variées, allant de questions sur la législation en vigueur, les maladies liées à l'amiante, les démarches à entreprendre (qu'il s'agisse d'une introduction de demande d'indemnisation ou de procédures de désamiantage), jusqu'aux campagnes de prévention en cours. Lorsque les questions concernent des matières relevant des compétences régionales, telles que certaines procédures de désamiantage ou réglementations spécifiques, les demandeurs sont également orientés vers les autorités régionales compétentes (Région flamande, Région wallonne ou Région de Bruxelles-Capitale).

Cette communication entrante reflète l'intérêt pour les questions liées à l'amiante et le rôle de l'AFA en tant que point de référence national sur cette thématique, en complémentarité avec l'action des Régions. Ces statistiques permettent également de mieux orienter les actions futures de sensibilisation du Fonds amiante et d'améliorer en continu ses dispositifs de communication et d'information.

		2022	2023	2024	2025	Total
Appels	FR	10	17	26	21	74
	NL	21	28	37	14	100
Sous-total		31	45	63	35	174
Courriels	FR	18	14	33	27	92
	NL	69	64	38	31	202
	ANG	2	0	0	0	2
Sous-total		89	78	71	58	296
Total		120	123	134	93	470

Tableau 2 - Communication entrante par année et par rôle linguistique

Le tableau ci-dessus illustre l'évolution des échanges de l'AFA avec le public, tant par appels téléphoniques que par courriels, de 2022[7] à 2025.

Le volume d'échanges reste relativement limité au regard du nombre de personnes potentiellement concernées. Un renforcement des actions de communication et de sensibilisation devrait permettre d'atteindre un public plus large et d'encourager davantage de citoyens à recourir aux services proposés par l'AFA.

[7] La cellule AFA a commencé à enregistrer ces données de manière systématique à partir de 2022. Aucune donnée comparable n'est donc disponible pour les années antérieures.

b. Assistants sociaux : permanences et visites au domicile

Tant sur demande des gestionnaires de dossiers de Fedris qu'à la demande de la victime elle-même ou de sa famille, les assistants sociaux proposent une rencontre à l'une des permanences régionales de Fedris[8] ou une visite à domicile. À cette occasion, la situation de la personne est examinée de manière à offrir les mesures appropriées en fonction des besoins individuels : introduire un dossier en indemnisation, introduire un dossier pour obtenir l'aide d'une autre personne, fournir des informations sur les droits de la victime ou de ses ayants droit, jouer les intermédiaires auprès d'autres services sociaux ou administrations, fournir une aide administrative pour compléter des dossiers administratifs, etc.

Par ailleurs, les assistants sociaux organisent des visites à domicile auprès des personnes diagnostiquées avec un mésothéliome, lorsqu'aucune demande d'allocation pour aide de tiers n'a été introduite. Une visite à domicile leur est alors proposée afin de les informer de leurs droits et de les accompagner dans l'introduction de cette demande, qui doit être effectuée séparément de la procédure de reconnaissance de la maladie par Fedris ou le Fonds amiante. Il est constaté que cette information n'est pas toujours connue des bénéficiaires potentiels et de leur entourage. Les assistants sociaux en profitent également pour transmettre toute autre information utile concernant les droits des victimes.

En 2025, les assistants sociaux ont effectué 51 visites à domicile et reçu deux personnes lors d'une permanence régionale. Dans 9 dossiers, la victime était décédée ou se trouvait en phase de soins palliatifs avant qu'une visite à domicile ne puisse être organisée.

Les visites s'inscrivant dans ce cadre se caractérisent par une approche particulière et une durée moyenne de deux heures.

[8] Permanences des assistants sociaux

C. Prévention

En matière de prévention, le Fonds amiante a pour objectif de collecter, organiser et diffuser l'information sur l'amiante afin de rendre ces données accessibles aussi bien aux particuliers qu'aux professionnels. L'objectif est double : permettre à chacun de reconnaître les risques liés à l'amiante et de savoir comment y faire face, tout en assurant que les bonnes pratiques et les obligations légales soient connues et respectées.

Cette mission de prévention se décline en deux volets complémentaires :

a. La mise à disposition d'informations fiables sur l'amiante et sa gestion, adaptées aux différents publics concernés (particuliers, employeurs, travailleurs, gestionnaires immobiliers) et à la Région où ils se situent. Ces informations couvrent notamment :
   - les risques liés à l'amiante pour les particuliers (exposition dans les habitations, matériaux susceptibles de libérer des fibres, prévention) ;
   - les risques pour les professionnels (exposition sur les chantiers, manipulation et retrait des matériaux, sécurité des travailleurs) ;
   - la gestion de l'amiante et de ses déchets (identification, interventions sécurisées, collecte et élimination conformes aux règles régionales) ;
   - les obligations légales pour les employeurs, travailleurs indépendants et gestionnaires immobiliers (inventaire, formation, mesures de prévention, suivi médical, communication et coordination avec les autorités).
b. La réalisation d'activités concrètes de sensibilisation et d'information.

Ainsi, les activités du Fonds s'inscrivent dans le prolongement direct de son travail d'information et de sensibilisation. Les informations diffusées constituent la base sur laquelle sont développées les actions de prévention et d'accompagnement menées par le Fonds. La mise à disposition d'informations fiables et adaptées permet à chacun de comprendre les risques, connaître les bonnes pratiques et savoir vers qui se tourner pour obtenir conseils ou interventions spécialisées. Le Fonds agit ainsi comme un point de référence et de relais d'information, en

orientant chaque public vers les autorités et organismes compétents (OVAM, Bruxelles Environnement, intercommunales wallonnes, SPF Emploi, laboratoires et entreprises agréés).

Toutes ces informations sont centralisées sur le site web du Fonds, qui constitue un point d'accès unique et qui est mis à jour en continu afin de garantir leur exactitude face aux évolutions réglementaires.

a. Activités du Fonds amiante réalisées dans le cadre de sa mission de prévention

i. Refonte du site internet et du logo AFA

Le site internet vise à informer les citoyens sur les missions de l'AFA, et plus généralement des dangers de l'amiante et comment s'en prémunir. Il permet également d'informer le visiteur sur la problématique de l'amiante en Belgique et d'identifier les différents acteurs sur base de leurs compétences.

Le site internet a fait l'objet d'une refonte, de nouveaux supports ont été mis en ligne et un nouveau logo a été créé. Ces nouveautés ont été dévoilées en février 2026.

Le site a ainsi été enrichi d'un outil interactif, développé par la Suva[9] et adapté à la législation belge. Cet outil permet au citoyen de visiter virtuellement une habitation, afin d'identifier les matériaux susceptibles de contenir de l'amiante et de connaître les travaux pouvant être réalisés soi-même ou devant être confiés à un professionnel. L'outil "la maison de l'amiante" contient des photos et des conseils d'utilisation. Un quiz a également été développé et intégré au site afin de permettre aux visiteurs d'évaluer leurs connaissances sur l'amiante.

ii. Campagne de sensibilisation et de prévention « Face à l'amiante, ne prenez pas de risques. Des solutions existent »

Une campagne de sensibilisation et de prévention aux risques d'une exposition à l'amiante s'est déroulée en collaboration avec Constructiv de septembre 2018 à août 2020. Elle s'adressait aux employeurs, (futurs) travailleurs et indépendants actifs dans le secteur de la construction,

[9] Suva = Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents

aux personnes souhaitant rénover elles-mêmes leur habitation, aux travailleurs et clients des parcs à conteneurs, aux fonctionnaires des Villes et Communes en charge de la communication, de l'environnement et de l'urbanisme, ou encore aux personnes habitant à proximité de zones sensibles.

Durant cette campagne une application a été développée, CheckAmiante, qui est toujours disponible via Google Play Store ou Apple App Store et est référencée sur le site internet de l'AFA. Elle permet d'effectuer quelques vérifications par soi-même en l'absence d'un inventaire officiel. Les capsules vidéo développées dans le cadre de cette campagne restent également accessibles et constituent une source d'information complémentaire pour le grand public.

iii. Participation à Batibouw

Batibouw est le plus grand salon annuel belge de la construction, de la rénovation et de l'aménagement intérieur. L'AFA y est présent chaque année depuis 2020, à l'exception de l'édition 2021 qui s'était déroulée virtuellement en raison du contexte sanitaire (Covid-19). La participation à Batibouw permet de s'adresser à un large public pouvant potentiellement entrer en contact avec l'amiante.

En 2025, Batibouw s'est tenu du 15 février au 23 février 2025. Le stand du Fonds amiante était situé dans le Palais 5. Durant cette édition, 746 visiteurs, 59 % néerlandophones et 41 % francophones, se sont rendus sur le stand pour obtenir des informations. Dans le cadre de l'ouverture de Batibouw, une campagne de communication a été menée sur les réseaux sociaux pour informer le public de la participation du Fonds amiante à l'événement.

Différents outils de communication et de sensibilisation ont été développés afin de répondre au mieux aux besoins des visiteurs, tels que la mise à disposition de listes reprenant les laboratoires agréés pour l'identification de l'amiante dans les matériaux, les entreprises agréées pour des travaux de démolition et retrait d'amiante, les conditions requises pour le dépôt de déchets d'amiante pour chacune des Régions, un mode d'emploi pour retirer des matériaux contenant de l'amiante en toute sécurité,… Sur le stand, les visiteurs étaient invités à approfondir leurs connaissances grâce à la diffusion continue de trois vidéos produites par Dobbit TV et des spots de la campagne « Solutions

pour l'amiante ». Une représentation visuelle d'une habitation, reproduisant les endroits les plus courants où l'amiante peut être présent, leur permettait également d'identifier concrètement les matériaux susceptibles d'en contenir.

iv. Campagne de sensibilisation « Faire valoir les droits des victimes de l'amiante »

La première campagne de sensibilisation a été lancée le 13 avril 2023. Elle s'adressait aux services sociaux des hôpitaux du pays. Elle faisait suite à la campagne de sensibilisation « Améliorer la reconnaissance des victimes de l'amiante » et répondait au constat que les médecins se reposaient particulièrement sur ces services en matière de législation. Cette campagne visait non seulement à fournir l'information nécessaire à ces services pour aider tout patient diagnostiqué comme souffrant d'une maladie qui pourrait être provoquée par l'amiante mais également à relayer ce message au sein des institutions de soins.

Depuis lors, cette campagne d'e-mailing est reconduite chaque année auprès des services sociaux des hôpitaux du pays. En 2025, elle a eu lieu à la date du 21 octobre et a été envoyée par e-mail à 223 destinataires néerlandophones et 234 destinataires francophones soit un total de 457 services contactés.

II. Données statistiques

Ce chapitre présente les statistiques d'indemnisation relatives à l'année 2025 ainsi que, pour certains graphiques, les évolutions observées depuis la création du Fonds. Les données sont regroupées en trois grandes sections :

- Le profil des victimes, incluant les tendances en matière d'affections, de types de reconnaissance, d'exposition et de caractéristiques socio-démographiques ;
- Les données administratives, détaillant le nombre de décisions, les délais moyens de traitement, les transferts de dossiers et les indemnisations accordées aux ayants droit ;
- Les données financières, rendant compte de l'évolution des montants alloués, par type de reconnaissance et par année.

Enfin, une dernière partie est consacrée aux recours et contestations afin de donner une vue d'ensemble du processus décisionnel.

Avant d'aborder l'analyse statistique, il est important de préciser la distinction méthodologique entre deux notions centrales utilisées dans les tableaux et graphiques qui suivent :

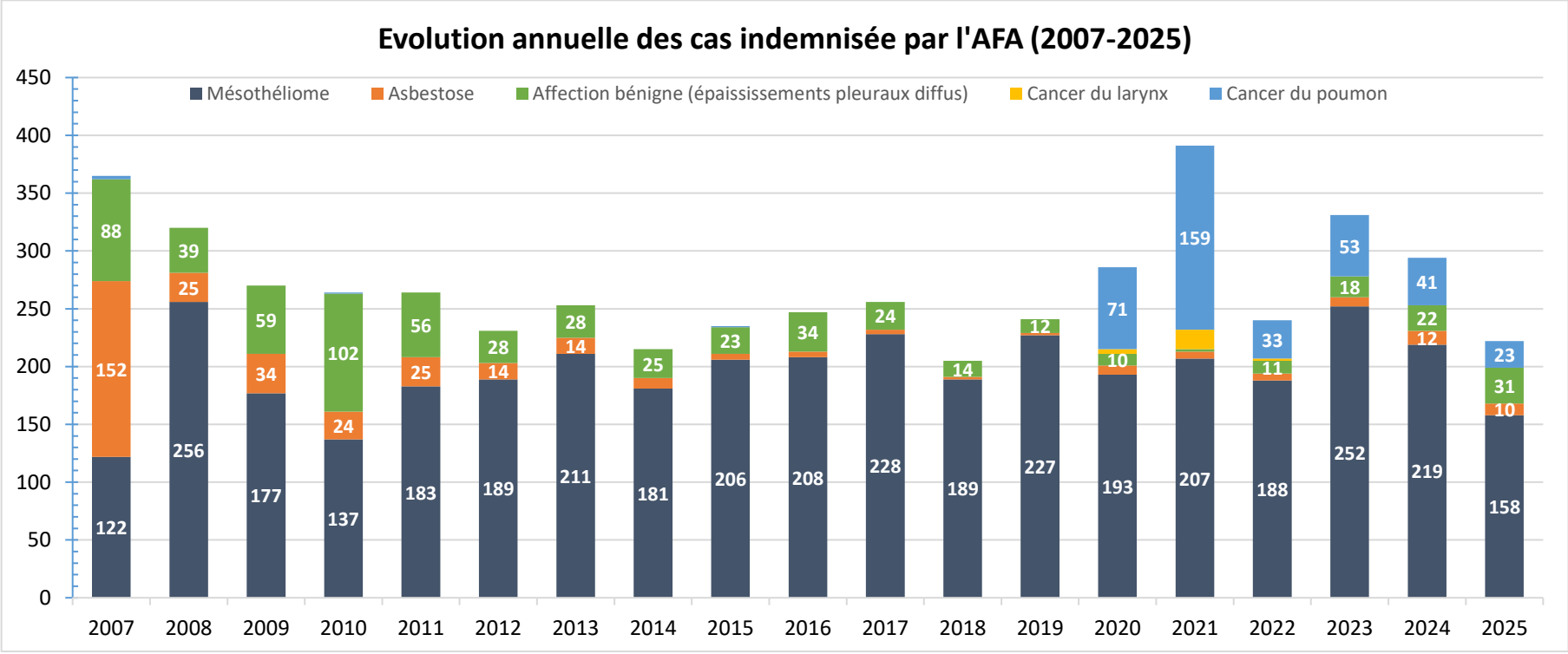
- Cas reconnus : cette catégorie fait référence au nombre de personnes ayant obtenu au moins une reconnaissance de leur affection liée à l'amiante par l'AFA. Il s'agit des décisions positives pour tous types de demande.
- Premières décisions : il s'agit ici du nombre de décisions rendues et non de personnes. Un même dossier (donc une même personne) peut donner lieu à plusieurs décisions, par exemple si plusieurs demandes ont été introduites pour différentes affections ou à différents moments. Cette approche permet d'analyser plus finement les premières demandes uniquement selon le type d'affection, l'année ou d'autres critères.

La distinction entre ces deux unités de mesure est essentielle pour interpréter correctement les données et éviter toute confusion entre le nombre de personnes concernées et le volume des décisions du Fonds.

A. Maladies indemnisées et profil des bénéficiaires

Ce chapitre présente les différentes maladies liées à l'amiante pour lesquelles des victimes ont bénéficié d'une indemnisation du Fonds amiante (AFA). Aucune victime atteinte d'un cancer de l'ovaire n'apparaît encore dans ces données. Bien que cette maladie soit reconnue par l'AFA depuis le 7 novembre 2022, aucune demande d'indemnisation n'avait été introduite à ce titre à la fin de l'année 2025.

a. Évolution annuelle des cas indemnisés par l'AFA



Graphique 1 - Maladies liées à l'amiante : évolution annuelle des cas indemnisés par l'AFA (2007 – 2025)

L'analyse globale des données relatives aux maladies indemnisées par le Fonds amiante met en évidence plusieurs tendances claires sur la période observée. Parmi l'ensemble des pathologies reconnues, le mésothéliome se distingue par sa présence constante et son taux de reconnaissance élevé d'année en année. Toutefois une importante diminution est observée en 2025. Ceci dit, le mésothéliome est la principale maladie liée à l'exposition à l'amiante, tant en termes d'incidences que de reconnaissances officielles.

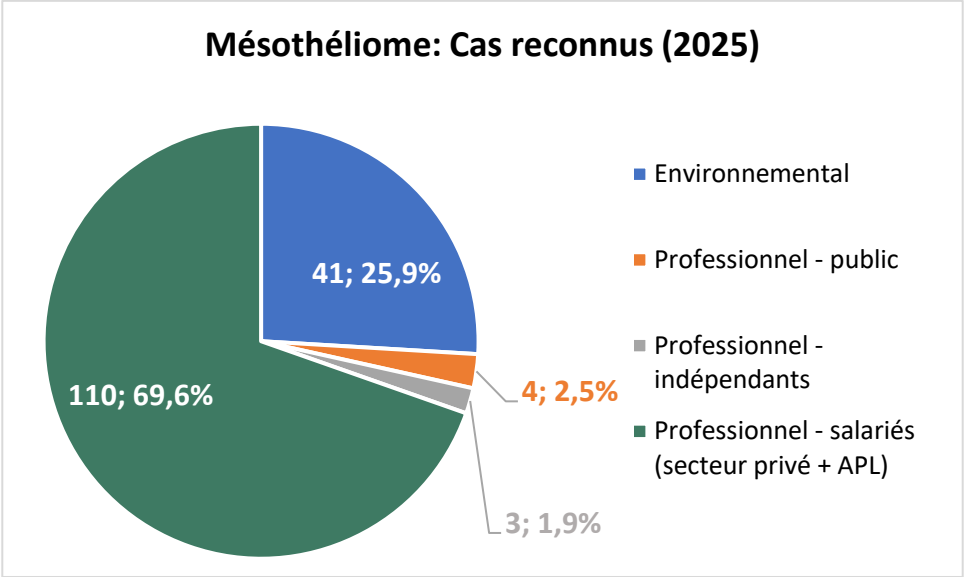
À l'inverse, les cas d'asbestose, après une forte diminution au début de la période, se stabilisent à un niveau faible, malgré quelques fluctuations annuelles, pour atteindre 10 cas en 2025. Le nombre de reconnaissances reste globalement limité et relativement stable.

Concernant le cancer du poumon lié à l'amiante, les chiffres font état d'une reconnaissance relativement stable depuis l'intégration de cette pathologie dans le champ de compétences de l'AFA. Une augmentation ponctuelle est toutefois observée en 2021, année marquée par un transfert significatif de dossiers introduits auprès de Fedris vers le Fonds Amiante[10], ce qui explique en grande partie ce pic.

Enfin, en ce qui concerne le cancer du larynx, seules 24 victimes ont été reconnues depuis 2019. Une concentration particulière est observée en 2021 (17 cas), tandis que les autres années présentent des niveaux très faibles voire nuls, tous ces cas étant attribués à une exposition professionnelle.

[10] Le pic observé entre 2019 et 2021 coïncide avec une phase importante d'évolution du cadre légal applicable au Fonds amiante. Durant cette période, de nouvelles affections telles que le cancer du poumon et le cancer du larynx ont été ajoutées à la liste des maladies reconnues.
Cette extension du champ d'intervention a entraîné un transfert significatif de dossiers, après l'adoption progressive des textes réglementaires nécessaires, la création de codes maladies spécifiques et l'envoi des premières décisions. Cette hypothèse constitue très probablement une des principales explications de l'augmentation marquée du nombre de cas enregistrés durant ces années.

b. Mésothéliome : cas reconnus



[11]

Graphique 2 - Mésothéliome : cas reconnus par l'AFA par source d'exposition (2025)

En 2025, l'AFA a reconnu 158 victimes de mésothéliome. La grande majorité de ces reconnaissances est liée à des expositions professionnelles. Les travailleurs salariés et ceux des APL représentent ensemble la part la plus importante avec 110 cas, soit 69,6 % du total. Cette catégorie demeure de loin la plus importante, ce qui reflète le poids historique des expositions à l'amiante dans des secteurs tels que la construction, l'industrie ou encore les activités de maintenance.

[11] Attention : dans ce graphique, la catégorie « Professionnels – salariés (secteur privé + APL) » comprend à la fois les travailleurs du secteur privé et les travailleurs des administrations provinciales et locales (APL). Dans certaines autres représentations statistiques, ces deux groupes sont présentés séparément. Les 110 cas de mésothéliome figurant dans ce graphique se composent donc de 106 cas dans le secteur privé et de 4 cas dans les administrations provinciales et locales (APL).

Les expositions environnementales constituent la deuxième catégorie la plus représentée. En 2025, 41 cas reconnus, soit 25,9 % du total, concernent des personnes exposées à l'amiante en dehors du cadre professionnel. Ces situations peuvent notamment résulter d'une exposition dans l'habitat, dans des bâtiments contenant des matériaux amiantés ou à proximité d'anciens sites industriels.

4 cas reconnus, soit 2,5 % du total, concernent des expositions professionnelles survenues dans le secteur public. Il peut s'agir, par exemple, de membres du personnel technique, d'agents communaux ou de personnes ayant travaillé dans des bâtiments publics contenant de l'amiante.

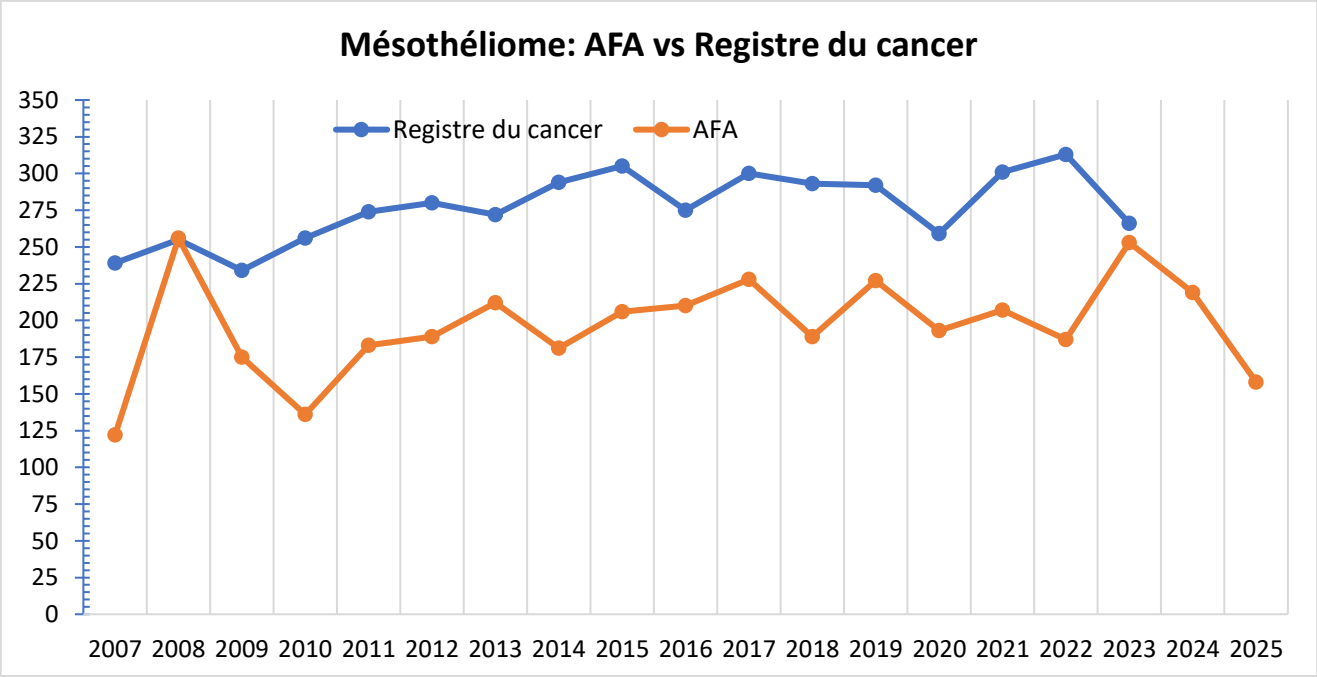
Enfin, les travailleurs indépendants représentent une part beaucoup plus limitée des reconnaissances. En 2025, 3 cas ont été reconnus dans cette catégorie, soit 1,9 % de l'ensemble des cas de mésothéliome indemnisés par l'AFA.

Cette faible proportion pourrait s'expliquer par une sous-déclaration ou des difficultés accrues à faire reconnaître leur exposition[12].

En résumé, les données de 2025 confirment que les expositions professionnelles demeurent la principale source de reconnaissance du mésothéliome par l'AFA. Les travailleurs salariés du secteur privé représentent à eux seuls 69,6 % des cas reconnus. Les expositions professionnelles concernant les travailleurs indépendants et le secteur public, bien que comptabilisées séparément, portent cette proportion à 74 %. Les expositions environnementales constituent la deuxième source de reconnaissance, avec 25,9 % des cas, soulignant la persistance des conséquences de l'utilisation passée de l'amiante au-delà du seul milieu professionnel.

[12] Conseil national du travail. (2023). *Avis n° 1.826 relatif au projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant création d'un Fonds amiante* [PDF].

c. Mésothéliome : cas reconnus au sein du Fonds amiante versus Registre du cancer



Graphique 3 - Cas de mésothéliome reconnus en AFA vs. Registre du cancer (2007 – 2025)

Bien que 3.366 cas de mésothéliome aient été reconnus par l'AFA entre 2007 et 2025, il convient de mettre ces chiffres en perspective avec ceux du Registre du Cancer, qui recense les cas diagnostiqués en Belgique[13].

Une partie de l'écart observé entre les données de l'AFA et celles du Registre du Cancer peut s'expliquer par la sous-déclaration auprès de du Fonds. En effet, l'AFA ne peut intervenir qu'à la condition qu'une demande d'indemnisation ait été introduite.

[13] BELGIAN CANCER REGISTRY (s. d.). Les chiffres du cancer : tableaux sur base annuelle

Les données du Registre du Cancer montrent que le nombre annuel de cas de mésothéliome est demeuré élevé tout au long de la période observée. Après 239 cas recensés en 2007, le nombre de diagnostics oscille généralement entre 255 et 313 cas par an. Un maximum est atteint en 2022 avec 313 cas, tandis que les années 2015 (305 cas), 2017 (300 cas) et 2021 (301 cas) enregistrent également des niveaux particulièrement élevés. Une diminution est observée en 2023, avec 266 cas recensés. Les données des années ultérieures n'étant pas encore disponibles, il n'est pas possible de déterminer si cette baisse marque le début d'une tendance durable.

Du côté de l'AFA, le nombre de cas reconnus présente une évolution relativement stable, malgré certaines fluctuations annuelles. Après une forte hausse entre 2007 (122 cas) et 2008 (256 cas), les reconnaissances se maintiennent généralement entre 175 et 253 cas par an. Les niveaux les plus élevés sont observés en 2008 (256 cas) et en 2023 (253 cas). À l'inverse, les nombres les plus faibles sont enregistrés en 2007 (122 cas), en 2010 (136 cas) et en 2025 (158 cas). Après une progression en 2023, les reconnaissances diminuent à 219 cas en 2024, puis à 158 cas en 2025.

La comparaison entre les deux séries statistiques montre que le nombre de cas reconnus par l'AFA demeure systématiquement inférieur au nombre de cas recensés par le Registre du Cancer. Cet écart est toutefois variable selon les années. Ainsi, en 2023, l'AFA a reconnu 253 cas de mésothéliome contre 266 cas recensés par le Registre du Cancer, tandis qu'en 2022, 187 cas ont été reconnus par l'AFA pour 313 cas enregistrés par le Registre.

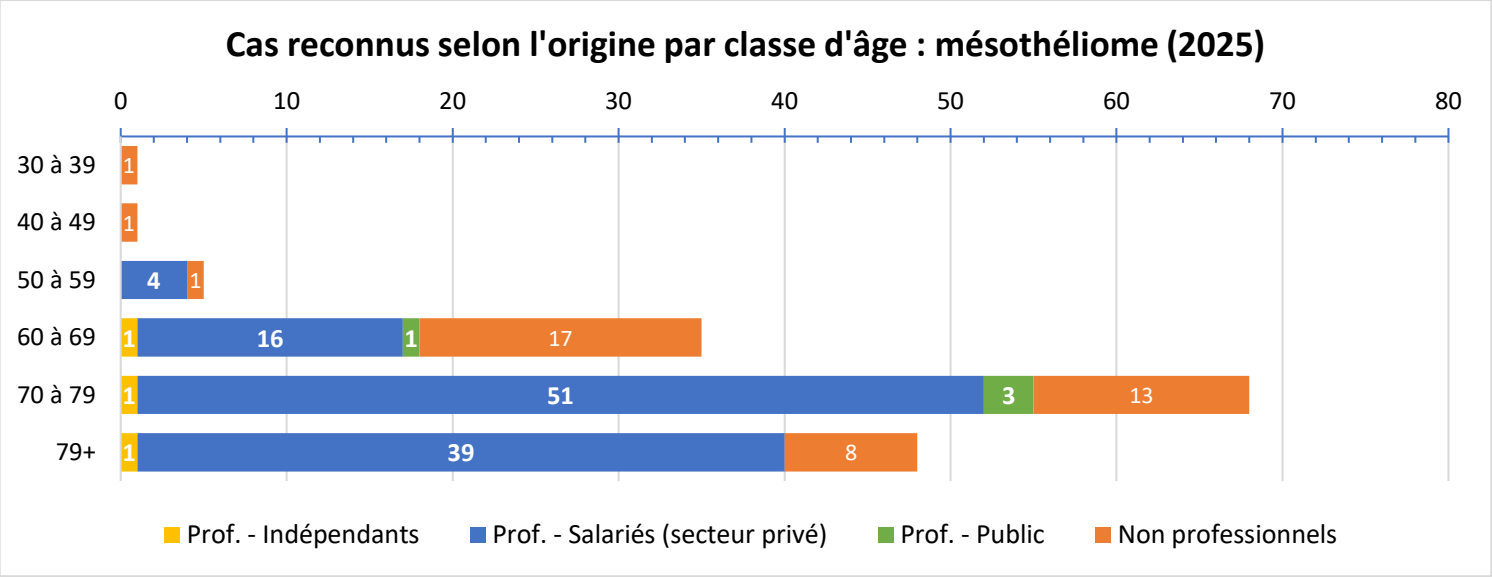
Globalement, ces chiffres traduisent la forte persistance du mésothéliome dans le paysage des maladies liées à l'amiante, en cohérence avec sa longue période de latence et sa spécificité étiologique. L'ensemble des données disponibles tend à montrer qu'après plus de quinze ans d'observation, le nombre de cas reste à un niveau élevé, caractérisé par des fluctuations annuelles importantes plutôt que par une diminution nette et durable, alors que la Fondation contre le Cancer estimait en 2016 que le pic des personnes touchées par un mésothéliome en Belgique devrait être atteint en 2020.

d. Cas reconnus ventilés par l'origine de l'exposition, l'affection et la classe d'âge à la date de la décision

En 2025, 158 cas de mésothéliome ont fait l'objet d'une reconnaissance par l'AFA. Les expositions professionnelles représentaient la majorité des cas reconnus, avec 117 dossiers (74,1 %), dont 110 concernaient des travailleurs salariés, 3 des travailleurs indépendants et 4 un travailleur du secteur public. Les expositions non professionnelles représentaient quant à elles 41 dossiers (25,9 %).

Les cas reconnus concernaient majoritairement des victimes âgées de 60 ans ou plus au moment de la décision. Parmi les dossiers liés à une exposition professionnelle, 113 sur 117 (96,6 %) relevaient de cette tranche d'âge. Une tendance similaire est observée pour les expositions non professionnelles, avec 38 dossiers sur 41 (92,7 %) concernant des victimes âgées de 60 ans ou plus.

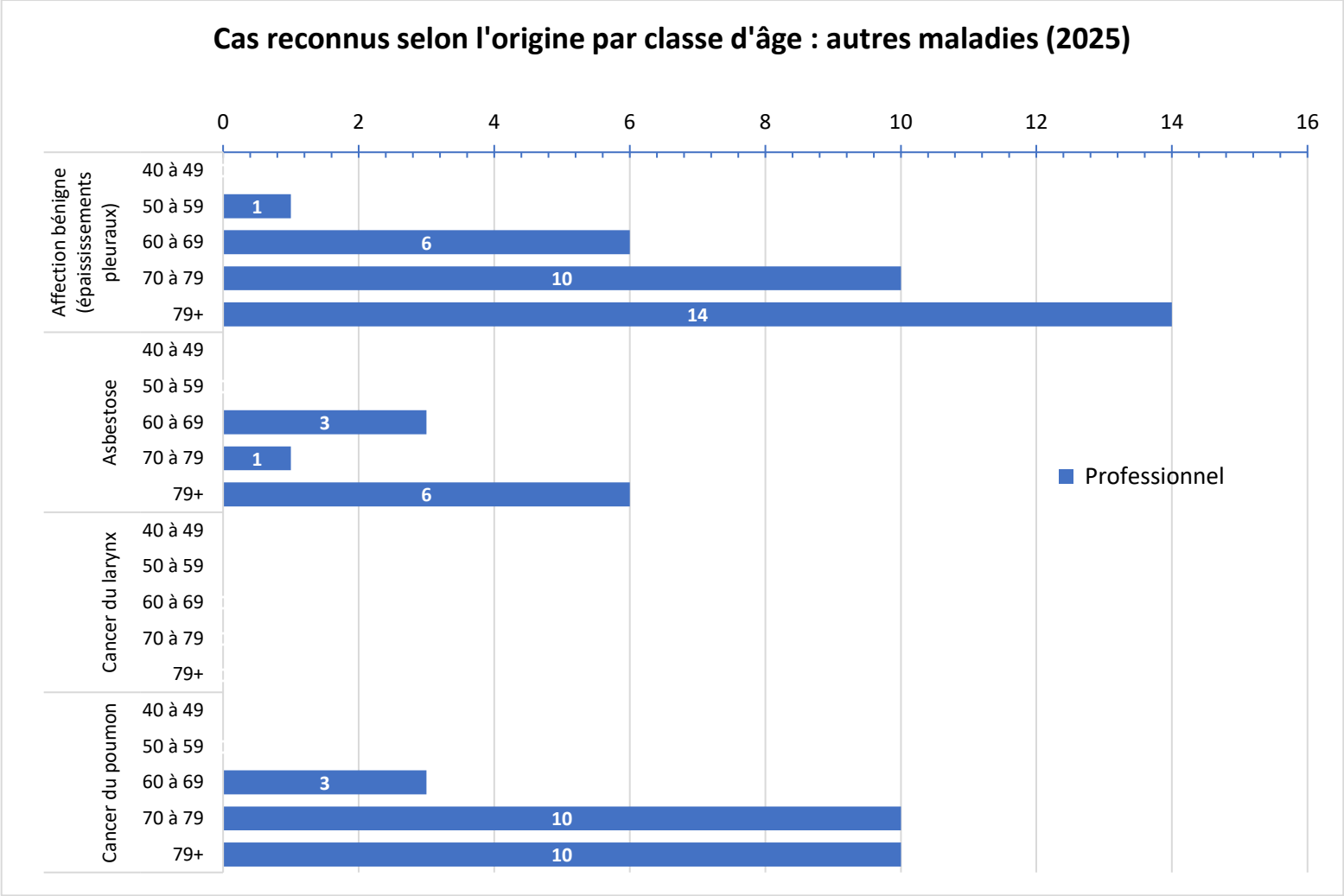
La tranche d'âge des 70 à 79 ans est la plus représentée, avec 68 dossiers reconnus. Parmi ceux-ci, 55 concernaient des expositions professionnelles (51 salariés, 3 du secteur public et 1 indépendant) et 13 des expositions non professionnelles. Elle est suivie par la tranche des 79 ans et plus, qui compte 48 dossiers (40 professionnels, dont 39 salariés et 1 indépendant, et 8 non professionnels).



Graphique 4 - Cas reconnus ventilés par affection et classe d'âge à la date de la décision : mésothéliome (2025)

L'analyse des cas reconnus de mésothéliome met en évidence que la majorité des expositions sont d'origine professionnelle, soulignant ainsi le rôle prédominant des milieux de travail dans la survenue de cette pathologie. Les expositions non professionnelles, bien que minoritaires, restent néanmoins présentes.

Les cas se concentrent majoritairement chez les personnes âgées de 60 ans et plus, avec un pic notable dans la tranche 70-79 ans, ce qui reflète la longue période de latence caractéristique du mésothéliome après exposition à l'amiante. Cette distribution explique la rareté des cas chez les sujets de moins de 50 ans.

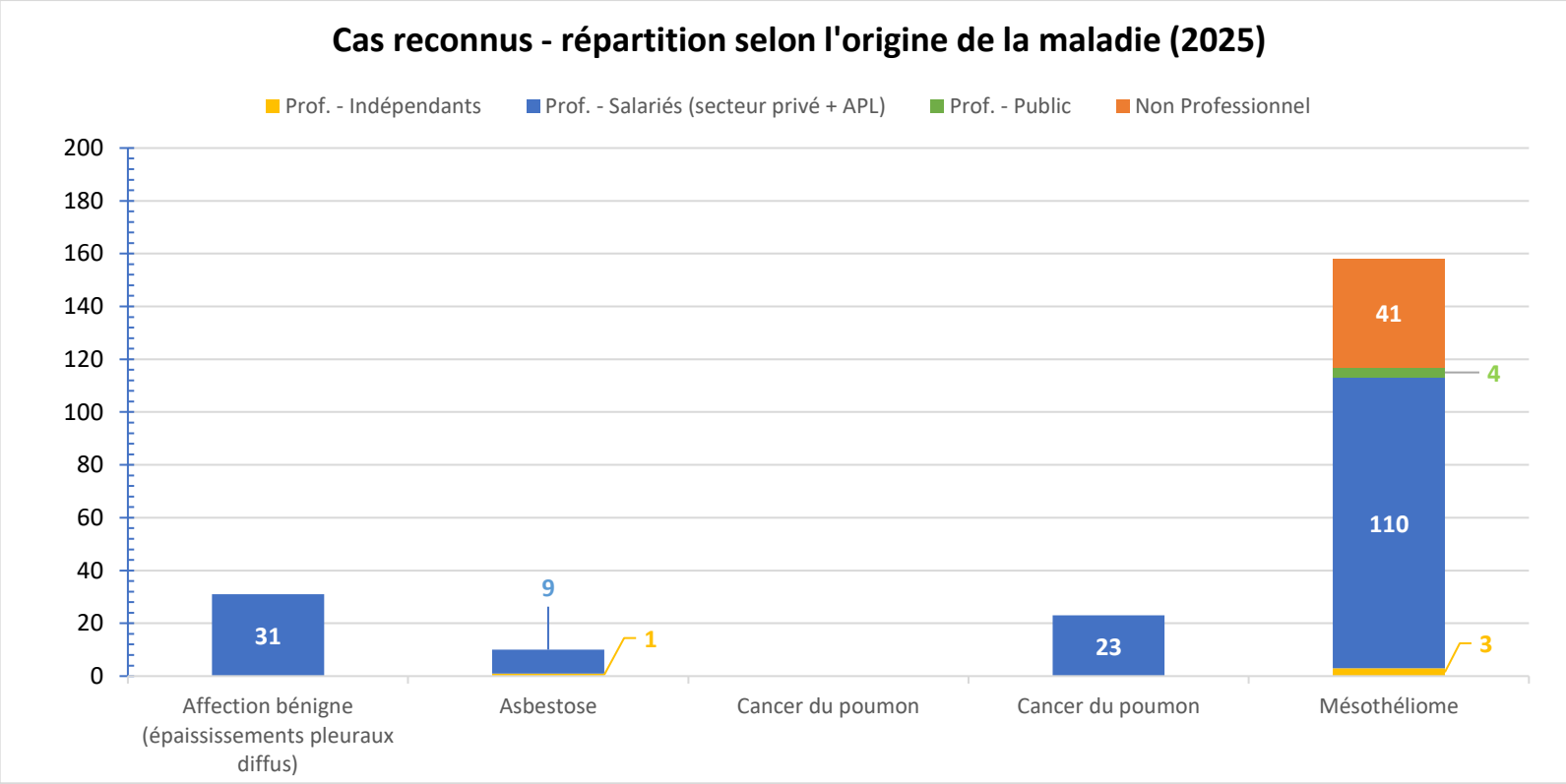


Graphique 5 - Cas reconnus ventilés par affection et classe d'âge à la date de la décision : autres maladies liées à l'amiante (2025)

Le graphique n°5 relatif aux autres maladies liées à l'amiante met en évidence une tendance similaire à celle observée pour le mésothéliome en ce qui concerne l'âge des victimes reconnues. Ici, les cas reconnus sont toutefois exclusivement d'origine professionnelle, aucun cas lié à une exposition non professionnelle n'ayant été reconnu pour les affections présentées. Cette prédominance témoigne de l'importance des expositions professionnelles dans la survenue de ces pathologies. Par ailleurs, la majorité des cas concerne des personnes âgées de 60 ans ou plus au moment de la décision.

e. Cas reconnus ventilés par l'origine de la maladie

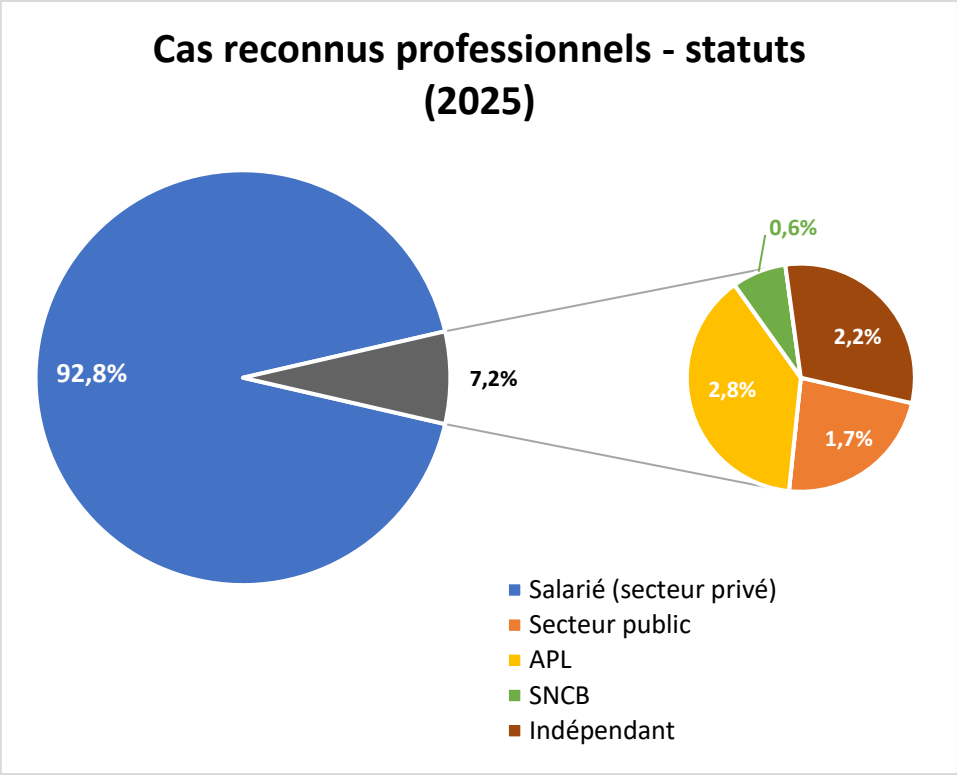
Les graphiques ci-dessous reprennent les « cas reconnus par année ». Le terme « cas reconnus par année » reprend la première fois que le cas est reconnu pour la maladie considérée. Ainsi, si l'AFA octroie une rente à une victime en 2008 et puis octroie des capitaux aux ayants droit en 2010, le cas a été reconnu en 2008. Le cas est alors compté une seule fois en 2008 et n'apparaîtra plus dans les tableaux de cas reconnus pour les autres années.



Graphique 6 - Cas reconnus - répartition selon l'origine de la maladie (2025)

Le graphique n°6 relatif à la répartition des cas reconnus selon l'origine de la maladie en 2025 met en évidence la prédominance des cas liés à des expositions professionnelles dans l'ensemble des pathologies reconnues par l'AFA. La très grande majorité de ces cas concerne des travailleurs salariés, tandis que les expositions professionnelles dans le secteur public et chez les travailleurs indépendants représentent une part plus limitée. Cette situation reflète le rôle central des expositions professionnelles à l'amiante dans l'apparition des maladies indemnisées.

Le mésothéliome demeure la pathologie la plus fréquemment reconnue. Sur les 158 cas enregistrés en 2025, 110 concernent des travailleurs salariés (dont 5 APL), 4 des travailleurs du secteur public et 3 des travailleurs indépendants, soit 117 cas d'origine professionnelle au total (74,1 %). Les 41 cas restants (25,9 %) sont liés à une exposition non professionnelle. Cette proportion relativement importante de cas non professionnels s'explique notamment par la forte toxicité de l'amiante et par le fait qu'un mésothéliome peut se développer à la suite d'expositions de faible intensité, y compris dans un contexte environnemental ou domestique.



Graphique 7 - Cas reconnus professionnels - statuts (2025)

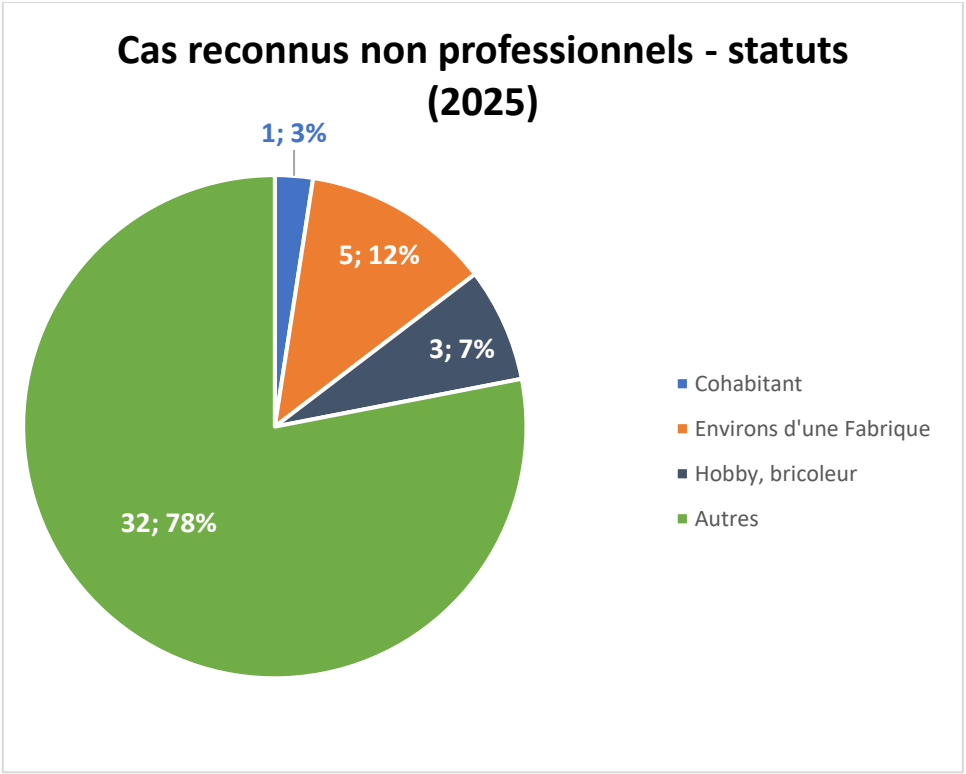
L’analyse des cas reconnus selon le statut de la victime en 2025 confirme la place prépondérante des travailleurs salariés du secteur privé parmi les personnes reconnues par l’AFA. Sur les 181 cas d’origine professionnelle enregistrés au cours de l’année, 168 concernent des salariés du secteur privé, soit 92,8 % de l’ensemble des reconnaissances professionnelles.

Cette très forte proportion reflète les réalités historiques de l’exposition à l’amiante en Belgique. Les travailleurs salariés ont en effet été les plus nombreux à exercer leur activité dans des secteurs où l’amiante était largement utilisé, notamment dans l’industrie, la construction, les activités de maintenance et les infrastructures techniques. Les expositions professionnelles reconnues aujourd’hui trouvent ainsi leur origine dans des contextes de travail où les mesures de prévention étaient parfois inexistantes ou insuffisantes.

Les autres statuts professionnels représentent une part beaucoup plus limitée des cas reconnus. En 2025, l’AFA a reconnu 5 cas relevant des administrations provinciales et locales (APL), soit 2,8 % des cas professionnels, 4 cas concernant des travailleurs indépendants (2,2 %), 3 cas relevant du secteur public au sens strict (1,7 %) et 1 cas au sein de la SNCB (0,6 %). Aucun cas n’a été reconnu pour l’Armée belge, Belgacom ou La Poste.

La reconnaissance de cas au sein des administrations locales et provinciales ainsi que dans d'autres services publics témoigne néanmoins de la présence historique de l’amiante dans des environnements de travail non industriels. Ces expositions pouvaient notamment résulter de travaux d’entretien, de maintenance ou de l’occupation de bâtiments contenant des matériaux amiantés.

Les données de 2025 confirment ainsi que l’exposition professionnelle demeure la principale source de reconnaissance des maladies liées à l’amiante par l’AFA, les salariés du secteur privé constituant de très loin le groupe le plus concerné. Toutefois, l’existence de cas reconnus dans d’autres catégories professionnelles rappelle que les risques liés à l’amiante ont également touché divers secteurs d’activité en dehors du monde industriel traditionnel.



Graphique 8 - Cas reconnus non professionnels - statuts (2025)

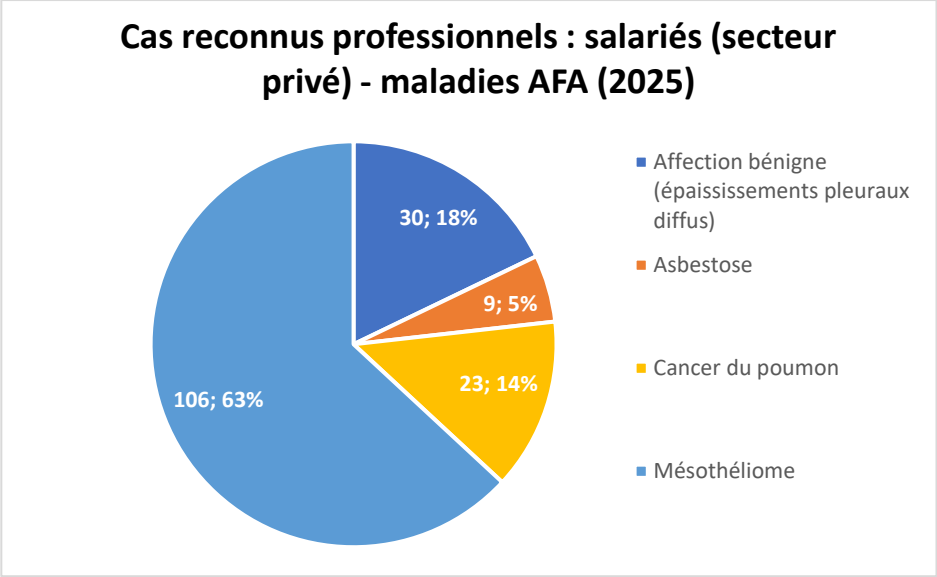
En 2025, 41 cas reconnus par l'AFA sont liés à une exposition non professionnelle à l'amiante. Parmi ceux-ci, 1 personne (soit 3 %) était un cohabitant d'une personne directement exposée à l'amiante dans le cadre de son activité professionnelle. Cinq personnes (12 %) vivaient à proximité d'une ancienne installation industrielle susceptible d'avoir généré une exposition environnementale.

Par ailleurs, 3 personnes reconnues (7 %) relevaient de la catégorie « hobby, bricoleur », ce qui traduit une exposition survenue dans le cadre d'activités privées impliquant la manipulation de matériaux contenant de l'amiante.

La grande majorité des cas non professionnels reconnus en 2025 appartient toutefois à la catégorie "Autres"[14] qui regroupe 32 personnes, soit 78 % des cas. Cette catégorie couvre diverses situations d'exposition pour lesquelles aucune autre classification spécifique n'est applicable.

Ces résultats montrent que, même si les expositions professionnelles demeurent largement prédominantes parmi les maladies reconnues par l'AFA, des expositions non professionnelles continuent d'être à l'origine d'un nombre non négligeable de reconnaissances. En 2025, les expositions environnementales, domestiques ou survenues dans le cadre d'activités privées illustrent ainsi la persistance des conséquences de l'utilisation passée de l'amiante au sein de la population générale.

[14] Catégorie de personnes ayant été exposées à l'amiante de manière environnementale sans origine professionnelle ou domestique identifiable. Sont exclues les expositions liées à la proximité d'installations industrielles, à la rénovation de bâtiments anciens ou contenant de l'amiante, ainsi qu'aux membres de la famille ayant travaillé avec de l'amiante.



[15]

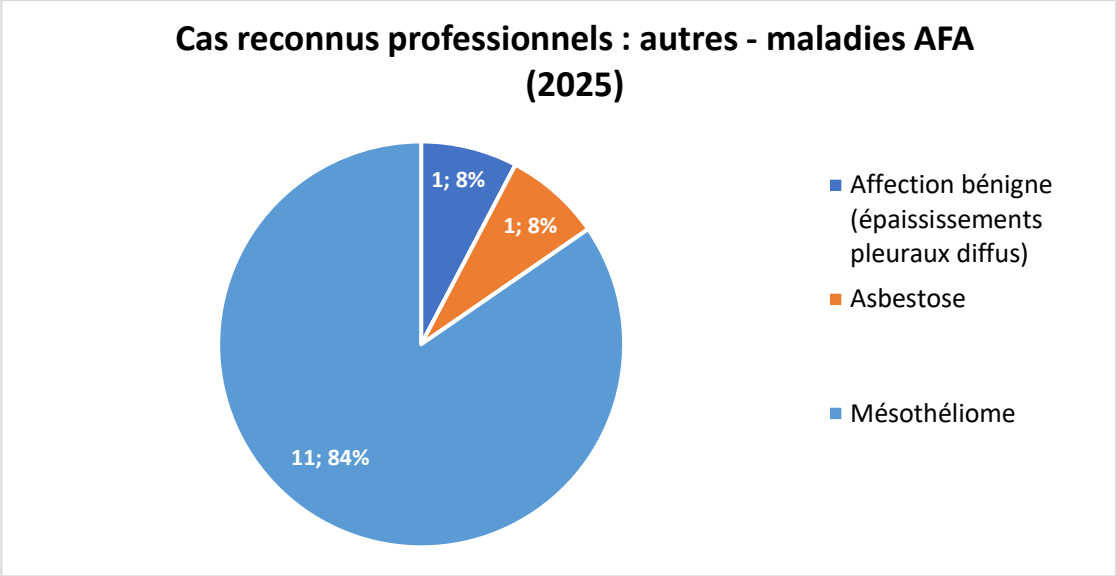
Graphique 9 - Cas reconnus professionnels (salariés) - maladies AFA (2025)

Parmi les cas reconnus d'origine professionnelle concernant des salariés du secteur privé en 2025, le mésothéliome demeure de loin la pathologie la plus fréquemment reconnue par l'AFA. Sur un total de 168 cas professionnels reconnus chez les salariés du secteur privé, 106 concernent un mésothéliome, soit 63 % de l'ensemble des dossiers.

[15] Attention : la catégorisation diffère de celle utilisée dans les graphiques 2 et 6. Dans ces graphiques, les travailleurs du secteur privé et ceux des administrations provinciales et locales (APL) sont regroupés dans la catégorie « Professionnel – travailleurs (secteur privé + APL) » (110 cas). Dans le graphique 9, en revanche, ces groupes sont présentés séparément. Les 106 cas de la catégorie « Travailleurs (secteur privé) » concernent exclusivement des travailleurs du secteur privé (à l'exclusion des APL), tandis que les 4 cas APL sont repris dans le graphique 10 dans la catégorie « Autres cas professionnels ».

Le cancer du poumon provoqué par l'amiante constitue la deuxième pathologie la plus représentée, avec 23 cas reconnus, soit 14 % du total. Viennent ensuite les affections bénignes liées à l'amiante (épaississements pleuraux diffus), qui comptabilisent 30 cas reconnus (18 %), puis l'asbestose avec 9 cas (5 %).

Aucun cas de cancer du larynx provoqué par l'amiante n'a été reconnu parmi les salariés du secteur privé en 2025.



[16]

Graphique 10 - Cas reconnus professionnels (autres) - maladies AFA (2025)

[16] Le graphique 10 comprend différents statuts professionnels, à savoir le secteur public, les administrations provinciales et locales, la SNCB et les travailleurs indépendants.

Parmi les cas reconnus d'origine professionnelle relevant d'un statut autre que celui de salarié du secteur privé en 2025, le mésothéliome occupe une place très largement dominante. Sur les 13 cas reconnus dans cette catégorie, 11 concernent un mésothéliome, soit 84% de l'ensemble des reconnaissances.

L'asbestose et les affections bénignes liées à l'amiante (épaississements pleuraux diffus) représentent chacune un seul cas reconnu, soit respectivement 8 % du total. Aucun cas de cancer du poumon provoqué par l'amiante ni de cancer du larynx provoqué par l'amiante n'a été reconnu au sein de cette catégorie en 2025.

f. Cas reconnus ventilés par affection et profession

Profession	Mésothéliome	Affection bénigne (épaississements pleuraux diffus)	Asbestose	Cancer du larynx provoqué par l'amiante	Cancer du poumon provoqué par l'amiante	*TOTAL*
Artisans, ouvriers de métier et ouvriers à la production nca[17]	31	9	2	0	2	*44*
Ajusteurs, outilleurs, plombiers, soudeurs, tôliers et assimilés.	19	5	1	0	4	*29*
Ouvriers et artisans de la construction	13	4	1	0	5	*23*
Charpentiers, menuisiers, ébénistes, travailleurs du bois	10	3	1	0	0	*14*
Électriciens et assimilés	8	0	0	0	2	*10*
Dockers et manutentionnaires, manœuvres nca	11	3	0	0	0	*14*
Autres techniciens nca	4	2	2	0	3	*11*
Conducteurs de four, laminoir, tréfileurs, mouleurs et assimilés	0	1	0	0	4	*5*
Autres professions	21	4	3	0	2	*30*
Inconnu	0	0	0	0	1	*1*
TOTAL	117	31	10	0	23	*181*

[17]nca = non communiqués ailleurs

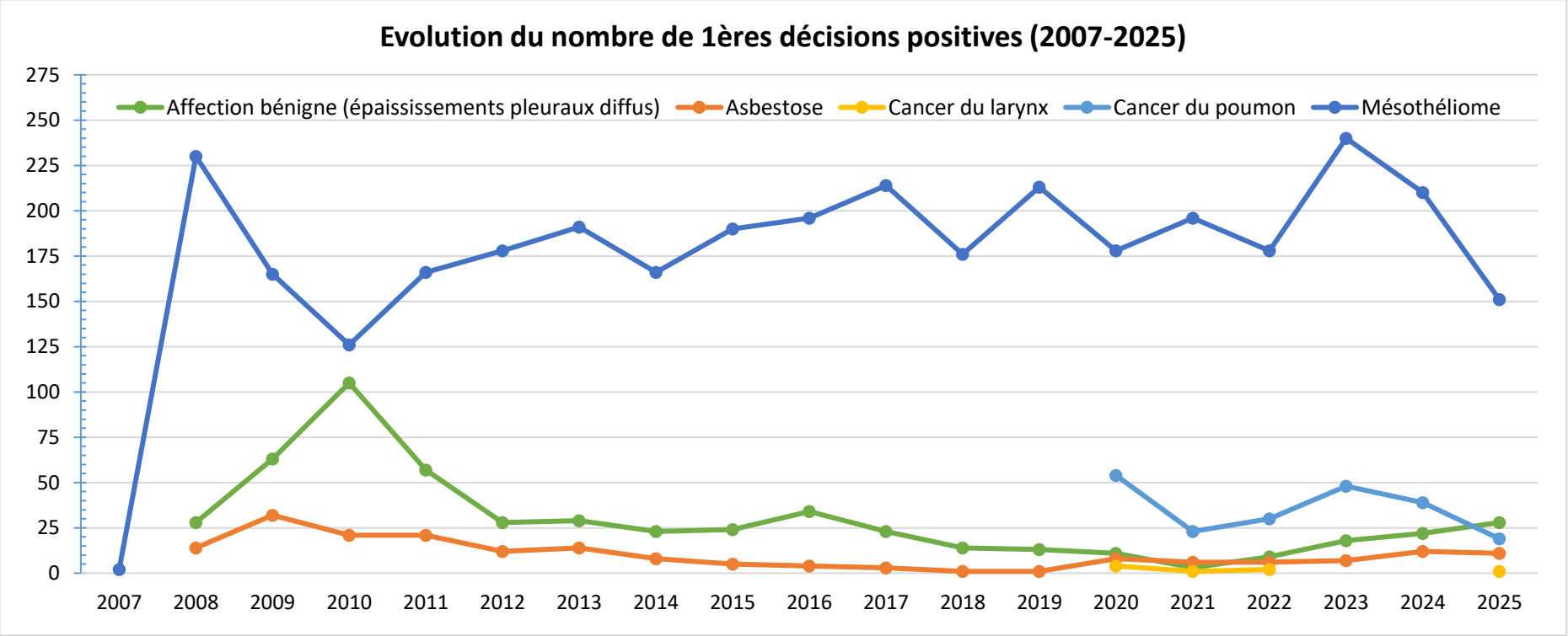
Tableau 3 - Professions les plus courantes ventilées par affection (2025)

Le tableau ci-dessus reprend les victimes de l'amiante reconnues par l'AFA dont l'exposition est d'origine professionnelle.

Parmi les professions les plus courantes figurent les artisans, ouvriers de métier et ouvriers à la production (44 cas reconnus), les ajusteurs, outilleurs, plombiers, soudeurs et tôliers (29 cas), ainsi que les ouvriers et artisans de la construction (23 cas). Ces trois groupes professionnels totalisent 96 reconnaissances sur 181, soit 53 % de l'ensemble des cas, ce qui confirme leur exposition historique plus importante à l'amiante.

g. Évolution des premières décisions

Il s'agit ici du nombre de décisions rendues et non de personnes. Un même dossier (donc une même personne) peut donner lieu à plusieurs décisions par exemple si plusieurs demandes ont été introduites pour différentes affections ou à différents moments. Cette approche permet d'analyser plus finement les premières demandes uniquement selon le type d'affection, l'année ou d'autres critères.



Graphique 11 - Premières décisions positives par affection - évolution (2007 – 2025)

Le mésothéliome continue d'occuper une place prédominante dans le dispositif de reconnaissance au sein de l'AFA. Sur la période 2007-2025, le nombre de premières décisions positives varie entre 126 et 240 cas par an (hors année 2007, pour laquelle seules deux décisions ont été enregistrées). Un pic est observé en 2023 avec 240 décisions positives, avant une diminution progressive en 2024 (210 cas) et en 2025 (151 cas). Malgré ces fluctuations annuelles, le mésothéliome demeure très largement la pathologie la plus fréquemment reconnue par l'AFA.

Les affections bénignes provoquées par l'amiante (épaississements pleuraux diffus)[18] présentent une évolution plus contrastée. Après une forte croissance entre 2008 et 2010, atteignant un maximum de 105 décisions positives en 2010, leur nombre diminue progressivement jusqu'en 2021, où seules 3 premières décisions positives sont enregistrées. Une reprise est toutefois observée à partir de 2022, avec 9 décisions, puis 18 en 2023, 22 en 2024 et 28 en 2025, confirmant une augmentation récente des reconnaissances pour cette affection.

Concernant l'asbestose, le nombre de premières décisions positives demeure relativement limité sur l'ensemble de la période. Après des niveaux élevés au début de la série statistique (32 cas en 2009), le nombre de reconnaissances diminue progressivement pour atteindre son niveau le plus faible en 2018 et 2019 (1 cas). Une remontée est ensuite observée à partir de 2020, avec un maximum de 12 décisions positives en 2024, suivi d'un léger recul en 2025 (11 cas).

Le cancer du poumon provoqué par l'amiante a été ajouté à la liste des maladies indemnisables par l'AFA en mai 2019. Les premières décisions positives apparaissent à partir de 2020 avec 54 cas. Après une diminution en 2021 (23 cas), le nombre de reconnaissances augmente à nouveau jusqu'en 2023, année marquée par un pic de 48 décisions positives. Une baisse est ensuite observée en 2024 (39 cas) et plus nettement encore en 2025 (19 cas), traduisant une évolution encore fluctuante depuis son intégration dans le système d'indemnisation de l'AFA.

[18] Dans le contexte des maladies liées à l'amiante, certaines affections sont bénignes et entraînent peu de symptômes ou sont asymptomatiques comme les plaques pleurales (épaississements de le plèvre) par exemple.

Enfin, le cancer du larynx provoqué par l'amiante demeure une pathologie très marginale dans les statistiques de l'AFA. Depuis son intégration en mai 2019, seules huit premières décisions positives ont été enregistrées, avec un maximum de quatre cas en 2020. En 2025, une seule décision positive a été prise pour cette affection.

Maladies AFA	Rejets	Positives	*TOTAL*	*% Reconnues*
Mésothéliome	16	151	*167*	***90,4 %***
Affection bénigne (épaississements pleuraux diffus)	55	28	*83*	***33,7 %***
Asbestose	32	11	*43*	***25,6 %***
Cancer du poumon provoqué par l'amiante	30	19	*49*	***38,8 %***
Cancer du larynx provoqué par l'amiante	1	1	*2*	***50,0 %***
Maladies non reconnues en AFA	0	0	*0*	***0 %***
TOTAL	**134**	**210**	***344***	***61,0 %***

Tableau 4 - Premières décisions AFA par affection et type de décision (2025)

En 2025, l'AFA a pris 344 décisions, toutes maladies confondues, parmi lesquelles 210 décisions positives, soit un taux global de reconnaissance de 61,0 %.

Parmi l'ensemble des décisions positives, 151 concernent un dossier de mésothéliome, ce qui représente 43,9 % de l'ensemble des décisions prises en 2025 et 71,9 % des décisions positives. Le mésothéliome demeure la pathologie la plus fréquemment reconnue par l'AFA, avec un taux de reconnaissance de 90,4 % des demandes introduites.

28 décisions positives concernent des dossiers relevant d'une affection bénigne (épaississements pleuraux diffus), légalement assimilée à l'asbestose dans le cadre de l'AFA, soit un taux de reconnaissance de 33,7 % des demandes introduites pour cette catégorie en 2025.

11 décisions positives concernent un dossier d'asbestose, soit 25,6 % des demandes d'asbestose introduites auprès de l'AFA au cours de l'année.

Les affections liées à l'exposition à l'amiante restent principalement représentées par les dossiers de mésothéliome. À plus long terme, une diminution du nombre de nouvelles demandes pour certaines pathologies liées à l'amiante peut être envisagée. Cette évolution s'explique notamment par la législation belge qui interdit depuis 2001 la mise sur le marché et l'utilisation de l'amiante, ainsi que par le renforcement des mesures de prévention en milieu professionnel (Code du bien-être au travail[19]).

19 décisions positives concernent un dossier de cancer du poumon provoqué par l'amiante, correspondant à un taux de reconnaissance de 38,8 % des demandes introduites dans cette catégorie.

Une décision positive concerne un dossier de cancer du larynx provoqué par l'amiante, soit un taux de reconnaissance de 50,0 % des demandes enregistrées en 2025.

Il convient de rappeler que les affections « cancer du poumon provoqué par l'amiante » et « cancer du larynx provoqué par l'amiante » ont été ajoutées à la liste des maladies reconnues par l'AFA en mai 2019. Toutefois, ces pathologies étaient déjà indemnisées dans le cadre du régime des maladies professionnelles depuis 1999 pour le cancer du poumon et depuis 2002 pour le cancer du larynx.

[19] Titre 3 « Amiante » du Livre VI du Code du bien-être au travail.

Enfin, aucun dossier relevant de la catégorie « maladies non reconnues en AFA » n'a fait l'objet d'une décision en 2025. Par conséquent, aucune décision positive ou négative n'a été enregistrée pour cette catégorie au cours de l'année.

h. Nombre total de décisions AFA par affection, type de décision et genre

Maladies AFA	Femmes			Hommes			Total
	Rejets	Positives	Sous-total	Rejets	Positives	Sous-total	
Affection bénigne (épaississements pleuraux diffus)	3	0	3	52	28	80	83
Asbestose	1	0	1	31	11	42	43
Cancer du larynx	0	0	0	1	1	2	2
Cancer du poumon	0	0	0	30	19	49	49
Maladies non reconnues en AFA	0	0	0	0	0	0	0
Mésothéliome	4	26	30	12	125	137	167
Total	8	26	34	126	184	310	344

Tableau 5 - Nombre total de décisions AFA ventilées par affection, type de décision et genre (2025)

L'analyse des décisions rendues par l'AFA en 2025 selon le genre et le type d'affection met en évidence des différences marquées entre les hommes et les femmes dans les dossiers liés à l'amiante.

Au cours de l'année 2025, l'AFA a rendu 344 décisions. Parmi celles-ci, 310 concernent des hommes, soit 90,1 % de l'ensemble des dossiers, contre 34 concernant des femmes, soit 9,9 %. Cette répartition traduit une forte prédominance masculine parmi les personnes introduisant une demande auprès de l'AFA.

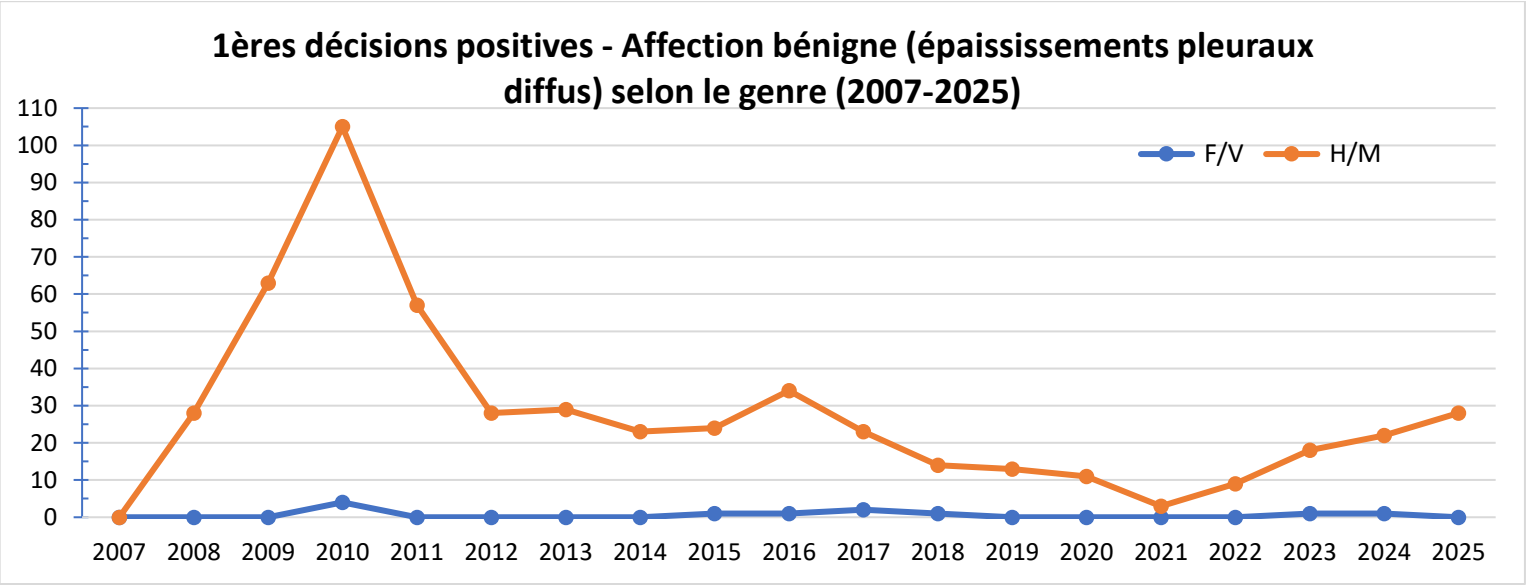
Cette disparité se retrouve dans la plupart des catégories de maladies. Le mésothéliome, qui représente l'essentiel des dossiers reconnus, concerne 137 hommes contre 30 femmes. Parmi ces dossiers, 125 hommes et 26 femmes ont obtenu une décision positive. Les dossiers relatifs aux affections bénignes concernent également majoritairement des hommes (80 dossiers sur 83). De même, l'asbestose compte 42 dossiers masculins contre un seul dossier féminin.

Les cancers liés à l'amiante illustrent également cette prédominance masculine. Les 49 dossiers de cancer du poumon provoqué par l'amiante concernent exclusivement des hommes, dont 19 ont reçu une décision positive. Quant au cancer du larynx provoqué par l'amiante, seuls deux dossiers ont été enregistrés, tous deux concernant des hommes, dont un a été reconnu.

La faible présence des femmes parmi les bénéficiaires potentiels de l'AFA s'explique principalement par les caractéristiques des expositions historiques à l'amiante. En effet, les secteurs les plus concernés par l'utilisation de l'amiante, tels que l'industrie lourde, la construction ou la réparation navale, employaient essentiellement une main-d'œuvre masculine.

Enfin, les taux de reconnaissance diffèrent selon le genre. Sur les 34 dossiers féminins traités en 2025, 26 ont donné lieu à une décision positive, soit un taux de reconnaissance de 76,5 %. Pour les hommes, 184 décisions positives ont été accordées sur 310 dossiers, soit un taux de reconnaissance de 59,4 %. Les dossiers féminins présentent ainsi un taux de reconnaissance sensiblement plus élevé que les dossiers masculins au cours de l'année 2025.

i. Premières décisions positives ventilées par affection, année, type de décision et genre



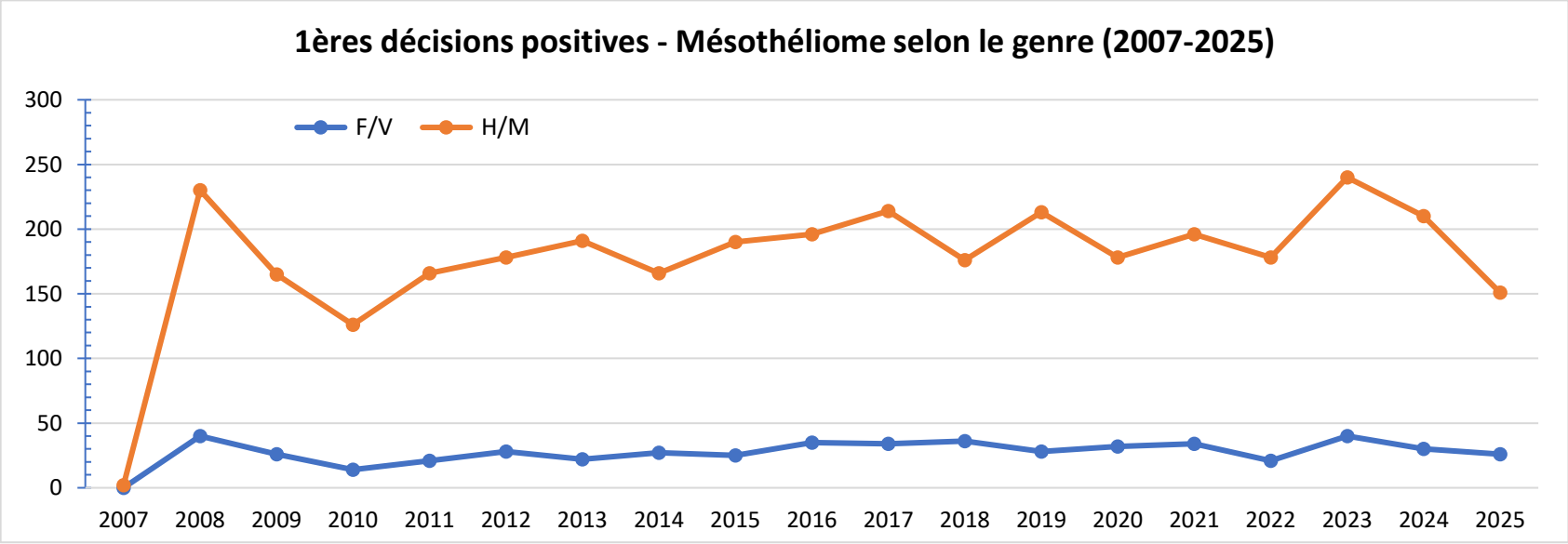
Graphique 12 - Premières décisions positives : affections bénignes (épaississements pleuraux diffus) selon le genre (2007 – 2025)

Le graphique n°12 illustre l'évolution des premières décisions positives relatives aux affections bénignes (épaississements pleuraux diffus) selon le genre entre 2007 et 2025. Sur l'ensemble de la période, une très nette prédominance masculine est observée. En effet, sur les 532 premières décisions positives enregistrées pour ces affections, 521 concernent des hommes, contre seulement 11 pour des femmes.

Après avoir atteint un pic de 101 décisions positives masculines en 2010, le nombre de reconnaissances diminue progressivement jusqu'en 2021 (3 cas), avant de repartir à la hausse à partir de 2022. Cette reprise se confirme au cours des années suivantes avec 17 cas en 2023, 21 cas en 2024 et 28 cas en 2025, soit le niveau le plus élevé observé depuis 2012.

À l'inverse, les décisions positives concernant les femmes demeurent très peu nombreuses sur l'ensemble de la période. Plusieurs années n'enregistrent aucune décision positive et, lorsqu'elles sont présentes, celles-ci ne dépassent jamais 4 cas par an. En 2025, 28 décisions positives ont été accordées à des hommes.

Ces résultats reflètent l'exposition historiquement plus importante des hommes aux activités professionnelles impliquant l'utilisation de l'amiante, tout en confirmant, pour l'année 2025, la persistance d'une forte disparité entre les genres dans la reconnaissance des affections bénignes liées à l'amiante (épaississements pleuraux diffus).



Graphique 13 - Premières décisions positives : mésothéliome selon le genre (2007 – 2025)

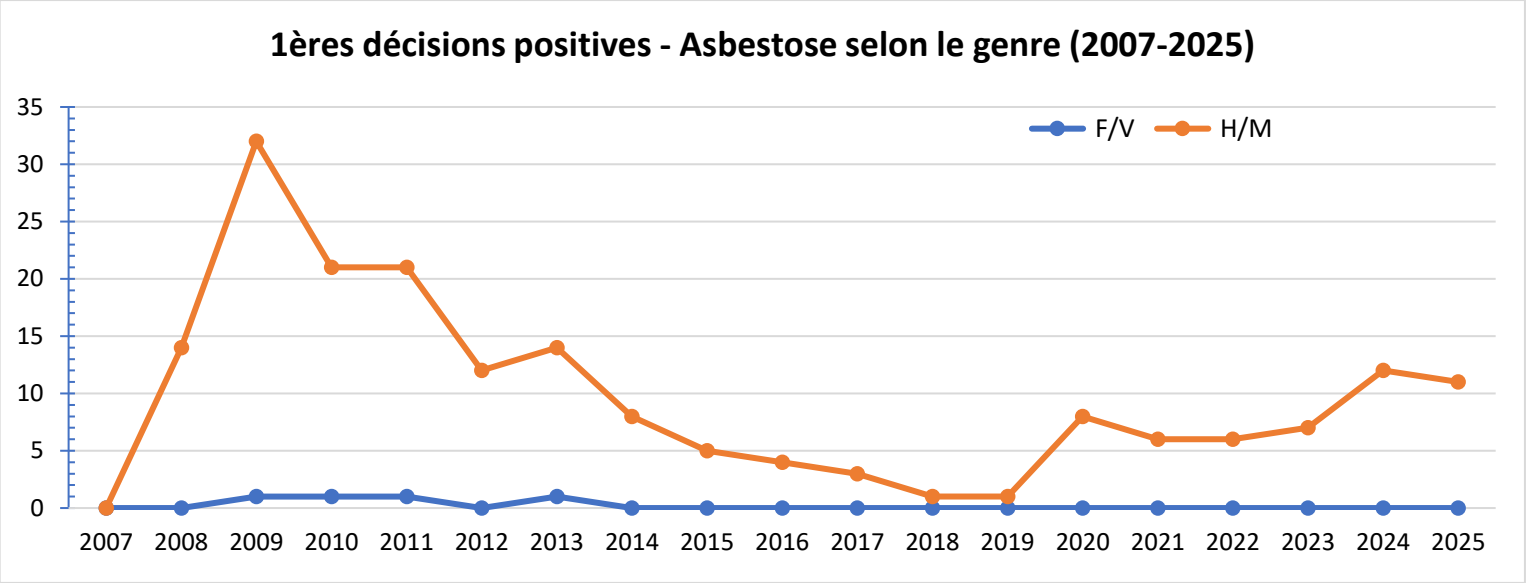
Le graphique n°13 présente l'évolution des premières décisions positives relatives au mésothéliome selon le genre entre 2007 et 2025. Sur l'ensemble de la période, les hommes sont très largement majoritaires parmi les personnes reconnues par l'AFA. Au total, 2.847 premières

décisions positives concernent des hommes, contre 519 pour des femmes, soit respectivement 84,6 % et 15,4 % de l'ensemble des reconnaissances pour cette pathologie.

Les reconnaissances masculines demeurent élevées tout au long de la période étudiée. Après un maximum de 230 décisions positives en 2008, les chiffres oscillent ensuite généralement entre 139 et 200 cas par an. Les décisions concernant des femmes présentent également une certaine stabilité, avec des volumes nettement plus faibles, variant entre 14 et 40 décisions positives selon les années.

L'année 2025 se distingue toutefois par un recul sensible du nombre de reconnaissances pour les deux genres. Le nombre de premières décisions positives pour mésothéliome s'établit à 151 cas, contre 210 en 2024 et 240 en 2023. Cette diminution concerne à la fois les hommes et les femmes : 125 décisions positives ont été accordées à des hommes en 2025, contre 180 en 2024 et 200 en 2023, tandis que les femmes enregistrent 26 décisions positives, contre 30 en 2024 et 40 en 2023.

Malgré cette baisse récente, à confirmer toutefois dans le futur, le mésothéliome demeure de loin l'affection la plus fréquemment reconnue par l'AFA. La forte prédominance masculine observée sur l'ensemble de la période s'explique principalement par les différences historiques d'exposition à l'amiante, les secteurs les plus concernés par l'utilisation de ce matériau, tels que l'industrie, la construction ou la réparation navale, ayant longtemps employé une main-d'œuvre majoritairement masculine.



Graphique 14 - Premières décisions positives : asbestose selon le genre (2007 – 2025)

Le graphique n°14 présente l'évolution des premières décisions positives relatives à l'asbestose selon le genre entre 2007 et 2025. Sur l'ensemble de la période, cette pathologie se caractérise par une très forte prédominance masculine. En effet, sur les 186 premières décisions positives enregistrées, 182 concernent des hommes, contre seulement 4 concernant des femmes.

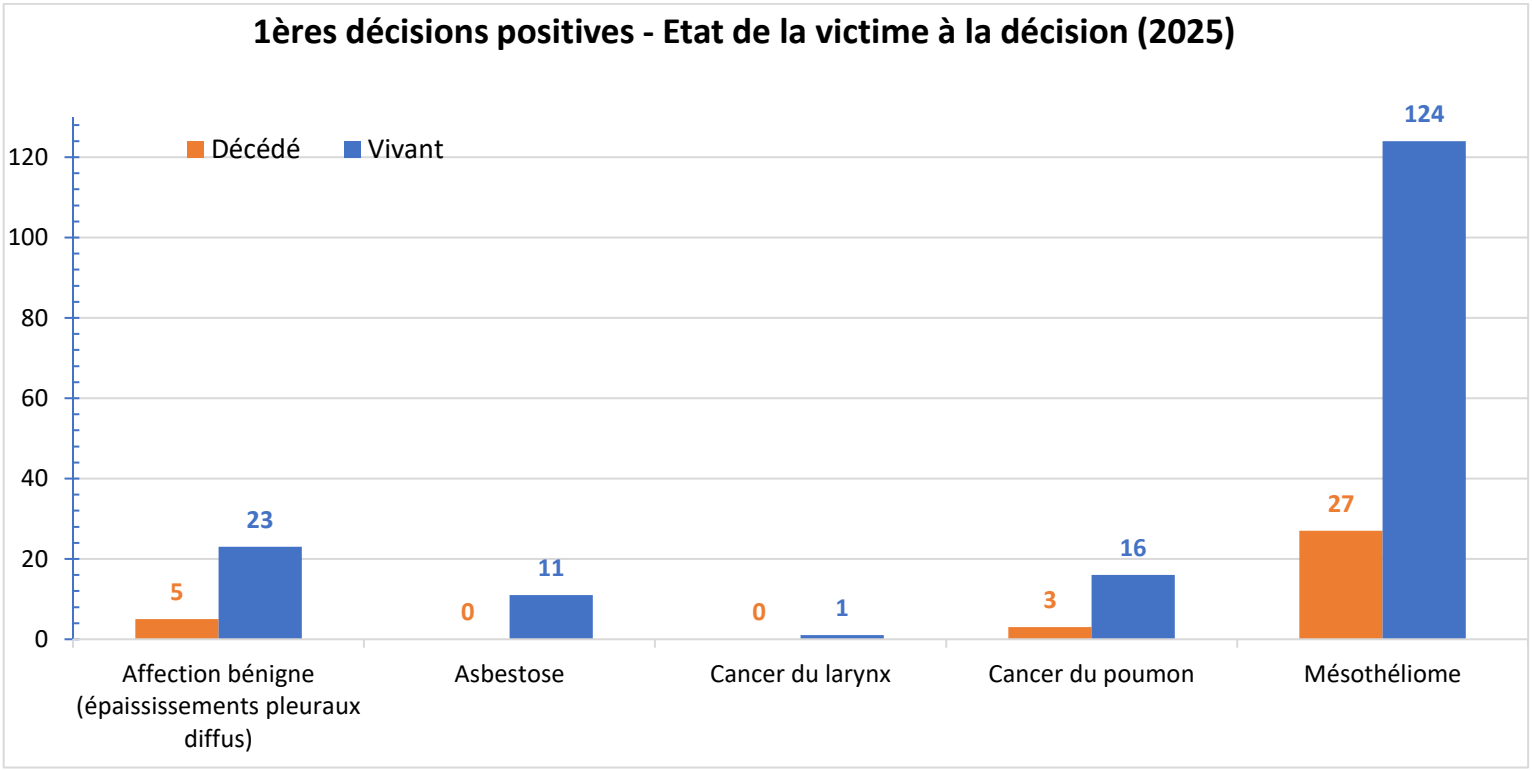
Après un niveau particulièrement élevé au début de la période, avec un maximum de 31 décisions positives masculines en 2009, le nombre de reconnaissances diminue progressivement jusqu'en 2018 et 2019, années au cours desquelles une seule décision positive est enregistrée. À partir de 2020, une reprise est toutefois observée, avec des niveaux oscillant entre 6 et 8 décisions positives par an, avant d'atteindre 12 cas en 2024.

L'année 2025 confirme cette tendance récente, avec 11 premières décisions positives pour asbestose, soit un niveau proche de celui observé en 2024. La totalité de ces décisions concernent des hommes. Aucune première décision positive n'a été enregistrée pour une femme en 2025.

De manière plus générale, les reconnaissances féminines demeurent exceptionnelles sur l'ensemble de la période étudiée. Seules quatre premières décisions positives ont été enregistrées entre 2009 et 2013 et aucune depuis 2014. L'année 2025 s'inscrit donc dans la continuité de cette absence de reconnaissance féminine pour cette pathologie.

Cette répartition très déséquilibrée reflète les modalités historiques d'exposition à l'amiante à l'origine de l'asbestose. Les activités professionnelles présentant les risques les plus importants, notamment dans l'industrie, la construction et certains métiers techniques, étaient en effet majoritairement exercées par des hommes.

j. Premières décisions positives ventilées par l'état de la victime au moment de la prise de décision



Graphique 15 - Premières décisions positives ventilées par l'état de la victime au moment de la prise de décision (2025)

L'analyse des premières décisions positives selon l'état de la victime au moment de la décision met en évidence des différences importantes entre les pathologies reconnues par l'AFA.

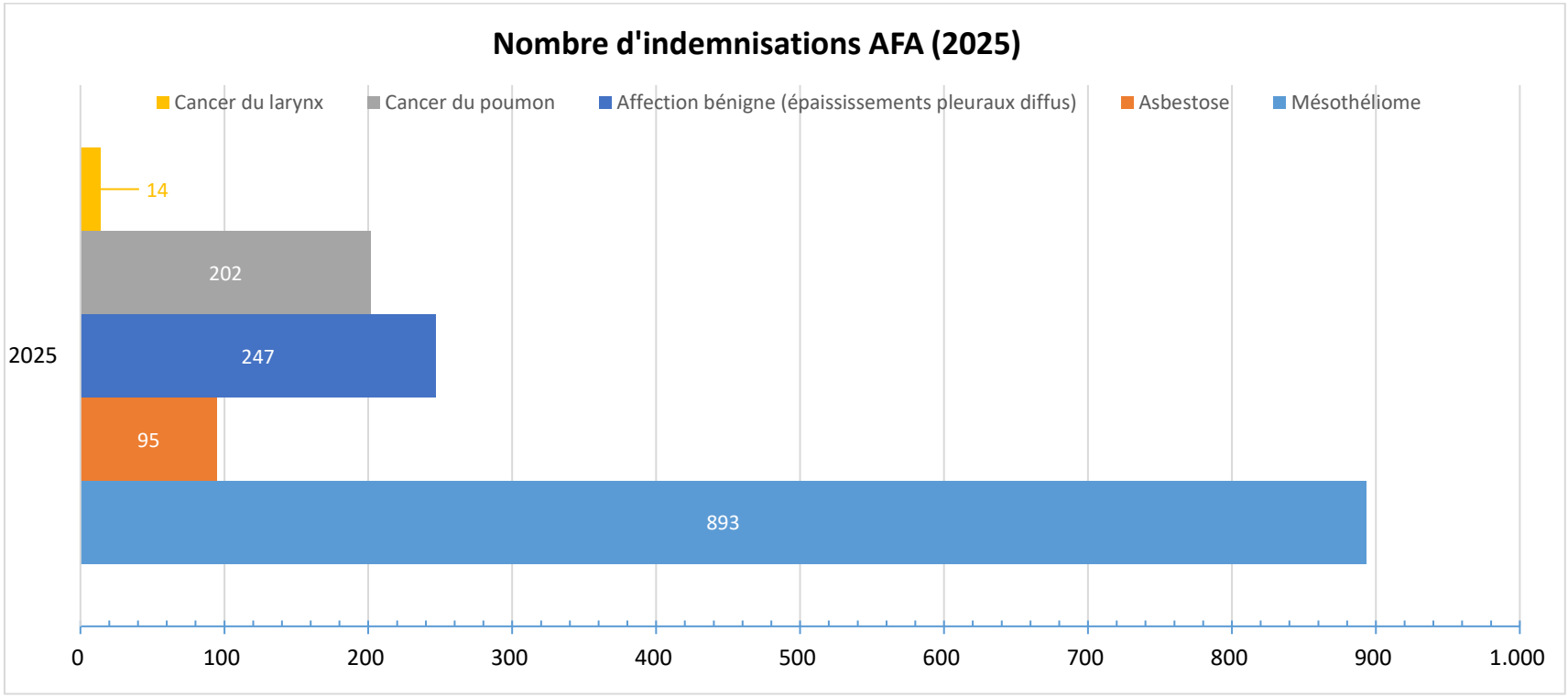
Sur les 210 premières décisions positives enregistrées au cours de l'année 2025, 175 concernent des victimes en vie et 35 des victimes décédées. Le mésothéliome demeure la pathologie la plus concernée, avec 27 victimes décédées au moment de la décision pour 124 victimes vivantes. Le cancer du poumon provoqué par l'amiante compte, quant à lui, 3 victimes décédées pour 16 victimes en vie.

Aucune victime décédée n’est recensée en 2025 pour l’asbestose ou le cancer du larynx, tandis que les affections bénignes (épaississements pleuraux diffus) enregistrent 5 victimes décédées pour 23 victimes en vie.

Ces résultats confirment qu’en 2025, le mésothéliome reste la pathologie associée à la mortalité la plus élevée parmi les affections reconnues par l’AFA, soulignant une nouvelle fois la gravité de cette maladie liée à l’exposition à l’amiante.

B. Données administratives

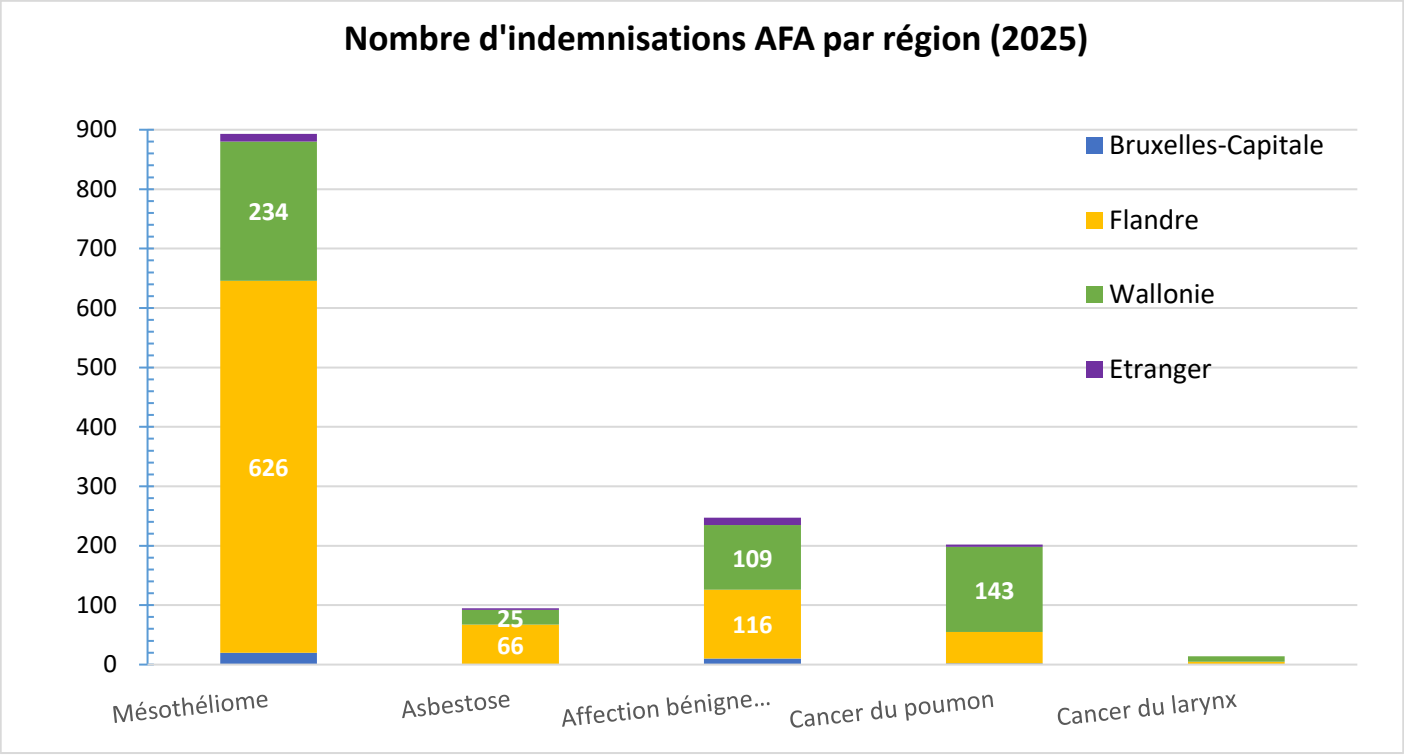
a. Nombre d'indemnisations[20] par affection



Graphique 16 - Nombre d'indemnisations par affection et par année (2025)

[20] Le nombre d'indemnisations correspond au nombre de personnes (victimes ou ayants droit) ayant reçu au moins un paiement au cours de l'année 2025 à la suite d'une décision positive d'indemnisation.

En 2025, le nombre d'indemnisations AFA liées aux maladies causées par l'amiante reste très inégal selon les affections. Le mésothéliome demeure de loin la pathologie la plus fréquemment indemnisée, avec 893 cas, soit largement plus que les autres maladies reconnues. Il est suivi par les affections bénignes (épaississements pleuraux diffus), avec 247 cas, puis par le cancer du poumon, avec 202 cas. L'asbestose représente 95 indemnisations, tandis que le cancer du larynx enregistre 14 cas en 2025.



Graphique 17 - Nombre d'indemnisations par affection et région (2025)

La Flandre concentre la majorité des indemnisations accordées par l'AFA en 2025. Cette répartition reflète en partie le poids démographique des régions, mais peut également être influencée par différents facteurs tels que l'histoire industrielle régionale, la répartition géographique des expositions à l'amiante ou encore le degré de connaissance des dispositifs d'indemnisation.

Cette constatation se confirme à travers l'examen de la répartition régionale des indemnisations en 2025. La Flandre concentre la majorité des indemnisations, avec 866 cas recensés au cours de l'année. La Wallonie arrive en deuxième position avec 520 cas, tandis que la Région de Bruxelles-Capitale et l'étranger comptabilisent respectivement 33 et 32 cas.

Les indemnisations relatives aux affections bénignes liées à l'amiante (épaississements pleuraux diffus) ont totalisé 247 cas en 2025. La Flandre est la région la plus représentée avec 116 cas, suivie de près par la Wallonie avec 109 cas. La Région de Bruxelles-Capitale comptabilise 10 cas, tandis que 12 cas concernent des personnes résidant à l'étranger.

Le mésothéliome constitue la catégorie la plus importante en termes d'indemnisations. En 2025, 893 indemnisations ont été octroyées, dont 626 à des victimes résidant en Flandre, 234 en Wallonie, 20 à Bruxelles-Capitale et 13 à l'étranger. La Flandre est ainsi la région la plus représentée, avec un nombre d'indemnisations largement supérieur à celui observé dans les autres régions. La Wallonie représente un peu plus d'un quart des indemnisations, tandis que Bruxelles-Capitale reste relativement peu concernée.

Pour rappel, le cancer du poumon et le cancer du larynx liés à l'amiante ne sont reconnus comme maladies indemnisables par l'AFA que depuis 2019.

En 2025, 202 indemnisations ont été accordées pour des cancers du poumon liés à l'amiante. Contrairement aux autres pathologies, la Wallonie concentre le plus grand nombre de cas avec 143 indemnisations, suivie de la Flandre avec 53 cas. Bruxelles-Capitale et l'étranger comptabilisent respectivement 2 et 4 cas.

Les cancers du larynx liés à l'amiante demeurent beaucoup plus rares. En 2025, 14 indemnisations ont été accordées, dont 9 en Wallonie et 5 en Flandre. Aucun cas n'a été enregistré à Bruxelles-Capitale ni à l'étranger.

Au total, 1.451 indemnisations ont été octroyées par l'AFA en 2025. Parmi celles-ci, 866 concernaient des victimes domiciliées en Flandre, soit près de 59,7 % de l'ensemble des indemnisations.

La Flandre est la région qui concentre la majorité des indemnisations accordées par l'AFA. Cette répartition est cohérente avec l'importance historique de l'industrie de l'amiante dans cette région. En effet, parmi les 22 entreprises ayant fabriqué des matériaux contenant de l'amiante en Belgique, 15 étaient situées en Flandre[21].

b. Indemnisation des ayants droit

Type d'indemnisation	Affection bénigne (épaississements pleuraux diffus)	Asbestose	Cancer du larynx provoqué par l'amiante	Cancer du poumon provoqué par l'amiante	Mésothéliome	*TOTAL*
Capitaux orphelin	0	0	0	1	3	*4*
Capitaux veuf-ve	4	3	0	26	87	*120*
Frais funéraires	0	0	0	2	45	*47*
TOTAL	*4*	*3*	*0*	*29*	135	*171*

Tableau 6 - Types d'indemnisation des ayants droit suite au décès d'une victime de l'amiante (2025)

En 2025, l'AFA a indemnisé les ayants droit des victimes de l'amiante à 171 reprises. Les principaux bénéficiaires sont les ayants droit des victimes de mésothéliome avec 135 indemnités perçues, soit 78,9 % de l'ensemble des indemnités accordées.

[21] VAN DEN BORRE, L. (2018). *Occupation, health & mortality: a longitudinal study of the Belgian workforce*, Vrije Universiteit Brussel, Bruxelles, Belgique, pp. 192-194.

Les ayants droit des victimes de cancer du poumon provoqué par l'amiante ont perçu 29 indemnités (17,0 %), tandis que 4 indemnités concernaient les autres maladies assimilées dans le cadre de l'AFA et 3 l'asbestose. Aucun paiement n'a été effectué en faveur des ayants droit de victimes d'un cancer du larynx provoqué par l'amiante.

Le mésothéliome demeure ainsi, en 2025, la principale affection à l'origine de l'indemnisation des ayants droit par l'AFA.

c. Délais moyens de décisions

Délais moyens de décision (jours) - 2025											
Affection bénigne (épaississements pleuraux diffus)		Asbestose		Cancer du larynx provoqué par l'amiante		Cancer du poumon provoqué par l'amiante		Maladies non reconnues en AFA		Mésothéliome	
-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
420	576	427	333	111	283	123	164	0	0	187	115

Tableau 7 - Délais moyens de décisions en jours (2025)

L'AFA dispose d'un délai de quatre mois pour prendre une décision. Toutefois, ce délai ne peut pas toujours être respecté, en particulier lorsque certaines informations externes, indispensables à l'instruction du dossier, sont en attente. La décision ne peut alors être rendue qu'à la réception de ces éléments. Le tableau ci-dessus indique la durée moyenne de prise de décision en jours calendrier, pour les décisions positives (+) comme pour les décisions négatives (-).

Pour le mésothéliome, la durée moyenne de décision indiqué dans le tableau correspond à un délai global. Ce délai ne tient pas compte du temps nécessaire à la réception de l'ensemble des éléments requis pour l'instruction du dossier. En raison de la nature particulière et agressive

de cette maladie, Fedris considère ces dossiers comme prioritaires. Ainsi, l'administration s'est fixé l'objectif de prendre une décision dans un délai de 90 jours. Ce délai débute dès la réception des coupes de tissus permettant de confirmer ou d'infirmer une suspicion de mésothéliome et doit concerner au minimum 90 % des demandes « mésothéliome ». Le tableau ci-dessous reprend le délai de traitement d'une demande « mésothéliome ».

Délai moyen de décision (jours) - 2025	
Mésothéliome	
+	-
114	21

Tableau 8 - Délais moyens de décision pour le mésothéliome après réception des coupes (2025)

En 2025, la durée moyenne de prise de décision pour les dossiers de mésothéliome s'élève à 114 jours pour les décisions positives et à 21 jours pour les décisions négatives. Le traitement des décisions négatives reste ainsi nettement plus rapide que celui des décisions positives, ces dernières nécessitant généralement des investigations médicales et administratives plus approfondies.

C. Données financières

Maladies AFA	Région	2007-2025	2025
Asbestose	Bruxelles-Capitale	€ 218.142	€ 8.857
	Flandre	€ 6.667.625	€ 315.121
	Wallonie	€ 2.158.069	€ 100.103
	Etranger	€ 217.696	€ 27.998
	Total	€ 9.261.532	€ 452.079
Affection bénigne (épaississements pleuraux diffus)	Bruxelles-Capitale	€ 1.411.473	€ 51.851
	Flandre	€ 7.490.031	€ 781.942
	Wallonie	€ 11.009.962	€ 414.633
	Etranger	€ 518.143	€ 30.649
	Total	€ 20.429.610	€ 1.279.075
Cancer du poumon provoqué par l'amiante	Bruxelles-Capitale	€ 256.051	€ 6.141
	Flandre	€ 3.853.194	€ 532.771
	Wallonie	€ 7.821.268	€ 1.473.307
	Etranger	€ 114.601	€ 14.718
	Total	€ 12.045.114	€ 2.026.937
Cancer du larynx provoqué par l'amiante	Bruxelles-Capitale	€ 0	€ 0
	Flandre	€ 288.397	€ 19.239
	Wallonie	€ 268.210	€ 58.673
	Etranger	€ 0	€ 0
	Total	€ 556.608	€ 77.912
Mésothéliome	Bruxelles-Capitale	€ 6.629.928	€ 414.357
	Flandre	€ 171.729.416	€ 12.450.364
	Wallonie	€ 59.406.935	€ 4.846.053
	Etranger	€ 3.143.624	€ 290.203
	Total	€ 240.909.903	€ 18.000.976
Total		€ 283.202.767	€ 21.836.980

Tableau 9 - Montants des indemnités cumulées versées par l'AFA ventilés par affection et par région (2007 – 2025)

En 2025, l'AFA a versé 21.836.980 € d'indemnités aux victimes de l'amiante et à leurs ayants droit. La majorité de ces indemnités concernent les victimes du mésothéliome avec un montant de 18.000.976 €, soit 82,4 % de l'ensemble des indemnités versées.

Les autres maladies légalement assimilées à l'asbestose dans le cadre de l'AFA représentent 1.279.075 € d'indemnités (5,9 %), suivies du cancer du poumon provoqué par l'amiante avec 2.026.937 € (9,3 %), de l'asbestose avec 452.079 € (2,1 %) et du cancer du larynx provoqué par l'amiante avec 77.912 € (0,4 %).

La majorité des bénéficiaires des indemnisations de l'AFA résident en Flandre, toutes maladies confondues, avec un total de 14.099.437 € pour l'année 2025, soit 64,6 % des indemnités versées par l'AFA cette année-là. Les victimes résidant en Wallonie ont, quant à elles, bénéficié de 6.892.769 €, soit près de 31,6 % des indemnités versées par l'AFA en 2025. La Région de Bruxelles-Capitale et les personnes résidant à l'étranger ne représentent qu'une part limitée des bénéficiaires des indemnisations versées par l'AFA, avec respectivement 481.206 € (2,2 %) et 363.568 € (1,7 %).

Types d'indemnité - 2025					
Rentes	Capitaux ayant droits	Soins de santé	Frais funéraires	Capitaux victimes	Total
14.929 k€	4.953 k€	18 k€	58 k€	1.879 k€	21.837 k€

Tableau 10 - Montants des indemnités versées aux victimes et aux ayants droit ventilés par type d'indemnité exprimés en milliers d'euros (2025)

Les indemnités versées aux victimes sont reprises dans les « rentes », les « capitaux victimes » et les « soins de santé » qui reprennent le remboursement de la quote-part du coût des soins de santé en rapport avec la maladie. L'aide d'une autre personne est reprise dans les « rentes ».

Les indemnités versées aux ayants droit sont reprises dans les « capitaux ayants droit » et les « frais funéraires » qui reprennent les indemnités forfaitaires versées aux personnes ayant pris en charge les frais funéraires.

Au total, l'AFA a versé 21.836.980 € d'indemnités en 2025, dont 16.826.000 € aux victimes (77 %) et 5.011.000 € à leurs ayants droit (23 %). Les rentes constituent la principale catégorie d'indemnisation avec 14.929.000 €, suivies des capitaux aux ayants droit (4.953.000 €), des capitaux aux victimes (1.879.000 €), des frais funéraires (58.000 €) et des soins de santé (18.000 €).

D. Contestation d'une décision

Les décisions prises par le Fonds amiante peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal du travail compétent. Pour être valable, ce recours doit être introduit devant le tribunal du travail par une requête écrite (procédure gratuite) ou par citation (procédure payante) dans les trois mois de la notification de la décision à la victime.

Conformes		Non conformes		Nouvelles procédures	
Jugements	Arrêts	Jugements	Arrêts	Première instance	Appel
5	0	2	0	3	2

Tableau 11 - Nombre de procédures judiciaires introduites et clôturées (2025)

Ce tableau reprend l'ensemble des procédures judiciaires introduites et clôturées en 2025. La colonne « conformes » reprend les décisions pour lesquelles le tribunal du travail ou la cour du travail a suivi la décision initiale de l'AFA. La colonne « non conformes » reprend les décisions pour lesquelles le tribunal du travail ou la cour du travail s'est opposé à la décision initiale de l'AFA.

Les décisions de l'AFA sont majoritairement validées par les instances judiciaires compétentes. En effet, 5 décisions conformes à la décision administrative ont été rendues contre 2 décisions non conformes. 71,4 % des décisions rendues sont donc conformes à la décision initiale de l'AFA. Par ailleurs, le contentieux de l'AFA est relativement peu important puisque seuls 5 nouvelles procédures ont été introduites en 2025, dont 3 en première instance et 2 en appel. En ce qui concerne les motifs des recours, il s'agit majoritairement de la reconnaissance même d'une maladie indemnisable (l'existence de la maladie ou de l'exposition à l'amiante jugée insuffisante) et, secondairement, de la relation causale entre la maladie reconnue et le décès. L'une ou l'autre procédure a eu pour objet le fait que les conditions pour bénéficier de l'allocation d'ayant droit n'étaient pas remplies (la durée du mariage ou de la cohabitation, le fait que cette dernière ne remplissait pas les conditions particulières posées d'un devoir de secours).

III. Bibliographie

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. (Moniteur Belge, 17 décembre 2021). https://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2019/12/18_1.pdf#Page41

Arrêté royal du 3 février 1998 limitant la mise sur le marché, la fabrication et l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses (amiante). (Moniteur Belge, 21 février 1998).
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&caller=summary&pub_date=98-02-21&numac=1998022104

Arrêté royal du 23 octobre 2001 limitant la mise sur le marché et l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses (amiante). (Moniteur Belge, 30 novembre 2001).
http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2001102332

Arrêté royal du 16 mars 2006 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à l'amiante. (Moniteur Belge, 23 mars 2006). http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2006031632&table_name=loi

Arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. (Moniteur Belge, 29 mai 2007).
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg_2.pl?language=fr&nm=2007022862&la=F

Loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, Moniteur Belge, 28 décembre 2006. https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2006122730&table_name=loi#Art.120

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, 27 mars 2014).
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2014022608

Loi du 25 mai 2017 relatif au financement du Fonds amiante. (Moniteur Belge, 21 juin 2017). https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2017052504&table_name=loi

Arrêté royal du 9 décembre 2019 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 et l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI du titre IV de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&caller=summary&pub_date=19-12-18&numac=2019204871

Arrêté royal du 7 novembre 2022 modifiant l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante. (Moniteur Belge, 22 novembre 2022). https://www.ejustice.just.fgov.be/img_l/pdf/2006/12/27/2006021362_F.pdf

Belgian Cancer Registry. (s.d.). Les chiffres du cancer : tableaux sur base annuelle.
https://kankerregister.org/Statistiques_tableaux%20annuelle

Conseil national du travail. (2023). *Avis n° 1.826 relatif au projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant création d'un Fonds amiante* [PDF]. https://cnt-nar.be/sites/default/files/documents/AVIS/avis-1826.pdf

Fedris. (s.d.). À propos de Fedris. https://fedris.be/fr/propos-de-fedris

Fondation contre le cancer. (s.d.). Mésothéliome – généralités. https://www.cancer.be/les-cancers/types-de-cancers/m-soth-liome

Fonds Amiante. (s.d.). Le Fonds amiante. https://www.fondsamiante.be/fr

Portail de la Sécurité Sociale Belge. (s.d.). À propos de la sécurité sociale. https://www.socialsecurity.be/citizen/fr/a-propos-de-la-securite-sociale

SPF Emploi, Travail et Concertation Sociale. (s.d.). Amiante et enleveurs d'amiante. https://emploi.belgique.be/fr/themes/bien-etre-au-travail/agents-chimiques-cancerogenes-mutagenes-et-reprotoxiques/amiante-et

Van den Borre, L. (2018). Occupation, health & mortality: a longitudinal study of the Belgian workforce. Vrije Universiteit Brussel.

ER: Pascale Lambin, Fedris, avenue de l’Astronomie 1, 1210 Bruxelles • Dépôt légal : D/2026/14.014/03

Note : Ce rapport a été généré le 31/08/2026. Les données et informations qu'il contient reflètent la situation à cette date.