

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

9 december 2025

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**waarbij wordt gevraagd
de ziekten die verband houden
met de schoonmaak- en dienstenchequesector
bij de beroepsziekten op te nemen**

(ingediend door mevrouw Caroline Désir c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

9 décembre 2025

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**visant à inclure
dans les maladies professionnelles
les liens avec les secteurs du nettoyage et
des titres-services**

(déposée par Mme Caroline Désir et consorts)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Gezondheid op het werk is een grondvoorwaarde voor de emancipatie van werknemers, sociale rechtvaardigheid en sociale cohesie en kan niet los worden gezien van het recht op waardigheid en op bescherming tegen uitbuiting en van gelijke kansen in het beroepsleven. Hoewel gezondheidspreventie een belangrijke hefboom is voor het waarborgen van de gezondheid en de veiligheid op het werk, is er meer nodig. Het is tevens noodzakelijk dat beroepsziekten worden erkend om werknemers die wegens hun werkomstandigheden arbeidsongeschiktheid worden, bescherming te garanderen tegen inkomensverlies.

De erkenning van beroepsziekten is trouwens nauw verbonden met gezondheidspreventie en met veiligheid op het werk. Daardoor worden de werkgevers verplicht een reeks maatregelen te nemen om de risico's op de beroepsziekte te identificeren en te beperken en wordt eveneens een signaal aan het bedrijfsleven gegeven. Hoe langer de lijst van erkende beroepsziekten is en hoe meer die met de realiteit in het veld overeenkomt, hoe concreter en doeltreffender de preventie van die ziekten wordt. Aldus verwerft men verfijnde, geactualiseerde en met de maatschappelijke ontwikkelingen mee evoluerende kennis omtrent de risico's.

De erkende beroepsziekten die zijn opgenomen in de bij koninklijk besluit¹ vastgestelde gesloten lijst hebben echter nog steeds overwegend betrekking op sectoren, vooral in de zware industrie, waarin vooral mannen aan de slag zijn. Gezondheid op het werk werd in de verscheidene disciplines, waaronder de arbeidsgeneeskunde, altijd al voornamelijk benaderd vanuit door mannen gedomineerde sectoren of beroepen. *“Il s'est produit un cercle vicieux: moins d'interventions préventives, moins de recherches scientifiques, moins de reconnaissance des risques professionnels de sorte qu'un stéréotype initial selon lequel le travail féminin serait plus léger et moins nocif se trouve confirmé, non pas dans la réalité des corps mais dans nombre de données statistiques qui restent largement acceptées comme des indicateurs pertinents.”*²

¹ Zie het koninklijk besluit van 6 februari 2007 tot vaststelling van de lijst van de bedrijfstakken, beroepen of categorieën van ondernemingen waarin de door een beroepsziekte getroffen vermoed wordt aan het risico van deze ziekte blootgesteld geweest te zijn.

² L. Vogel, *Comment réduire les angles morts?*, in *Santé conjugée* n° 103, dossier genre et santé au travail, december 2023, blz. 21.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La santé au travail est un enjeu central pour l'émancipation des travailleurs, la justice sociale et la cohésion de la société. Elle est indissociable du droit à la dignité, à la protection contre l'exploitation et à l'égalité des chances face à la vie professionnelle. La prévention est un levier important pour garantir la santé et la sécurité au travail. Mais elle ne suffit pas. La reconnaissance de maladies professionnelles est également indispensable pour assurer une protection des travailleurs contre la perte de leurs revenus en cas d'incapacité liée à leurs conditions de travail.

La reconnaissance de maladies professionnelles est d'ailleurs étroitement liée à la prévention en matière de santé et de sécurité au travail. Elle oblige les employeurs à mettre en place une série de mesures d'identification des risques et de limitation de ceux-ci, et envoie aussi un signal au monde du travail. Plus la liste des maladies professionnelles reconnues est large et ajustée à la réalité de terrain, plus la prévention devient concrète et efficace, car elle s'appuie alors sur une connaissance affinée et actualisée des risques, adaptée aux évolutions technologiques et sociales.

Or, les maladies professionnelles reconnues au sein de la liste fermée établie par arrêté royal¹ sont encore très majoritairement attachées à des secteurs davantage occupés par des hommes, et surtout dans l'industrie lourde. Il faut dire que depuis toujours, la santé au travail a été essentiellement abordée dans les différentes disciplines comme la médecine du travail au travers de secteurs ou de professions masculinisés. *“Il s'est produit un cercle vicieux: moins d'interventions préventives, moins de recherches scientifiques, moins de reconnaissance des risques professionnels de sorte qu'un stéréotype initial selon lequel le travail féminin serait plus léger et moins nocif se trouve confirmé, non pas dans la réalité des corps mais dans nombre de données statistiques qui restent largement acceptées comme des indicateurs pertinents.”*²

¹ Voir l'arrêté royal du 6 février 2007 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie.

² L. Vogel, *Comment réduire les angles morts?*, in *Santé conjugée* n° 103, dossier genre et santé au travail” décembre 2023, p. 21.

Die neiging om op de meer door mannen uitgeoefende beroepen te focussen, is ongetwijfeld deels te verklaren door de soorten risico's die die beroepen inhouden. De risico's op ernstige of dodelijke ongevallen treffen we vooral aan in de sterk mannelijke beroepen. De meer verraderlijke risico's met symptomen die zich niet onmiddellijk manifesteren (bijvoorbeeld bij spier- en skeletaandoeningen, blootstelling aan lage dosissen chemische stoffen of psychologische stress) komen dan weer meer voor in sterk vrouwelijke beroepen en zijn moeilijker onder de aandacht te brengen. Die benadering van beroepsrisico's heeft een grote impact op de erkenning van beroepsziekten.

Uit de statistieken voor 2024 met betrekking tot de door het Federaal agentschap voor beroepsrisico's (hierna: Fedris) uitgekeerde vergoedingen blijkt dat 81 % van de begunstigten mannen waren en slechts 19 % vrouwen. Nochtans maken vrouwen in bepaalde sectoren gemiddeld 45 % van de aanvragen uit.³

In de naar gender uitgesplitste analyse van de arbeidsomstandigheden en van de risico's voor de fysieke en mentale gezondheid moet voor de volledigheid ook rekening worden gehouden met het feit dat de meest onzekere beroepen ook de meest risicovolle zijn.

Het hoeft dan ook niet te verbazen dat in de schoonmaak- en dienstenchequesector (een voornamelijk vrouwelijke sector met heel wat laaggeschoolden die deeltijds werken, in opgesplitste en/of onregelmatige uurroosters) de gezondheidsrisico's hoog zijn.

Volgens het RSZ zijn in België in 2025 bijna 200.000 mensen werkzaam in de sector van de dienstencheques, onder wie een overweldigende meerderheid (meer dan 97 %) vrouwen die veelal deeltijds werken laaggeschoold zijn.⁴ Uit meerdere onderzoeken en studies blijkt dat de sterftegraad in die categorie fors hoger ligt dan het gemiddelde. Dagelijks is een op de vijf huishoudhulpen ziek; de totale absenteïsmegraad in de dienstenchequesector (CP 322.01) bedroeg 20,2 % in 2023. Over alle sectoren heen kwam dat absenteïsmepercentage in 2023 uit op 8,2 %; onder arbeiders bedroeg het 11,3 %, dus min of meer de helft van het percentage in de dienstenchequesector.⁵

Cette tendance à se focaliser sur les métiers plus masculins s'explique sans doute en partie par les types de risques qu'on y retrouve. Les risques d'accidents graves ou mortels sont concentrés dans les professions très masculinisées alors que les risques plus insidieux, différés, liés par exemple aux troubles musculosquelettiques, aux expositions chimiques de faible intensité ou à la charge psychique, concernent davantage les métiers très féminisés et sont plus difficiles à rendre visibles. Cette façon d'envisager les risques professionnels a de lourdes répercussions sur la reconnaissance des maladies professionnelles.

En 2024, les statistiques des indemnités versées par l'Agence fédérale des risques professionnels (ci-après "Fedris") indiquaient que 81 % des bénéficiaires étaient des hommes, contre seulement 19 % de femmes, bien que ces dernières représentent en moyenne 45 % des demandes³.

Pour compléter l'analyse genrée des conditions de travail et des risques pour la santé, physique ou mentale, il faut également tenir compte du fait que les métiers les plus précaires sont aussi ceux qui sont exposés aux risques les plus élevés.

C'est donc sans surprise qu'on peut faire le constat que le secteur du nettoyage et des titres-services, secteur essentiellement féminin et comptant des travailleuses et travailleurs peu qualifiés, à temps partiel, à horaires coupés et/ou décalés, est un secteur qui présente des risques élevés pour la santé.

Selon l'ONSS, en 2025, le secteur des titres-services emploie environ 200.000 personnes en Belgique, dont une écrasante majorité de femmes (plus de 97 %) et une proportion importante de salariés à temps partiel et à faible qualification⁴. Différentes enquêtes et études montrent un niveau de morbidité nettement supérieur à la moyenne. Une aide-ménagère sur cinq est malade chaque jour; le taux d'absentéisme total dans le secteur des titres-services (CP 322.01) a atteint 20,2 % en 2023. Le taux d'absentéisme total dans tous les secteurs était de 8,2 % en 2023; celui des ouvriers de 11,3 %: quasiment la moitié du pourcentage du secteur des titres-services⁵.

³ Statistisch jaarverslag over de beroepsziekten in 2024 van het Federaal agentschap voor beroepsrisico's.

⁴ Gegevens van de RSZ – <https://www.rsz.be/stats/tewerkstelling-met-dienstencheques>

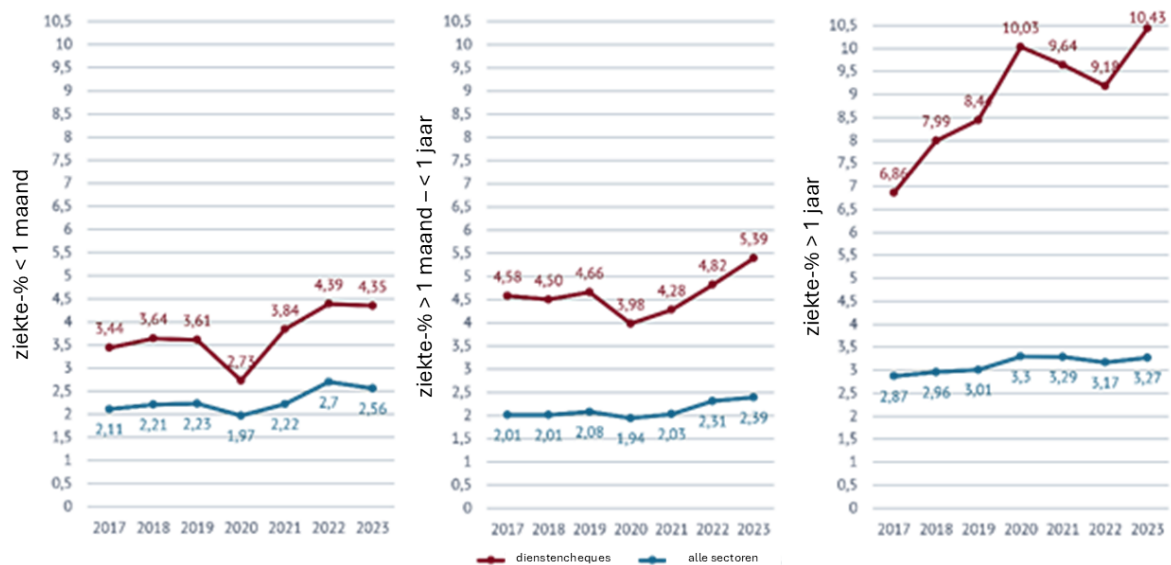
⁵ Onderzoek van Securex van mei 2024.

³ Rapport statistique (concernant les maladies professionnelles) de l'Agence fédérale des risques professionnels pour l'année 2024.

⁴ Données ONSS – <https://www.onss.be/stats/emploi-via-le-systeme-des-titres-services#data>

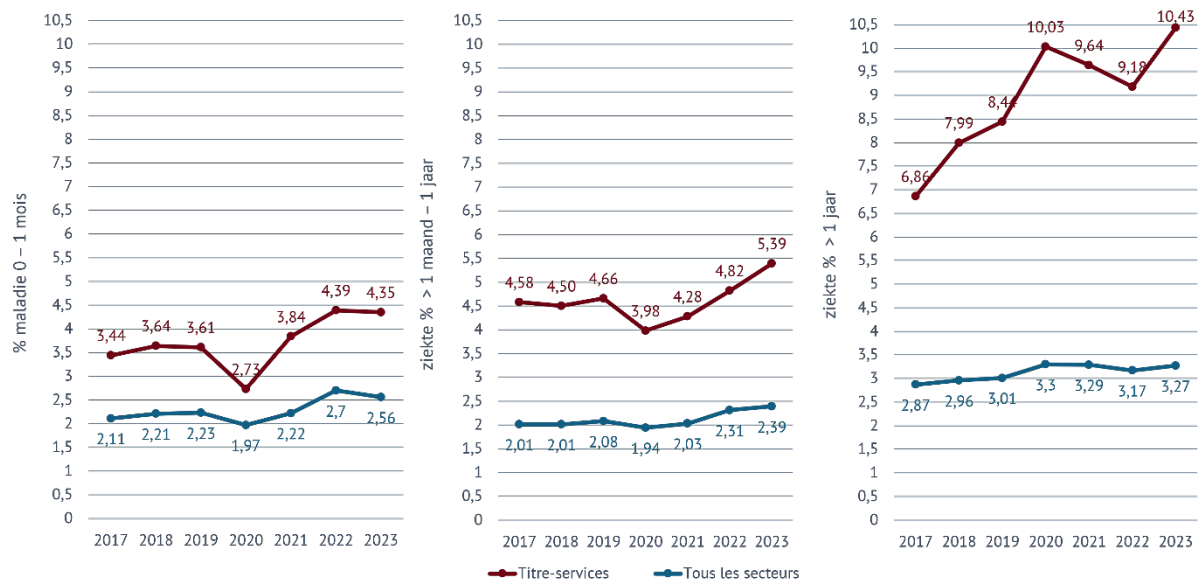
⁵ Enquête Securex de mai 2024.

Ziekteverzuim in België, naar duur, in de dienstensector (PC 322.01)



Bron: Securex.

Le taux d'absentéisme selon la durée en Belgique et dans le secteur des titres-services (CP 322.01)



Source : Securex

Het percentage langdurig arbeidsongeschikten binnen de vijf jaar na indiensttreding is in de dienstenchequesector met 260 % gestegen. Vergeleken met andere sectoren lopen werkneemsters in de dienstenchequesector 35 keer meer risico op spier- en botaandoeningen.⁶

Al in 2014 stelde het ABVV in zijn enquête onder bijna 1000 werknemers in de schoonmaaksector vast dat 94 % aangaf in de afgelopen twaalf maanden last te hebben gehad van musculoskeletale aandoeningen. Zo klaagde 73 % van de ondervraagden over pijn in de onderrug, 57 % over pijn in de schouders en 51 % over pijn in de polsen. Volgens een studie van IDEA Consult (2018) in de dienstenchequesector klaagt 68 % van de werknemers over rugpijn, 67 % over artritis en spierpijn, 62 % over nek- of schouderpijn en 50 % over pijn in de polsen en ellebogen.⁷

Het welzijnsprobleem in die sector gaat verder dan alleen fysieke klachten: de werklast, stress, burn-out en de organisatie van het werk, evenals het geweld – met name seksueel geweld – waarvan veel vrouwen het slachtoffer zijn, leiden tot een explosieve toename van het aantal langdurige ziekten en ziekten die leiden tot bestaansonzekerheid. Dat is niet verwonderlijk als men bedenkt dat 90 % van de bedrijven de wetgeving inzake welzijn op het werk niet naleeft, door geen risicoanalyse uit te voeren noch aangepast materiaal te verstrekken. De resultaten van recente arbeidsinspectiecampagnes in de dienstenchequesector zijn verpletterend. Zo bleek in 2023 uit het rapport van de inspectie van het Toezicht op het Welzijn op het Werk (FOD Werkgelegenheid) dat in 64 % van de geïnspecteerde bedrijven geen risicobeoordeling voor musculoskeletale aandoeningen werd uitgevoerd. Het eindverslag van de “nationale campagne 2024 dienstenchequesector” spreekt eveneens boekdelen inzake gezondheid op het werk: “Tijdens de nationale campagne 2024 werd in verschillende dienstencheque-ondernemingen opnieuw vastgesteld dat een verplicht gezondheidstoezicht, zowel voorafgaand aan de tewerkstelling als periodiek, nog steeds ontbreekt. Van de 40 bezoeken werd er in 24 dienstencheque-ondernemingen vastgesteld dat de dienstenchequewerknemers niet onderworpen worden aan een voorafgaande gezondheidsbeoordeling en in 16 dienstencheque-ondernemingen niet aan een

Le taux d'incapacité de longue durée dans les cinq années suivant l'entrée dans le secteur des titres-services est augmenté de 260 %. Les travailleuses dans le secteur des titres-services sont 35 fois plus exposées aux troubles musculosquelettiques par rapport aux autres secteurs⁶.

Déjà en 2014, dans son enquête réalisée auprès de près de 1000 travailleurs et travailleuses du secteur du nettoyage, la FGTB notait qu'au cours des douze derniers mois, 94 % des travailleurs rapportaient avoir souffert de troubles musculosquelettiques. 73 % des personnes interrogées se plaignent du bas du dos, 57 % des épaules et 51 % des poignets. Selon une étude d'IDEA Consult (2018) dans le secteur des titres-services 68 % des travailleurs se plaignent des maux de dos, 67 % d'arthrite et douleurs musculaires, 62 % de douleurs au cou ou aux épaules et 50 % de douleurs aux poignets et aux coudes⁷.

L'étendue du mal-être dans ce secteur va au-delà du physique: la charge de travail, le stress, le burn-out et l'organisation du travail, ainsi que les violences, notamment sexuelles, dont elles sont nombreuses à faire l'objet, conduisent à une explosion des maladies de longue durée et de précarisation. Cela n'est guère étonnant quand on sait que 90 % des entreprises ne respectent pas la législation sur le bien-être au travail, faute d'analyse de risques ou de matériel adapté. Ce sont les résultats accablants de récentes campagnes d'inspection du travail dans le secteur des titres-services. En effet, en 2023, le rapport de l'Inspection du contrôle du bien-être au travail (SPF Emploi) révélait qu'aucune évaluation des risques de troubles musculosquelettiques n'était réalisée dans 64 % des entreprises inspectées. Le rapport de la campagne 2024 d'inspection du travail dans le secteur est tout aussi éloquent en matière de santé au travail: “Lors de la campagne nationale 2024, nous avons de nouveau constaté dans plusieurs entreprises titres-services qu'une surveillance obligatoire de la santé faisait toujours défaut, tant avant la mise à l'emploi que sur base périodique. Sur les 40 visites, nous avons constaté dans 24 entreprises titres-services que les travailleurs titres-services ne sont pas soumis à une évaluation de santé préalable et dans 16 entreprises titres-services qu'ils ne sont pas soumis à une évaluation de santé périodique. Et ce, malgré le fait que les activités des travailleurs titres-services comportent

⁶ E. Leduc et I. Tojerow, *Subsidizing Domestic Services as a Tool to Fight Unemployment: Effectiveness and Hidden Costs*, Dulbea, 2020.

⁷ *Werkbaar en wendbaar werk in de dienstenchequesector: Studie rond het welzijn van dienstenchequewerknemers*, IDEA Consult, mei 2028.

⁶ E. Leduc et I. Tojerow, *Subsidizing Domestic Services as a Tool to Fight Unemployment: Effectiveness and Hidden Costs*, Dulbea, 2020.

⁷ *Travail faisable et maniable dans le secteur des titres-services: Étude sur le bien-être des travailleurs titres-services*, IDEA Consult, mai 2028.

periodieke gezondheidsbeoordeling. Dit ondanks het feit dat de activiteiten van dienstenchequewerknemers gebruikelijk heel wat risico's met zich meebrengen die kunnen leiden tot beroepsziekten of beroepsgerelateerde aandoeningen, ten gevolge van blootstelling aan chemische agentia en aan musculoskeletale risico's.”⁸

Die laatste vaststelling vormt een duidelijk argument om meer beroepsziekten te erkennen in die sector. Zoals reeds gezegd, ligt dat percentage echter extreem laag.

Op 4 december 2024 hebben het ABVV en het ACV 112 aanvragen tot erkenning ingediend bij Fedris voor de verschillende musculoskeletale beroepsziekten die voorkomen in het lijststelsel en waarvan de werknemers in die sectoren het slachtoffer worden. Het was de bedoeling om de systematische en onbegrijpelijke afwijzingen door Fedris aan de kaak te stellen waar tal van werknemers in die sectoren op stoten als ze een beroepsziekteaanvraag indienen. Zo werd maar liefst 70 tot 80 % van de aanvragen afgewezen. De vakbonden hebben Fedris duidelijk gemaakt dat het niet door de beugel kan dat die aanvragen individueel worden onderzocht. Er is daarentegen nood aan een grondig debat over de blootstellings- en erkenningscriteria die Fedris hanteert voor de beroepsziekten die werknemers in die sectoren treffen.

Dit voorstel van resolutie behelst dan ook het verzoek tot de regering om in die zin op te treden en dit vraagstuk krachtadig aan te pakken.

généralement de nombreux risques pouvant conduire à des maladies professionnelles, dues à l'exposition à des chimiques et à des risques musculosquelettiques.”⁸.

Ce dernier constat constitue un argument sans détour pour reconnaître davantage de maladies professionnelles dans ce secteur. Et pourtant, comme nous l'avons vu plus haut, ce taux est extrêmement faible.

Le 4 décembre 2024, la FGTB et la CSC ont déposé auprès de Fedris, 112 demandes de reconnaissance pour les différentes maladies professionnelles musculosquelettiques reprises en “système liste” et qui affectent les travailleuses et travailleurs de ces secteurs. Cette action visait à dénoncer les rejets systématiques et incompréhensibles de Fedris pour les très nombreuses demandes des maladies professionnelles introduites par les travailleuses et travailleurs de ces secteurs. À cet égard, on constate un pourcentage de rejets entre 70 et 80 %. Les organisations syndicales ont clairement indiqué à Fedris que ces demandes ne devaient pas être examinées de manière individuelle, mais qu'elles nécessitent l'ouverture d'un débat de fond quant aux critères d'exposition et de reconnaissance que Fedris impose aux maladies professionnelles qui affectent les travailleuses et travailleurs de ces secteurs.

La présente proposition de résolution vise donc à demander au gouvernement d'agir en ce sens et de prendre à bras le corps cette problématique.

Caroline Désir (PS)
Sophie Thémont (PS)
Ludivine Dedonder (PS)
Marie Meunier (PS)
Lydia Mutyebele Ngoi (PS)

⁸ *Eindverslag van de nationale campagne 2024 dienstenchequesector, FOD Werkgelegenheid.*

⁸ *Rapport final de la campagne nationale 2024 dans le secteur des titres-services, SPF Emploi.*

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de beleidsverklaring, waarin staat: “Wat betreft de programma’s voor de preventie van beroepsziekten is het preventieprogramma voor lage rugpijn ook een essentiële preventietool waarvan de evaluatie in 2025 zal worden afgerond. Ik heb de boodschap van de sector van de dienstencheques en thuishulp gehoord en ik ben ontvankelijk voor hun interpellatie: ik zal samen met Fedris verder nagaan hoe ik hen in de toekomst gesteund en geholpen kan helpen voelen gezien de zwaarte van hun beroep.” (DOC 56 0767/008, blz. 15);

B. gelet op de aankondiging van minister Frank Vandenbroucke dat zeven nieuwe infectieziekten zullen worden erkend als beroepsziekten voor sekswerkers;

C. gelet op de studies die gewag maken van gezondheidsproblemen in de schoonmaaksector⁹;

D. gelet op de stijgende sociale kosten van invaliditeit, de wijdverbreide niet-naleving van de regelgeving inzake welzijn op het werk en de noodzaak van een structurele, preventieve en op de realiteit in de sector afgestemde aanpak;

E. gelet op het verslag van de FOD Werkgelegenheid betreffende de nationale campagne 2024 in de dienstenchequesector;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. aan het koninklijk besluit van 6 februari 2007 tot vaststelling van de lijst van de bedrijfstakken, beroepen of categorieën van ondernemingen waarin de door een beroepsziekte getroffen vermoed wordt aan het risico van deze ziekte blootgesteld geweest te zijn, de schoonmaak- en de dienstenchequesector toe te voegen als sectoren waarin het slachtoffer van een beroepsziekte wordt geacht blootgesteld te zijn aan het beroepsrisico voor de volgende ziekten:

⁹ L. Van den Borre en P. Deboosere, *Health risks in the cleaning industry: a Belgian census-linked mortality study (1991-2011)*, in *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91, januari 2018; K. Goffin et al., *Travail faisable et maniable dans le secteur des titres-services. Étude sur le bien-être des travailleurs titres-services*, IDEA Consult, www.ideaconsult.be, mei 2018; M-A Muyshondt et al., *Titres-services. Une recherche participative menée par le C.D.G.A.I et Home Net Service*, 2022, 100 blz.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu l'exposé d'orientation politique mentionnant ce qui suit: “Concernant les programmes de prévention en maladies professionnelles, le programme de prévention des douleurs lombaires est lui aussi un outil de prévention essentiel dont l'évaluation sera finalisée en 2025. J'ai entendu le message des secteurs des titres-services et des aides à domicile et je suis sensible à leur interpellation: je continuerai à examiner avec Fedris de quelle manière ils pourront se sentir soutenus et aidés à l'avenir par rapport à la pénibilité de leur profession.” (DOC 56 0767/008, p. 15);

B. vu l'annonce de la reconnaissance de sept nouvelles maladies infectieuses comme maladies professionnelles pour les travailleuses et travailleurs du sexe par le ministre Franck Vandenbroucke;

C. considérant les études faisant état des problèmes de santé observés dans le secteur du nettoyage⁹;

D. considérant le coût social croissant de l'invalidité, le non-respect généralisé de la réglementation du bien-être au travail et le besoin d'une approche structurelle, préventive et adaptée aux réalités professionnelles du secteur;

E. vu le rapport de la campagne nationale 2024 dans le secteur des titres-services du SPF Emploi;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. d'ajouter dans l'arrêté royal du 6 février 2007 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie, les secteurs du nettoyage et des titres-services comme secteurs dans lesquels la victime d'une maladie professionnelle est présumée exposée au risque professionnel pour les maladies suivantes:

⁹ L. Van den Borre et P. Deboosere, “Health risks in the cleaning industry: a Belgian census-linked mortality study (1991-2011)”, *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91, janvier 2018; K. Goffin et al., *Travail faisable et maniable dans le secteur des titres-services. Étude sur le bien-être des travailleurs titres-services*, IDEA Consult, www.ideaconsult.be, mai 2018; M-A Muyshondt et al., *Titres-services. Une recherche participative menée par le C.D.G.A.I et Home Net Service*, 2022, 100 p.

1.1. “Aandoeningen van de pezen, peesscheden en spier- en peesaanhechtingen van de bovenste ledematen veroorzaakt door overbelasting van deze structuren ingevolge krachtige, repeterende bewegingen of ingevolge ongunstige houdingen” (code 1.606.22);

1.2. “Aantasting van de zenuwfunctie door druk” (code 1.606.51);

2. Fedris om een hervorming te vragen van de procedure voor de beoordeling van de erkenningsaanvragen voor beroepsziekten uitgaande van die sectoren, aangezien de interne criteria die Fedris momenteel hanteert voor beroepsziekten die vooral werknemers in die sectoren treffen, te restrictief zijn;

3. een herziening van het systeem voor de erkenning van beroepsziekten op te starten teneinde de genderbias te corrigeren en de erkenning van aandoeningen die specifiek vrouwen treffen te vergemakkelijken;

4. de middelen voor preventie op het gebied van gezondheid en veiligheid op het werk uit te breiden, met name door de verplichtingen inzake risicoanalyse daadwerkelijk na te komen, in aangepast materiaal te voorzien en de toepassing van preventieprocedures in elke onderneming beter te controleren;

5. de subsidies te verhogen en te koppelen aan een strikt preventie- en welzijnsbeleid, waarbij het materiaal wordt gecontroleerd, het gebruik van schadelijke stoffen wordt beperkt en werknemers geregeld een opleiding krijgen.

7 november 2025

1.1. “Maladies atteignant les tendons, les gaines tendineuses et les insertions musculaires et tendineuses des membres supérieurs dues à une hypersollicitation de ces structures par des mouvements nécessitant de la force et présentant un caractère répétitif, ou par des postures défavorables” (code 1.606.22);

1.2. “Atteinte de la fonction des nerfs due à la pression” (code 1.606.51);

2. de demander à Fedris de réformer ses pratiques d’examens des demandes de reconnaissance en maladies professionnelles qui émanent de ces secteurs dans la mesure où les critères internes actuellement appliqués par Fedris en ce qui concerne les maladies professionnelles qui affectent de manière prépondérante les travailleurs et travailleuses de ces secteurs sont trop restrictifs;

3. d’engager une révision du système de reconnaissance des maladies professionnelles pour corriger les biais de genre et faciliter la reconnaissance des pathologies touchant spécifiquement les femmes;

4. de renforcer les moyens affectés à la prévention en matière de santé et de sécurité au travail, notamment par la prise en charge effective des obligations d’analyse de risques, la dotation d’équipements adaptés et le renforcement du contrôle de l’application des procédures de prévention dans chaque entreprise;

5. de renforcer et de conditionner les subventions à une politique stricte de prévention et de bien-être, incluant le contrôle des équipements, la limitation de l’utilisation des produits nocifs, et la formation régulière des travailleurs.

7 novembre 2025

Caroline Désir (PS)
Sophie Thémont (PS)
Ludivine Dedonder (PS)
Marie Meunier (PS)
Lydia Mutyebele Ngoi (PS)