



# La passion du musicien

Tabou, déni et reconnaissance des risques professionnels

---

Philippe Lefin • Septembre 2023

Généralement, le métier du musicien est plus perçu comme un loisir qu'une profession contraignante. Difficile dès lors pour lui de jouir de la protection de la loi relative au bien-être des travailleurs et de faire reconnaître les risques du métier sur sa santé.

Des études médicales commencent à s'intéresser aux pathologies professionnelles physiques et psychiques car le rapport psychologique du musicien à la musique et à lui-même est complexe. Le niveau d'exigence qu'il s'impose dans une quête d'absolu artistique provoque un déni préjudiciable interagissant avec ces pathologies. La pression de la concurrence et la précarité du secteur amplifient le phénomène.

C'est par une (re)connaissance et une conscientisation de ces conséquences sanitaires qu'il pourra les assumer sans tabou ni déni. Ce processus collectif nécessaire permettra à la profession de revendiquer et militer solidairement pour de meilleures conditions de travail auprès des employeurs.

Son aliénation profondément ambiguë, paradoxale, voire baroque, est mise en lumière par le double sens du mot *passion*. Communément, il évoque positivement la relation irrationnelle et fusionnelle du musicien envers son art. Mais son étymologie renvoie à la souffrance, au calvaire – d'ailleurs toujours utilisés au sens religieux – souffrance dans laquelle il semble souvent s'engouffrer inconsciemment de manière presque mystique.

## 1° Movimento – *Introduzione & Tema doloroso*

La culture est souvent l'une des premières victimes de l'austérité car jugée futile et non-productive. La logique économique néolibérale dominante suggère que toute activité culturelle devrait pouvoir s'autofinancer sans l'aide de fonds publics. Le constat simpliste avancé est que la culture coûte plus cher qu'elle ne rapporte. Si ce paradigme primaire et réducteur semble sans appel pour certains, c'est sans compter sur la nécessité d'une analyse évidente. La première étude qui s'impose est l'examen du tissu économique et social dans et pour lequel celle-ci se développe. En effet, elle s'inscrit inévitablement dans un contexte économique et sociétal global duquel elle ne peut être dissociée et à qui elle profite de diverses manières.

Cet exercice est fait volontiers et automatiquement quand il s'agit d'attirer un investisseur industriel auquel le politique déroule le tapis rouge et offre moult avantages sous prétexte de la sous-traitance et des emplois indirects qu'il pourrait engendrer. Mais ce calcul devient vite indigeste quand il s'agit d'activité culturelle. Il est pourtant évident qu'un théâtre, un opéra ou une salle de concert vont générer une économie connexe en termes d'emplois directs et indirects mais aussi au niveau logistique et de l'infrastructure, du transport généré, du commerce et de l'Horeca alentour, de l'attrait touristique accru (qui peut ensuite profiter à nouveau à d'autres activités et ainsi relancer un nouveau cycle vertueux). Des audits sur les retombées primaires et secondaires sont de plus en plus commandités par les institutions culturelles menacées. Les résultats sont sans appel : les bénéfices de l'investissement public sont démontrés et l'avantage macroéconomique est incontestable. Mais dans le cas de notre Belgique si complexement compartimentée, il est évident que les retombées secondaires ne reviennent pas systématiquement alimenter le niveau de pouvoir subsidiant.

Dans ce secteur culturel mis à rude épreuve, les musiciens ne sont pas épargnés. L'allongement des carrières, la réduction des effectifs et le recours à des musiciens *freelances* via des conditions précaires est flagrant. Mais les horaires de travail toujours plus lourds et exigeant toujours plus de flexibilité pour répondre à une rentabilité illusoire accroissent la pénibilité totalement invisibilisée d'un métier trop souvent non considéré comme tel. Cette dégradation des conditions de travail soulève de vives préoccupations concernant les nombreux risques professionnels méconnus et sous-estimés. Ce travail tente de mettre en évidence la nécessité pour le musicien de reconnaître le danger de ces risques et de comprendre sa difficulté à défendre collectivement des conditions de travail respectueuses des lois et garantissant tant son bien-être que sa santé.

Hasard du calendrier : ce 8 juin 2023, le journal danois « *Berlingske* » annonçait que l'autorité danoise de l'environnement au travail soupçonne que les pratiques organisationnelles de leur orchestre national, le *DR Symphony Orchestra*, « *constituent une violation de la loi sur l'environnement de travail* »<sup>1</sup> et qu'elles ne sont pas « *entièrement sûres en termes de santé en raison de la charge de travail importante et de la pression exercée sur le temps* »<sup>2</sup> (traduction libre du danois vers le français).

<sup>1</sup> udgør en overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen». Dans Talbrau Paulsen, J. (2023, 9 juin). Arbejdstilsynet om DR-orkesters arbejdsmiljø: Ikke »sundhedsmæssigt fuld forsvarligt«. *Berlingske*. <https://www.berlingske.dk/kultur/arbejdstilsynet-om-dr-orkesters-arbejdsmiljoe-ikke-sundhedsmaessigt-fuld>

<sup>2</sup> »sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt på grund af stor arbejdsmængde og tidspres«. Dans Talbrau Paulsen, J. (2023, 9 juin). Arbejdstilsynet om DR-orkesters arbejdsmiljø: Ikke »sundhedsmæssigt fuld forsvarligt. » *Berlingske*. <https://www.berlingske.dk/kultur/arbejdstilsynet-om-dr-orkesters-arbejdsmiljoe-ikke-sundhedsmaessigt-fuld>

## 2° Movimento – *Allegro appassionato*

### Le musicien

#### Loisir ou vrai métier ? La difficulté de reconnaissance

Comme tout artiste, le musicien est rarement considéré comme exerçant une vraie profession. Pour

M. & Mme Tout-le-monde, il est difficile de l'imaginer partir chaque matin au travail alors qu'on ne le voit que de temps à autres en concert, en soirée ou fin de semaine. Puisqu'il « joue » et que « c'est sa passion », son métier est assimilé à un loisir : il ne travaille pas et n'a donc logiquement à souffrir d'aucune pénibilité professionnelle.

#### « Athlète de haut niveau » ?

Il est vrai que la vie du musicien professionnel n'a rien de conventionnel. Le parallèle entre lui et le sportif de haut niveau est souvent mis en avant par les professionnels de la santé qui se penchent sur les pathologies des artistes du spectacle <sup>3</sup>. Cette similitude les rapproche en effet à bien des égards et pas seulement sous l'angle unique des contraintes physiques extrêmes.

Sur le plan mental, on constate une même exigence d'excellence et de maintien au plus haut niveau. Le stress de la mise en compétition, de la performance publique qui ne tolère aucune erreur, la nature très concurrentielle du métier et le filtre ténu qui ne permet qu'aux meilleurs d'accéder au monde professionnel et de pouvoir s'y maintenir sont identiques.

#### Apprentissage précoce, long et rigoureux

Contrairement à la plupart des métiers, il est impensable d'opter subitement pour la musique à 16-17 ans après un parcours scolaire classique. C'est déjà bien trop tard si l'étudiant n'a pas débuté l'apprentissage de sa spécialité vers 6 ou 7 ans, parfois plus jeune encore.

Sportifs et musiciens partagent ainsi la nécessité de témoigner très tôt de dons et d'aptitudes supérieurs à la moyenne dans leurs domaines. Mais cette prédisposition innée est loin d'être suffisante car ce n'est que par une pratique intensive, assidue et au prix de nombreux sacrifices qu'ils vont développer la technique nécessaire pour atteindre le niveau professionnel.

Entre ses débuts et l'accès au métier, la formation du musicien durera entre 15 et 20 ans au moins. C'est donc pendant près de 60 ans qu'il exécutera les mêmes gestes répétitifs demandant force et précision extrême et qu'il sera confronté également durant tout ce temps à une exposition au bruit dépassant les 80dB au-delà desquels l'ouïe subit des dommages irréversibles.

---

<sup>3</sup> Josse, C. (s.d.). Le jeu instrumental : un sport de haut niveau ? Médecine des arts. <https://www.medecine-des-arts.com/fr/facteurs-de-risque-du-musicien-et.html>

## Mental singulier

Le mental va devoir jouer également un rôle majeur. D'une part, le musicien va cultiver, affiner et pousser une sensibilité – qui relève souvent de l'hypersensibilité – à son paroxysme pour améliorer sa compréhension de la musique mais d'autre part, il doit développer une force de caractère afin d'obtenir une résistance maximale à l'effort pour endurer des contraintes physiques insoupçonnées. Il ne peut pas montrer la moindre gêne, douleur ni difficulté au public. Cette quête inaccessible de perfection tant technique qu'esthétique amène ainsi souvent le musicien à une certaine frustration, résultat inéluctable d'un perfectionnisme poussé à l'extrême mais qui doit rester à jamais inassouvi en raison de ses propres limites.

## Stress et trac dans un monde concurrentiel

L'aspect ultra concurrentiel évident chez les sportifs est aussi le lot du parcours du musicien. Dès le début, il est mis en compétition à travers des concours où il est seul face à lui-même. Ces épreuves sont source d'un stress qui se traduit généralement par le trac. Depuis les premières auditions devant un public restreint et acquis à sa cause jusqu'aux multiples concours qui ponctuent chaque semestre d'étude, les prestations en public se multiplient. Le trac inhérent à celles-ci augmente la production de cortisol et d'adrénaline. Ce stress fréquent a évidemment des effets néfastes sur sa santé à long terme.

## La « Passion », fatale abdication à la douleur et aux contraintes

Le musicien en herbe va être vite confronté à des conditions de prestations précaires lors de concerts de jeunes. Régulièrement, il va devoir s'accommoder de jouer dans des salles ou églises non chauffées, mal éclairées et avec du matériel inapproprié. Mais tant bien que mal, il devra se débrouiller pour jouer alors que dans de telles conditions, il est impossible de se montrer à sa juste valeur. Cette habitude de devoir se contenter de conditions précaires et de prendre sur soi s'imprime. Plus tard au niveau professionnel, il lui sera difficile de revendiquer des conditions optimales car il aura appris de ne pas se montrer difficile.

Le musicien est aussi confronté très tôt à la douleur. « *L'expérience de la douleur et de la souffrance chez les musiciens d'orchestre* » (Lamontagne et al., 2018) analyse tant sous l'angle psychique que social ce rapport à la douleur ressentie par 80% des musiciens d'orchestre. Chez les 4 musiciens rencontrés dans le cadre de l'étude, « *la quête d'idéal est au cœur de leur activité musicale. Ils démontrent au sein de cette activité un investissement massif qui comporte des gratifications et des souffrances sur le plan identitaire, modulant le sens attribué à la douleur* »<sup>4</sup>. Ceci démontre que la douleur sera ou refoulée ou, au contraire, exaltée afin de se conformer tant à l'image de soi relevant de l'aspiration vers un absolu artistique, qu'à l'image sociale par laquelle il veut être reconnu de ses pairs. Cette analyse corrobore la notion de « passion » qui m'apparaissait déjà comme paradoxale et dont l'étymologie confirme cette aspiration inconsciente, baroque et presque mystique qui pousse le musicien à s'engouffrer de lui-même dans une souffrance dont il tire une forme d'exaltation.

---

<sup>4</sup> Lamontagne, V., Gilbert, S., Courchesne, C. & Bélanger, C. (2018). L'expérience de la douleur et de la souffrance chez les musiciens d'orchestre. *Bulletin de psychologie*, 555(3), pp 643-655. <https://doi-org.ezproxy.ulb.ac.be/10.3917/bupsy.555.0643>

## L'évolution de la condition du musicien

### Des origines les plus anciennes

Si l'Histoire de la Musique est fort logiquement abordée principalement sur le plan esthétique, artistique et culturel, il est intéressant de se pencher également sur son aspect social et sur le rôle du musicien dans la cité à travers les époques. Nos ancêtres ont vite compris le pouvoir de la musique sur la plupart des êtres humains <sup>5</sup>. Loin d'imaginer ses mécanismes chimiques sur le cerveau, ils savaient intuitivement que selon son rythme ou sa mélodie, elle peut modifier l'état psychique. Ainsi, depuis les temps les plus anciens rapportés de l'Antiquité, à côté d'un usage festif populaire, la musique est associée aux pratiques religieuses, guerrières et politiques à des fins de pouvoir. Les musiciens ont ainsi été contraints de jouer très tôt un certain rôle social au service des puissants. Ils appartenaient à la plèbe et étaient considérés comme de simples hommes de métier sans aucun prestige <sup>6</sup>.

### Des domestiques de l'Ancien Régime à l'émancipation du Romantisme

Au Moyen Âge, cette situation n'évolue pas en occident. Toujours présents dans les armées et l'Église, les musiciens sont attachés aux aristocrates fortunés qui veulent témoigner de leur puissance en divertissant leur cour par des spectacles musicaux. Cette époque dure jusqu'au XVIIIe siècle. Le premier musicien célèbre à se rebeller de cette servitude sera Ludwig van Beethoven. En 1806, séduit par l'esprit des Lumières et du Romantisme, il va épouser cette soif de liberté révolutionnaire en démissionnant avec fracas du protectorat du Prince Lichnowsky.

### Les débuts du salariat moderne

Au tournant des XIXe et XXe siècle, de nombreux orchestres vont se constituer pour répondre à un répertoire toujours plus important et nécessitant des ensembles plus volumineux afin de se produire dans les toutes nouvelles salles de concerts. Le Musikverein à Vienne (1870), le Concertgebouw à Amsterdam (1888), les Salle Gaveau (1907) et Salle Pleyel à Paris (1927) ou encore le Palais des Beaux-Arts de Bruxelles (1929) sont appelés à rendre les concerts symphoniques plus accessibles à une classe non aristocratique mais certes bourgeoise et en plein élan économique. L'essor de cette activité musicale florissante va permettre à de nombreux musiciens de se fixer auprès d'un employeur sous forme de salariat. L'emploi devient plus stable et surtout, les conditions salariales moins précaires.

---

<sup>5</sup> 5% de la population souffrirait d'anhédonie musicale selon l'étude « Dissociation between Musical and Monetary Reward Responses in Specific Musical Anhedonia » d' Ernest Mas-Herrero et al. (2014).

<sup>6</sup> Vincent, A., (2016). Introduction. Dans *Jouer pour la cité : une histoire sociale et politique des musiciens professionnels de l'Occident romain* (p. 1-12). Rome, Italie : Publications de l'École française de Rome. <https://books.openedition.org/efr/38707>.

# Le métier de musicien aujourd'hui

## Les différentes options professionnelles

### L'enseignement

Quand le musicien opte pour une carrière d'enseignant, les contraintes de cette orientation sont pour la plupart bien sûr très proches de celles que rencontre tout enseignant en général. En effet, l'organisation de son travail et le temps dédié à la pratique instrumentale n'ont pas les mêmes incidences que son collègue concertiste.

Bon nombre d'enseignants vont également pratiquer une activité concertante plus ou moins régulière. Dès lors et en fonction de l'importance de celle-ci, ils seront aussi exposés aux aléas de la pratique de la scène. L'objet de ce présent travail étant de se concentrer sur les conséquences des risques encourus par la pratique instrumentale intensive en concert, l'attention sera principalement portée sur cette dernière et développé ci-dessous.

### Le métier de la scène

Le métier de la scène procède de prestations publiques durant les soirées et les week-ends. En amont de celles-ci, le musicien va ainsi se consacrer essentiellement à des séances de travail aussi bien individuelles à son domicile, que collectives pour les répétitions d'ensemble. La pratique instrumentale sera donc quotidienne et intensive au fil de sa carrière. Même en période de congés officiels, il devra entretenir sa technique et sa forme physique pour éviter les blessures à la reprise.

## Mode de fonctionnement et organisation du travail

### La musique de chambre

S'il est membre d'un groupe de musique de chambre, le travail sera en général articulé de commun accord avec ses partenaires tant au niveau de la programmation des séances de travail (horaires, durées, fréquences, ...) que de l'orientation artistique à donner à ce travail. Il s'agit en quelque sorte de la réunion de plusieurs artistes indépendants qui choisissent de collaborer pour le meilleur et pour le pire. Il n'y a pas de règles sinon celles que s'imposent le groupe.

### L'orchestre symphonique

Si le musicien intègre un orchestre symphonique ou d'opéra (de 60 à 120 musiciens), l'organisation du travail devient extrêmement rigide. Pour être engagé, il doit d'abord passer par un concours de recrutement en plusieurs tours qui attire des candidats du monde entier. Dans ce genre de structures, le système de travail collectif est calqué sur un modèle d'organisation et de discipline immuables depuis la fin du XIXe siècle.

À côté du travail de préparation à domicile, le travail se déroule en séances orchestrales selon un planning annuel collectif établi par l'administration. La contrainte de ce rythme de travail collectif est considérable car selon qu'elle soit plus ou moins respectueuse du bien-être, elle va être un des principaux facteurs, sinon le principal, de l'apparition des risques de pathologies professionnelles en fonction, par exemple, du confort acoustique de la salle de travail et du matériel mis à disposition, de la cadence du travail imposé et des temps de récupération prévus.

## Les pathologies professionnelles du musicien

Les contraintes du métier de musicien induisent des pathologies relevant principalement des TMS (troubles musculosquelettiques), des Troubles de l'ouïe et de Stress et troubles psychologiques.

Camille Josse, kinésithérapeute, écrit sur le portail de Médecine des arts® : « *Les musiciens ont une utilisation athlétique de leur corps, sans en avoir toujours conscience. La pratique instrumentale peut être assimilée à la pratique sportive de haut niveau et les troubles fonctionnels qui en découlent s'y apparentent aussi. (...) L'implication physique dans la pratique soutenue d'un instrument est sans équivalent. Les gestes sans cesse répétés, de plus dans des positions qui sont tout sauf naturelles, usent le corps du musicien comme celui de l'athlète* »<sup>7</sup>.

En annexe, j'ai tenté de dresser une Liste non exhaustive et contextualisée des pathologies chez le musicien et j'y consacre également un point à La reconnaissance légale des maladies professionnelles du musicien. À l'examen de tous ces risques confondus, en ce compris la mise en lumière des troubles psychologiques souvent mésestimés, on constate que tous sont fréquemment causes et conséquences les uns des autres en raison d'une interaction entraînant une forme de cercle vicieux.

Depuis peu, certains artistes commencent à oser rompre le tabou autour de la pénibilité mentale et physique du métier de la scène. Le témoignage sincère des difficultés assumées sans faux-fuyant de stars aussi populaires que Billie Eilish, Stromae, Ariana Grande ou encore Adele est une avancée certaine pour l'ensemble du secteur.

Dans La Libre, Louise Hermant écrit « *Les personnes souffrant de troubles anxieux sont-elles davantage attirées par les milieux artistiques ou est-ce les milieux artistiques qui mènent à ces troubles ? Difficile de trancher. On peut, par contre, présumer que la précarisation, l'instabilité, la compétitivité et l'intensité de ces métiers fragilisent ses acteurs. Selon la dernière étude du collectif français CURA, qui œuvre pour la santé mentale et le bien-être dans l'industrie de la musique, 40 % des artistes se sentent déprimés au moins une fois, 38 % se disent extrêmement anxieux et 19 % ressentent un épuisement émotionnel plusieurs fois par semaine. Des chiffres inquiétants qui soulignent la nécessité de prendre ce sujet au sérieux et d'y trouver des réponses* »<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Josse, C. (s.d.). Le jeu instrumental : un sport de haut niveau ? Médecine des arts. <https://www.medecine-des-arts.com/fr/facteurs-de-risque-du-musicien-et.html>.

<sup>8</sup> Hermant, L. (2023, Juin 25). Musique et santé mentale : vers la fin d'un tabou. La Libre. <https://www.lalibre.be/culture/2023/06/25/musique-et-sante-mentale-vers-la-fin-dun-tabou-ICDNVQ54JVBCJ4FEN622CM7BM/>

## 3° Movimento – *Scherzo fugato*

### Tabou et déni de la reconnaissance des risques professionnels

Bien que considérablement exposé aux risques énoncés, le musicien est difficilement enclin à les reconnaître. Avec l'étude de Valérie Lamontagne et al. (2018)<sup>9</sup>, je démontrerais déjà le facteur psychologique paradoxal de l'exaltation de la douleur à la base de son déni refoulé. La crainte d'une mort sociale, artistique et identitaire résultant d'une perte d'emploi pour inaptitude médicale est très grande d'autant que les possibilités de recyclage professionnel sont quasi nulles. Mais accepter sa réelle fragilité est périlleux et peut s'avérer désastreux, voire fatal, car la perte de confiance induit un trac insurmontable qui annihile toute capacité de prestations publiques.

Le manque de considération du métier l'incite également à faire profil bas et à minimiser les aspects peu ordinaires de son travail. Ce tabou autour de l'envers du décor dans le secteur du spectacle est très prégnant. Un artiste ne montre pas ce qui se passe en coulisse pour ne pas briser la magie du spectateur. Mais ce refoulement se retourne contre lui. En se refusant inconsciemment la légitimité de revendiquer ses droits comme tout travailleur, il participe à l'invisibilité de ceux-ci.

Les lois du travail et du bien-être sont également peu adaptées aux métiers du spectacle. S'ensuivent des pratiques que les artistes savent être en zone grise mais qu'ils doivent tolérer sans les dénoncer. Les employeurs profitent évidemment de la pression économique induite par la forte concurrence puisque l'artiste acceptera à contrecœur des conditions indignes pour s'assurer un revenu.

### De la difficulté à créer un sentiment collectif et solidaire

Le musicien qui prend conscience de cette situation et de son mécanisme verra hélas très vite son élan revendicatif freiné par la mentalité majoritairement individualiste de sa profession. Le parcours pénible et la compétition féroce vus précédemment développent chez l'artiste cette carapace d'individualisme qui se retourne alors contre lui en devenant un obstacle considérable entravant toute solidarité nécessaire à un progrès sectoriel. Un paradoxe de plus dans ce métier qui procède pourtant essentiellement de l'intime coopération entre collègues en ayant pour seule finalité, la réalisation d'une œuvre qui n'a de sens que par son aspect collectif intrinsèquement supérieur.

La construction mentale de son identité d'artiste animé d'absolu fantasmé l'empêche de se voir comme un simple employé dans le rapport ordinaire de travailleur/employeur. Partant de là, le syndicalisme n'est pas une voie évidente pour lui. Ce sentiment est d'autant plus fort chez le musicien en début de carrière alors que, chez les plus âgés qui subissent déjà les

<sup>9</sup> Lamontagne, V., Gilbert, S., Courchesne, C. & Bélanger, C. (2018). L'expérience de la douleur et de la souffrance chez les musiciens d'orchestre. *Bulletin de psychologie*, 555(3), pp 643-655. <https://doi-org.ezproxy.ulb.ac.be/10.3917/bupsy.555.0643>.

effets des pathologies professionnelles et qui constatent la dégradation des conditions et les pertes d'acquis à travers le temps, le syndicalisme est un peu plus valorisé.

Un autre obstacle est la disparité entre les musiciens eux-mêmes. Les musiciens salariés d'un orchestre bénéficient d'un salaire fixe et d'une certaine sécurité d'emploi, bien que leurs conditions de travail soient très insuffisantes. Cependant, ils côtoient régulièrement des musiciens freelances qui font face à une précarité énorme en raison de l'intermittence du travail et de l'insécurité financière qui en découlent.

Devant cette situation inique, le musicien salarié se sent plus privilégié et, par conséquent, se montre moins regardant quant à ses propres conditions de travail. On assiste alors à un nivèlement par le bas plutôt qu'à une union des forces pour un objectif commun.

Si le multiculturalisme du secteur est une de ses grandes richesses artistiques, au niveau sociétal, il peut s'avérer être un frein majeur. Venant des quatre coins du monde, les musiciens ont des cultures sociales propres à leurs origines. Il est donc difficile de mettre en avant les normes du bien-être en Belgique et d'obtenir une franche adhésion collective car ces normes peuvent différer des leurs. Même avec une excellente connaissance de la langue et une longue résidence dans le pays, il reste difficile de faire évoluer la nature des affinités sociales et du rapport revendicatif car ces particularités sont très variables et relèvent de l'identité culturelle.

De leur côté, les employeurs contribuent également à la difficulté de permettre aux syndicats de veiller au bien-être et à la prévention. Ils utilisent des tactiques pour éloigner au maximum l'aspect organisationnel et administratif des artistes et ne se privent pas de dénigrer des délégués et aller jusqu'à l'intimidation plus ou moins directe. Ils n'ont pas non plus de scrupules à s'affranchir du respect des règles en vigueur et des contrats pourtant confirmés.

En outre, fuyant leurs obligations d'employeurs, ils se dédouanent en plaçant le musicien face aux seules attentes du public qui n'a pourtant aucun rôle dans leur relation de travail. Ils usent ainsi d'une forme de chantage affectif dans lequel le musicien qui s'accroche à ses droits est considéré prendre le public en otage en le privant de concert pour des exigences considérées irréalistes. La divisions du collectif est immédiate : elle oppose ceux qui se résignent à la flexibilité exigée aux autres, demandeurs du respect des règles et qui se voient accusés de sabotage par les premiers.

Ce même cas de conscience se pose très vite au musicien en cas de projet d'action de grève. Même convaincu du bien-fondé de la revendication qui l'oppose à son employeur, il rechigne à pénaliser le public qu'il ne considère pas responsable de la situation.

Enfin, le dernier obstacle qui m'apparaît à ce stade est la répercussion du morcellement des niveaux de pouvoir de la lasagne institutionnelle belge. L'éclatement de ceux-ci rend difficile toute revendication sectorielle ciblée vers un seul et même interlocuteur. De plus, l'organisation interne des syndicats reproduit cette problématique en se calquant sur ces mêmes frontières aussi abstraites qu'absurdes tout en l'aggravant avec d'autres contraintes sectorielles propres. Cela prive le secteur entier d'un lieu qui serait ce centre d'union et permettrait la convergence des idées et des forces autour d'un objectif commun supérieur afin de rassembler ce qui est éparé.

Ensemble, n'est-on pas plus forts ?

## 4° Movimento – *Finale, Tempo di Marcia eroica*

### Conclusions

Le constat est clair : le musicien ne bénéficie pas de la protection que devrait lui apporter les dernières avancées sociales de la législation traitant du bien-être au travail en Belgique.

Au fil de l'évolution de celle-ci, il n'a pas saisi sa chance pour la faire directement appliquer dans son secteur. J'ai tenté ici d'en cerner les principales raisons car je suis convaincu que c'est par un travail collectif d'introspection, une meilleure connaissance et acceptation de soi et de son métier que le musicien pourra inverser cette fatalité.

C'est grâce au sentiment d'appartenir à un même collectif exposé aux aléas des mêmes conditions de travail et subissant les mêmes dommages préjudiciables qu'il pourra prétendre à des avancées significatives au niveau de son bien-être professionnel.

Hélas, plus tard viendra ce réveil des consciences, plus ardue sera la tâche.

Les perspectives économiques et sociales d'aujourd'hui font craindre des lendemains difficiles. La demande généralisée de toujours plus de flexibilité, la récente création d'un statut de flexijobs en Belgique ou encore l'apparition d'emplois à temps partiel dans les orchestres aux Pays-Bas, par exemple, montrent la pression économique grandissante, surtout dans un secteur vu à tort comme non-rentable.

Pourtant, citant une étude d'E. Lazzaro (ULB) et J.-G. Lowies (ULg) (2014) dans un article consacré au poids économique de la culture <sup>10</sup>, le journaliste Stéphane Renard de L'Echo rapporte qu'elle représentait en 2012 – année de référence de l'étude – 185.000 emplois et 5% du PIB de la Belgique et, citant un audit d'EY (Ernst & Young, 2014), qu'elle est le 3e employeur au niveau européen.

Voilà qui devrait remettre certaines pendules à l'heure et donner du poids et de la confiance tant aux « travailleurs » musiciens – enfin unis et conscients de leur droit de militer à travers des syndicats soutenant leurs revendications légitimes – qu'aux employeurs qui, grâce à ces arguments économiques imparables et vecteurs considérables d'augmentation de la qualité artistique, devraient pouvoir se montrer plus persuasifs auprès du monde politique et de celui du sponsoring, afin d'obtenir les moyens nécessaires à la mise en place de normes enfin respectueuses des travailleurs.

Le public, « utilisateur final », n'en aura assurément que plus de plaisir et de fierté, lui qui profitera de meilleurs concerts, surtout en les sachant produits de façon équitable et respectueuse des artistes.

Espérons vivement qu'un jour prochain puisse s'afficher fièrement le label « *Fair Culture* » <sup>11</sup> promu par la Commission allemande de l'UNESCO lors de spectacles en Belgique.

<sup>10</sup> Renard, S. (2020, 18 septembre). Que pèse vraiment la culture dans l'économie?. L'Echo.

<https://www.lecho.be/culture/general/que-pese-vraiment-la-culture-dans-l-economie/10252410.html>

<sup>11</sup> Cultural Diversity. (s. d.). German Commission for UNESCO.



## Bibliographie

### Bibliographie principale

Debès, I., Schneider, M.-P., Malchaire, J. (2003). Les troubles de santé des musiciens. Médecine du travail & ergonomie, Vol. XL (3) 109-122

[https://www.initiation-musicale-var.com/fichiers\\_documents/SANTE\\_DES\\_MUS.pdf](https://www.initiation-musicale-var.com/fichiers_documents/SANTE_DES_MUS.pdf).

Cultural Diversity. (s. d.). German Commission for UNESCO.

<https://www.unesco.de/en/culture-and-nature/cultural-diversity/cultural-diversity-worldwide/fair-culture>

“Halte au bruit”, Préservation de l’audition chez BNO [document inédit]. (2020, 13 janvier). ATTENTIA. Bruxelles, Belgique

Hermant, L. (2023, Juin 25). Musique et santé mentale : vers la fin d’un tabou. La Libre.

<https://www.lalibre.be/culture/2023/06/25/musique-et-sante-mentale-vers-la-fin-dun-tabou-IC-DNVQ54JVBCJJ4FEN622CM7BM/>

Hermant, L. (2023, Juin 25). Fatigue, surmenage, pression... Les tournées sont-elles néfastes pour la santé des artistes ? La Libre.

<https://www.lalibre.be/culture/2023/06/25/fatigue-surmenage-pression-les-tournees-sont-elles-nefastes-pour-la-sante-des-artistes-WV2FGCSR4ZCOFJOPHESTROCCHY/>

Josse, C. (s.d.). Le jeu instrumental : un sport de haut niveau ? Médecine des arts.

<https://www.medecine-des-arts.com/fr/facteurs-de-risque-du-musicien-et.html>

Lamontagne, V., Gilbert, S., Courchesne, C. & Bélanger, C. (2018). L’expérience de la douleur et de la souffrance chez les musiciens d’orchestre. Bulletin de psychologie, 555(3), pp 643-655.

<https://doi-org.ezproxy.ulb.ac.be/10.3917/bupsy.555.0643>

Mas-Herrero, E., Zatorre, R. J., Rodriguez-Fornells, A., & Marco-Pallarés, J. (2014). Dissociation between musical and monetary reward responses in specific musical anhedonia. Current biology : CB, 24(6), 699–704. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.01.068>

Renard, S. (2020, 18 septembre). Que pèse vraiment la culture dans l’économie?. L’Echo.

<https://www.lecho.be/culture/general/que-pese-vraiment-la-culture-dans-l-economie/10252410.html>

Staunton, B. (2020, August 31). Les artistes et l’organisation syndicale : meutes en lutte ou loups solitaires ?. ETUI, The European Trade Union Institute. <https://www.etui.org/fr/publications/les-artistes-et-lorganisation-syndicale-meutes-en-lutte-ou-loups-solitaires>

Talbrau Paulsen, J. (2023, 9 juin). Arbejdstilsynet om DR-orkesters arbejdsmiljø: Ikke »sundhedsmæssigt fuld forsvarligt«. Berlingske. <https://www.berlingske.dk/kultur/arbejdstilsynet-om-dr-orkesters-arbejdsmiljoe-ikke-sundhedsmæssigt-fuld>

Vincent, A., (2016). Introduction. Dans Jouer pour la cité : une histoire sociale et politique des musiciens professionnels de l'Occident romain, p. 1-12. Rome, Italie : Publications de l'École française de Rome. <https://books.openedition.org/efr/38707>

## Bibliographie des annexes

AR du 28/03/1969 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 (modifications jusqu'au 09-08-2022 incluses). (1969, 4 avril). Moniteur belge, p. 3002 [https://www.ejustice.just.fgov.be/img\\_l/pdf/1969/03/28/1969032804\\_F.pdf](https://www.ejustice.just.fgov.be/img_l/pdf/1969/03/28/1969032804_F.pdf)

Arcier. A.-F. (s.d.). La dystonie de fonction du musicien et de l'écrivain. Médecine des arts. <https://www.medecine-des-arts.com/fr/dystonie-de-fonction-du-musicien.html>

Claes, A. (2002, 10 septembre). Mesurage de l'exposition au bruit des musiciens de l'Orchestre national de Belgique [document inédit]. AGATHOS. Sint-Denijs-Westrem, Belgique

Longueville, J.M. (1997, juin). Les maladies professionnelles chez les musiciens d'orchestre. Médecine des arts, Numéro 20, pp 16-18

Questions et réponses concernant le titre 2 relatif au bruit du livre V du code du bien-être au travail (s.d.). [https://emploi.belgique.be/sites/default/files/fr/themes\\_themes/wel-zijn\\_op\\_het\\_werk\\_bien\\_etre\\_au\\_travail/omgevingsfactoren\\_en\\_fysische\\_/80e435caf00846b492c4927a09fe45502.pdf](https://emploi.belgique.be/sites/default/files/fr/themes_themes/wel-zijn_op_het_werk_bien_etre_au_travail/omgevingsfactoren_en_fysische_/80e435caf00846b492c4927a09fe45502.pdf)

Réflexe stapédien. (2022, 28 août) Dans Wikipédia. [https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9flexe\\_stap%C3%A9dien](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9flexe_stap%C3%A9dien)

# ANNEXES

## Liste non exhaustive et contextualisée des pathologies chez le musicien

### TMS (troubles musculosquelettiques)

Les TMS concernent toutes les affections tendineuses, musculaires, articulaires et neuropathiques des tissus mous. Le premier facteur de risques est biomécanique en raison de la répétition extrême des mouvements spécifiques, aggravés souvent par la posture particulière à chaque instrument. Mais les facteurs psychosociaux sont également clairement identifiés dans le processus du développement des TMS avec le stress qui peut être provoqué par le manque d'autonomie dans l'organisation et la gestion du rythme de travail, par la pression du trac de la prestation publique ou de la session d'enregistrement (live radio ou télévision, CD, streaming,...), par le niveau d'exigence élevé que s'impose le musicien lui-même et la pression sociale constante du collectif, tant en spectacles qu'en séances de répétitions.

### Troubles de l'ouïe

Les dommages irréversibles de l'ouïe sont considérés commencer à partir de l'exposition à des niveaux sonores de 85dB alors qu'une fatigue intense est déjà produite par l'exposition prolongée à des valeurs égales ou supérieures à 80dB. Les risques potentiels résultant de cette exposition quotidienne dépassant les 85dB entraînent des acouphènes, de l'hyperacousies, de la perte d'audition à des pourcentages variables et des dommages à l'ouïe interne qui peuvent perturber l'équilibre. Il ne s'agit ici que des conséquences directes sur l'ouïe. À côté de cela, la littérature démontre aussi de nombreux effets secondaires graves qui peuvent affecter également la santé générale de l'individu. Ces effets secondaires vont impacter le sommeil et l'appétit, développer des troubles de l'humeur, voire du comportement, ainsi que provoquer de l'anxiété et augmenter l'apparition des TMS. Sur le long terme, ces conséquences plus graves pourraient induire des troubles de l'appareil digestif, des ulcères, de la constipation, de l'hypertension, le risque de pneumothorax, des maladies cardiovasculaires et des infarctus. C'est légalement à partir de 80dB que le Code du Bien-Être au Travail (Livre V Titre 2 relatif au bruit) impose à l'employeur la mise à disposition de protections individuelles (EPI), l'information des risques encourus et la surveillance médicale des travailleurs exposés. C'est justement à cette valeur que s'active le réflexe stapédien<sup>12</sup> qui consiste en une contraction musculaire inconsciente au niveau de l'ouïe moyenne visant à protéger l'ouïe interne. Pour toute exposition moyenne égale ou supérieure à 85dB(A) et sans tenir compte de l'atténuation assurée par les EPI, le Code du Bien-Être au Travail établit que : « les travailleurs sont obligés d'utiliser les équipements de protection individuels, ils reçoivent des informations et une formation relative à l'exposition au bruit et sont soumis à la surveillance de la santé. Les zones dangereuses sont signalées et délimitées et l'employeur mène un programme de mesures pour réduire le bruit. »<sup>13</sup>

<sup>12</sup> Réflexe stapédien. (2022, 28 août) Dans Wikipédia. [https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9flexe\\_stap%C3%A9dien](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9flexe_stap%C3%A9dien)

<sup>13</sup> Questions et réponses concernant le titre 2 relatif au bruit du livre V du code du bien-être au tra-vail (s.d.). [https://emploi.belgique.be/sites/default/files/fr/themas\\_themes/welzijn\\_op\\_het\\_werk\\_bien\\_etre\\_au\\_travail/omgevingsfactoren\\_en\\_fysische\\_/80e435caf00846b492c4927a09fe45502.pdf](https://emploi.belgique.be/sites/default/files/fr/themas_themes/welzijn_op_het_werk_bien_etre_au_travail/omgevingsfactoren_en_fysische_/80e435caf00846b492c4927a09fe45502.pdf)

Pour information, lors d'une répétition de l'Orchestre national de Belgique, les niveaux mesurés selon l'emplacement des musiciens étaient compris entre 85dB et 102dB, valeurs résultant d'une formule calculant l'exposition quotidienne moyenne durant 8h de travail. Un pic a même été mesuré à 124dB<sup>14</sup> (voir le rapport dans l'annexe D ci-dessous). À titre de comparaison : ce niveau est égal à une fourchette allant du bruit d'une moto à 1m ou de l'abolement d'un chien (85dB) à celui d'un marteau-piqueur ou d'un klaxon (102dB). Quant au pic à 124dB, il correspond à la sirène d'une ambulance.

Comme dans de nombreux orchestres aujourd'hui, les musiciens de l'ONB disposent des EPI prévus par la loi à partir de 80dB mais rien n'est mis en œuvre en regard du fait qu'ils se situent tous au-delà des 85dB, seuil supérieur impliquant des mesures plus contraignantes comme le port obligatoire des EPI et le signalement des limites des zones de danger ce qui n'est pas le cas. Ni la formation relative aux dangers du bruit ni la surveillance annuelle stricte de leur santé ainsi que la mise en place d'un programme visant à réduire l'exposition prolongée ne sont respectés. Au contraire, les conditions de travail ont empiré ces dernières années avec l'accroissement des heures de travail et le non-respect des temps de pauses ou des heures de récupérations réglementaires qui devraient pourtant pouvoir permettre le repos de l'ouïe.

À noter également que le port des EPI s'avère être très compliqué, voire souvent impossible pour un musicien. L'isolement sensoriel et la perte presque totale de ses repères de précision pour assurer l'exigence attendue dans l'exercice de son métier rendent presque impossible le port d'EPI en permanence dans un orchestre. De plus, de nombreux musiciens ne peuvent pas les tolérer en fonction de l'incompatibilité de la pression de leur souffle qui agit directement sur le tympan ou de la vibration de contact de l'instrument qui provoque une résonance osseuse tout simplement insupportable avec l'EPI. Il est donc évident que seuls une salle de travail totalement adaptée au volume sonore émis et un horaire de travail respectueux de ces critères objectifs peuvent protéger le musicien. Le Code du Bien-Être ne recommande d'ailleurs pas autre chose puisque l'EPI n'est jamais que le tout dernier recours possible prévu.

### Dystonie de fonction

La dystonie de fonction est un trouble qui va entraver l'activité musculaire nécessaire à l'exécution d'un mouvement. Par une contraction musculaire involontaire, elle va empêcher le contrôle ou la coordination des muscles des doigts et, également chez le musicien instrumentiste à vents, des muscles de l'embouchure. La douleur est assez rare car elle n'est constatée que dans moins de 10% des cas. Les mécanismes de cette pathologie sont assez peu connus mais le Dr Arcier avance que « Si l'origine psychiatrique est aujourd'hui complètement écartée, les recherches actuelles s'orientent sur le rôle important de structures nerveuses telles que les noyaux gris centraux qui jouent un rôle dans l'organisation et le contrôle du mouvement »<sup>15</sup>. Les facteurs de risques sont la charge de travail importante et la complexité du mouvement avec son degré de précision spatio-temporel, le tout multiplié par la répétition intense de la sollicitation au fil du temps et le stress toujours présent de la crainte de l'erreur.

<sup>14</sup> Claes, A. (2002, 10 septembre). Mesurage de l'exposition au bruit des musiciens de l'Orchestre national de Belgique [document inédit]. AGATHOS. Sint-Denijs-Westrem, Belgique

<sup>15</sup> Arcier. A.-F. (s.d.). La dystonie de fonction du musicien et de l'écrivain. Médecine des arts. <https://www.medecine-des-arts.com/fr/dystonie-de-fonction-du-musicien.html>

## **Douleurs du rachis**

La posture assise et rigide propre à la pratique orchestrale et qui doit être maintenue pendant de longues heures est la source de tensions, de courbatures et de douleurs du rachis. Elles peuvent aller des vertèbres cervicales jusqu'aux lombaires. La discipline imposée par le travail collectif de l'orchestre empêche toute possibilité de se lever et de faire quelques pas pour détendre la colonne durant quelques secondes quand la douleur est trop forte.

## **Troubles dermatologiques & affections buccales (instruments à vent)**

Le contact et/ou frottement systématique de la peau peut provoquer des irritations, rougeurs, démangeaisons et eczéma chez le musicien. Pour l'instrumentiste à vent, des affections buccales seront provoquées par le contact répété, la pression et/ou pincement exercé par les lèvres pour l'émission du son. Chez l'instrumentiste à cordes, l'utilisation de colophane, particulièrement allergène, peut entraîner des problèmes cutanés par le contact et par inhalation puisque les voies respiratoires sont particulièrement proches chez le violoniste, par exemple.

## **Fatigue sensorielle et émotionnelle intense**

En groupe, la pratique musicale implique une concentration et une sollicitation multisensorielle importante et épuisante. La vue est sollicitée pour la lecture de la partition, pour suivre les gestes du chef et se coordonner avec les collègues. L'audition requiert une concentration sur son propre jeu instrumental tout en devant chercher à entendre plusieurs lignes distinctes de collègues parfois éloignés et avec lesquels mélanger le son est nécessaire. À côté de cela, la musique induit une empreinte émotionnelle sur le mental singulièrement réceptif du musicien car il y est anormalement sensible par déformation professionnelle et par prédisposition évidente pour son métier. Malgré la fatigue physique d'un concert en soirée, un temps certain est nécessaire pour laisser redescendre la pression des stimuli tellement attisés durant celle-ci. Cette excitation est également source de stress et de troubles du sommeil.

## **Stress et troubles psychologiques**

Le premier facteur de stress est la pression engendrée par le trac de la performance en public, de la pression sociale du collectif mais aussi, on l'a vu plus haut, du propre niveau d'exigence que le musicien s'impose durant sa carrière. Le stress résulte aussi de la contrainte et de l'irrégularité du rythme de travail collectif avec des concerts en soirées et weekends – qui plus est, souvent en déplacement en province ou à l'étranger – et des répétitions en journées. Il est important aussi de souligner les conséquences de la pénibilité à concilier ce rythme décalé avec celui de l'entourage familial direct. L'adrénaline et le cortisol produits en soirée lors des concerts, cumulés à la lumière, à la chaleur des projecteurs et au volume sonore perturbent le rythme circadien de façon permanente. Les nombreux déplacements, le manque d'heures de sommeil et les heures irrégulières de repas accentuent le tout.

À côté de ces effets nocifs évidents, il faut noter également les bienfaits indéniables de l'apport de la production d'endorphine chez le musicien grâce à la musique jouée et au succès rencontré en

concert. Ces effets gratifiants créent des ascenseurs émotionnels qui induisent inéluctablement des contre-coups à gérer et peuvent fragiliser la stabilité de l'équilibre mental.

Les conséquences du stress qui résultent de tout ce qui précède peuvent impacter le sommeil et l'appétit, développer des troubles de l'humeur, voire du comportement ainsi que provoquer de l'anxiété et des TMS. Les conséquences plus graves sur le long terme sont les troubles de l'appareil digestif, les ulcères, la constipation, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires et les infarctus.

Le plus préoccupant est que toutes ces pathologies conséquentes du stress sont, mot pour mot, les mêmes que celles citées ci-dessus dans point 2 et qui concerne les risques de l'exposition au bruit tels que la littérature les répertorie. C'est dire combien ces risques doivent être alarmant pour le musicien qui subit systématiquement ces deux facteurs « bruit et stress » conjointement.

### La reconnaissance légale des maladies professionnelles du musicien

Pour le risque de TMS, la liste des maladies professionnelles publiée par l'AR du 28/03/1969<sup>16</sup> repris ci-dessous reconnaît sous le code 1.606.21 les « maladies dues au surmenage des gaines tendineuses, du tissu péri-tendineux, des insertions musculaires et tendineuses chez les artistes du spectacle » et au code 1.606.22, les « 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 ». Ces deux codes permettent donc la reconnaissance du risque des TMS chez le musicien.

Concernant l'ouïe, ce même AR du 28/03/1969 reconnaît « l'hypoacousie ou surdité provoquée par le bruit » sous le code 1.603. L'AR ne va pas plus loin dans le détail. Cependant, selon l'information communiquée aux musiciens de l'Orchestre national de Belgique à travers une session facultative effectuée le 13/01/2020 par ATTENTIA, SEPPT de l'institution, et intitulée « Halte au bruit »<sup>17</sup> (voir ci-dessous), la surdité professionnelle ne peut être reconnue que si elle est de « perception, bilatérale, symétrique, irréversible et observable à 4000Hz au début »<sup>18</sup>(voir détail ci-dessous). Cela signifierait qu'un musicien ne pourrait prétendre à une reconnaissance de sa pathologie si une seule de ses oreilles aurait souffert uniquement de dommages importants puisque la symétrie et la bilatéralité seraient absentes. Or, on sait que selon sa position sur scène, le musicien subit une sollicitation très inégale de ses oreilles tant en termes de volume que de fréquence. Par ailleurs, les employeurs éprouvent beaucoup de difficulté à reconnaître l'étendue et la portée du risque de l'exposition au bruit car cela tendrait à devoir diminuer considérablement le temps de travail pour se conformer aux règles.

<sup>16</sup> AR du 28/03/1969 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 (modifications jusqu'au 09-08-2022 incluses). (1969, 4 avril). Moniteur belge, p 3002 [https://www.ejustice.just.fgov.be/img\\_l/pdf/1969/03/28/1969032804\\_F.pdf](https://www.ejustice.just.fgov.be/img_l/pdf/1969/03/28/1969032804_F.pdf)

<sup>17</sup> Halte au bruit", Préservation de l'audition chez BNO [document inédit]. (2020, 13 janvier). ATTENTIA. Bruxelles, Belgique.

<sup>18</sup> "Halte au bruit", Préservation de l'audition chez BNO [document inédit]. (2020, 13 janvier). ATTENTIA. Bruxelles, Belgique. Slide 37 p.16 (Voir directement le tableau Conditions à la reconnaissance de surdité professionnelle (Attentia 13/01/2020) p 48).

Les risques psychiques identifiés plus haut sont quant à eux complètement occultés et ignorés par la plupart des employeurs dans l'organisation du travail. Toute forme d'un potentiel burnout serait dès lors à envisager selon un cadre officiel commun et non selon les spécificités particulières au métier.

AR du 28/03/1969 dressant la liste des maladies professionnelles <sup>19</sup>

## JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/1969/03/28/1969032804/justel>

Dossier numéro : 1969-03-28/01

### Titre

28 MARS 1969. - Arrêté royal 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. <AR 2002-05-26/40, art. 1, 008; En vigueur : 25-06-2002>

**Situation :** Intégration des modifications en vigueur publiées jusqu'au 09-08-2022 inclus.

**Publication :** Moniteur belge du 04-04-1969 page : 3002

**Entrée en vigueur :** 01-07-1969

### Table des matières

Art. 1, 1erbis, 2-4

[ANNEXE.](#)

Art. N

### Texte

Art. 1. Donnent lieu à réparation, conformément aux dispositions de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, modifiée par la loi du 24 décembre 1968, les maladies professionnelles suivantes :

N° code	
-----	
1.1.	Maladies professionnelles provoquées par les agents chimiques suivants
1.101.	Arsenic ou ses composés
1.102.	Beryllium (glucinium) ou ses composés
1.103.01.	Oxyde de carbone
1.103.02.	Oxychlorure de carbone
1.103.03.	Acide cyanhydrique
1.103.04.	Cyanures
1.103.05.	Composés de cyanogène
[1.103.06	[isocyanates] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
1.104.	Cadmium ou ses composés
1.105.	Chrome ou ses composés
1.106.	Mercurure ou ses composés
1.107.	Manganèse ou ses composés
1.108.01.	Acide nitrique

<sup>19</sup> AR du 28/03/1969 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 (modifications jusqu'au 09-08-2022 incluses). (1969, 4 avril). Moniteur belge. p 3002 [https://www.ejustice.just.fgov.be/img\\_l/pdf/1969/03/28/1969032804\\_F.pdf](https://www.ejustice.just.fgov.be/img_l/pdf/1969/03/28/1969032804_F.pdf)

1.108.02.	Oxydes d'azote
1.108.03.	Ammoniaque
1.109.	Nickel ou ses composés
1.110.	Phosphore ou ses composés
1.111.	Plomb ou ses composés
1.112.01.	[Oxydes de soufre] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 1°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
1.112.02.	Acide sulfurique
1.112.03.	Hydrogène sulfure
1.112.04.	Sulfure de carbone
1.113.	Thallium ou ses composés
1.114.	Vanadium ou ses composés
1.115.01.	Chlore
1.115.02.	Ses composés inorganiques
1.115.03.	Brome
1.115.04.	Ses composés inorganiques
1.115.05.	Iode
1.115.06.	Ses composés inorganiques
1.115.07.	Fluor ou ses composés
1.116.	Hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques constituant de l'éther de pétrole et de l'essence (l'éther de pétrole et l'essence sont des distillants liquides du pétrole et dont le point d'ébullition est inférieur ou égale à 200 degrés centigrades)
1.117.	Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques
1.118.01.	Alcools
1.118.02.	Leurs dérivés halogénés
1.118.03.	Clycols
1.118.04.	Leurs dérivés halogénés
1.118.05.	Ethers
1.118.06.	Leurs dérivés halogénés
1.118.07.	Cétones
1.118.08.	Leurs dérivés halogénés
1.118.09.	Esters organiques
1.118.10.	Leurs dérivés halogénés
[1.118.11	Esters organophosphoriques] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
1.119.01.	Acides organiques
1.119.02.	Aldehydes
1.119.021.	Méthanal (formaldehyde)
1.119.03.	Y compris leurs dérivés amidiques
1.120.01.	Nitrodérivés aliphatiques
1.120.02.	Esters de l'acide nitrique
1.121.01.	Benzène ou
1.121.02.	Ses homologues (les homologues du benzène sont définis par la formule C H ) n 2n-6
1.121.03.	Naphtalènes ou
1.121.04.	Leurs homologues (les homologues de naphtalène sont définis par la formule C H ) n 2n-12
[1.121.05	Autres hydrocarbures aromatiques polycycliques condensés] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
1.122.	Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques
1.123.01.	Phénols ou homologues ou
1.123.02.	Leurs dérivés halogénés
1.123.03.	Thiaphénols ou homologues ou
1.123.04.	Leurs dérivés halogénés

1.123.05.	Naphtols ou homologues ou
1.123.06.	Leurs dérivés halogénés
1.123.07.	Dérivés halogénés des alcoylaryloxydes
1.123.08.	Dérivés halogénés des alcoylarylsulfures
1.123.09.	Bensoquinone
1.124.01.	Amines aromatiques ou hydrazine aromatiques ou
1.124.02.	Leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitroses, nitres ou sulfones
1.125.01.	Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques
1.125.02.	Nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues
[1.130.	Zinc et composés
1.132.	Platine et composés] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 2°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
2.107.	Hydrocarbures aliphatiques, autres que ceux visés sous 1.116
2.108.01.	Amines aliphatiques
2.110.01.	Vinylbenzene (styrène)
9.101.	Terpènes
[9.102.	Cobalt ou composés du cobalt] <AR 1989-09-13/33, art. 1, 1°, 004; En vigueur : 15-10-1989>
1.2.	Maladies professionnelles de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions
1.201.	Affections cutanées et cancers cutanés dus :
1.201.01.	A la suie
1.201.02.	Au goudron
1.201.03.	Au bitume
1.201.04.	Au brai
1.201.05.	A l'anthracène ou ses composés
1.201.07.	A la paraffine brute ou aux composés de la paraffine
9.201.08.	Au carbazol ou ses composés
9.201.09.	Aux sous-produits de la distillation de la houille
1.202.	Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances non considérées sous d'autres positions
1.3.	Maladies professionnelles provoquées par l'inhalation de substances et agents non compris sous d'autres positions
1.301.	Pneumoconioses
1.301.11.	Silicose
1.301.12.	Silicose associée à la tuberculose pulmonaire
[2.301.01.	Graphitose] <AR 26-11-1982, art. 1, 002>
[2.301.02	Stibiose] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
[9.301.20.	Affections bénignes de la plèvre et du péricarde provoquées par l'amiante] <AR 1999-03-22/43, art. 1, 1°, 006; En vigueur : 26-04-1999>
1.301.21.	Asbestose
1.301.22.	[...] <AR 1999-03-22/43, art. 1, 2°, 006; En vigueur : 26-04-1999>
1.301.23.	[...] <AR 1999-03-22/43, art. 1, 2°, 006; En vigueur : 26-04-1999>
1.301.24.	Pneumoconioses dues aux poussières de silicates
1.302.	Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières ou fumées d'aluminium ou de ses composés
1.303.	Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux durs
1.304.	Affections broncho-pulmonaires causées par les poussières de scories Thomas
1.305.01.	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par les bois de teck et de kamball

1.305.02.	Farinose
[1.305.03.01.	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par le bois] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 4°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[1.305.03.02.	Troubles respiratoires de caractère allergique provoqués dans le milieu professionnel par les antibiotiques] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 3°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[1.305.05.01.	Alvéolites allergiques extrinsèques] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 5°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[1.305.05.02.	Sidérose] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 7°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[ <sup>1</sup> 1.305.06.01	Asthme professionnel provoqué par une hypersensibilité spécifique due à des substances qui ne figurent pas dans d'autres rubriques;
1.305.06.02	Rhinite allergique provoquée par une hypersensibilité spécifique due à des substances qui ne figurent pas dans d'autres rubriques;] <sup>1</sup>
[1.305.07	Fièvres des métaux provoquées par l'inhalation de fumée d'oxydes de métaux non repris sous d'autres positions] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
[2.306.01.	Affections cancéreuses des voies respiratoires supérieures provoquées par les poussières de bois] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 7°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[2.306.02.	Maladies pulmonaires provoquées par l'inhalation de poussières de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal et de bagasse] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 6°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[9.307.	Mésothéliome provoqué par l'amiante] <AR 26-11-1982, art. 1, 002>
[9.308.	Cancer du poumon provoqué par l'amiante] <AR 1999-03-22/43, art. 1, 3°, 006; En vigueur : 26-04-1999>
[9.310.	cancer du larynx provoqué par l'amiante] <AR 2002-05-26/40, art. 2, 008; En vigueur : 25-06-2002>
[ <sup>7</sup> 9.311.	Cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante
9.312.	Sclérose systémique provoquée par l'inhalation de poussière renfermant de la silice cristalline] <sup>7</sup>
1.4.	Maladies professionnelles infectieuses et parasitaires
1.401.	Maladies parasitaires
1.401.01.	Ankylostomiase
1.401.02.	Anguillule de l'intestin (Strongyloides stercoralis)
1.402.	Maladies tropicales
1.402.01.	Paludisme
1.402.02.	Amibiase
1.402.03.	Trypanosomiase
1.402.04.	Dengue
1.402.05.	Fièvre à pappataci
1.402.06.	Fièvre de Malte
1.402.07.	Fièvre récurrente
1.402.08.	Fièvre jaune
1.402.09.	Peste
1.402.10.	Leishmaniose
1.402.11.	Pian
1.402.12.	Lèpre
1.402.13.	Typhus exanthématique
1.402.14.	Autres rickettsioses
[1.402.15.	Bilharziose
1.402.16.	Shigellose
1.402.17.	Filariose] <AR 1989-09-13/33, art. 1, 3°, 004; En vigueur : 15-10-1989>
1.403.01.	Maladies infectieuses ou parasitaires transmises à l'homme par des animaux ou débris d'animaux

1.403.02.	Tétanos
[1.403.03.	Hépatite A du personnel exposé au contact avec des eaux usées contaminées par des matières fécales] <AR 1988-03-07/30, art. 1, 003; En vigueur : 25-03-1988>
[1.404.01.	[ <sup>4</sup> Tuberculose chez les personnes travaillant dans les institutions de soins, le secteur des soins de santé, l'assistance à domicile, la recherche scientifique, les services de police, les ports aériens et maritimes, les prisons, les centres d'asile et d'accueil pour illégaux et sans-abri et chez les travailleurs sociaux] <sup>4</sup> ] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 8°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[1.404.02.	Hépatite virale chez le personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile ou travaux de laboratoire et autres activités professionnelles dans des institutions de soins ou un risque accru d'infection existe] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 9°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[1.404.03.	Autres maladies infectieuses du personnel s'occupant de prévention, soins, assistance à domicile ou travaux de laboratoire et autres activités professionnelles dans des institutions de soins ou un risque accru d'infection existe] <AR 1991-07-12/31, art. 1, 10°, 005; En vigueur : 31-08-1991>
[ <sup>5</sup> 1.404.04	- Toute maladie provoquée par le SARS-CoV-2 pour les travailleurs qui ont exercé des activités professionnelles dans les entreprises des secteurs cruciaux et des services essentiels visés à l'annexe de l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19, pendant la période s'étendant du 18 mars 2020 au 17 mai 2020 inclus, pour autant que la survenance de la maladie soit constatée au cours de la période du 20 mars 2020 au 31 mai 2020 inclus.] <sup>5</sup>
[ <sup>6</sup> 1.404.05	- Toute maladie provoquée par le SARS-CoV-2 chez les travailleurs qui, au cours de leurs activités professionnelles, ont été impliqués dans une flambée de cas d'infections dans une entreprise.] <sup>6</sup>
1.6.	Maladies professionnelles provoquées par des agents physiques
1.601.	Maladies provoquées par les radiations ionisantes
1.602.	Cataracte provoquée par le rayonnement thermique
1.603.	Hypoacousie ou surdité provoqu�e par le bruit
1.604.	Affections provoqu�es par la compression ou la décompression atmosphérique
[1.605.01	Affections ostéo articulaires des membres supérieurs provoqu�e par les vibrations mécaniques] <AR 2004-12-27/50, art. 1, 010; En vigueur : 19-02-2005>
	[...] <AR 2004-12-27/50, art. 1, 010; En vigueur : 19-02-2005>
1.605.02	Affections angioneurotiques des membres supérieurs provoqu�es par les vibrations mécaniques] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
[1.605.03	Syndrome mono ou polyradiculaire objective de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit : - consécutif à une hernie discale d�eg�enerative provoqu�e par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège, à la condition que le syndrome radiculaire se produise pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition, ou - consécutif à une spondylose-spondylarthrose d�eg�enerative pr�ecoc�e au niveau L4-L5 ou L5-S1, provoqu�e par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège.] <AR 2004-12-27/50, art. 1, 010; En vigueur : 19-02-2005>
[1.606.11.	Maladies des bourses périarticulaires dues à des pressions, cellulites sous-cutanées
1.606.21.	Maladies dues au surmenage des gaines tendineuses, du tissu p�eritendineux, des insertions musculaires et tendineuses chez les artistes du spectacle
[ <sup>2</sup> 1.606.22	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] <sup>2</sup>
1.606.41.	Arrachement par surmenage des apophyses épineuses] <AR 1989-09-13/33, art. 1, 4°, 004; En vigueur : 15-10-1989>
[1.606.51.	Atteinte de la fonction des nerfs dues à la pression] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
1.607.	Nystagmus des mineurs

[ <sup>3</sup> 1.608 :	Thrombose ou anévrisme de l'artère ulnaire au niveau de l'éminence hypothénar, accompagné(e) d'un syndrome angioneurotique ou d'ischémie, provoqué(e) par une percussion répétitive avec ou sur l'éminence hypothénar (syndrome du marteau hypothénar)] <sup>3</sup>
[ <sup>7</sup> 1.609.	Mélanome uvéal causé par le rayonnement optique provenant du soudage] <sup>7</sup>
[1.7.	Maladies professionnelles qui ne peuvent être classées dans une autre catégorie
1.701.	Affections de caractère allergique provoquées par le latex naturel après un mois au moins d'exposition au risque professionnel] <AR 2001-07-09/35, art. 1, 2°, 007; En vigueur : 02-09-2001>
[1.702	Syndrome hémolytique provoqué par le trihydrure d'antimoine
1.712	Encephalopathie aigüe provoquée par les dérivés hydrogènes du bore] <AR 2002-08-02/93, art. 1, 009; En vigueur : 17-11-2002>
[1.711.	syndrome psycho-organique provoqué par des solvants organiques] <AR 2002-05-26/40, art. 2, 008; En vigueur : 25-06-2002>
(1)	<AR 2009-10-28/09, art. 1, 011; En vigueur : 17-12-2009>
(2)	<AR 2012-10-12/06, art. 1, 012; En vigueur : 02-11-2012>
(3)	<AR 2012-12-21/24, art. 1, 013; En vigueur : 28-01-2013>
(4)	<AR 2013-01-22/06, art. 1, 014; En vigueur : 21-02-2013>
(5)	<AR 39 2020-06-26/19, art. 1, 016; En vigueur : 18-03-2020>
(6)	<AR 2021-12-09/09, art. 1, 017; En vigueur : 18-05-2020>
(7)	<AR 2022-07-17/08, art. 1, 018; En vigueur : 19-08-2022>

Art. 1er bis. <Inséré par AR 2002-05-26/40, art. 1; En vigueur : 25-06-2002> Pour les maladies professionnelles énumérées dans l'annexe au présent arrêté, l'exposition au risque professionnel de la maladie doit répondre aux critères définis dans ladite annexe.

Art. 2. <Disposition abrogatoire>.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur au 1er juillet 1969.

Art. 4. Notre Ministre de la Prévoyance sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté.

#### ANNEXE.

Art. N.[<sup>1</sup> Annexe. Critères d'exposition concernant certaines maladies professionnelles.

[<sup>4</sup> I. Critères d'exposition concernant les :]<sup>4</sup>

Numéro de code 9.308 - Cancer du poumon provoqué par l'amiante

Numéro de code 9.310 - Cancer du larynx provoqué par l'amiante

Numéro de code 1.301.21 - Asbestose

1. Pour qu'une exposition au risque professionnel des maladies 9.308, 9.310 et 1.301.21 soit reconnue, il faut que l'exposition professionnelle à l'amiante ait débuté au moins 20 ans avant l'apparition de la maladie et que l'intéressé ait eu une exposition professionnelle à l'amiante égale au total de 25 années fibre au moins.

2. Une année fibre est égale à l'exposition totale subie au cours d'une année par une personne dans un milieu professionnel où la concentration atmosphérique en fibres d'amiante est égale à une fibre par centimètre cube. La formule est donc la suivante :

Une fibre d'amiante est une particule d'amiante de longueur supérieure à 5 micromètres, de diamètre inférieur à 3 micromètres et d'un rapport longueur/diamètre d'au moins trois à un.

L'exposition subie pendant une activité professionnelle déterminée se calcule sur la base de la concentration atmosphérique moyenne en fibres d'amiante au poste de travail et en fonction de la durée effective de l'exposition.

La concentration atmosphérique moyenne en fibres d'amiante est déterminée pour un poste de travail déterminé sur la base des résultats des mesures disponibles relatives à des postes de travail analogues et effectuées pendant la même période.

Si seules certaines activités ou certains procédés exposaient à l'amiante, on ne prend en considération que le temps consacré à ces activités ou procédés.

L'exposition totale est calculée par addition des expositions isolées (C1 T1, C2 T2,.... Cn Tn) selon la formule:

Où :

Ci = nombre de fibres d'amiante par cm<sup>3</sup> d'air

Ti = durée d'exposition en années

Pour le calcul de la durée d'exposition, on considère que :

1 année = 1.920 heures de travail

Si la durée réelle de l'exposition ne peut être établie, une journée de travail est assimilée à huit heures de travail,

une semaine à cinq jours de travail, un mois à vingt journées de travail ou quatre semaines et une année à douze mois.

3. Une exposition professionnelle de 25 années fibres est prouvée si l'intéressé présente des épaissements diffus bilatéraux des plèvres viscérales reconnus comme maladie professionnelle sous le n° de code 9.301.20 ou répondant aux conditions légales pour être reconnus comme maladie professionnelle.]<sup>1</sup>

[<sup>4</sup> II. Critères d'exposition concernant le :]<sup>4</sup>

[<sup>2</sup> Code 1.404.04 - SARS-CoV-2

Sont exposés au risque professionnel de la maladie 1.404.04 :

les travailleurs qui ont exercé des activités professionnelles dans les entreprises des secteurs cruciaux et des services essentiels visés à l'annexe de l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 au cours de la période du 18 mars 2020 au 17 mai 2020 inclus, pour autant :

- que les conditions de travail ou la nature des activités professionnelles exercées rendent régulièrement impossible de conserver une distance d'1,5 mètre dans les contacts avec d'autres personnes,
- qu'il ne se soit pas écoulé plus de 14 jours entre la survenance de la maladie et la date de la dernière prestation de travail effective du travailleur en dehors de son domicile,
- et qu'il ne se soit pas écoulé plus de 14 jours entre la survenance de la maladie et la date à laquelle l'entreprise où le travailleur exerçait son activité professionnelle a cessé d'être reprise à l'annexe de l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 précité.]<sup>2</sup>

[<sup>3</sup> [<sup>4</sup> III.]<sup>4</sup> Critères d'exposition concernant le code 1.404.05

Un travailleur atteint d'une maladie provoquée par le SARS CoV-2 est considéré comme ayant été exposé au risque professionnel de la maladie 1.404.05 si la flambée de cas d'infections dans l'entreprise présente les caractéristiques suivantes :

- il existe au moins 5 cas confirmés dans une période de 14 jours au sein d'un groupe déterminé de personnes qui partagent le même espace de travail et dont le travailleur concerné fait partie;
- un cas confirmé est défini comme une personne, avec ou sans symptômes, chez laquelle la présence du virus a été confirmée par un test moléculaire ou antigénique;
- il ressort clairement de l'analyse de la flambée un lien épidémiologique entre les cas confirmés;
- les conditions de travail sont de nature à faciliter grandement la transmission du virus.

Une flambée est considérée comme terminée lorsqu'il n'y a plus de preuve de la poursuite de la transmission du virus dans le groupe de personnes considéré.

Une flambée est, en toute hypothèse, considérée comme terminée si les membres du groupe de personnes considéré ont été écartés du lieu de travail (isolement ou quarantaine).

Les membres du groupe de personnes considéré chez lesquels la maladie est diagnostiquée dans les 14 jours suivant le début de la mesure de quarantaine susmentionnée sont également considérés comme ayant été exposés au risque professionnel de la maladie 1.404.05.]<sup>3</sup>

[<sup>4</sup> IV. Critères d'exposition concernant le numéro de code 9.311. - Cancer de l'ovaire provoqué par l'amiante.

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

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

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

Pour qu'une exposition au risque professionnel de la maladie 9.312. soit reconnue, il faut une exposition de 10 ans à l'inhalation de poussières renfermant de la silice cristalline dans le cadre d'activités professionnelles

exercées à temps plein et comportant les tâches suivantes;

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

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

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

Pour qu'une exposition au risque professionnel de la maladie 1.609. soit reconnue, il faut que l'intéressé ait appartenu pendant plus de 10 ans à temps plein à la catégorie professionnelle 'soudeur' réalisant à titre principal ou exclusif des activités de soudure.]<sup>4</sup>

-----  
(1) <AR 2019-12-09/09, art. 5, 015; En vigueur : 01-06-2019>

(2) <AR 39 2020-06-26/19, art. 2, 016; En vigueur : 18-03-2020>

(3) <AR 2021-12-09/09, art. 2, 017; En vigueur : 18-05-2020, Abrogé : 31-12-2021>

(4) <AR 2022-07-17/08, art. 2, 018; En vigueur : 19-08-2022>

## Rapport de l'exposition au bruit des musiciens de l'ONB, sept. 2002<sup>20</sup>

### MESURAGE DE L'EXPOSITION AU BRUIT CHEZ LES MUSICIENS DE L'ORCHESTRE NATIONAL DE BELGIQUE

#### INTRODUCTION :

On n'est pas sans savoir qu'il existe un lien entre l'exposition au bruit et l'atteinte de la fonction auditive. Selon la littérature, les musiciens de musique classique sont souvent exposés à des doses sonores élevées. Malgré ces données une évaluation du risque à l'exposition au bruit n'a jamais été faite à l'Orchestre National de Belgique. Le 10.09.02 le Dr. Claes, médecin du travail et Mr Jacob (ALTEHA) ont fait une évaluation du risque suite à l'exposition au bruit.

#### OBJECTIF

L'évaluation du risque de l'exposition au bruit chez des musiciens de musique classique.

#### METHODE

L'exposition au bruit est mesurée lors de la répétition de "Der Wunderbare Mandarin" de Bella Bartok. Il s'agit d'une première lecture.

Le mesurage du bruit a eu lieu dans la salle de la Galerie Ravenstein, siège de l'orchestre. Il s'agit d'une salle de répétition munie de plusieurs rideaux absorbant et dont le sol est en bois.

En commun accord avec le laboratoire, on a décidé d'utiliser deux méthodes de mesurage : en même temps qu'un mesurage avec sonomètre, on a effectué un mesurage avec un dosimètre.

Plusieurs postes de travail ont été mesurés avec le sonomètre dont les résultats ont été lus immédiatement. Les résultats du dosimètre ont été lus au laboratoire.

##### 1. La sonométrie

Les mesurages sont effectués à l'aide d'un sonomètre de précision integrator type 2218 de Bruel et Kjaer, qui respecte les normes ISO R 1996, ISO R 1999 et Din 45641.

Il est muni d'un microphone Bruel et Kjaer type 4265 et est, avant le mesurage, étalonné à l'aide d'une source acoustique étalonnée Bruel et Kjaer type 4230.

Afin d'évaluer le risque, le sonomètre a été placé au niveau de différents postes.

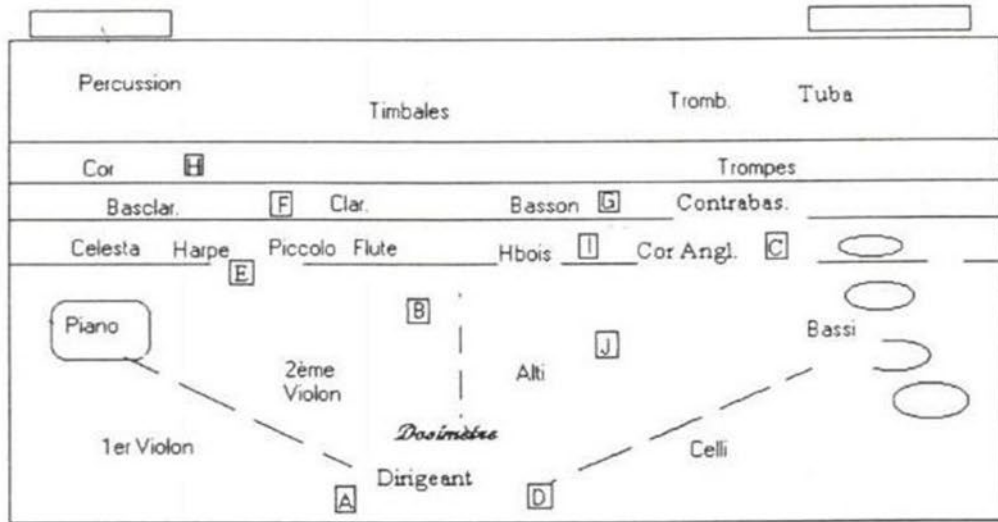
##### 2. La dosimétrie

Le dosimètre utilisé pour mesurer l'exposition personnelle est un sonomètre catégorie I de Bruel et Kjaer type BK 4436.

Le niveau sonore, le Leq et les valeurs pics sont enregistrés en continu.

Le dosimètre a été placé près du dirigeant à une hauteur de 150 cm, endroit idéal étant donné que la musique y est interprétée dans son entier.

<sup>20</sup> Claes, A. (2002, 10 septembre). Mesurage de l'exposition au bruit des musiciens de l'Orchestre national de Belgique [document inédit]. AGATHOS. Sint-Denijs-Westrem, Belgique



Composition ONB

LIEU

Salle de répétition : galeries Ravenstein.

ACTION

Mesurage du bruit par sonométrie.

RESULTATS

Le résultat de la mesure du bruit global à l'aide d'un dosimètre est reproduit dans le tableau 1. On a extrapolé une exposition au bruit durant 8 heures.

Lep, d(dBA) = Daily personal noise exposure (dBA) : Cette exposition au bruit personnelle et quotidienne d'un travailleur est calculé selon l'équation :

$$LEP, d(dBA) = Laeq, Te(dBA) + 10 \log_{10}(Te/To)$$

Où : Laeq, Te(dBA) = valeur de mesure du sonomètre  
 Te = durée de l'exposition au bruit  
 To = 8 heures = 28.800 secondes

- SEL : Sound Exposure Level (dBA) = le niveau sonore constant, sur 1 seconde, produisant la même énergie sonore que le bruit impulsionnel auquel le travailleur est exposé durant une durée de travail effectif.
- Peak = Amplitude maximale du signal sonore mesurée sur 1 seconde.

	LAeq,Te (dBA)	LEP,d (dBA), Te (sec)=28800	SEL (dBA)	Peak (dB lin.)
Dosimètre	82,44	82.44	119,18	124.3

Tableau 1: Exposition globale au bruit des musiciens mesurée lors de la répétition

En se basant sur les résultats, **LEP,d < 85dB(A) et IG < 200 Pa ou 140 dB**, nous pouvons conclure que :

- Les obligations du service médical sont les suivantes : les personnes travaillant à ce poste de travail ne sont pas soumises au risque bruit.
- Les obligations du service de prévention sont : néant.

Ces résultats globaux sous-estiment cependant le risque de la détérioration de la fonction auditive. En effet, certains musiciens sont exposés à des niveaux sonores plus élevés comme il ressort de la sonométrie effectuée à différents endroits dans l'orchestre (voir tableau 2).

La conclusion générale de ces résultats, en se basant sur l'art. 148 decies-2 du RGPT, nous oblige à :

- pour le service médical : si les travailleurs sont exposés plus de 30 jours par an à ce poste de travail, ils sont soumis au risque bruit 2.3.3 et doivent subir un examen médical et une audiométrie chaque année ;
- pour le service prévention :

**LEP,d > 85 dB(A) e/o IG > 140 dB:**

- un examen médical et audiométrique
- après un an, refaire une audiométrie

**LEP,d >90 dB(A):**

- Une audiométrie annuelle
- Les travailleurs doivent être informés sur :
  - les risques pour l'ouïe
  - les résultats des mesurages
  - les mesures prises
  - l'objectif de la surveillance médicale
  - l'efficacité des mesures de protection
- Identification des causes d'exposition à plus de 90 dB(A)
- Mesures techniques et organisationnelles pour limiter l'exposition
- Déterminer les zones par une signalisation
- Obligation de porter les moyens de protection individuels

<u>Postes de travail</u>	<u>Mesurage</u>	<u>Resultats</u>
<b>A</b> A gauche du dirigeant	Niveau dBA	85
<b>B</b> Centre gauche derrière les violons	Niveau dBA	90
<b>C</b> Près des basses	Niveau dBA	90
<b>D</b> A droite du dirigeant	Niveau dBA	93
<b>E</b> Entre harpe et piccolo	Niveau dBA	102
<b>F</b> Près de la clarinette	Niveau dBA	100
<b>G</b> Près du fagot sans trompettes	Niveau dBA	85
<b>G'</b> Près du fagot avec trompettes	Niveau dBA	100.4
<b>H</b> Près des cors	Niveau dBA	97
<b>I</b> Entre hobo et cors anglais	Niveau dBA	93
<b>J</b> Centre droit derrière les altos	Niveau dBA	90

Tableau 2: Exposition bruit personnelle

Quand nous observons le tableau 2, nous constatons que les valeurs maximales en dB(A) se situent vers l'arrière de l'orchestre.

Cependant, il ne faut pas sous-estimer les valeurs qui ont été enregistrées près du dirigeant, les violons et les altos. Là aussi, on dépasse facilement la limite fixée à 85 dB(A).

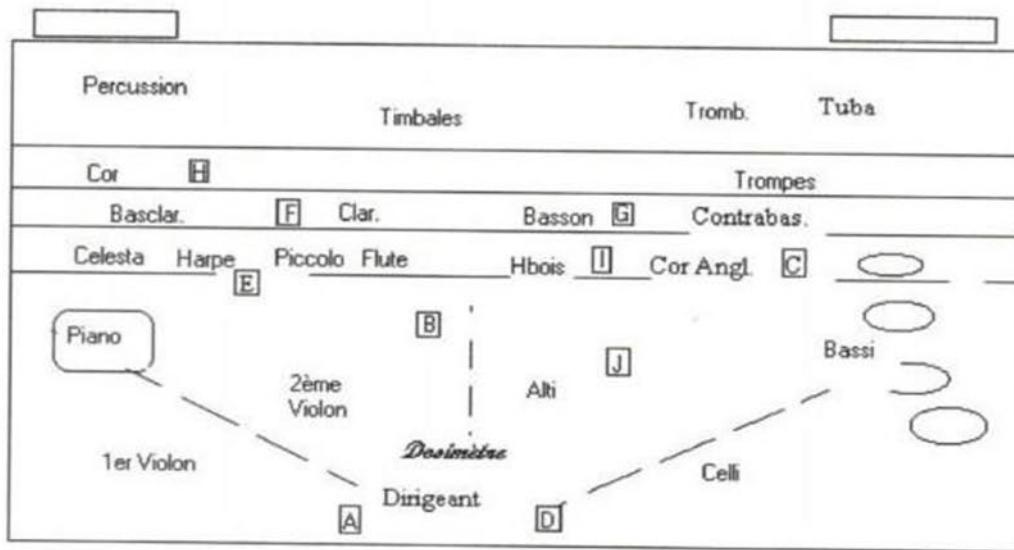
Près du fagot, les valeurs augmentent sensiblement avec l'action des trompettes.

## COMMENTAIRE

Les résultats de cette évaluation du risque confirment ce qu'on supposait déjà, c'est-à-dire que les musiciens classiques de l'O.N.B. sont exposés au bruit qui dépasse les normes OSHA.

Aussi bien les mesures de la sonométrie et de la dosimétrie individuelle montrent des excès.

D'autres études révèlent l'existence du risque dû à l'exposition au bruit chez des musiciens. Les résultats d'autres évaluations du risque ne se prêtent pas à la comparaison avec les mesurages actuels étant donné que la méthodologie n'est pas comparable et que la description de la méthode est souvent incomplète.



Composition ONB

	LAeq,Te (dBA)	LEP,d (dBA), Te (sec)=28800	SEL (dBA)	Peak (dB lin.)
Dosimètre	82,44	82,44	119,18	124,3

Tableau 1: Exposition globale au bruit des musiciens mesurée lors de la répétition

Postes de travail	Mesurage	Resultats
A A gauche du dirigeant	Niveau dBA	85
B Centre gauche derrière les violons	Niveau dBA	90
C Près des basses	Niveau dBA	90
D A droite du dirigeant	Niveau dBA	93
E Entre harpe et piccolo	Niveau dBA	102
F Près de la clarinette	Niveau dBA	100
G Près du fagot sans trompettes	Niveau dBA	85
G' Près du fagot avec trompettes	Niveau dBA	100,4
H Près des cors	Niveau dBA	97
I Entre hobo et cors anglais	Niveau dBA	93
J Centre droit derrière les altos	Niveau dBA	90

Tableau 2: Exposition bruit personnelle

Date : 13/09/2002  
Heure : 15:51:51

Car IID du 23/09/2002 au 29/09/2002

Page : 7

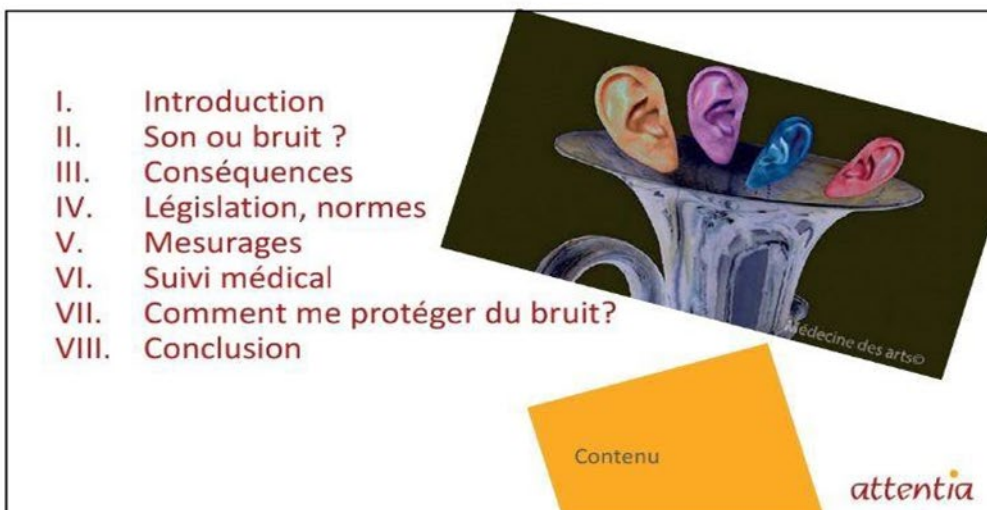
Date	Filiale	Heure	Prestataire
LU 23/09			
MA 24/09			
ME 25/09	AGATHOS-IID (79999/999) Poortakkerstraat 94 9051 SINT-DENIJS-WESTREM Tel : 09/243.40.10	08:00-17:00 (71127)	SYMONS (VL) Paul 2: 3:
JE 26/09	AGATHOS-IID (79999/999) Poortakkerstraat 94 9051 SINT-DENIJS-WESTREM Tel : 09/243.40.10	08:00-17:00 (70950)	SYMONS (VL) Paul 2: 3:
VE 27/09			

“Halte au bruit”, Attentia, janvier 2020<sup>21</sup>

13/01/2020



1



2

1

<sup>21</sup> “Halte au bruit”, Préservation de l’audition chez BNO [document inédit]. (2020, 13 janvier). ATTENTIA. Bruxelles, Belgique

13/01/2020



3

### Introduction

- 5 sens
- Importance de l'ouïe dans divers domaines

attentia

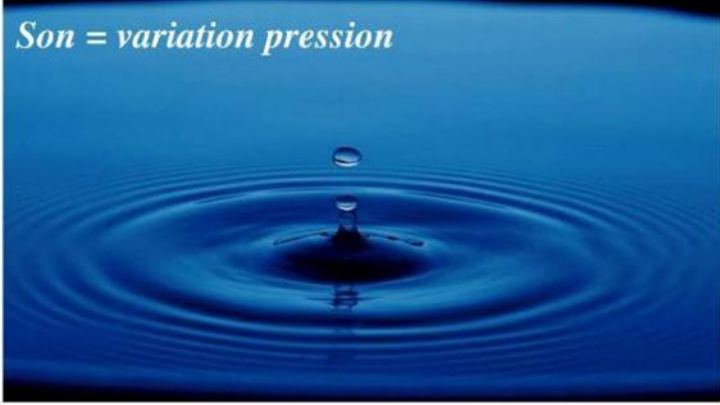
4

2

13/01/2020

Le son, le bruit...

*Son = variation pression*

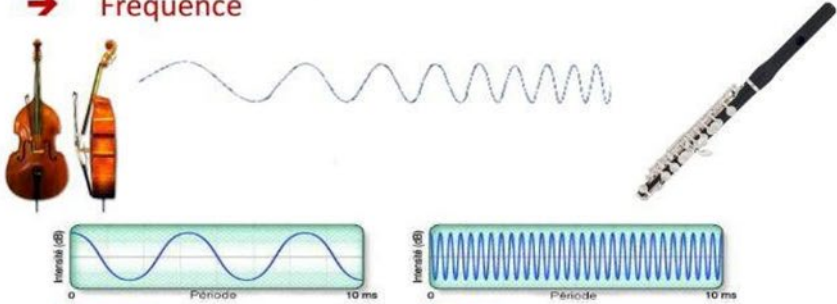


attentia

5

Le son, le bruit...

Son = variation pression  
 → Fréquence



Son grave, Basses Fréquences

Son aigu, Hautes Fréquences

attentia

6

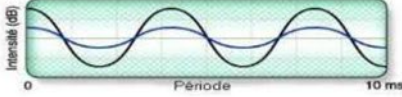
3

13/01/2020


Le son, le bruit...

→ Intensité ou niveau sonore

Sons graves,  
Faible et forte intensité



→ Son ou bruit?



Son musical      Bruit      Voix humaine

attentia

7



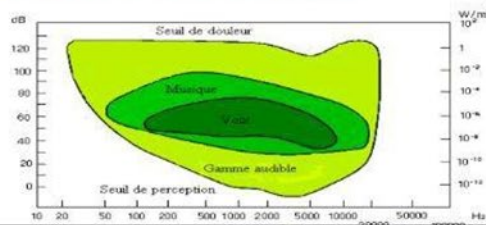
8

4

13/01/2020

Le son, le bruit...

- **Fréquence:** nombre/sec, en Hertz (Hz)
  - gamme audible: 20 à 20.000 Hz
  - la parole, la voix: 500-2500Hz
- **Intensité:** puissance du son, ou pression sonore, en Pascal (Pa) ou en Decibel (dBA)



attentia

9

Niveaux des bruits (dBA)

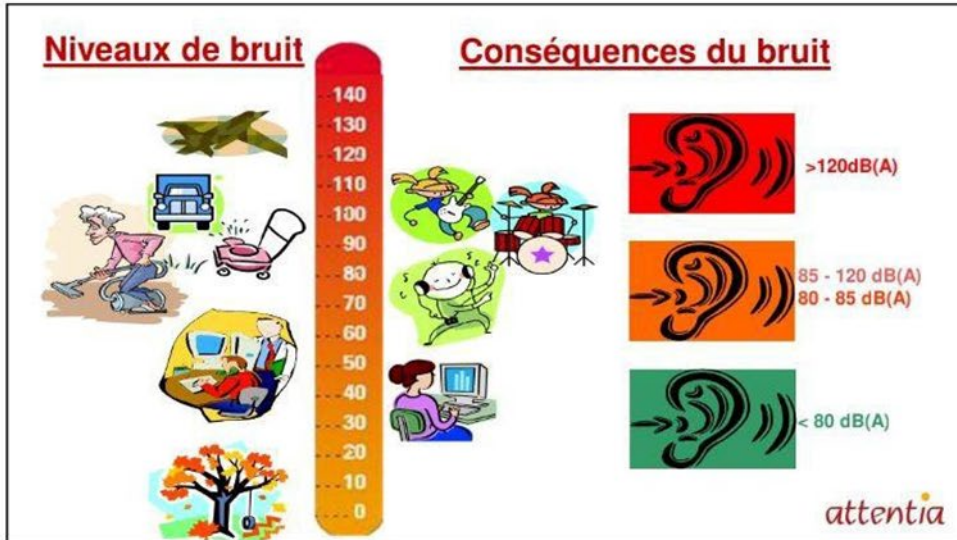


attentia

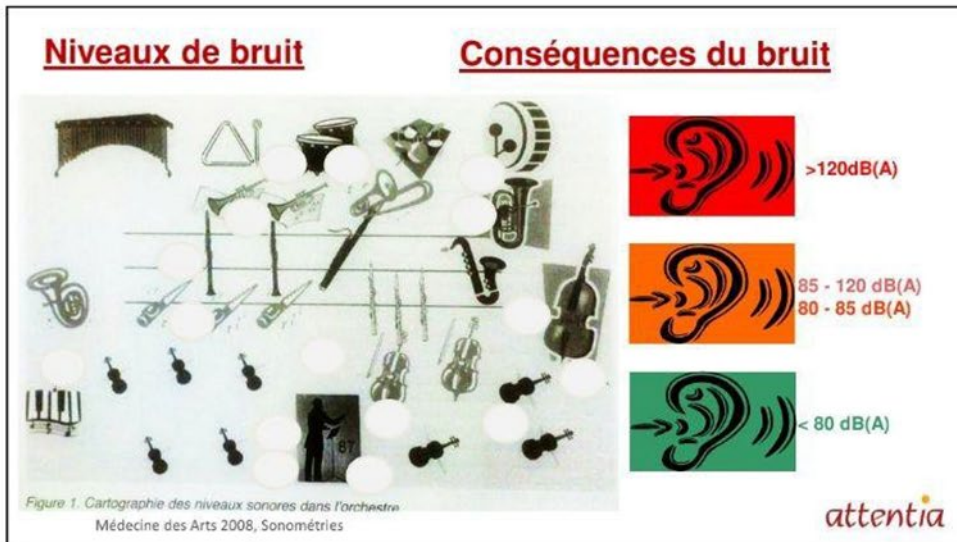
10

5

13/01/2020



11










12

6

13/01/2020

Le son, le bruit...

**Addition des Décibels**

• 10 instruments		90 dB(A)
• 7 instruments		88 dB(A)
• 5 instruments		87 dB(A)
• 4 instruments		86 dB(A)
• 3 instruments		85 dB(A)
• 2 instruments		83 dB(A)
• 1 instrument		80 dB(A)

*attentia*

15

<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Introduction</li> <li>II. Son ou bruit ?</li> <li>III. Conséquences du bruit</li> <li>IV. Législation et normes</li> <li>V. Mesurages</li> <li>VI. Suivi médical</li> <li>VII. Comment me protéger du bruit?</li> <li>VIII. Conclusion</li> </ul>	
<div style="background-color: #f9a825; padding: 10px; display: inline-block;">Contenu</div>	

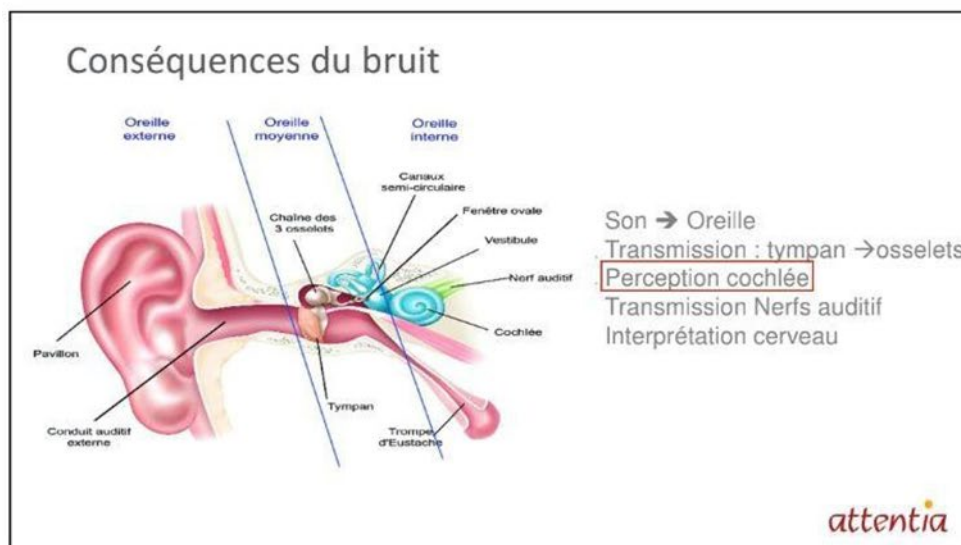
16

7

13/01/2020



17



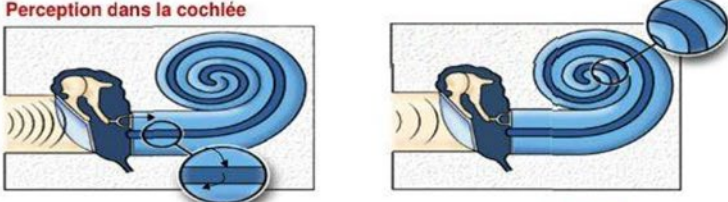
18

8

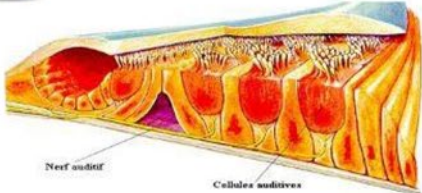
13/01/2020

### Conséquences du bruit

**Perception dans la cochlée**



Intersection de la membrane basilaire avec l'organe de Corti



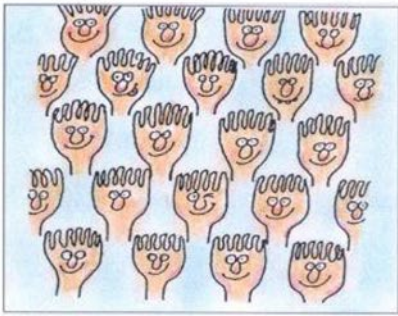
Neuf auditif      Cellules auditives

*attentia*

19

### Conséquences du bruit

Cellules auditives,  
40 000 à la naissance


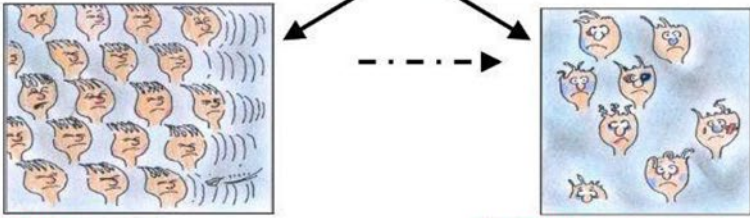


*attentia*

20

13/01/2020

Conséquences du bruit

**SURDITE temporaire**

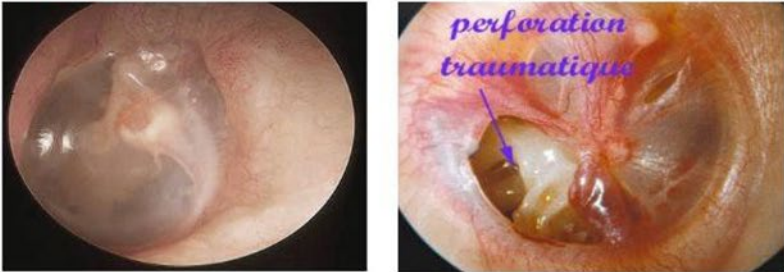
**SURDITE progressive irréversible!!!**

attentia

21

Conséquences du bruit

Tympan



*perforation traumatique*

Acouphène, hypo/hyperacousie...

attentia

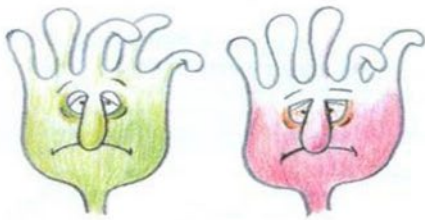
22

10

13/01/2020

## Conséquences du bruit

### Influences négatives indirectes sur la santé



#### Sensations

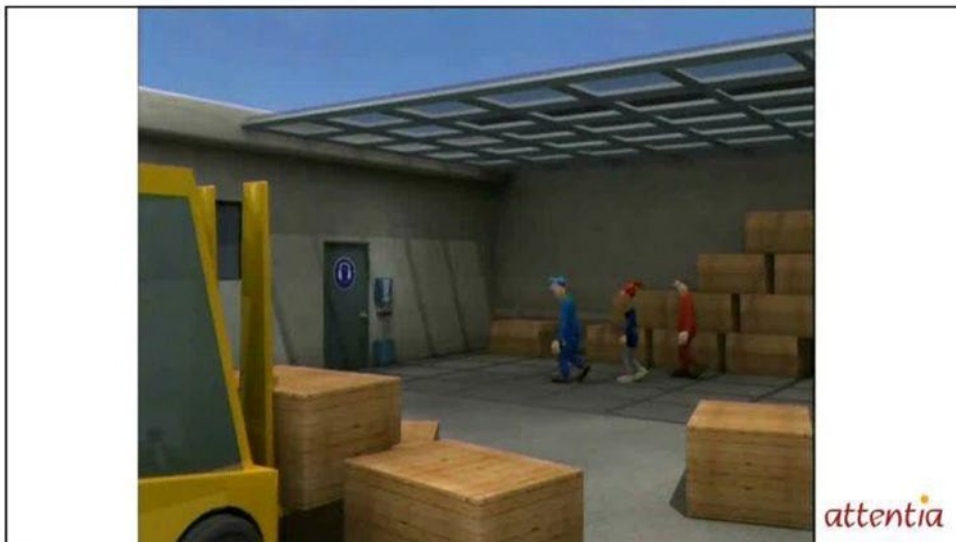
- de gêne,
- d'irritation,
- de tension
- d'angoisse (...)

#### Troubles des systèmes

- digestif
- cardio-vasculaire

*attentia*

23

*attentia*

25

11

13/01/2020

- I. Introduction
- II. Son ou bruit ?
- III. Conséquences
- IV. Législation et normes
- V. Mesurages
- VI. Suivi médical
- VII. Comment me protéger du bruit?
- VIII. Conclusion



Contenu



26

### Législation

- **Législation (titre 2, livre V, AR 16.1.2006)**

Niveaux d'exposition	Valeurs	Règles pour réduire l'exposition	Zones	Éléments de Protections Individuels (EPI) 2	Formation	Surveillance médicale: examen audiométrique
<b>INFÉRIEUR DECLENCHANT L'ACTION*</b>	Lex, 8h > 80 dB(A) Lpic > 135 dB(C)			<b>EPI à disposition</b>	Informé et formé les travailleurs et le comité sur les risques et dispositions liés au bruit	A l'embauche, après 12 mois puis tous les 5 ans
<b>SUPÉRIEUR DECLENCHANT L'ACTION 2</b>	Lex, 8h > 85 dB(A) Lpic > 137 dB(C)	Programmer des mesures techniques et/ou organisationnelles	1. Signaler les zones 2. Limiter l'accès si faisable techniquement	<b>EPI obligatoires</b> L'employeur veille au port des EPI	Idem	A l'embauche, après 12 mois puis tous les 3 ans
<b>LIMITÉ*</b>	Lex, 8h > 87 dB(A) Lpic > 140 dB(C)	1. Réduire immédiatement l'exposition sous le niveau limite 2. Déterminer les causes de l'exposition excessive 3. Adapter les mesures de protection et de prévention	Idem	Idem	Idem	A l'embauche puis chaque année

→ Réduire le bruit à son niveau le plus bas



27

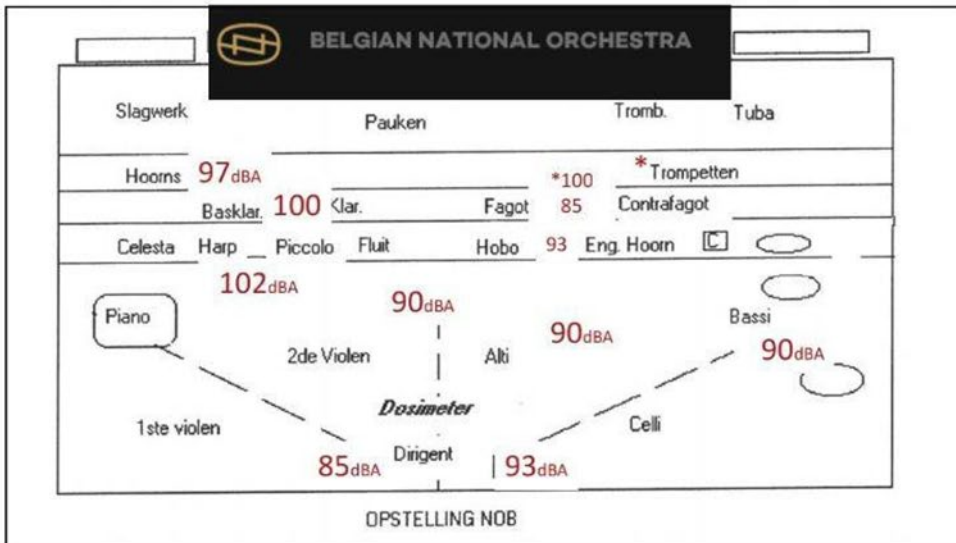
13/01/2020

### Mesurages

**Que mesure-t-on? Niveau équivalent**  
 Leq ou LAeq = Niveau équivalent  
 = niveau continu équivalent (au point de vue énergie sonore)  
 au bruit fluctuant ou intermittent ou d'impact,  
 pendant un certain intervalle de temps

*attentia*

28



29

13

13/01/2020

Résultats Médecine des Arts (2008)

- **Dosimétries**
  - Mesurages min sur 1h
  - Travail en moy 32h40 sur 6 j
  - LEx 8h

Instrument	L <sub>Ex,8h</sub> dB(A)	Instrument	L <sub>Ex,8h</sub> dB(A)
Tuba, hautbois	86,8	Alto	108,9
Alto	86,7	Basson	108,7
Basson	86,7	Violon 1	101,7
Violoncelle	86,5	Flûte, trompette	95,5
Violon 1	86,2	Violon 2	94,7
Violon 2	85,2	Violon 1	93,1
Basson	85,0	Flûte	92,3
Cor	84,4	Basson	92,1
Cor	84,0	Flûte	91,5
Violoncelle	83,8	Violon 1	91,4
Alto	83,4	Trombone	90,9
Violoncelle	83,0	Basson	90,4
Cor	82,1	Trompette	90,1
Timbales	80,3	Timbales	90,1
Célesta	78,2	Clarinette	89,3
Contrebasse	76,8	Violon	89,2
		Violon 1	87,8
		Contrebasse	87,3
		Violon 2	87,2
		Percussions	87,1

30

Suivi médical

**Audiogramme**

Fréquence (Hz)

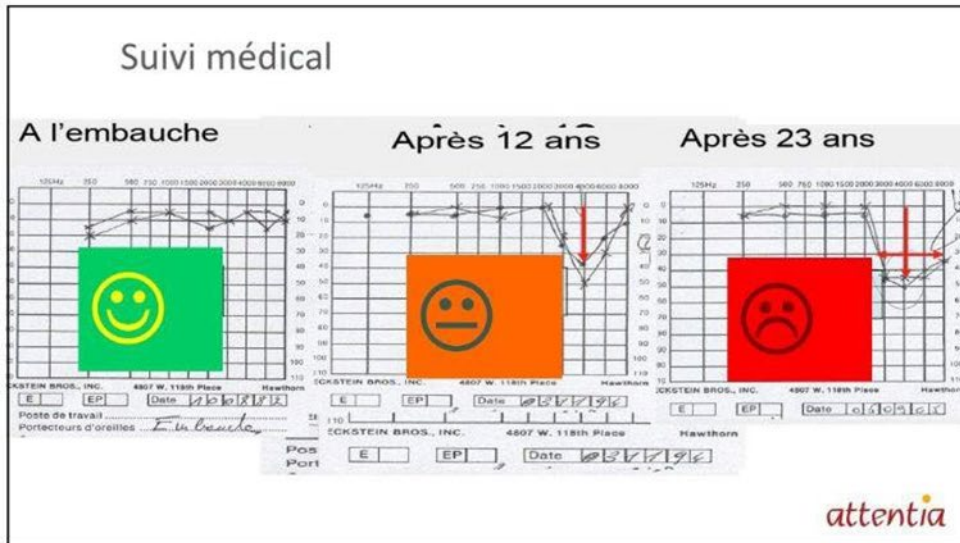
Intensité en (dBA)

attentia

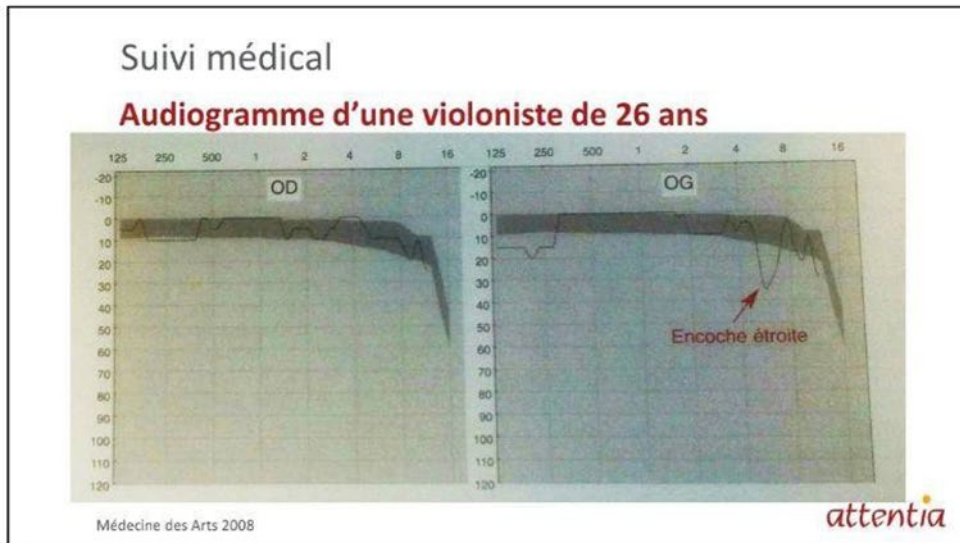
31

14

13/01/2020



33



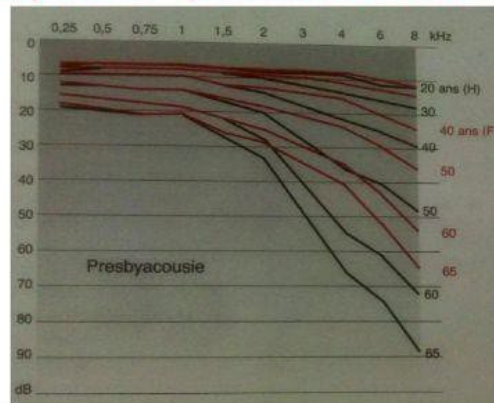
34

15

13/01/2020

## Suivi médical

- **Presbycousie – perte auditive suivant l'âge et le sexe**



attentia

36

1: Conditions à la reconnaissance de surdité professionnelle (Attentia 13/01/2020)

## Suivi médical

- **Point de vue médical**
- **Surdité professionnelle = surdité**
  - de perception
  - bilatérale
  - symétrique
  - Irréversible
  - observable à 4000Hz au début

attentia

37

16

13/01/2020

## Suivi médical

- **Reconnaissance par le FMP**
- **Ecartement définitif / adaptation:**
  - perte min 35 dB(A)
  - à 1, 2 et 3KHz
  - pour la meilleure oreille
- **Indemnisation:**
  - perte aux fréquences 1, 2 et 3 KHz
  - perte d'audition minimum: 50dB(A)

attentia

38

- I. Introduction
- II. Son ou bruit ?
- III. Conséquences du bruit
- IV. Législation et normes
- V. Mesurages
- VI. Suivi médical
- VII. Comment me protéger du bruit?
- VIII. Conclusion



Contenu

attentia

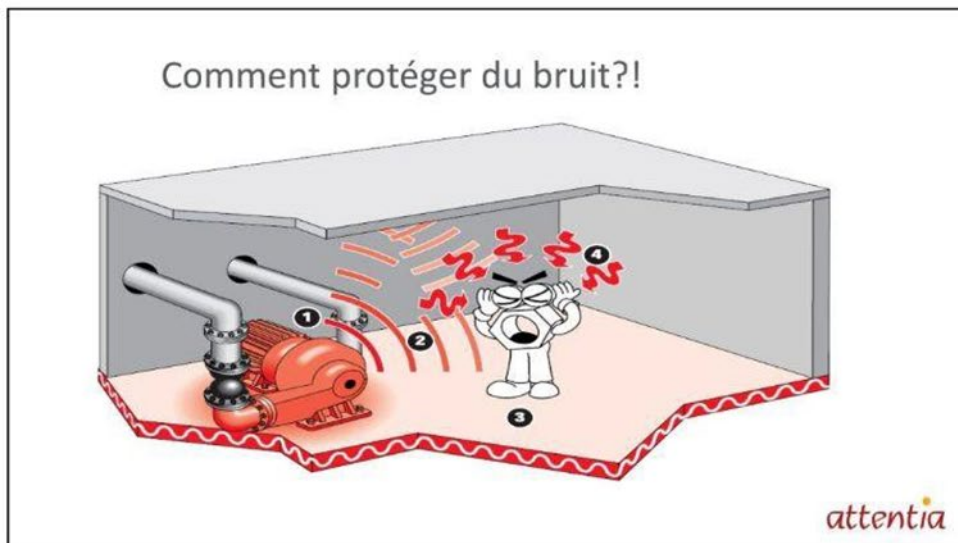
39

17

13/01/2020



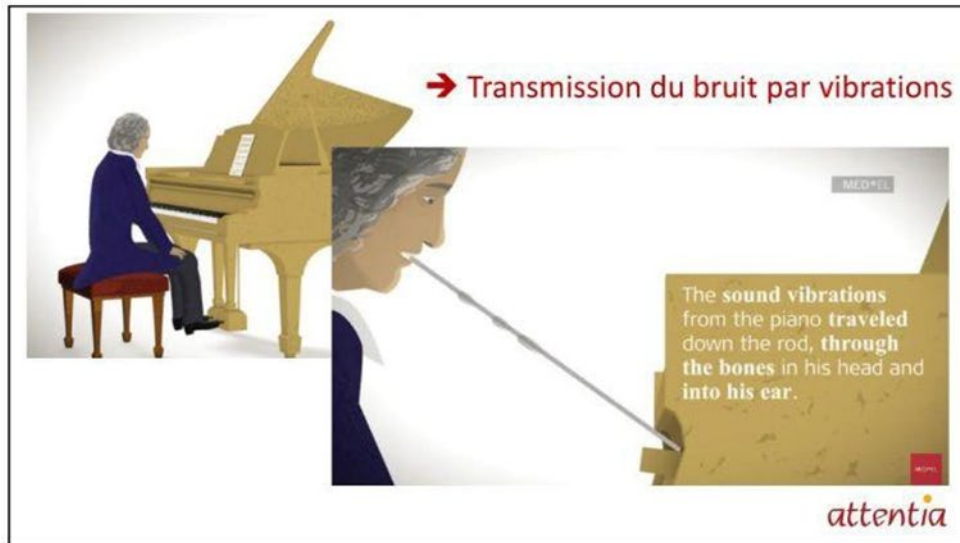
40



41

18

13/01/2020



44



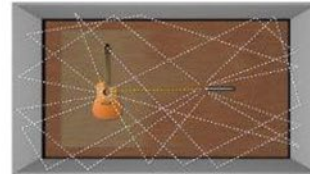
45

19

13/01/2020

## Mesures organisationnelles

- **Limitez tant que possible**
  - répétitions (individuel): **locaux** appropriés
  - la durée d'exercice  
+ faites des **pauses** courtes mais régulières
  - la musique pendant les **loisirs**
- **Préférez les salles avec bonne acoustique**
- **Ajustez**
  - le répertoire: **alterner** pièces musicales fortes et douces
  - **Instruments** plus petits quand c'est possible
- **Faites une pause :**
  - 24 à 48 heures entre 2 concerts

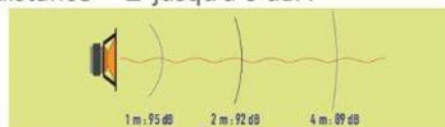


attentia

46

## Mesures techniques proposées

- **Matériaux**
  - ↗ **absorbants** : ↘ réverbération
  - ↗ **pare-son** : ↘ jusqu'à 4 à 7dBA
  - Planchers absorbants sous les percussions
- **Adaptez la surface de la scène:**
  - doubler la distance = ↘ jusqu'à 6 dBA



- Percussions et timbales plus hauts

attentia

47

20

13/01/2020

**Comment protéger du bruit?!**

➔ **Protections individuelles**




**Quelles protections auditives pour un musicien ?**

*attentia*

48

**Protections individuelles**

Niveau de bruit (dBA)	Durée d'exposition										
	1 min	5 min	15 min	20 min	30 min	45 min	1h	2h	4h	6h	8h
80	53	60	65	66	68	70	71	74	77	79	80
81	54	61	66	67	69	71	72	75	78	80	81
82	55	62	67	68	70	72	73	76	79	81	82
83	56	63	68	69	71	73	74	77	80	82	83
84	57	64	69	70	72	74	75	78	81	83	84
85	58	65	70	71	73	75	76	79	82	84	85
86	59	66	71	72	74	76	77	80	83	85	86
87	60	67	72	73	75	77	78	81	84	86	87
88	61	68	73	74	76	78	79	82	85	87	88
89	62	69	74	75	77	79	80	83	86	88	89
90	63	70	75	76	78	80	81	84	87	89	90
91	64	71	76	77	79	81	82	85	88	90	91
92	65	72	77	78	80	82	83	86	89	91	92
93	66	73	78	79	81	83	84	87	90	92	93
94	67	74	79	80	82	84	85	88	91	93	94
95	68	75	80	81	83	85	86	89	92	94	95
96	69	76	81	82	84	86	87	90	93	95	96
97	70	77	82	83	85	87	88	91	94	96	97
98	71	78	83	84	86	88	89	92	95	97	98
99	72	79	84	85	87	89	90	93	96	98	99
100	73	80	85	86	88	90	91	94	97	99	100
101	74	81	86	87	89	91	92	95	98	100	101
102	75	82	87	88	90	92	93	96	99	101	102
103	76	83	88	89	91	93	94	97	100	102	103
104	77	84	89	90	92	94	95	98	101	103	104
105	78	85	90	91	93	95	96	99	102	104	105
106	79	86	91	92	94	96	97	100	103	105	106
107	80	87	92	93	95	97	98	101	104	106	107
108	81	88	93	94	96	98	99	102	105	107	108
109	82	89	94	95	97	99	100	103	106	108	109
110	83	90	95	96	98	100	101	104	107	109	110



*attentia*

49

21

13/01/2020

## Protections individuelles

- **Protection auditive adaptée**

- **Bouchon prémoulé** depuis début 2019
  - musiciens: atténuation identique à toutes les fréquences
  - environ 15 dB
- **Conseils de la société Veranneman** : utilisation des filtres suivant
  - l'instrument utilisé
  - la position dans l'orchestre du musicien
- **Casque** en répet ind pour les instruments à vent

- **Note de sensibilisation publiée en 2018** :

- **port obligatoire** de protecteurs auditifs
- pendant les répétitions et les concerts.

attentia

50

## Mesures en cours

- **salle de répétition (Design Center de la galerie Ravenstein)**
  - utilisée jusque fin 2019
  - Dès 2020 répétitions temporaires au Residence Palace
  - L'auditorium du Design Center est aménagé en 2020 en tenant compte de la qualité de l'acoustique et de la configuration / agencement
  - Dans l'intervalle: tentatives d'organiser un max répétitions au BOZAR où l'acoustique semble meilleure.
- **Tests menés sur la position des cuivres et des bois**
  - idée abandonnée en consultation avec les musiciens
- **Test avec des écrans insonorisants**
  - séparation basse recouverte de mousse actuellement à l'essai

attentia

51

22