

SERVICE PUBLIC FEDERAL
EMPLOI, TRAVAIL ET
CONCERTATION SOCIALE

Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au travail

Avis concernant le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail

I. PROPOSITION ET MOTIVATION

Par lettre du 18 mars 2016 du Ministre de l'Emploi, Kris Peeters, le Conseil supérieur a été invité à formuler son avis endéans les deux mois concernant le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail.

Le Bureau exécutif du Conseil supérieur a pris connaissance de ce projet d'arrêté royal durant sa réunion du 12 avril 2016.

Faisant suite à cette réunion, le Secrétariat du Conseil supérieur a, à la demande du Bureau exécutif, transmis le projet d'arrêté et la lettre de saisine aux membres du Conseil et leur a demandé de déjà remettre au Secrétariat du Conseil supérieur PPT, leurs premières remarques (leur input, leurs commentaires pragmatiques en fonction de leur background) sur le projet d'arrêté royal (courriel du 12 avril 2016 17:54).

Dans ce mail, était ajouté à cette demande : « *En fonction des résultats de la 1^{ère} réunion du CNT, le Bureau exécutif décidera comment et quand la discussion au sujet de ce PAR peut être organisée au sein des organes du Conseil supérieur PPT, afin que le Conseil supérieur puisse rendre un avis.* »

Le 2 mai 2016, le Conseil National du travail a discuté du projet d'arrêté royal. Tous les éléments n'ont pas été abordés lors de cette réunion.

Le 3 mai 2016, un Bureau exécutif extraordinaire a eu lieu pour discuter du projet d'arrêté royal.

Contexte du projet d'arrêté royal

Il s'agit d'un projet d'arrêté royal qui fait partie d'un projet plus large 'Return to work', traité dans une plateforme au sein du Conseil National du Travail

Lors de la rédaction de ce projet d'arrêté, il a été tenu compte de l'avis n°1932 « *Plate-forme de concertation entre acteurs impliqués dans le processus de retour au travail volontaire des personnes présentant un problème de santé - Avant-projet de loi portant dispositions diverses en matière d'assurance indemnités et d'emploi* » du Conseil National du Travail du 24 février 2015, ainsi que de l'accord du Groupe des Dix (G10) du 9 décembre 2015.

Bref aperçu du contenu du projet d'arrêté royal

Dans l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs, une section 6/1 comprenant les articles 73/1 à 73/8 est insérée, avec comme intitulé : « Le trajet de réintégration d'un travailleur qui ne peut plus exercer le travail convenu temporairement ou définitivement. »

73/1 : définition de la notion *trajet de réintégration*;

73/2 : Le rôle du conseiller en prévention-médecin du travail en ce qui concerne le démarrage d'un trajet de réintégration à la demande du travailleur, du médecin conseil ou de l'employeur;

73/3 : Les actes à effectuer par l'employeur (e.a. rédaction du projet de réintégration) suite à la décision du conseiller en prévention-médecin du travail et les droits du travailleur (e.a. formuler des remarques) ;

73/4 : Transmission par l'employeur d'un plan de réintégration au travailleur, le contenu de ce plan et les possibilités de réaction du travailleur ;

73/5 : Transmission d'un plan de réintégration ou du rapport visé à 73/3, §2 par l'employeur au conseiller en prévention-médecin du travail et rôle des parties concernées dans le cadre de l'exécution du plan de réintégration;

73/6 : paiement des frais de déplacement du travailleur par l'employeur ;

73/7 : La collaboration de l'employeur et des travailleurs pour le succès de la réintégration;

73/8 : Concertation avec le comité PPT concernant le développement d'une politique de réintégration efficace.

La nouvelle réglementation sur la réintégration des travailleurs en incapacité de travail sera en vigueur le 1^{er} juin 2016

Le 3 mai 2016, les membres du Bureau exécutif extraordinaire ont décidé, vu l'urgence, de soumettre le projet d'arrêté royal à la réunion plénière du Conseil supérieur pour avis, via une procédure électronique très courte.

La procédure électronique a été lancée le 20/05/2016 et clôturée le 26/05/2016.

II. AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR

Le Conseil supérieur émet un avis unanime sur le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail, comprenant les remarques suivantes.

Le Conseil supérieur traite dans cet avis exclusivement des aspects « surveillance de santé » des dispositions qui lui sont soumises étant entendu que les aspects des projets connexes relatifs à l'assurance maladie invalidité et au droit du travail seront traités au niveau du Conseil National du travail et au niveau du Comité de gestion de l'INAMI.

Le Conseil supérieur ne traite pas dans cet avis des points relatifs à la concertation entre médecins, la période d'incapacité pour le lancement du processus, les procédures relatives à l'incapacité définitive, l'impact en cas de changement de fonction, l'aspect formation, l'article 100 de la loi AMI, le financement et l'évaluation opérationnelle et quantitative en vue d'une adaptation éventuelle à venir de ces mesures.

Lors de l'examen du projet qui lui a été soumis, le Conseil supérieur a pris l'accord du G10 du 9/12/2015 'Processus de retour au travail volontaire des personnes présentant un problème médical', ainsi que l'avis n° 1923 du CNT comme grille de lecture.

Le Conseil supérieur prend également acte des réponses fournies à ses membres par le Cabinet et l'administration lors de la réunion du 3/05/2016 du Bureau Exécutif Extraordinaire du CSPPT.

Le Conseil Supérieur estime devoir formuler les remarques suivantes sur le projet.

- **Encadrement par le CPPT (Comité pour la prévention et la protection au travail) et à défaut la DS (délégation syndicale) concernant les aspects collectifs**

L'article 73/8 traite des aspects collectifs de la réintégration. La manière dont il est libellé pourrait toutefois prêter à confusion sur ce qui est devrait être soumis au CPPT (aspects collectifs relatifs au bien-être au travail et non pas les aspects individuels) et sur le timing de l'intervention du CPPT.

Le Conseil Supérieur propose donc, en vue d'une clarification et pour souligner l'importance de ces aspects collectifs, d'ajouter un alinéa à l'article 73/1 qui reprend le texte de l'accord du G10 :

« Quant à la dimension collective, le comité de prévention et de protection au travail (CPPT) ou à défaut la délégation syndicale doivent participer à la démarche. L'intervention du CPPT est en effet importante pour un encadrement global de la politique de réinsertion en vigueur dans l'entreprise. ».

Le Conseil Supérieur demande également que cet article dans le projet d'arrêté royal soit complété par les précisions suivantes :

« Une fois par an, le CPPT ou, à défaut l'employeur et la DS, évalue(nt) et se concerte(nt) sur les aspects collectifs de la réintégration, sur base d'un rapport quantitatif et qualitatif établi par le conseiller en prévention-médecin du travail

Le CPPT ou, à défaut l'employeur et la DS, adapte(nt) le cas échéant, la politique de la réintégration de l'entreprise en fonction de l'évaluation faite. ».

Le but est en effet qu'une fois par an, le CPPT évalue et se concerte sur les aspects collectifs de la réintégration, sur base d'un rapport quantitatif établi par le conseiller en prévention-médecin du travail (nombre de maladie de longue durée, nombre de procédure, nombre de trajet de réintégration, résultats obtenus, nature des adaptations de poste de travail, nature de l'autre travail). Le conseiller en prévention-médecin du travail ajoute également un avis qualitatif avec les éléments qui peuvent être utiles dans le cadre d'une politique de réintégration sur la base de son rôle sur les reprises du travail, le travail adapté, la surveillance de la santé périodique, les consultations spontanées,....

Le Conseil Supérieur propose en outre d'intégrer la disposition de l'article 73/8 prévoyant le développement d'une politique de réintégration efficace et la discussion, au moins une fois par an, sur les aspects collectifs, dans les dispositions du code concernant les missions du comité.

- **Modalités et progressivité des mesures**

Le Conseil Supérieur demande qu'il soit précisé à l'article 73/2, §4 que le conseiller en prévention-médecin du travail accorde, lors de son examen, une « attention particulière à la progressivité des mesures » qu'il préconise.

L'article 73/3, § 1, b) et c) devrait également être complété par : « et le cas échéant, la progressivité des mesures ».

- **Echange d'information, dossier médical formalisé/standardisé et concertation entre médecins**

Le Conseil Supérieur souhaite également que le texte soit précisé au niveau des échanges d'information entre médecins.

La pratique a révélé des lacunes au niveau de la transmission des informations entre médecins impliqués dans un processus de réintégration ou après une incapacité de longue durée.

Le Conseil Supérieur demande dès lors que le projet précise les modalités de communication entre les médecins et précise les modalités de mise en place d'un dossier médical standardisé, électronique et sécurisé.

Le Conseil Supérieur demande aussi une attention particulière pour la protection de la vie privée lors de la communication des données de santé personnelles des travailleurs.

Le Conseil supérieur demande d'être consulté dans ce cadre.

- **Caractère praticable des dispositions légales : simplification de la procédure**

Le Conseil Supérieur constate que le projet de texte comprend de nombreuses étapes. Afin de simplifier le processus et de lui conférer une plus grande cohérence interne, le Conseil propose les adaptations suivantes.

Le Conseil Supérieur propose d'établir la procédure proposée par laquelle d'un projet de réintégration on arrive à un plan de réintégration, d'une façon plus courte et plus efficace, en donnant une place plus tôt et plus centrale à la concertation avec tous les acteurs impliqués au cours de la procédure.

Dans la proposition actuelle, il est prévu que, lors d'une première étape, le conseiller en prévention-médecin du travail débute un trajet de réintégration avec une évaluation de santé pour examiner si le travailleur pourra à nouveau exercer le travail convenu à terme, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail et sinon examiner les possibilités de réintégration sur la base des capacités de travail du travailleur (art 73/2).

Ses constatations et sa décision sont actées dans un rapport. Sur base de cela, l'employeur établit un projet de réintégration (art 73/3, §1). Ensuite, l'employeur se consulte avec le conseiller en prévention qui transmet déjà le projet au médecin-conseil.

Dans une quatrième étape, le projet est transmis au travailleur et celui-ci peut (art 73/3, §3) avoir une concertation avec l'employeur et transmettre ses remarques. Ensuite, l'employeur établit un plan de réintégration (art. 73/4) et le travailleur peut donner ses remarques (art. 73/4, §2) avant que le plan de réintégration ne soit remis au conseiller en prévention-médecin du travail qui le transmet au médecin-conseil.

Il est proposé d'établir cette procédure, d'une manière plus efficace et plus courte, tout en maintenant les délais prévus. Le Conseil Supérieur attire également l'attention sur le fait que l'employeur et le travailleur sont des acteurs centraux pour arriver à une réintégration fructueuse.

La procédure pourrait se présenter comme suit :

Après que le conseiller en prévention médecin du travail ait pris sa décision comme prévu à l'art. 73/2, §4, a, b ou c, l'employeur établit, en concertation avec le travailleur concerné, qui peut se faire assister ou non par un représentant des travailleurs, comme cela est déterminé à l'art 73/3, §3, un plan de réintégration qui contient les éléments prévus à l'art 73/3, §1, a, b, c, d et e.

L'employeur remet le plan qu'il a signé au travailleur qui, ensuite, dans les 5 jours, donne son accord ou non sur le plan de réintégration et signe le plan pour accord ou renvoie les motifs pour lesquels il n'a pas signé à l'employeur, après quoi l'employeur, comme déterminé à l'art. 73/5, §1, le transmet au conseiller en prévention-médecin du travail, qui le transmet au médecin-conseil.

De ce cette manière, le Conseil Supérieur veut simplifier la procédure en prévoyant une décision initiale du conseiller en prévention-médecin du travail, une concertation sur un projet, un plan de l'employeur après cette concertation qui se termine avec soit un accord du travailleur soit une explication motivée sur le pourquoi il n'y a pas d'accord. Dans les deux cas, ceci est transmis au médecin conseil via le médecin du travail.

En ce qui concerne les deux derniers alinéas de l'art. 73/2, le Conseil Supérieur demande de les supprimer. Il souligne que le conseiller en prévention-médecin du travail est un spécialiste qui est le mieux placé pour juger l'état de santé et les capacités de travail d'un travailleur.

Le Conseil supérieur est cependant d'avis qu'une possibilité appropriée d'introduire un recours doit être prévue contre la décision du conseiller en prévention-médecin du travail où le travailleur peut introduire, entre autres, la position du médecin traitant.

C'est pourquoi le Conseil supérieur trouve souhaitable qu'une procédure de recours comparable à celle qui est prévue actuellement aux arts. 64 et suivant de l'AR du 28 mai 2003 surveillance de santé soit appliquée à la décision du conseiller en prévention-médecin du travail.

De cette manière, il peut être prévu que, lors du recours du travailleur, le point de vue du médecin traitant soit entendu et qu'une concertation entre le médecin du travail et le médecin traitant ait lieu. Cela peut parer aux problèmes si le médecin traitant est d'avis que la décision du médecin du travail peut être contestée sur le plan médical.

Faute d'accord entre les deux médecins, après intervention ou non d'un troisième médecin expert, le médecin inspecteur social de la direction générale du contrôle du bien-être au travail prend la décision.

- **Clarification de la terminologie**

Le Conseil Supérieur demande de prévoir dans l'arrêté que le conseiller en prévention- médecin du travail ou les autres conseillers en prévention concernés par la procédure de réintégration soient exclusivement les conseillers en prévention qui ont été communiqués pour l'employeur concerné en application de l'art. 28 de l'AR services externes (+ modification art. 18 de l'AR surveillance de santé ?).

Dans l'art 73/2, §3, il est dit, en des termes plutôt absolus, que le médecin du travail examine le poste de travail. Le Conseil propose de reformuler comme suit : « examine le poste de travail là où il est question de poste de travail ». Pour beaucoup de fonctions, il n'est, en effet, pas vraiment question de poste de travail.

- **Recours et cohérence avec les dispositions existantes**

Le Conseil supérieur prend acte du fait (explication par l'administration) que la possibilité de recours du travailleur actuellement prévue dans l'AR surveillance de santé ne serait pas d'application dans le cadre d'un trajet de réintégration.

Le Conseil supérieur est cependant d'avis qu'une possibilité appropriée d'introduire un recours doit être prévue pour le travailleur contre la décision du conseiller en prévention-médecin du travail.

Le Conseil supérieur demande de maintenir intégralement la réglementation existante concernant la visite de pré-reprise du travail comme prévu à l'art. 36bis de l'AR surveillance santé et les modalités y prévues, à côté de cette procédure de réintégration.

- **Mise en œuvre simultanée**

Le Conseil supérieur demande que cette réglementation soit introduite simultanément avec les modifications dans la législation sur le droit du travail, et l'élaboration d'un règlement financier.

- **Financement**

Le Conseil supérieur constate qu'actuellement il n'est pas prévu un financement du rôle du conseiller en prévention-médecin du travail ni des éventuels autres conseillers en prévention et médecins impliqués. Le Conseil supérieur demande qu'un règlement financier à cette fin soit élaboré sans porter préjudice aux moyens pour la prévention.

Le Conseil rappelle que le coût du nouveau dispositif de réintégration ne peut être reporté sur les employeurs, les travailleurs et autres acteurs du bien-être au travail s'agissant d'une mesure destinée, dans le chef du gouvernement, à épargner des coûts au niveau de l'assurance maladie invalidité par le biais de l'intervention du Médecin Conseil (art 73/2, §1, 2°).

Le Conseil Supérieur estime que la réglementation ne devrait pas entrer en vigueur tant que la question de son financement n'aura pas été réglée. Il souhaite que ceci fasse l'objet d'un débat au niveau approprié de l'INAMI.

- **Accidents de travail et Maladies Professionnelles (cf. Loi du 13 juillet 2006/Dispositions en matière de réinsertion professionnelle)**

Le Conseil prend acte du fait qu'un dispositif particulier s'appliquerait en cas d'incapacité liée à un accident de travail ou de maladie professionnelle, il constate cependant que la formulation large de l'article 73/1 prête confusion à ce niveau. Il demande dès lors que le texte soit clarifié.

- **Eclatement de la réglementation et la mise à disposition d'un outil de vulgarisation**

Le Conseil constate que l'éclatement du dispositif entre plusieurs législations nuit à la bonne compréhension des textes et du mécanisme; il demande dès lors que les administrations concernées par le processus élaborent un outil commun d'explication et de vulgarisation à destination tant des citoyens que des différentes parties prenantes.

III. DECISION

Transmettre l'avis au Ministre de l'Emploi