

Bien-être au travail



Les accidents
du travail

Les Maladies
Professionnelles



TABLE DES MATIERES

- **Les accidents du travail**

- Prévenir vaut mieux que guérir,
mais que faire si un accident se produit ? 2
- Notions générales sur la législation des accidents du travail 4
- La remise anticipée au travail 11

- **Les maladies professionnelles**

- La médecine du travail 13
- Les risques professionnels 17
- Les maladies professionnelles 19
- Rôle des représentants des travailleurs au C.P.P.T. 20

Les accidents du travail

PREVENIR VAUT MIEUX QUE GUERIR MAIS QUE FAIRE SI UN ACCIDENT SE PRODUIT ?

LOI DU 10 AVRIL 1971

Selon la loi, un accident du travail est : **“tout accident qui survient à un travailleur dans le cours et par le fait de l’exécution du contrat de louage de travail et qui produit une lésion”**. Est également considéré comme un accident du travail, l’accident survenu sur le chemin du travail.

Cette définition incomplète de la notion d’accident du travail a conduit tribunaux et Cour du Travail à combler ce **“vide”**.

Dans l’état actuel de la législation et de la jurisprudence, la notion d’accident du travail implique:

- 1°) **Une lésion**, c’est la lésion qui donne lieu à une réparation (p. ex. : plaies, fractures, brûlures, etc.);
- 2°) **Un événement soudain**, cette notion devrait permettre de distinguer l’accident du travail (p. ex. : effort musculaire, chute, etc.) de la maladie professionnelle (p. ex. surdité, hépatite virale, etc.).

N.B. : Lorsque la victime ou ses ayants-droit établissent, outre l’existence d’une lésion, celle d’un  v nement soudain, la lésion est pr sum e, jusqu’à preuve du contraire, trouver son origine dans l’accident.

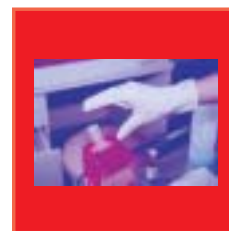
TRAVAILLEURS CONCERNES

La couverture du risque contre les accidents du travail est assur e à toute personne qui travaille en tant que salarié ou apprenti. Les travailleurs du secteur public et assimilés sont couverts par une autre législation (loi du 3 juillet 1967). Les militaires sont soumis aux Lois Coordonnées du 05 octobre 1948.



LA DECLARATION

Tout accident du travail ou accident sur le chemin du travail doit être déclaré au moyen du formulaire de déclaration fourni par l'assureur-loi (c'est un organisme privé d'assurances avec lequel l'employeur a conclu une police d'assurance pour les accidents du travail).



La déclaration doit être remplie par l'employeur ou son délégué. Mais, elle peut être faite par le travailleur (victime de l'accident) ou son ayant-droit (p. ex. : époux, enfants, etc.).

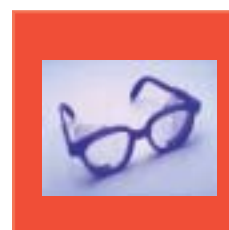
La déclaration de l'accident (à l'aide du formulaire prévu) doit se faire dans un délai de 10 jours ouvrables auprès de l'organisme assureur. L'inspection technique du lieu de l'accident doit être avertie directement en cas d'accident mortel et dans les 2 jours pour un accident grave (25% I.P.P.).

INDEMNISATION

La loi prévoit ce qu'il faut indemniser et la manière de calculer cette indemnité.

La réparation des accidents du travail consiste à la prise en charge de deux types de dépenses :

- 1° - les frais médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers,
- les frais d'appareils de prothèse et d'orthopédie,
- les frais funéraires et transfert de victime,
- 2° - indemnisation de l'incapacité de travail ou pension pour le conjoint survivant et enfants mineurs.



C'est la loi (et non l'assureur privé) qui définit les modalités de prise en charge des divers types de frais et de l'indemnisation de la victime.

LA PREVENTION

Si la loi est essentiellement du type "**REPARATRICE**" (reconnaissance et indemnisation des accidents du travail), le RGPT et le Code sur le bien-être au travail devraient contribuer à la **PREVENTION** de ces accidents.

La hiérarchie et les conseillers en prévention (ingénieur de sécurité et le médecin du travail) sont tenus de mettre en oeuvre tous les moyens pour prévenir les accidents du travail (tâche souvent négligée par ces acteurs).



De plus, le conseiller en prévention du service interne doit établir une fiche d'accident pour tout accident ayant entraîné au moins un jour d'incapacité de travail (le jour de l'accident non compris). Ces fiches doivent être rédigées au moins huit jours avant la réunion mensuelle du C.P.P.T.

L'idéal serait d'établir après chaque accident du travail une analyse détaillée, ceci par l'arbre des causes ou d'autres méthodes. Cette analyse est utile pour que le même type d'accident ne se reproduise plus.

ROLE DU C.P.P.T.

Dans un but **préventif**, les travailleurs et leurs représentants doivent saisir le C.P.P.T. chaque mois, afin de s'assurer que l'analyse des accidents du travail (du mois précédent) a bien lieu. De plus, les représentants des travailleurs se rendront avec les membres du C.P.P.T. sur les lieux d'accidents graves afin de rechercher des solutions adéquates.

Dans cette démarche, la ligne hiérarchique est tenue d'intervenir dans l'analyse, la remédiation et la prévention.



NOTIONS GENERALES SUR LA LEGISLATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

- **Avant le 24 décembre 1903,**

on appliquait l'article 1382 du Code Civil :

“Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer”.

- dès lors il faut - dommage - faute (à prouver)
- relation entre les deux (à prouver) - lien de causalité

- **Après le 24 décembre 1903**

on **s'écarte** de la notion de **FAUTE** et donc automatiquement de la relation causale faute-dommage, il ne faut plus que prouver le dommage

- le dédommagement devient forfaitaire

- journalier pour • Incapacité Temporaire (IT)
- annuel pour • Incapacité Permanente (IP)
- décès Rente 30% rémunération

- **Frais funéraire - Frais transfert du corps**

- seule la faute intentionnelle de la victime ou de l'ayant-droit empêche l'indemnisation

- faute intentionnelle : • faute volontaire
• volonté de la fin en soi (dommage)

- afin que la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail s'applique il faut :

- que **l'accident** ait lieu **dans le cours et du fait** de l'exécution du contrat, “du fait” est toujours présumé (la preuve du contraire est admissible).
- une lésion.



1. Notion de FAUTE en Droit social

“Il y a responsabilité sans faute du patron”.

Il faut donc pour obtenir le dédommagement :

- 1) Etablir le lien entre l'accident et le travail.
- 2) Voir si l'accident n'est pas intentionnel

La faute est intentionnelle dans les cas suivants :

- 1) Dol (intention de nuire).
- 2) Faute lourde.
- 3) Faute légère habituelle.

art. 1384 CC

«... les maîtres et les commettants sont responsables du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés».

2. Notion de LESION

La lésion doit exister du fait de l'accident et peut être :

- 1) Apparente (fracture ouverte, plaie, etc.).
- 2) Interne (déchirure musculaire, hématome interne, etc).

3. Conditions requises pour qu'il y ait accident du travail

Trois sont requises :

- 1) l'accident soit survenu à un “travailleur”;
- 2) l'accident doit être survenu pendant l'exécution du contrat;
- 3) l'accident doit être survenu à cause de l'exécution du contrat;
→ et qui occasionne une **LESION**.



4. Quid de l'état antérieur de la victime

Normalement, il ne faut pas tenir compte de l'état antérieur de la victime. Il importe donc peu que l'incapacité de travail déclenchée par l'accident n'atteigne un degré particulièrement élevé que par suite des déficiences antérieures de l'état de la victime (une abondante et constante jurisprudence va dans ce sens).

Exemple 1. : une personne qui présente des troubles cardiaques antérieurs fait un infarctus suite à une émotion forte dans son boulot (ex. agent de gardiennage face à un bandit).

- C'est un accident du travail car :
- 1) travailleur
 - 2) au cours du boulot
 - 3) du fait du boulot

Exemple 2. : borgne qui perd son dernier oeil
→ dédommagé comme borgne.

5. PREUVE à fournir par l'accidenté ou ses ayants-droits

- 1) La **réalité** de l'accident
- 2) La **survenance** au cours du travail.

«Par le fait du travail» est toujours "PRESUME" (la preuve du contraire peut être apportée).

Exemple : deux ouvriers se battent pendant les heures de travail et sur les lieux de travail.

- | | | |
|---|---|--|
| 1^{er} cas : ils se battent pour des outils de travail | ■ | 2^{ème} cas : ils se battent pour une femme |
| → accident du travail | ■ | → pas d'accident du travail car pas par le fait du travail (à prouver par l'employeur) |
| car - accident à un travailleur | ■ | |
| - au cours du travail | ■ | |
| - par le fait du travail. | ■ | |

6. Evénement SOUDAIN

Pour obtenir le dédommagement d'une lésion qui se déclare en dehors d'un accident, il faut prouver la corrélation avec un **événement soudain**.

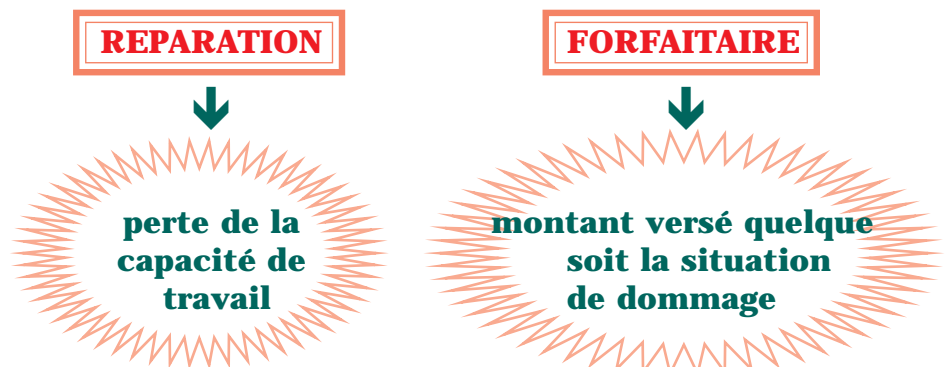
Si on établit la survenance d'un "EVENEMENT SOUDAIN", il est présumé être la cause de la lésion.

Exemple : Un ouvrier qui se sert de fils de fer ressent une piqûre, mais ne s'en inquiète pas sur le moment même et il subit une infection du fait de la présence d'un morceau de métal.

- s'il parvient à établir l'EVENEMENT SOUDAIN, celui-ci est présumé être la cause de la lésion (jusqu'à preuve du contraire).

7. Les DOMMAGES et leurs REPARATIONS

PRINCIPE DE LA



La loi n'accorde qu'un FORFAIT

» journalier → incapacité temporaire

» annuel → incapacité permanente

La loi n'intervient pas dans la réparation du dommage moral ,
SAUF s'il devient source d'incapacité,
SAUF en droit commun.

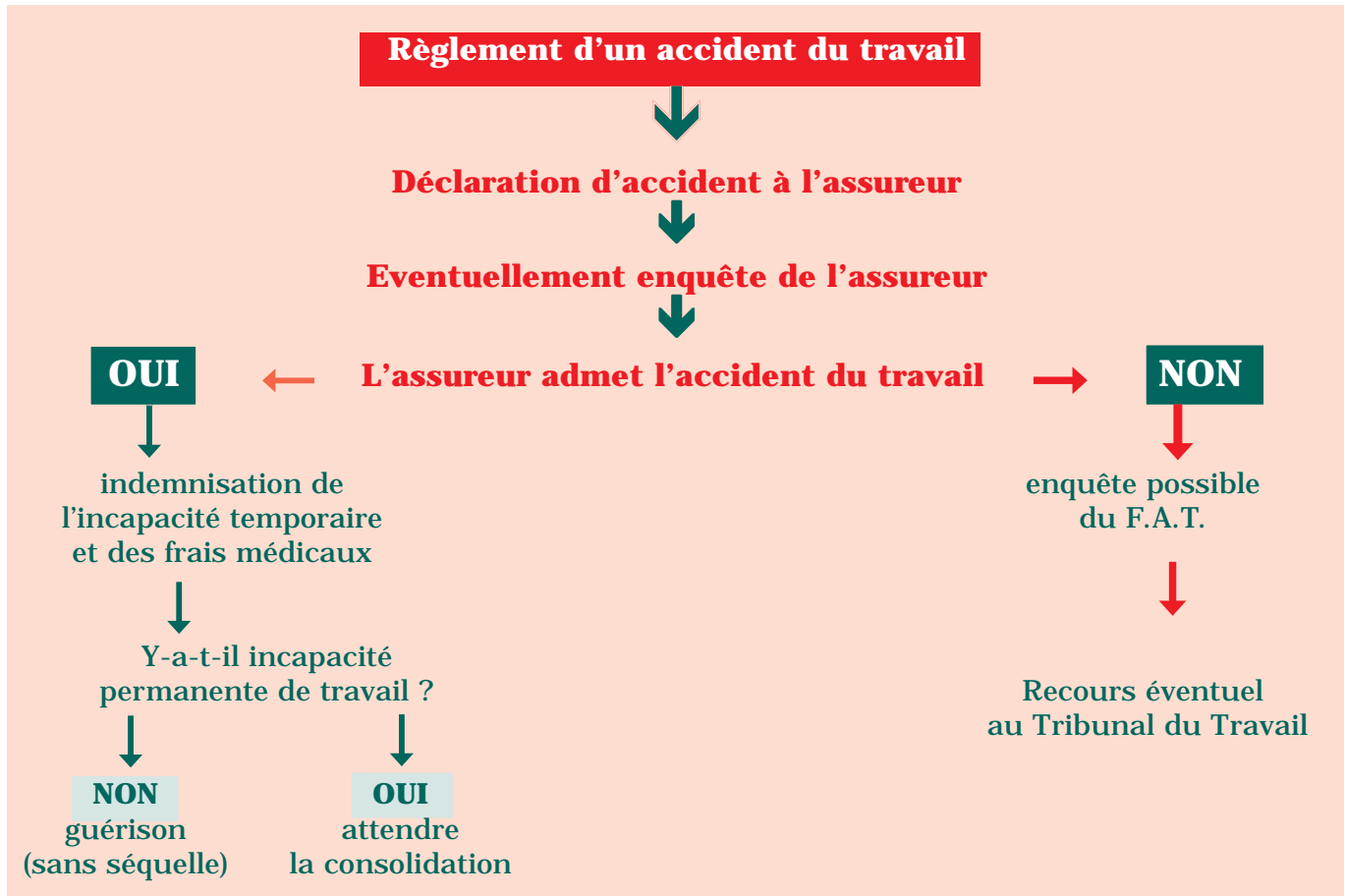
- **REPARATIONS prévues par la loi**

Pour les accidents du travail provoquant des lésions l'**INCAPACITE** peut être fonction :

- 1) **TEMPS**
 - Temporaire
 - Permanente
- 2) **INTENSITE**
 - Partielle
 - Totale

donc

I.T.T.	Incapacité Temporaire Totale
I.T.P.	Incapacité Temporaire Partielle
I.P.T.	Incapacité Permanente Totale
I.P.P.	Incapacité Permanente Partielle.



- **Comment passe-t-on du temporaire au permanent ?**

Lorsque l'état de la victime ne montre plus d'évolution = **CONSOLIDATION** = notion juridique et médicale.

Il y a **consolidation** lorsque l'existence et le degré d'incapacité se stabilisent de telle façon qu'il est permis de déterminer à quel taux s'élève l'incapacité de travail que le travailleur subira toute sa vie.

La **consolidation** doit être entérinée par le Fonds des Accidents du Travail (FAT)



• **Comment se passe la consolidation ?**

1. Lorsqu'il existe un accord entre les médecins, la victime et l'organisme assureur, un pourcentage résultant de l'incapacité est fixé. Ce pourcentage est dès lors soumis au **FAT** qui l'entérine.
2. Lorsqu'il y a désaccord sur le pourcentage d'incapacité, le **tribunal du travail** est la juridiction compétente pour statuer sur le litige. En appel du jugement rendu c'est la **Cour du travail** qui rend un arrêt. Les organisations syndicales représentatives des travailleurs sont présentes dans ces

deux niveaux de juridiction : au **tribunal du travail** par le juge social et à la **Cour du travail** par le conseiller social. Ces représentants des travailleurs sont proposés par chaque organisation syndicale et nommés par arrêté royal sur décision du Ministre de la Justice.

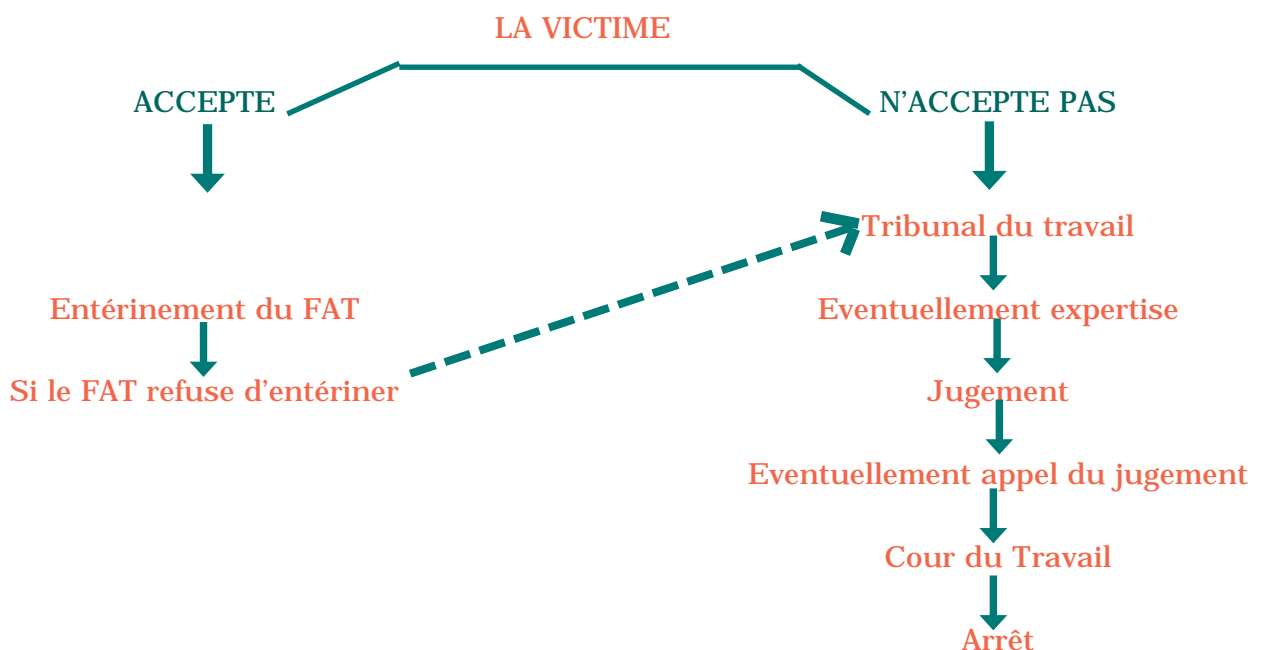
Pour l'**Incapacité Temporaire Totale (ITT)** et l'**Incapacité Temporaire Partielle (ITP)** on se réfère à l'activité de la victime avant l'accident, tandis que pour l'**Incapacité Permanente Partielle (IPP)** et l'**Incapacité Permanente Totale (ITT)** on se réfère au marché du travail → facteurs socio-économiques entrent en ligne de compte.



CONSOLIDATION (stabilisation du degré d'incapacité)

l'assureur-loi propose un taux d'incapacité

(description des lésions, date de consolidation, rémunération de base)



Sources : «Droits en matière d'accident du travail dans le secteur privé» - FAT - mai 2002.

8. Action en REVISION

L'action en REVISION est possible si elle est basée sur un **fait nouveau** :

- 1) Atténuation
- 2) Aggravation
- 3) Décès.

Cette révision ne peut avoir lieu qu'une seule fois, elle permet à la victime d'introduire un recours devant le tribunal du travail. Le délai est fixé à trois ans, soit de l'entérinement de l'accord définitif, soit du jugement définitif. Ce délai prend cours le jour qui suit la date de la notification de la décision.



Tableau récapitulatif des taux d'indemnisation en cas d'accidents causant une incapacité de travail

INCAPACITE	TAUX D'INDEMNITES	TEXTES LEGAUX Loi 10.04.71
I.T.T.	Le salaire est garanti : le premier mois (contrat employé) la première semaine (contrat ouvrier). Au-delà du salaire garanti, l'assureur loi indemnise à 90% du revenu plafonné.	article 23
TRAVAIL ADAPTE		
I.T.P.	<u>100%</u> de la perte partielle résultant de l'incapacité rémunération (- moins -) rémunération gagnée avant l'accident depuis la remise au travail	article 23
CONSOLIDATION		
I.P.T.	<u>100%</u> de la rémunération annuelle <u>150%</u> de la rémunération annuelle si l'assistance d'autres personnes est absolument et normalement exigée	article 24
I.P.P.	<u>100%</u> de la rémunération annuelle multipliée par le degré d'incapacité de travail	article 24
R E V I S I O N		article 72

Mode de réparation en cas d'accident causant une incapacité de travail

<p>INDEMNITES JOURNALIERES</p> <p>payées pour chaque jour d'incapacité y compris les week-ends</p>	<p>I.T.T. = a) salaire garanti pendant 30 jours pour les employés et les ouvriers. La distinction ouvrier/employé se fait au niveau de l'employeur pour le S.H.G.* ouvrier → pendant les 7 premiers jours civils d'incapacité = rémunération normale à 100% → employeur remboursé à concurrence de 90% par la Compagnie d'assurance. → du 8ème au 30ème jour civil. L'employeur paie le montant imposable → pas de cotisations ONSS à verser. $100\% - (13,07\% \text{ de } 108\%) = 85,88\%$ → employeur remboursé à concurrence de 90% par la Compagnie d'assurance. Dans les faits, pour l'ouvrier, ça ne change rien, c'est comme s'il avait le salaire garanti pendant 30 jours ! → 100% rémunération journalière moyenne (RJM).</p> <p>b) à partir du 31ème jour pour les employés et les ouvriers → <u>rémunération de base x 90%</u> $\frac{\quad}{365}$ La rémunération de base : c'est le salaire gagné pendant l'année qui a précédé l'accident (période de référence) dans la fonction occupée au moment de l'accident. <i>Exemple</i> : si l'accident a lieu le 15 juin 2002, la période de référence s'étend du 15 juin 2001 au 14 juin 2002. La rémunération de Base comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le salaire proprement dit, y compris le pécule de vacances; • les heures supplémentaires et les jours fériés; • la prime de fin d'année; les primes de productivité, les avantages en nature, les pourboires,... <p>Sont exclus de la rémunération de base :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le remboursement des frais professionnels (transport, repas,...); • outils et vêtements de travail; • prime de mobilité dans la construction... <p>I.T.P. = rémunération avant l'accident - rémunération gagnée lors de la remise au travail. PLAFOND → RJM = 69,55Euros (depuis le 01/01/02)</p>
<p>ALLOCATIONS ANNUELLES</p>	<p>I.P.T. = 100% de la rémunération de base PLAFOND = 25.386,29 Euros (depuis le 01/01/02)</p> <p>I.P.P. = taux d'incapacité permanente de travail x rémunération de Base. → diminution de 50% si le taux est inférieur à 5% → diminution de 25% si le taux est compris entre 5% et moins de 10%</p>
<p>RENTES</p> <p>RENTES</p>	<p>Pendant le délai de révision I.P. inférieur à 10% → paiement tous les trois mois I.P. de 10% et plus → paiement tous les mois</p> <p>Après le délai de révision I.P. inférieur à 10% → CAPITAL Si I.P. inférieur à 5% → CAPITAL réduit de 50% Si I.P. est comprise entre 5 et moins de 10 % → CAPITAL réduit de 50% I.P. de 10% et plus → possibilité de convertir 1/3 au maximum de la rente en capital.</p>

* SHG : Salaire Hebdomadaire Garanti.

LA REMISE ANTICIPEE AU TRAVAIL

C'est uniquement sur proposition de l'organisme assureur que l'employeur peut envisager la remise anticipée au travail, ceci uniquement après un avis favorable du médecin du travail.

Dans cette procédure, dont l'initiative revient à l'organisme assureur, le médecin du travail accomplit un examen de reprise du travail (article 131 du RGPT). Dès lors, les travailleurs soumis à la tutelle médicale et visés à l'article 124 § 4 du RGPT sont:

- les travailleurs exposés à un risque de maladie professionnelle,
- les travailleurs occupant un poste de sécurité,
- les travailleurs handicapés,
- les travailleurs de moins de 21 ans.
- les travailleurs en contact avec les denrées alimentaires.

A cette liste s'ajoute les travailleurs dont la **manutention manuelle de charges** les expose à des **risques dorso-lombaires**.

Cette **procédure peut s'appliquer** aux catégories de **travailleurs** citées ci-dessus, si et seulement si la victime de l'accident est d'une part en **incapacité temporaire totale** et d'autre part **accepte la décision** du médecin du travail.

Le travailleur est en droit de refuser la remise anticipée au travail pour un motif valable. Il doit être considéré à ce moment par l'assureur en ITT et indemnisé comme tel.

Lorsque la victime, non soumise à la tutelle médicale, s'estime inapte à reprendre le travail, l'avis favorable du médecin du travail est également requis.

En général, le médecin-conseil de l'organisme assureur invite le médecin du travail à examiner la possibilité de remise anticipée au travail. Dès lors, le travailleur prenant connaissance de la décision du médecin du travail doit signifier dans un délai de 7 jours ouvrables son accord ou désaccord (procédure RGPT).

En cas de désaccord, le travailleur doit désigner au médecin du travail un médecin de son choix.

Ensuite, une concertation entre ces deux conseils médicaux a lieu. Si le médecin expert du travailleur est d'un autre avis, le médecin du travail doit le mentionner sur la fiche d'examen médical et en informer le médecin-conseil de l'organisme assureur.

Cette procédure de concertation prévue par le RGPT s'applique dès que le médecin du travail prend une décision de changement d'occupation.



Maladies professionnelles

LA MEDECINE DU TRAVAIL

DEFINITION

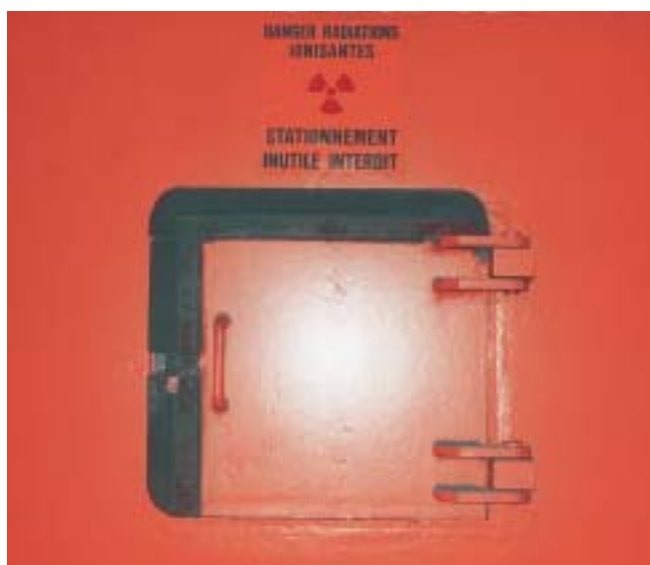
La médecine du travail se distingue des autres spécialités de la médecine car elle est essentiellement **PREVENTIVE**. Son rôle n'est pas curatif et ne peut être confondu avec les autres prestations médicales qui peuvent exister dans l'entreprise (par ex.: consultations de dentiste, nez-gorge-oreilles (O.R.L.), maladies des yeux (ophtalmologie), premiers soins en cas d'accident du travail...).

La médecine du travail trouve sa base légale dans l'Arrêté Royal (A.R.) du 16 avril 1965. Cet A.R. introduit dans le Règlement Général pour la Protection du Travail (R.G.P.T.) des dispositions relatives à la santé des travailleurs. Depuis, plusieurs modifications légales ont eu lieu.

Le chapitre VI, section 3, de la Loi sur le bien-être des travailleurs a modifié la structure organisationnelle de la médecine du travail. Le médecin du travail est un conseiller au sein du Service de prévention et de protection au travail. Ce **service** est **soit interne, soit externe à l'entreprise**. Il devra accomplir ses missions au travers d'une équipe pluridisciplinaire.

Les **autres disciplines** présentes dans les **SIPPT*** et les **SEPPT*** sont:

- » **Psychologie et/ou sociologie du travail**
- » **Environnement, écologie du travail**
- » **Ergonomie du travail**
- » **Toxicologie du travail**
- » **Hygiéniste industriel.**



* SIPPT : Services Internes de Prévention de Protection au Travail
SEPPT : Services Externes de Prévention et de Protection au Travail.

> QUI CONCERNE-T-ELLE ? <

Le R.G.P.T. et par la force des choses les dispositions relatives à la santé des travailleurs (surveillance médicale des travailleurs et la surveillance sanitaire des lieux de travail) s'appliquent aux employeurs et aux travailleurs.

Pour le terme de travailleur, il faut considérer : toute personne occupée en vertu d'un contrat de louage de travail, y compris le personnel des services publics.

> COMMENT EST-ELLE ORGANISEE ? <

La médecine du travail se concrétise par l'action du **SERVICE MEDICAL DU TRAVAIL (S.M.T.)**. Ce service doit faire partie de la section surveillance médicale soit du **S.I.P.P.T.** soit du **S.E.P.P.T.**. La direction du service est assurée par un Médecin du travail-directeur.



La législation distingue donc deux types d'organisations : le premier c'est le service interne de prévention et de protection au travail (**SIPPT**), c'est un S.M.T. propre à une entreprise; le second c'est le service externe de prévention et de protection au travail (**SEPPT**), c'est un S.M.T. commun à plusieurs entreprises ou parties de celles-ci.

Le SEPPT doit être organisé sous la forme juridique d'une A.S.B.L..

> LE ROLE DU MEDECIN DU TRAVAIL <

Le médecin du travail est rémunéré soit directement par l'employeur SIPPT soit par le SEPPT (organisé en ASBL) et il remplit sa mission en toute indépendance (technique et morale) vis-à-vis de l'employeur et des travailleurs.

Le R.G.P.T. prévoit pour le médecin du travail deux missions importantes: la première c'est la **surveillance médicale des travailleurs**, et la seconde c'est la **surveillance sanitaire des lieux de travail**.

Les prestations du médecin du travail ne doivent pas se limiter aux examens médicaux. Sa mission préventive ne peut être remplie correctement que s'il se rend sur le lieu de travail comme la législation le prescrit. **Le médecin du travail est le conseiller des employeurs et des travailleurs.**

> LA SURVEILLANCE MEDICALE DES TRAVAILLEURS <

Dans le cadre de sa tâche préventive, le médecin du travail est tenu d'accomplir les missions prévues par le R.G.P.T. et le code du bien-être au travail :

- » surveiller l'état de santé des travailleurs, de les renseigner et conseiller sur les affections ou déficiences,
- » attirer l'attention des adolescents sur leur état de santé,
- » éviter l'occupation de travailleurs à des emplois inadaptés à leur état de santé,
- » contribuer à l'adaptation du travail à l'homme,
- » procéder à un dépistage précoce des cas de maladie dus au poste de travail (maladies professionnelles).
- » et surtout, n'écarter personne de son poste de travail de façon arbitraire, mais d'occuper le travailleur en fonction de ses capacités.

Le R.G.P.T. et le code du bien-être au travail accordent une attention particulière à sept catégories de travailleurs, ces derniers sont ceux qui :

- 1] sont exposés aux **maladies professionnelles**,
- 2] occupent un **poste de sécurité**,
- 3] sont directement en **contact avec les denrées alimentaires**,
- 4] sont âgés de **moins de 21 ans**,
- 5] sont **handicapés** et engagés obligatoirement par les employeurs en application de la **loi de 1963**,
- 6] travaillent sur un **écran de visualisation**,
- 7] travaillent à la **manutention manuelle de charges**.



LES DIFFERENTS TYPES D'EXAMENS PRATIQUES SONT :

1. Examen médical d'embauchage

Cet examen a lieu avant l'embauche ou au plus tard dans les 14 jours qui suivent la mise au travail. L'employeur est tenu de remettre au médecin du travail un formulaire conforme à l'A.R. de 1978.

2. Examens périodiques

C'est un examen médical dont la périodicité est fixée par le R.G.P.T.. Le médecin du travail peut procéder à des examens médicaux à des périodes différentes, s'il l'estime nécessaire. Toutefois, il devra avertir le Comité de prévention et de protection du travail.

3. Examen de reprise du travail

Quand a-t-il lieu? Lorsque l'absence est de quatre semaines au moins et est due à une maladie, à un accident ou à un accouchement.

Le médecin du travail peut-il procéder à cet examen après une absence de moins de quatre semaines (cas de maladie ou accident)? Oui, s'il le juge nécessaire. Si cet examen a lieu, quand doit-il avoir lieu? Endéans les 8 jours de la reprise du travail.

Les travailleurs peuvent aussi demander un examen semblable lorsqu'ils l'estiment nécessaire.

Remarques :

a. Consultations spontanées

Tous les travailleurs (y compris ceux qui n'appartiennent pas aux catégories citées ci-avant) peuvent consulter spontanément le médecin du travail pour des symptômes liés aux conditions de travail.

b. Changement d'affectation

Lorsque les travailleurs font l'objet d'un changement d'affectation (au sein d'une même entreprise), l'employeur devra les adresser au médecin du travail pour un examen médical. Cet examen s'effectuera en fonction des risques professionnels dus au nouveau poste de travail. Cette disposition est très importante dans les entreprises où la polyvalence est d'application.

c. Examen périodique et de reprise de travail des personnes occupées sur écran de visualisation

L'employeur est tenu de soumettre à une évaluation de santé et le cas échéant, aux examens périodiques et aux examens de reprise du travail toute personne occupée sur écran de visualisation, lors de son entrée en service et chaque fois qu'un travailleur en raison d'un changement de travail, est exposé à ces contraintes.

Quel que soit l'examen médical pratiqué par le Médecin du travail, ce dernier a l'obligation de remettre directement la fiche d'examen médical au Travailleur.

Le médecin du travail devra également transmettre une copie à l'employeur, sous pli fermé, et la fiche d'examen médical ne pourra porter aucune indication de diagnostique.

Si le travailleur n'est pas d'accord avec la décision du médecin du travail, un recours est possible auprès de l'inspection médicale (Ministère de l'emploi et du travail).

Le recours se fera par lettre recommandée, du travailleur, dans un délai de 7 jours, au médecin inspecteur. Suite à cette démarche, une concertation aura lieu, dans un délai de 21 jours, entre le médecin du travail, le médecin du travailleur et le médecin inspecteur.

De cette concertation, l'inspection du travail consignera sa décision dans un procès-verbal signé par les trois médecins. Cette décision sera communiquée à l'employeur et au travailleur (art. 146 quater du R.G.P.T.). Si le travailleur n'est pas satisfait de cette décision, le recours auprès du tribunal du travail s'avère indispensable.

> LA SURVEILLANCE SANITAIRE DES LIEUX DE TRAVAIL <

C'est une **mission primordiale du médecin du travail**. Cette **fonction préventive** l'oblige à sortir de son cabinet de consultation pour se **rendre sur le lieu de travail**. Son attention se portera essentiellement sur la salubrité des locaux de travail et l'hygiène générale de l'entreprise, et les postes de travail à risque de maladie professionnelle.

Il portera son concours permanent à l'employeur, aux travailleurs et aux représentants de ces derniers. En sa qualité de conseiller, le médecin du travail se déplacera sur les lieux de travail d'initiative, à la demande de l'employeur ou des travailleurs intéressés.

Les membres du C.P.P.T. doivent s'assurer que le médecin du travail reçoit régulièrement tous les procès-verbaux de réunion ainsi que tous les documents le concernant.

LES RISQUES PROFESSIONNELS

DEFINITION

Selon le petit Robert, **un risque est un danger éventuel plus ou moins prévisible**. Cela implique que si l'on souhaite agir directement sur le risque, il faut connaître exactement ce dernier afin d'analyser et évaluer chaque situation. Cet examen permet de prévenir les risques, de manière à les réduire et s'en protéger.

Les **risques liés à l'activité de travail** peuvent être d'**origines mécanique, chimique, électrique, biologique, physique**, etc. Chaque activité industrielle a ses propres risques. L'idéal vers lequel chacun souhaite aller, c'est le risque zéro. Malgré une série de précautions prises dans les actes quotidiens, la probabilité qu'il subsiste des risques n'est pas nulle ! C'est la raison pour laquelle, la prévention des événements non désirables doit se réaliser avec méthode.

Il faut prendre le temps nécessaire afin de recueillir les informations, contrôler l'origine, comparer et analyser la situation, préparer un projet d'action, le mettre en oeuvre et l'évaluer.

L'objectif spécifique d'une telle démarche est qu'un événement indésirable, accident ou maladie lié à l'activité de travail, ne se reproduise plus.

N'entendons-nous pas trop souvent : **«ça devait arriver», «c'est normal, dans cette situation là», «c'était impossible de faire autrement», «les risques étaient pourtant connus», «c'est la faute de ... ou à ...».**

En pratique, certaines petites modifications des conditions de travail pourraient bannir à jamais ces expressions.

L'évènement final, accident ou maladie, n'est jamais dû qu'à une seule cause, les facteurs qui interviennent sont nombreux. Car l'individu pris dans son intégralité vit dans un système dynamique, le travailleur est avant tout un être humain avec sa physiologie propre, vivant dans un cadre de vie et un milieu de travail de plus en plus «agressif».

L'utilisation de nouveaux produits et équipements peuvent poser de nouveaux problèmes, par exemple : la toxicité, la crainte de travailler avec le nouveau pouvant entraîner de nouveaux risques.

Toutes les mesures utiles doivent être prises pour éviter un déséquilibre de ce système. **La réversibilité du processus doit toujours être sous contrôle humain**. Il faut absolument éviter de négliger certains risques, par exemple : les ambiances physico-chimiques désagréables, les postures de travail, l'environnement intérieur et extérieur de l'entreprise, etc., pouvant entraîner une situation dommageable pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Bien qu'il soit très difficile de déterminer un seuil minimum de risques, les responsables de la santé et de la sécurité des travailleurs doivent toujours déterminer un seuil minimum de prévention, en-dessous duquel il ne faut jamais descendre. Car **le non-respect des règles élémentaires de sécurité peut entraîner des accidents et des maladies graves**, ayant des conséquences d'une part sur la famille de la victime et d'autre part sur l'organisation du travail. En effet, c'est notamment dans les entreprises où l'on néglige les mesures de sécurité que des dispositions sont prises à l'occasion d'accidents très graves. Cette méthode de concevoir la sécurité et l'hygiène sur les lieux de travail est à proscrire. Il faut chaque fois que cela est possible envisager au préalable les risques inhérents au poste de travail.

> MOYENS ET INSTRUMENTS DE PREVENTION <

Les deux instruments internes à l'entreprise que les travailleurs et leurs représentants syndicaux doivent utiliser au maximum sont le service interne (SIPPT) et le service médical du travail, chaque service ayant des compétences multiples reprises dans le RGPT et le Code du bien-être au travail.

C'est par une sollicitation régulière du conseiller en prévention (S.I.P.P.T.) et du médecin du travail et par un dialogue entre ces deux conseillers, de l'employeur et des travailleurs que des pistes de solution sont envisageables afin d'améliorer les conditions de travail. Certes, il y aura toujours des freins qui ralentiront le développement d'une réelle politique de prévention. Ce blocage vient souvent du côté patronal, un employeur et une hiérarchie inconsciente n'intégrant pas la sécurité dans la gestion journalière de l'entreprise sont les responsables des manquements conduisant aux catastrophes.

Quant aux moyens dont les travailleurs disposent pour mener un réel contrôle permanent de la mise en place des mesures de prévention, ils sont nombreux.

Un contact régulier avec les représentants syndicaux au C.P.P.T. est primordial, afin que l'information circule correctement et rapidement. La présence des représentants des travailleurs au C.P.P.T. est de plus en plus nécessaire sur le terrain, en vue de récolter le maximum d'informations et vivre la situation avec les camarades de travail.

Le C.P.P.T. est un des moyens de la dynamique syndicale, à l'intérieur de l'entreprise, pour faire évoluer les concepts de **bien-être au travail**. Il faut anticiper sur la législation existante et mettre les employeurs devant leur réelle responsabilité. Tout devrait être mis en oeuvre afin que le milieu professionnel ne produise pas d'êtres humains porteurs d'handicaps.

Une visite régulière des postes de travail par le conseiller en prévention (S.I.P.P.T.) et le médecin du travail, comme le prévoient le RGPT et le code, peut améliorer les conditions de travail, si et seulement si, ces deux conseillers réussissent à convaincre l'employeur du bien fondé de leur mesure.

Dans le cadre du **système dynamique de gestion des risques**, d'autres conseillers en prévention (toxicologue, ergonomiste, psychologue du travail,...) peuvent intervenir au sein d'une équipe multidisciplinaire. Ces conseillers se trouvent généralement dans les services externes de prévention et de protection au travail.

Les travailleurs et leurs représentants au C.P.P.T. doivent contrôler les missions des conseillers en prévention, car il arrive trop souvent qu'ils n'accomplissent pas l'ensemble des missions prévues dans le RGPT et le Code. Les raisons en sont multiples, par exemple : absence d'écoute de la part des employeurs, manque de confiance de la part des travailleurs, moyens financiers réduits, insuffisance de temps pour accomplir l'ensemble des tâches, etc. Ces freins sont à réduire autant que possible par un travail préventif et constructif accompli dans le dialogue et la transparence. La mission de contrôle impartie aux travailleurs et à leurs représentants syndicaux ne doit pas s'effectuer dans un esprit de «police» de la sécurité et de l'hygiène. Ce travail quotidien, oh, combien difficile, doit s'accomplir en ayant toujours à l'esprit : **«La prévention avant tout** pour ne pas perdre sa santé en venant gagner sa vie».

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Une maladie professionnelle est une affection née de l'activité professionnelle. Mais toute maladie professionnelle ne donne pas droit à réparation. Seules les maladies professionnelles reprises sur une liste préétablie donnent droit à une indemnisation des travailleurs exposés au risque professionnel.

TRAVAILLEURS CONCERNES

La couverture du risque contre les maladies professionnelles est assurée à tous les travailleurs assujettis à la sécurité sociale notamment:

- » aux travailleurs du secteur privé,
- » aux apprentis et stagiaires,
- » aux professeurs de l'enseignement technique subventionné,
- » aux agents temporaires ou stagiaires sous contrat occupés par les services publics,
- » aux chômeurs et aux invalides qui se soumettent à une réadaptation ou à une adaptation professionnelle,
- » aux élèves et étudiants fréquentant les cours techniques ou les laboratoires,
- » au personnel occupé dans les administrations provinciales et locales.

LE FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES (FMP)

Le secteur de l'assurance des maladies professionnelles est géré par le Fonds des Maladies Professionnelles (organisme public). Ce fonds est alimenté par des cotisations patronales. C'est une assurance sociale obligatoire qui décharge de ce fait les patrons de toute responsabilité civile en cas de maladies professionnelles.

Outre sa mission de réparation, le FMP a une mission préventive. Cette action préventive concerne à la fois les travailleurs atteints de maladies professionnelles, mais également ceux qui sont menacés (à condition que l'affection en cause soit reprise sur la liste et considérée comme maladie professionnelle). Actuellement, cette mission préventive se limite : aux mesures d'écartement du travail (temporaire, définitif), au reclassement et à la réadaptation professionnelle, au remboursement de certains médicaments à visée préventive (vaccin contre l'hépatite B par exemple).

LE SYSTEME DE LA LISTE

Les maladies professionnelles «**reconnues**» sont répertoriées dans une liste.

L'inconvénient de ce système, c'est qu'une liste est forcément limitée. Elle établit une discrimination entre les **maladies professionnelles** donnant droit à réparation, et les autres maladies dont l'origine est certaine mais qui ne sont ni reconnues ni indemnisées par le **F.M.P.** parce qu'elles ne figurent pas sur la liste.

L'utilisation de plus en plus fréquente de nouvelles substances toxiques sur le marché entraîne un retard inévitable entre l'apparition de nouveaux dangers pour la santé, et leur reconnaissance officielle par leur inscription sur la liste.

L'avantage du système de la liste repose sur le fait qu'il dispense le travailleur d'avoir à fournir la preuve et l'origine professionnelle de l'affection. C'est au **FMP** de fournir la preuve contraire. C'est ainsi que dans un tel système le tabagisme, par exemple, ne pourra être invoqué pour rejeter la demande d'un travailleur exposé au chrome et atteint de cancer du poumon. La cause majeure de l'affection **est et reste l'exposition professionnelle**.

LE SYSTEME MIXTE

Pour les maladies professionnelles hors de la liste, la victime peut présenter au **FMP** une demande en réparation. La charge de la preuve incombe à la victime.



> LA REPARATION <

1. La demande en réparation

Elle est introduite du chef d'une maladie professionnelle pour laquelle la victime ne bénéficie pas encore d'indemnités. La demande peut émaner de la victime elle-même (le travailleur), ses ayants droit en cas de décès (conjoint(e) survivant(e)), un mandataire : médecin traitant, ou la mutuelle, ou le médecin du travail.

2. La demande en révision

Lorsqu'un travailleur bénéficiaire d'une allocation mensuelle (réparant une incapacité permanente) estime que son état de santé s'est modifié (depuis les dernières conclusions médicales), il peut introduire auprès du FMP une demande en révision.

3. Le recours devant les juridictions

Le travailleur qui a reçu du FMP une réponse négative soit en réparation soit en révision, peut toujours introduire un recours devant le tribunal du travail pour contester cette décision.

ROLE DES REPRESENTANTS DES TRAVAILLEURS AU C.P.P.T.

Les représentants des travailleurs doivent être en possession des listes : des «postes à risques» et des travailleurs soumis à la médecine du travail. Pour les travailleurs exposés aux risques de maladies professionnelles, l'examen clinique général doit être effectué annuellement, complété par des examens cliniques dirigés en fonction des risques professionnels.

Les représentants des travailleurs doivent veiller à ce que le médecin du travail accomplisse sa mission complètement, à savoir qu'il doit dépister les facteurs de risques professionnels, constater les cas de maladies professionnelles et les déclarer dans les plus brefs délais au médecin-inspecteur du travail et au médecin-conseil du FMP..

Adresses utiles

- INSPECTION TECHNIQUE
Boulevard de la Sauvenière, 73
4000 Liège
Tél. : 04/222 21 63
Fax : 04/221 21 33
- INSPECTION MEDICALE
Boulevard de la Sauvenière, 73
4000 Liège
Tél. : 04/223.04.34
Fax : 04/221.22.93
- ADMINISTRATION CENTRALE
Rue Belliard, 51
1040 Bruxelles
Tél. : 02/233 41 11
Fax : 02/233 44 88
e-mail : min@meta.fgov.be
<http://www.meta.fgov.be>
- SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE
FONDS DES ACCIDENTS DU TRAVAIL (F.A.T.)
Rue du Trône, 100
1050 Bruxelles
Tél. : 02/506 84 11
Fax : 02/506 84 15
<http://socialsecurity.fgov.be>
- FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES
Avenue de l'Astronomie, 1
1210 BRUXELLES
Tél. : 02/226.62.11
Fax : 02/219 19 33
<http://www.fmp-fbz.fgov.be>

Réalisation Fondation André Renard
Claudio SONDA

Editeur responsable : Fondation André Renard
Place St-Paul, 9-11
4000 Liège
Tél. 04/221 96 34 - Fax : 04/223 10 11
e-mail : info@far.be
<http://www.far.be>

Janvier 2003