

INFO SPMT^{ASBL}

SERVICE DE PRÉVENTION
ET DE MÉDECINE DU TRAVAIL
DES COMMUNAUTÉS FRANÇAISE
ET GERMANOPHONE DE BELGIQUE



s o m m a i r e

: Editorial	1
: Protection de la maternité : Les recommandations du médecin du travail	2
: Brève : Ecartement de la femme enceinte du milieu de travail : traitement du dossier par l'INAMI à partir du 1er janvier 2010.	3
: Le SPMT publie ...	4
: Coordonnées	4

Editorial

Le bien être et la crise.

L'année 2009 – dernière de la première décennie du troisième millénaire – n'a pas été une année facile pour les entreprises.

La crise financière qui a débuté fin 2008 et qui frappe aujourd'hui durement l'ensemble de l'économie mondiale a obligé les entreprises à s'adapter à un nouveau contexte de croissance réduite : réduction des dépenses, licenciements, chômage économique, coupes sombres dans les budgets publics. Voilà bien de quoi susciter de l'inquiétude.

Dans ce contexte déjà catastrophique, la pandémie de grippe AH1N1 est venue ajouter une préoccupation supplémentaire pour les employeurs. Le risque de voir les ressources humaines brusquement neutralisées constitue une menace sérieuse pour le bon fonctionnement des organisations. Cette pandémie fortement médiatisée aura sans nul doute constitué un deuxième sujet d'inquiétude.

Le troisième phénomène qui a défrayé la chronique cette année est une autre « épidémie », celle des suicides survenus dans certaines grandes entreprises françaises. Bien sûr la situation observée en France n'est pas forcément transposable à notre environnement socio économique. On ne peut cependant s'empêcher de constater que la souffrance au travail s'extériorise davantage au fil du temps. La législation sur le harcèlement moral parue chez nous en 2002 est un signe de la réalité de ce phénomène. Le suicide figurera-t-il bientôt dans la liste des maladies professionnelles ? Ou sera-t-il considéré comme accident du travail ?

Cela nous rappelle, en particulier dans le contexte difficile que nous connaissons, que le bien être au travail n'est pas un luxe superflu : à la limite, il peut devenir un besoin vital. Le SPMT, bien conscient des enjeux, est plus que jamais votre partenaire pour vous aider à maintenir la voie du Bien-être.

Mais soyons optimistes, gageons que le plus dur est passé. Le SPMT vous en fait le vœu pour l'année 2010.

> **Docteur Jean Mardaga**
Directeur Général



Protection de la maternité : Les recommandations du médecin du travail

Des responsables de service s'interrogent sur leurs devoirs et obligations dans le cadre de la protection de la maternité. Les recommandations des conseillers en prévention, dans ce cadre, ne doivent pas être prises à la légère. Les bases légales relatives à la surveillance de santé – en général - sont inscrites dans l'AR du 28 mai 2003 (M.B. 16 06 2003). Les prescriptions légales relatives à la protection de la maternité sont détaillées dans l'AR du 2 mai 1995 (M.B. du 18 mai 1995). Cet arrêté est la transposition en droit belge de la dixième Directive particulière 92/85/CEE du Conseil des Communautés européennes du 19 octobre 1992 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail.

DE L'ANALYSE DES RISQUES À LA SURVEILLANCE DE SANTÉ : UNE OBLIGATION POUR L'EMPLOYEUR

L'analyse des risques prend toute son importance dans le cadre de la protection de la maternité. Il s'agit en effet d'éviter tout dommage, non seulement à la femme enceinte mais aussi à l'enfant qu'elle porte, du stade de l'embryon jusqu'au moment de l'accouchement. Au-delà de l'accouchement, il s'agit de protéger la jeune mère dont l'état physiologique a évolué mais aussi son enfant qui pourrait subir un dommage via l'allaitement. Par conséquent, les risques ne sont pas les mêmes en début de grossesse, en cours de grossesse, après l'accouchement et lors de l'allaitement. A partir de l'analyse des risques, il devra être possible d'établir une cartographie:

1. quels sont les risques et les contraintes, dans quel service, dans quelle activité et selon quel procédé de travail ;
2. à partir de quel stade de la grossesse y a-t-il risque de dommage, jusqu'à quel stade et pour quels membres du personnel féminin en âge de procréer.

Pour aider l'employeur, les annexes à l'AR du 2 mai 1995 donnent :

1. une liste non limitative des agents, procédés et conditions de travail, visée à l'article 4 de l'arrêté royal concernant la protection de la maternité,
2. une liste des agents et conditions de travail interdits, visée à l'article 7, alinéa 2 de l'arrêté royal concernant la protection de la maternité, au stade de la grossesse et au stade de l'allaitement.

De l'analyse des risques, il va découler un certain nombre de mesures à prendre en terme de surveillance de santé:

1. La première mesure est d'inciter la femme enceinte à déclarer sa grossesse dès qu'elle en a connaissance, en particulier lorsque les risques auxquels elle est exposée représentent un danger dès le début de la grossesse (radiations ionisantes, certains produits chimiques, agents biologiques, produits cancérigènes et mutagènes,...). L'employeur a d'ailleurs l'obligation d'informer dès l'engagement les femmes des postes incompatibles avec la grossesse et/ou l'allaitement.
2. La deuxième mesure est d'écarter dès la connaissance de la grossesse, la femme enceinte de l'exposition aux risques identifiés. L'employeur est en mesure de déterminer, après analyse des risques les postes possibles de reclassement car sans risques dans le cadre de la maternité.

3. La troisième – et c'est l'objet de notre propos – de demander un examen médical auprès du conseiller en prévention-médecin du travail qui se prononcera sur les mesures à prendre. L'employeur doit demander cet examen dès qu'il a connaissance de la grossesse.

DES DOCUMENTS À REMPLIR : PAS INNOCENTS

Pour cela, l'employeur va devoir utiliser le formulaire de « demande de surveillance de santé des travailleurs » dont le modèle est repris en annexe 1 de l'AR du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de santé. Il s'agira de cocher les bonnes cases :

1. La case relative au poste ou activité « à occuper » ou « effectivement occupé » : en effet, l'employeur peut avoir décidé, dans le cadre de la protection de la maternité, de prendre les devants par rapport à un changement d'affectation et il va demander au médecin du travail de se prononcer sur le poste « à occuper ». Ou bien, n'ayant pas anticipé, l'employeur demande au médecin son avis sur le poste « effectivement occupé ».
2. La case « examen dans le cadre de la protection de la maternité » où il faudra préciser :
 - Le stade : « travailleuse « enceinte », « allaitante » ou « accouchée »
 - L'occupation et ses risques, soit « activité à risque spécifique », soit « exposition interdite » soit « activité en travail de nuit », notions qui découlent de l'évaluation des risques.
 - La nature de l'examen : à la demande de la travailleuse ou dans le cadre d'une reprise de travail, examen qui est obligatoire après accouchement.

LA SURVEILLANCE DE SANTÉ ET LES DÉCISIONS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Le médecin du travail va se prononcer par rapport au poste occupé ou à occuper, aux risques et, plus généralement, aux conditions de travail, et sa décision sera inscrite sur le formulaire d'évaluation de santé. Ce formulaire, outre les recommandations et décisions justifiées médicalement qu'il porte, a une valeur légale dans la mesure où il constitue la justification pour la suspension de l'exécution du contrat de travail ou la dispense de travail visées aux articles 42, § 1er, alinéa 1er, 3° et 43, § 1er, alinéa 2, 2° de la loi sur le travail du 16 mars 1971.

Le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de santé:

- soit que la travailleuse a les aptitudes suffisantes pour poursuivre ses activités ou pour poursuivre ses activités aux conditions qu'il détermine ou pour occuper la nouvelle activité proposée pour une période qu'il fixe;
- soit que la travailleuse est inapte à poursuivre ses activités pour une période qu'il fixe ou à occuper la nouvelle activité proposée pour une période qu'il fixe et doit donc être mise en écartement;
- soit que la travailleuse doit être mise en congé de maladie pour une affection étrangère à la grossesse ou à l'allaitement.



LES RECOMMANDATIONS ONT-ELLES UN CARACTÈRE CONTRAIGNANT ?

Il pourrait arriver que la travailleuse enceinte ou allaitante ne soit pas d'accord avec les conclusions du médecin du travail posant des conditions. Elle peut dès lors engager une procédure de concertation, dont les modalités sont fixées dans l'AR du 28 mai 2003. Mais la procédure de concertation engagée ne suspend pas la décision du médecin du travail. L'employeur est donc obligé d'appliquer les recommandations et décisions du médecin du travail jusqu'à l'issue de la concertation, voire de la procédure de recours qui serait engagée par la travailleuse contre la décision du conseiller en prévention-médecin du travail ayant pour effet de restreindre son aptitude au travail exercé, ou de déclarer son inaptitude au travail exercé.

Plus généralement, les recommandations du médecin du travail sont

contraignantes. L'article 71 §2 de l'AR du 28 mai 2003 est très clair là-dessus : « Il est interdit d'affecter ou de maintenir à des postes dont l'évaluation a révélé une activité à risque spécifique pour une travailleuse enceinte ou allaitante, et pour lesquels un aménagement n'est pas techniquement ou objectivement possible ou ne peut être raisonnablement exigé pour des motifs dûment justifiés, toute travailleuse déclarée, par le conseiller en prévention-médecin du travail, inapte à occuper ces postes. »

> **D' Florence Laigle,**
Directeur scientifique

Brève : Ecartement de la femme enceinte du milieu de travail : traitement du dossier par l'INAMI à partir du 1er janvier 2010.

A partir du 1er janvier 2010, une nouvelle réglementation entrera en vigueur concernant l'écartement des femmes enceintes de leur lieu de travail, en raison de certains risques professionnels. Actuellement, en Belgique, il existe deux procédures d'écartement des femmes enceintes du milieu de travail à risque, l'une via le FMP, l'autre via l'INAMI. Désormais seul l'INAMI gèrera les demandes.

Lorsqu'une femme est enceinte et doit être écartée du risque professionnel, la mission de l'employeur est d'envisager les possibilités de l'affecter à un poste sans risque dans l'entreprise. Cette possibilité n'existe pas toujours et, dans ce cas, la femme enceinte est écartée du milieu professionnel sur base d'un avis du médecin du travail.

Jusqu'à présent, les modalités de compensation financière pour la femme enceinte écartée du milieu professionnel pouvaient être assurées – selon les entreprises, les risques professionnels et les professions – par le FMP qui assurait 90% du salaire brut (plafonné) dont il fallait déduire un prélèvement automatique de cotisation sociale – soit in fine 78,237% du salaire (plafonné)- ou par l'INAMI qui assurait 60% auquel

s'ajoutait une intervention financière du FMP s'il s'agissait d'un risque repris sur la liste des maladies professionnelles.

A partir du 1er janvier 2010, **les demandes seront traitées directement par l'INAMI et les mutualités en assureront la rémunération sur base de 90% du salaire brut.**

Les femmes qui sont écartées de leur milieu de travail avant le 1er janvier 2010 peuvent toujours remplir les formulaires du FMP (521 F & 523 F). A partir du 1er janvier 2010, ces formulaires ne devront plus être complétés.

> **D' Florence Laigle,**
Directeur scientifique

Le SPMT publie ...

Vous recherchez des informations ?

La Cellule scientifique du SPMT publie des fiches (informations brèves), des dossiers (informations plus approfondies), des commentaires législatifs (informations relatives à la législation).

Voici quelques références :

Titre :	Vibrations corps total
Auteurs :	Dr J-C LONEUX, Directeur médical et mise à jour par Dr F. LAIGLE, Directeur scientifique
Date de mise à jour :	17/06/2009
Référence :	FAP-N°5-2009
Titre :	La tuberculose
Auteur :	Dr D. PARENT, Conseiller en prévention – Médecin du travail
Date de mise à jour :	07/04/2009
Référence :	DOS-N°3-2009
Titre :	Procédure en cas d'accident avec exposition au sang
Auteur :	Dr C. SURLERAUX, Conseiller en prévention – Médecin du travail
Date de mise à jour :	22/02/2009
Référence :	FSS-N°14-2009

Vous voulez consulter ces publications ?

Rendez-vous sur le site internet du SPMT, Rubrique documentation, Sous-rubrique Publications en ligne
Une inscription sur le site internet est nécessaire via <http://www.spmt.be/fr/user/register>

Une question ? Contactez Mme I. DE CABO

T 04 344 62 64
F 04 344 62 61
isabel.decabo@spmt.be

Contacts SPMT : www.spmt.be

Siège social	Division de Liège – Luxembourg	Division secteur privé (anciennement SMIL)	Division de Namur	Division du Brabant	Division de Bruxelles	Division du Hainaut
T 04 344 62 62 F 04 344 62 61 info@spmt.be	T 04 344 62 62 F 04 344 62 88 liege@spmt.be	T 04 230 54 54 F 04 221 24 03 smil@spmt.be	T 081 73 56 56 F 081 72 87 57 namur@spmt.be	T 010 62 01 17 F 010 62 01 18 brabant@spmt.be	T 02 219 67 76 F 02 218 70 64 bruxelles@spmt.be	T 065 39 45 90 F 065 39 45 91 hainaut@spmt.be

Comité de rédaction : D^r Jean Mardaga - D^r Jean-Claude Loneux - Ing. Christine Petit - D^r Florence Laigle - Isabel De Cabo.
Le Comité de rédaction veille à la fiabilité des informations publiées, lesquelles ne peuvent toutefois engager sa responsabilité.

