

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1980-1981**

31 OKTOBER 1980

**Voorstel van wet tot wijziging van het Algemeen
Reglement voor de Arbeidsbescherming**

(Ingediend door de heer Paque en Mevr. Remy-Oger)

TOELICHTING

Het belang van de arbeidsgeneeskunde wordt door niemand in twijfel getrokken. Sommige cijfers alleen reeds illustreren het nut ervan : in België gebeuren er jaarlijks gemiddeld 400 arbeidsongevallen met dodelijke afloop en 12 500 met zware verminkingen.

Inzake beroepsziekten zijn de cijfers nog onrustwekkender dan inzake arbeidsongevallen.

De gezondheid van de werknemers hangt dus af van een voortdurende verbetering van de arbeidsgeneeskunde.

Deze verbetering is een feit en de jongste jaren werd vooruitgang geboekt, zowel inzake wijziging van het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming als wat betreft de bescherming van de arbeidsgeneesheer tegen ontslag.

Er zijn evenwel nog vele verbeteringen mogelijk en het parlementair initiatief op dit gebied lijkt des te meer verantwoord, daar de moeilijkheden inzake sociaal overleg in dezelfde mate toenemen als de economische crisis. Als voorbeeld willen wij noemen :

— de noodzaak om de arbeidsgeneesheren geregeld bij te scholen en deze bijscholing te controleren;

— de financiële en statutaire onafhankelijkheid van de arbeidsgeneesheer ten opzichte van de werkgevers;

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1980-1981**

31 OCTOBRE 1980

**Proposition de loi modifiant le Règlement
général pour la protection du travail**

(Déposée par M. Paque et Mme Remy-Oger)

DEVELOPPEMENTS

L'importance de la médecine du travail n'est mise en doute par personne. Certains chiffres illustrent à eux seuls son utilité : la Belgique enregistre en moyenne, annuellement, 400 accidents du travail mortels et 12 500 mutilations graves.

En matière de maladie professionnelle, les chiffres sont encore plus inquiétants qu'en matière d'accident du travail.

La santé des travailleurs passe donc par une amélioration continue de l'organisation de la médecine du travail.

Cette amélioration est constante et ces dernières années ont vu des progrès se réaliser : qu'il s'agisse des modifications du Règlement général sur la protection du travail (RGPT) ou de la protection du médecin du travail contre le licenciement.

De nombreuses voies d'améliorations subsistent néanmoins et l'initiative parlementaire en ces domaines paraît d'autant plus justifiée que les difficultés de la concertation sociale s'accroissent au même rythme que la crise économique. Citons à titre d'exemples :

— la nécessité d'instaurer et de contrôler le recyclage régulier des médecins du travail;

— l'indépendance financière et statutaire du médecin du travail à l'égard des employeurs;

— de uitbreiding van de bevoegdheid van de geneesheer inzake preventieve geneeskunde;

— de bevordering van de investeringen inzake preventie;

— de invoering van een ruimere sociale controle op de VZW's voor interbedrijfsgeneeskunde.

Het is over de organisatie van die VZW's dat het hier gaat.

Het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming huldigt als grondbeginsel dat elke onderneming zich de medewerking moet verzekeren van een arbeidsgeneeskundige dienst.

De onderneming mag zelf een arbeidsgeneeskundige dienst instellen of toetreden tot een interbedrijfsgeneeskundige dienst. Een van de voorwaarden die de keuze bepalen is dat ondernemingen waar geen comité voor veiligheid en gezondheid bestaat (ondernemingen met minder dan 50 werknemers), alleen kunnen toetreden tot een interbedrijfsgeneeskundige dienst (Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming - Titel II).

Het beheer en de werking van de interbedrijfsgeneeskundige diensten zouden moeten worden gewijzigd om van deze vorm van arbeidsgeneeskunde een werkelijk paritaire geneeskunde te maken, waar de bevoegdheden en de belangen van de werknemers op de eerste plaats komen.

Thans worden de middelen van de interbedrijfsgeneeskundige dienst aangewend « volgens het door de dienst gevoerde beleid, op initiatief van de geneesheer-directeur en van de leden van het paritair comité van de vertegenwoordigers der van de vereniging deel uitmakende werkgevers en van de vertegenwoordigers der werknemers van de aangesloten ondernemingen ».

Dat recht van initiatief is dus geen beslissingsrecht. Het beheer van het vermogen van de VZW komt toe aan de algemene vergadering van de leden van de vereniging. De groep van de werkgevers behoudt dus de uiteindelijke beslissingsbevoegdheid, ongeacht de opgelegde beperkingen (koninklijk besluit van 15 december 1976 — Art. 120ter, tweede lid, van het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming).

Er moeten andere middelen worden voorgesteld om het paritair karakter van het beheer van die bijzondere VZW's van interbedrijfsgeneeskundige diensten te versterken.

De adviserende bevoegdheid van de paritaire interbedrijfscomités is onvoldoende. De raad van bestuur mag niet het enige beheersorgaan blijven van de interbedrijfsgeneeskundige diensten, welke VZW's zijn ingesteld door de werkgevers en aan dezen een al te grote bevoegdheid verlenen inzake arbeidsgeneeskunde, waarbij ook de werknemers betrokken zijn.

Dit voorstel van wet wil voorzien in een tegengewicht tegen de overdreven rol van de raden van bestuur van de VZW's van interbedrijfsgeneeskundige diensten, in het leven geroepen door de werkgevers.

— le renforcement du pouvoir du médecin en matière de médecine préventive;

— la stimulation des investissements en matière de prévention;

— l'instauration d'un contrôle social plus large sur les ASBL interentreprises de la médecine du travail.

C'est l'organisation de ces dernières qui retient notre attention.

Le RGPT a adopté comme principe de base l'obligation, pour toute entreprise, de s'assurer le concours d'un service médical du travail.

L'entreprise peut disposer elle-même d'un service médical du travail ou s'affilier à un service médical commun à plusieurs entreprises. Parmi les conditions de choix de l'un ou de l'autre système notons que les entreprises qui ne disposent pas d'un comité de sécurité et d'hygiène (moins de 50 travailleurs) pourront uniquement s'affilier à un service médical interentreprises (RGPT - Titre II).

La gestion et le fonctionnement des services médicaux du travail interentreprises devraient se transformer pour faire de ce type d'organisation de la médecine du travail une médecine réellement paritaire où les pouvoirs et les intérêts des travailleurs seraient considérés de façon prioritaire.

Actuellement, les ressources du service médical interentreprises sont utilisées « selon une politique propre au service à l'initiative du médecin directeur et des membres du comité paritaire des représentants des employeurs associés et des travailleurs des entreprises affiliées ».

Ce droit d'initiative ne constitue donc pas un droit de décision. La gestion du patrimoine de l'ASBL revient à l'assemblée générale des membres de l'association. Le groupe d'employeurs garde donc le pouvoir ultime de décision quelles que soient les limitations prévues (arrêté royal du 15 décembre 1976 — Art. 120ter, alinéa 2, du Règlement général sur la protection du travail).

D'autres moyens doivent être proposés pour renforcer le caractère paritaire de la gestion de ces ASBL particulières de services médicaux interentreprises.

Le pouvoir consultatif des comités paritaires interentreprises est insuffisant, l'organe de gestion des services médicaux interentreprises ne peut rester le seul conseil d'administration des ASBL créées par les employeurs et leur accordant un pouvoir disproportionné dans le fonctionnement de la médecine du travail où les travailleurs sont également impliqués.

La présente proposition de loi vise à contrebalancer le rôle excessif des conseils d'administration des ASBL des services médicaux interentreprises mis en place par les employeurs.

Deze wijziging past in het kader van een hervorming van de structuur en van de rol van de paritaire interbedrijfscomités.

De hervorming zou moeten betrekking hebben op :

- de samenstelling van de werkgeversdelegatie die vertegenwoordigers van de aangesloten werkgevers zou moeten omvatten;
- de toekenning van het voorzitterschap van dat comité aan een geneesheer-ambtenaar;
- de inlichtingen die de leden van dat comité verplicht moeten ontvangen;
- de toekenning van een recht van veto en onderzoek aan dat paritair comité.

De laatstgenoemde hervorming, waarbij het vetorecht wordt toegekend aan het paritair comité en niet uitsluitend aan de vertegenwoordigers van de werknemers, voert dus een werkelijk paritair bevoegdheidsniveau in die VZW's in.

Aldus zullen — in bepaalde aangelegenheden — niet alleen meer de werkgevers over de macht beschikken en zal deze macht het resultaat zijn van verplichte interne onderhandelingen waarover in voorkomend geval scheidsrechtelijk zal worden geoordeeld door de geneesheer-ambtenaar die het comité voorziet, waarbij het algemeen belang in acht zal worden genomen.

**

VOORSTEL VAN WET

ARTIKEL 1

In artikel 109, § 1, 2°, tweede lid, van het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming wordt de laatste volzin vervangen als volgt :

« Deze geneesheer-directeur is verantwoording van zijn werkzaamheden verschuldigd aan de raad van beheer van de vereniging en aan het paritair interbedrijfscomité. »

ART. 2

Artikel 109, § 2, eerste lid, van hetzelfde Reglement wordt aangevuld als volgt :

« Het paritair interbedrijfscomité kan, al naar de gevallen te bepalen door de Minister, gebruik maken van een vetorecht en een onderzoeksrecht met betrekking tot alle handelingen van de raad van beheer van de VZW's van interbedrijfsgeneeskundige diensten.

Ten einde die bevoegdheid normaal te kunnen uitoefenen, bepaalt de Minister welke inlichtingen de raad van beheer van de VZW aan de leden van het paritair comité moet verstrekken. »

Cette modification s'articule autour d'une réforme de structure et du rôle des comités paritaires interentreprises.

Les réformes à réaliser devraient concerner :

- la composition de la délégation patronale qui devrait inclure des représentants des employeurs affiliés;
- l'attribution de la présidence de ce comité à un médecin fonctionnaire;
- les informations que doivent recevoir obligatoirement les membres de ce comité;
- l'octroi d'un droit de veto et d'investigation à ce comité paritaire.

Cette dernière réforme, octroyant le droit de veto au comité paritaire et non aux seuls représentants des travailleurs introduit donc un niveau de pouvoir véritablement paritaire au sein de ces ASBL.

De la sorte, l'exclusivité du pouvoir — en certaines matières — n'appartiendra plus aux seuls employeurs et résultera d'une obligatoire négociation interne éventuellement arbitrée par le médecin fonctionnaire présidant ce comité et garantissant la prise en compte de l'intérêt général.

G. PAQUE.

**

PROPOSITION DE LOI

ARTICLE 1^{er}

A l'article 109, § 1^{er}, 2°, second alinéa, du Règlement général pour la protection du travail, la dernière phrase est remplacée par la disposition suivante :

« Ce médecin directeur sera responsable de ses activités devant le conseil d'administration de l'association et devant le comité paritaire interentreprises. »

ART. 2

L'article 109, § 2, alinéa 1^{er}, du même Règlement est complété par le texte suivant :

« Le comité paritaire interentreprises peut, selon les cas à fixer par le Ministre, faire usage d'un droit de veto et d'un droit d'investigation sur tous les actes de gestion du conseil d'administration des ASBL de services médicaux interentreprises.

Afin de lui permettre l'exercice normal de ce pouvoir, le Ministre arrête les informations que le conseil d'administration de l'ASBL doit transmettre aux membres du comité paritaire. »

ART. 3

Artikel 109, § 2, derde lid, van hetzelfde Reglement wordt aangevuld als volgt :

« De delegatie van de werkgevers in het paritair interbedrijfscomité bestaat voor de helft min één uit vertegenwoordigers van de werkgevers aangesloten bij de betrokken VZW interbedrijfsgeneeskundige dienst. »

ART. 4

Artikel 109, § 2, vierde lid, van hetzelfde Reglement wordt vervangen als volgt :

« Het voorzitterschap van het paritair interbedrijfscomité wordt waargenomen door een geneesheer-ambenaar, aangewezen door de Minister van Tewerkstelling en Arbeid. »

ART. 5

Artikel 120ter, eerste lid, van hetzelfde Reglement wordt vervangen als volgt :

« De geneesheer-directeur en de leden van het paritair interbedrijfscomité bepalen, volgens het door de dienst gevoerde beleid, de aanwending van de middelen van de interbedrijfsgeneeskundige dienst. »

ART. 3

L'article 109, § 2, alinéa 3, du même Règlement est complété par le texte suivant :

« La délégation des employeurs au comité paritaire interentreprises, est composée pour moitié moins un de représentants des employeurs affiliés à l'ASBL service médical interentreprises concernée. »

ART. 4

L'article 109, § 2, alinéa 4, du même Règlement est remplacé par le texte suivant :

« La présidence du comité paritaire interentreprises est assurée par un médecin fonctionnaire désigné par le Ministre de l'Emploi et du Travail. »

ART. 5

L'article 120ter, alinéa 1^{er}, du même Règlement est remplacé par le texte suivant :

« Le médecin directeur et les membres du comité paritaire interentreprises fixent, selon une politique propre au service, l'utilisation des ressources du service médical interentreprises. »

G. PAQUE.

M. REMY-OGER.