

Réinsertion professionnelle du travailleur malade ou handicapé

Cadrement médico-légal en matière de réinsertion et obstacles à une collaboration efficace

Dr .Carlier – MENSURA - SSST

Le rôle du conseiller en prévention médecin du travail est de réaliser toutes les missions liées à la surveillance de santé telle que prévue dans l'arrêté royal du 28 mai 2003. A celles-ci s'ajoute bien entendu et dans les limites des compétences qui sont les siennes, une participation active à la politique de prévention mise en place dans l'entreprise dans le cadre de la gestion dynamique des risques.

Trop souvent encore assimilée au dépistage de maladies professionnelles et donc à la réalisation d'exams médicaux , il est toutefois utile de rappeler que la fonction de médecin du travail dans ce même arrêté royal prévoit la nécessité de promouvoir les possibilités d'emploi pour tout un chacun, notamment en proposant à l'employeur des méthodes de travail adaptées, des aménagements du poste de travail et la recherche d'un travail adapté, et ce également pour les travailleurs dont l'aptitude au travail est limitée.

La réintégration au travail est donc une préoccupation prioritaire dans les missions du médecin du travail et la législation prévoit aujourd'hui l'opportunité d'une évaluation de santé avant reprise de travail pour le travailleur soumis ou non à la surveillance médicale obligatoire.

Auparavant, seule la visite de reprise du travail de reprise de travail pour les travailleurs soumis était prévue et devait se dérouler dans les 8 jours de la reprise de travail. Il était dans ce contexte, bien souvent illusoire de pouvoir espérer prendre des dispositions spécifiques pour un travail adapté. Quant à l'article 23 sollicitant l'avis du médecin du travail dans les suites d'un accident du travail, il n'était qu'exceptionnellement utilisé. Bien souvent, le travailleur se présentait donc pour une reprise de travail le jour même de sa reprise sans aucune pièce de dossier médical permettant de faire une évaluation objective de sa situation médicale et d'autre part, l'entreprise surtout si elle était de petite taille, n'avait aucune opportunité de travail adapté.

Aujourd'hui, deux opportunités sont venues s'ajouter à cette législation favorisant la réintégration au travail.

Tout d'abord, tous les travailleurs soumis ou non à la surveillance de santé obligatoire peuvent bénéficier d'une visite médicale de pré-reprise du travail en cas d'incapacité de travail de quatre semaines ou plus dans le but d'envisager un aménagement éventuel de leur poste de travail que le médecin du travail examinera d'ailleurs dans les meilleurs délais.

D'autre part en cas d'incapacité définitive de poursuivre le travail convenu selon le médecin traitant, une procédure de reclassement peut être introduite par le travailleur.

Enfin, dernière obligation prévue à l'arrêté royal, une surveillance médicale appropriée doit être prévue pour les travailleurs handicapés que l'employeur selon la loi de 1963 est tenu d'engager.

En conclusion, le cadre légal dans lequel évolue le médecin du travail prévoit des dispositions permettant de promouvoir la présence ou le retour au travail des personnes handicapées ou en incapacité de travail. Tant la réintégration au travail que la recherche de travail adapté ont été prises en compte.

Les difficultés de réinsertion professionnelle sont liées à différents facteurs qui seront certainement débattus au cours de cette journée.

Il est certain que si le cadre légal donne au médecin du travail les moyens d'intervenir en amont de la reprise de travail, la méconnaissance par les personnes concernées de ces opportunités et les procédures à respecter reste réelle. D'autre part la difficulté de communication entre médecins du travail, médecins traitants et médecins-conseils accentuée par une insuffisance d'accès aux données du dossier médical est certainement aussi un sujet de débat.