Code du bien-être au travail

Livre I^er^.- Principes généraux

Titre 4.- Mesures relatives à la surveillance de la santé des travailleurs

Modifié par: (1) loi du 5 mai 2019 améliorant l'indemnisation des victimes de l'amiante (M.B. 22.5.2019)
(2) arrêté royal du 14 mai 2019 modifiant le code du bien-être au travail, en ce qui concerne la surveillance de la santé périodique (M.B. 11.6.2019; errata: M.B. 30.9.2019, M.B. 10.2.2020)
(3) arrêté royal du 11 septembre 2022 modifiant le code du bien-être au travail, concernant le trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail (M.B. 20.9.2022)
(4) arrêté royal du 7 mai 2023 fixant des mesures spécifiques relatives au bien-être au travail des travailleurs domestiques et du personnel de maison dans le livre X du code du bien-être au travail (M.B. 15.5.2023)
(5) arrêté royal du 16 novembre 2023 modifiant le code du bien-être au travail en ce qui concerne les agents chimiques, cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques et les agents possédant des propriétés perturbant le système endocrinien et abrogeant l'article 723bis15 du Règlement Général pour la Protection du Travail (M.B. 4.12.2023)
(6) arrêté royal du 12 mai 2024 portant sur la simplification administrative et l'actualisation de diverses dispositions du code du bien-être au travail (M.B. 10.6.2024)
(7) arrêté royal du 17 décembre 2025 modifiant le code du bien-être au travail en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail et la prévention des absences de longue durée (M.B. 30.12.2025)

Transposition en droit belge de la Directive européenne 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail

Chapitre I^er^.- Champ d'application, définitions et finalités

Art. I.4-1.– § 1^er^. Sans préjudice des obligations spécifiques ou complémentaires qui sont imposées dans d'autres dispositions du présent code, le présent titre est d'application générale.

§ 2. Pour l'application des dispositions du présent titre, on entend par:

1° poste de sécurité: tout poste de travail impliquant l'utilisation d'équipements de travail, la conduite de véhicules à moteur, de grues, de ponts roulants, d'engins de levage quelconques, ou de machines mettant en action des installations ou des appareils dangereux, ou encore le port d'armes en service, pour autant que l'utilisation de ces équipements de travail, la conduite de ces engins et de ces installations, ou le port de ces armes puissent mettre en danger le bien-être d'autres travailleurs de l'entreprise ou d'entreprises extérieures;

2° poste de vigilance: tout poste de travail qui consiste en une surveillance permanente du fonctionnement d'une installation où un défaut de vigilance lors de cette surveillance du

fonctionnement peut mettre en danger le bien-être d'autres travailleurs de l'entreprise ou d'entreprises extérieures;

3° activité à risque défini: toute activité ou tout poste de travail pour lesquels les résultats de l'analyse des risques, font apparaître l'existence:

a) d'un risque identifiable pour la santé du travailleur dû à l'exposition à un agent physique, à un agent biologique, ou à un agent chimique;

b) d'un lien entre l'exposition à des contraintes à caractère ergonomique ou liées à la pénibilité du travail ou liées au travail monotone et répétitif, et un risque identifiable de charge physique ou mentale de travail pour le travailleur;

c) d'un risque identifiable pour la santé du travailleur dû à l'exposition élevée à des risques psychosociaux au travail;

4° le médecin-conseil: tout médecin qui intervient dans l'évaluation de l'aptitude médicale du travailleur conformément à la réglementation relative à la sécurité sociale;

5° le potentiel de travail: la capacité présumée d'un travailleur en incapacité de travail à effectuer un travail adapté ou un autre travail, évaluée sur la base d'informations relatives à l'état de santé et aux possibilités du travailleur, en vue du démarrage éventuel d'un trajet de réintégration par l'employeur.

Art. I.4-2.- La surveillance de la santé des travailleurs vise la promotion et le maintien de la santé des travailleurs par la prévention des risques. Elle est réalisée par l'application de pratiques de prévention qui permettent au conseiller en prévention-médecin du travail:

a) 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;

b) de dépister aussi précocement que possible les maladies professionnelles et les affections liées au travail;

c) de renseigner et conseiller les travailleurs sur les affections ou déficiences dont ils seraient éventuellement atteints;

d) de collaborer à la recherche et l'étude des facteurs de risque des maladies professionnelles et des affections liées au travail;

e) d'éviter l'occupation de travailleurs à des tâches dont ils seraient incapables, en raison de leur état de santé, de supporter normalement les risques;

f) d'éviter l'admission au travail de personnes atteintes d'affections graves qui soient transmissibles, ou qui représentent un danger pour la sécurité des autres travailleurs;

g) de fonder la décision relative à l'aptitude au travail d'un travailleur, au moment de l'examen médical, en prenant en considération:

1° le poste de sécurité ou le poste de vigilance qu'il occupe ou va occuper effectivement et qui peut mettre en danger la santé et la sécurité d'autres travailleurs;

2° l'activité à risque défini qui entraîne ou qui est susceptible d'entraîner un dommage pour sa santé.

Chapitre II.- Obligations de l'employeur en rapport avec l'application et l'exécution de la surveillance de santé

Art. I.4-3.- § 1er. L'employeur prend les mesures nécessaires pour que les travailleurs qui occupent un poste de sécurité, un poste de vigilance ou qui exercent une activité à risque défini, soient soumis obligatoirement à la surveillance de santé et pour que l'exécution de cette surveillance de santé se déroule conformément aux prescriptions du présent titre.

§ 2. La surveillance de santé des travailleurs n'est pas obligatoire lorsque les résultats de l'analyse des risques, qui est exécutée en collaboration avec le conseiller en prévention-médecin du travail, et qui a été soumise à l'avis préalable du Comité, en démontrent l'inutilité.

§ 3. Les litiges pouvant résulter de l'application des dispositions visées aux § 1er et § 2 seront tranchés par le médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

Art. I.4-4.- § 1er. *abrogé*

Cette surveillance de la santé s'exerce pour une période déterminée par le conseiller en prévention-médecin du travail et conformément aux dispositions du présent titre.

§ 2. L'employeur avertit le conseiller en prévention-médecin du travail:

1° lorsqu'un travailleur se plaint de malaises ou de signes d'affection qui peuvent être attribués à ses conditions de travail;

2° lorsqu'il constate que l'état physique ou mental d'un travailleur augmente incontestablement les risques liés au poste de travail.

Le conseiller en prévention-médecin du travail juge en toute indépendance si ce travailleur doit être soumis à une évaluation de santé et si des mesures peuvent être prises en vue d'adapter les conditions de travail.

§ 3. L'employeur prend les mesures nécessaires pour informer le conseiller en prévention-médecin du travail de toute incapacité de travail de quatre semaines ou plus, constatée pour un travailleur soumis ou non à la surveillance de santé obligatoire.

Art. I.4-5.- § 1er. Sur base des résultats de l'analyse permanente des risques, l'employeur établit et tient à jour les listes suivantes:

1° une liste des postes de sécurité, des postes de vigilance et des activités à risque défini;

2° une liste nominative des travailleurs soumis obligatoirement à la surveillance de santé, en indiquant en regard de chaque nom le type de poste de sécurité ou de poste de vigilance occupé effectivement ou le type d'activité à risque défini exercée effectivement;

3° une liste nominative des travailleurs soumis aux vaccinations obligatoires ou aux tests tuberculiniques, telle que visée à l'article VII.1-56;

De plus, pour chaque activité à risque défini visée à l'alinéa 1er, 1°, il indique la nature des agents physique, chimique ou biologique, ou le type de charge physique ou mentale de travail, ou le type de situations auxquelles le travailleur est exposé contenant des risques psychosociaux au travail.

§ 2. Les listes nominatives visées au § 1er, 2° et 3°, indiquent en outre pour chaque travailleur:

1° nom et prénom;

2° sexe;

3° date de naissance;

4° date de la dernière évaluation de santé obligatoire.

Ces listes sont appelées listes nominatives de surveillance de la santé et sont annexées au plan annuel d'action.

Art. I.4-6.- § 1er. L'employeur communique chaque année au conseiller en prévention-médecin du travail concerné la liste visée à l'article I.4-5, § 1er, 1°.

Le conseiller en prévention-médecin du travail examine ces listes et rend, sur la base des résultats de l'analyse permanente des risques et de toute information qu'il juge utile, un avis dans un rapport écrit, adressé à l'employeur. Celui-ci joint ces listes annuellement au plan annuel d'action et consulte le Comité en respectant le délai fixé à l'article I.2-10.

§ 2. L'employeur ne peut supprimer aucun travailleur inscrit sur la liste nominative de surveillance de santé des travailleurs, visée à l'article I.4-5, § 1er, 2°, ni apporter aucune modification à cette liste, sauf s'il a obtenu l'accord du conseiller en prévention-médecin du travail et du Comité.

En cas de désaccord, l'employeur demande l'intervention du médecin inspecteur social de la direction générale CBE qui décide de modifier ou non cette liste.

Art. I.4-7.- § 1er. Après avis conforme du Comité, l'employeur communique au moins une fois par an au conseiller en prévention-médecin du travail concerné, une copie des listes visées à l'article I.4-5, § 1er, adaptées, le cas échéant.

§ 2. Ces listes doivent permettre au conseiller en prévention-médecin du travail concerné de convoquer les travailleurs, par la voie de l'employeur, afin qu'ils se présentent à la date prévue aux évaluations de santé périodiques ou aux revaccinations ou aux tests tuberculiniques auxquels ils sont assujettis, et de vérifier si tous les travailleurs soumis à la surveillance de la santé y ont été soumis en temps opportun. Il adresse à ce sujet aux employeurs les rappels nécessaires.

Art. I.4-8.- Les listes visées à l'article I.4-5, § 1er peuvent en tout temps être consultées au service interne, sur place, par le Comité. Les fonctionnaires chargés de la surveillance peuvent imposer d'obtenir les copies ou les extraits nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Ces listes sont conservées par l'employeur pendant au moins 5 ans à partir de la date où ces listes ont été dressées, et leur archivage peut se faire soit sur support papier soit sous forme électronique.

Art. I.4-9.- L'employeur informe au préalable les travailleurs concernés par la surveillance de la santé, de l'objet et de la nature des examens médicaux de prévention, des vaccinations et des tests tuberculiniques auxquels ils sont soumis, et de la procédure à suivre pour s'y soumettre.

L'employeur rappelle chaque année à tous les travailleurs, soumis ou non à la surveillance de la santé, la possibilité de demander une consultation spontanée conformément à l'article I.4-37.

Art. I.4-10.- L'employeur demande au conseiller en prévention-médecin du travail de procéder à une évaluation de santé préalable, un examen de reprise du travail, une surveillance de santé prolongée, une extension de la surveillance de santé, ou un examen dans le cadre de la protection de la maternité du candidat ou du travailleur, et il indique le poste ou l'activité pour lequel cette évaluation de santé est requise.

L'employeur fixe, en accord avec le département ou la section chargé de la surveillance médicale, la date à laquelle le travailleur devra subir l'examen médical de prévention. Il communique cette date au travailleur, ainsi que le type d'examen dont il s'agit.

Art. I.4-11.- § 1er. Le travailleur qui est convoqué dans le cadre d'une évaluation de santé périodique, d'un examen de reprise du travail, d'une surveillance de santé prolongée, d'une extension de la surveillance de santé, ou d'un examen dans le cadre de la protection de la maternité, à se présenter devant la section ou le département chargé de la surveillance médicale, est soumis aux examens médicaux, aux vaccinations, aux tests tuberculiniques, ainsi qu'aux prestations médicales visées à l'article I.4-14, § 1er, alinéa 2, pendant les heures de travail. Le temps qu'il y consacre est rémunéré comme temps de travail et les frais de déplacement sont à charge de l'employeur.

Toute convocation visée à l'alinéa 1er pour se présenter devant la section ou le département chargé de la surveillance médicale, soit en dehors des heures de travail, soit pendant la suspension de l'exécution du contrat de travail, soit au cours de la période de dispense du travail, est absolument nulle et a comme conséquence la nullité absolue de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail.

§ 2. Le Ministre peut prévoir pour certaines catégories d'employeurs des exceptions à la disposition d'interdiction relative aux heures de travail prévue au § 1er, alinéa 2, sur base de la nature du travail exécuté ou si des raisons objectives et techniques rendent impossible l'application de la disposition précitée, après avoir recueilli l'avis préalable de la commission paritaire compétente.

§ 3. Les pratiques de prévention effectuées par les conseillers en prévention-médecins du travail en application des dispositions du présent titre, ainsi que les prestations médicales visées à l'article I.4-14, § 1er, alinéa 2, ne peuvent entrainer aucune dépense pour les travailleurs.

Art. I.4-12.- Il est interdit aux employeurs de mettre ou de maintenir au travail des travailleurs qui se soustraient aux examens médicaux de prévention auxquels les assujettissent les dispositions du présent titre, ou des travailleurs soumis aux vaccinations obligatoires ou aux tests tuberculiniques pour lesquels ils ne possèdent pas un certificat ou une fiche valable, telle que visée à l'article VII.1-63.

Art. I.4-13.- Il est interdit aux employeurs de faire effectuer au cours de la procédure de recrutement et de sélection et au cours de la période d'occupation, d'autres tests ou d'autres examens médicaux que ceux qui peuvent être effectués par le conseiller en prévention-médecin du travail, en vertu du présent titre, notamment dans un autre but que celui de fonder la décision d'aptitude du candidat ou du travailleur, soumis à la surveillance de la santé obligatoire, en rapport avec les caractéristiques du poste de travail ou de l'activité à risque défini concernés ou dans un autre but que l'examen des possibilités de réintégration dans l'entreprise.

Chapitre III.- Les pratiques de prévention et les obligations spécifiques du conseiller en prévention-médecin du travail

Art. I.4-14.- § 1. Les actes médicaux préventifs comprennent:

1° les examens médicaux de prévention tels que visés à l'article I.4-15, exécutés par le conseiller en prévention-médecin du travail;

2° les actes médicaux supplémentaires, exécutés par le conseiller en prévention-médecin du travail, ou sous sa responsabilité, par son personnel infirmier;

3° l'établissement et la tenue à jour du dossier de santé conformément au chapitre VII du même titre.

En dérogation à l'alinéa 1er, les sections ou départements chargés de la surveillance médicale des services interne ou externe peuvent effectuer des prestations médicales en application d'autres lois et arrêtés que la loi et le code, uniquement pour les travailleurs des employeurs affiliés à ces services. Les dispositions du chapitre V de ce titre s'appliquent à ces prestations.

§ 2. Les pratiques de prévention ne peuvent être effectuées pour d'autres finalités que celles visées à l'article I.4-2.

Art. I.4-15.- Les examens médicaux de prévention correspondent à:

1° l'évaluation de santé préalable;

2° l'évaluation de santé périodique;

3° l'examen de reprise du travail.

Le cas échéant, ils correspondent également à:

1° la consultation spontanée;

2° la surveillance de santé prolongée;

3° l'évaluation de réintégration d'un travailleur qui ne peut effectuer le travail convenu temporairement ou définitivement;

4° l'extension de la surveillance de santé.

Art. I.4-16.- En vue de fonder sa décision concernant l'état de santé actuel de chaque candidat ou travailleur à examiner, le conseiller en prévention-médecin du travail lie les résultats de son examen médical de prévention aux résultats de l'analyse des risques actualisée du poste de sécurité ou du poste de vigilance ou de l'activité à risque défini, auquel le candidat ou le travailleur est ou sera effectivement affecté.

Art. I.4-17.- § 1er. Les examens médicaux de prévention sont exécutés par le conseiller en prévention-médecin du travail qui collabore à l'exécution des missions en relation avec l'analyse des risques.

§ 2. Si le conseiller en prévention-médecin du travail fait appel à des collaborateurs qualifiés pour procéder aux examens ou tests dirigés, à la surveillance biologique et aux explorations radiographiques visés à l'article I.4-27, il veille à en obtenir les résultats, en temps utile, auprès des médecins, des organismes médicaux ou des laboratoires médicaux que lui a

désignés, avec son accord, l'employeur ou l'organe d'administration du service externe, selon le cas.

Art. I.4-18.- § 1er. Lorsqu'un conseiller en prévention-médecin du travail d'un service interne interrompt ses fonctions à l'occasion d'un congé, d'une maladie, d'un accident ou pour toute autre cause, et que, de ce fait, le département chargé de la surveillance médicale du service interne se trouve dans l'impossibilité de faire face à ses obligations, au point de ne plus pouvoir effectuer, dans les délais prévus, les pratiques de prévention prescrites par le présent titre, l'employeur doit désigner un remplaçant temporaire de ce médecin.

§ 2. Dans la mesure exigée par les circonstances, le médecin remplaçant possède des qualifications particulières au moins égales à celles du médecin absent. Néanmoins, il doit toujours répondre aux prescriptions des articles I.4-17, I.4-22 et I.4-24.

§ 3. Le conseiller en prévention-médecin du travail s'efforce d'indiquer à l'employeur des médecins qui pourraient le remplacer, compte tenu des exigences précitées. Le conseiller en prévention-médecin du travail tient à la disposition de l'employeur les coordonnées complètes de ces médecins.

Art. I.4-19.- § 1er. Le conseiller en prévention-médecin du travail informe d'initiative le candidat ou le travailleur des anomalies détectées lors des examens médicaux de prévention le concernant.

A l'occasion de ces examens, le conseiller en prévention-médecin du travail donne au candidat ou au travailleur les conseils justifiés par son état de santé.

§ 2. Il invite le travailleur chez qui il a constaté des altérations de la santé à consulter son médecin traitant. Il communique à ce dernier, sous réserve de l'assentiment de ce travailleur, tous renseignements qu'il juge utile.

Lorsqu'il lui apparaît que ces altérations ont une origine professionnelle, il met en œuvre une des mesures visées à l'article I.4-33, et remplit une déclaration de maladies professionnelles conformément à l'article I.4-98.

§ 3. Le cas échéant, le conseiller en prévention-médecin du travail indique au travailleur les institutions ou les services sociaux susceptibles de lui fournir l'aide ou l'assistance souhaitables.

Art. I.4-20.- Le conseiller en prévention-médecin du travail participe aux réunions du Comité de l'entreprise intéressée, conformément aux dispositions de l'article II.7-25.

Art. I.4-21.- Le conseiller en prévention-médecin du travail, dans l'exercice de sa fonction, a la libre entrée dans les entreprises et les institutions.

Des facilités d'accès à tous les lieux de travail doivent lui être accordées.

Art. I.4-22.- Le conseiller en prévention-médecin du travail ne peut en aucun cas vérifier si l'absence du travailleur pour des raisons de santé est justifiée.

Art. I.4-23.- Sans préjudice des dispositions du chapitre VIII du présent titre relatif à la déclaration de maladies professionnelles, les conseillers en prévention-médecins du travail et les personnes qui les assistent sont strictement tenus au secret professionnel, en ce qui concerne le contenu du dossier de santé.

Art. I.4-24.- Toutes plaintes relatives à des fautes professionnelles reprochées aux conseillers en prévention-médecins du travail sont communiquées au médecin inspecteur social concerné de la direction générale CBE qui, après enquête ayant permis d'en reconnaître le bien-fondé, les soumet à l'Ordre des Médecins.

Chapitre IV.- Les différentes formes d'évaluation de la santé

Section 1re.- Evaluation de santé préalable

Art. I.4-25.- § 1er. L'employeur soumet les travailleurs suivants à une évaluation de santé préalable:

1° les travailleurs recrutés pour être occupés à un poste de sécurité, à un poste de vigilance ou à une activité à risque défini;

2° les travailleurs en service à qui une autre affectation est attribuée au sein de l'entreprise ou de l'établissement, qui a pour effet de les occuper à un poste de sécurité, à un poste de vigilance, ou à une activité à risque défini, auquel ils n'étaient pas antérieurement occupés, ou qui a pour effet de les occuper pour la première fois à un tel poste ou à une telle activité.

L'alinéa 1er, 2° n'est pas d'application si le changement d'affectation est la conséquence de l'application des dispositions du chapitre VI du présent titre.

§ 2. Les travailleurs qui sont soumis à une évaluation de santé préalable conformément au § 1er, sont soumis dans tous les cas après 12 mois à une évaluation de santé périodique, pour vérifier la sensibilité du travailleur au risque spécifique auquel il est exposé. Ensuite, la fréquence fixée en fonction du risque, telle que visée à l'annexe I.4-5, est appliquée.

Art. I.4-26.- Lors de l'évaluation de santé préalable, le conseiller en prévention-médecin du travail prend sa décision concernant l'aptitude du travailleur, et il la notifie au travailleur et à l'employeur, à un des moments suivants:

1° dans le cas visé à l'article I.4-25, 1°, avant que le travailleur ne soit occupé effectivement au poste ou à l'activité en question;

2° dans le cas visé à l'article I.4-25, 2°, avant que le changement d'affectation n'ait lieu, et pour autant que ce changement se réalise effectivement, sous réserve de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail.

Par dérogation à l'alinéa 1er, 1°, l'évaluation de santé préalable et la notification de la décision peuvent aussi être réalisées avant que le contrat de travail ne soit conclu, pour autant que cette évaluation de santé soit la dernière étape dans la procédure de recrutement et de sélection, et que le contrat de travail aboutisse effectivement, sous réserve de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail.

Art. I.4-27.- § 1er. L'évaluation de santé préalable doit inclure au moins les prestations suivantes:

1° l'établissement et l'enregistrement de l'anamnèse professionnelle et des antécédents médicaux du travailleur;

2° un examen clinique de l'état général et des examens biométriques si le conseiller en prévention-médecin du travail l'estime nécessaire;

3° la recherche des anomalies et des contre-indications au poste de travail à occuper ou à l'activité à réaliser effectivement.

§ 2. Cette évaluation doit être complétée, dans la mesure où des dispositions spécifiques du code les déterminent, par les prestations supplémentaires suivantes:

1° un examen dirigé ou des tests fonctionnels dirigés, centrés sur les systèmes physiologiques concernés en raison de la nature de l'exposition ou des exigences des activités à accomplir. Les techniques d'investigation choisies sont conformes aux normes professionnelles de sécurité;

2° une surveillance biologique spécifique utilisant des indicateurs valides et fiables, spécifiques à l'agent chimique et ses métabolites, ou à l'agent biologique;

3° un test centré sur les effets précoces et réversibles secondaires à l'exposition en vue du dépistage du risque;

4° une exploration radiographique des organes thoraciques et ce dans la mesure où elle est justifiée préalablement, selon les principes définis par l'article 51 du règlement général rayonnements ionisants.

Art. I.4-28.- Le conseiller en prévention-médecin du travail peut dispenser de tout ou partie des prestations prévues pour l'évaluation de santé préalable, les candidats et les travailleurs visés à l'article I.4-25 qui les ont subies récemment, à condition:

1° qu'il ait connaissance des résultats de ces prestations;

2° que le délai qui s'est écoulé depuis la réalisation de ces prestations ne soit pas supérieur à l'intervalle séparant les évaluations de santé périodiques prévues pour des travailleurs occupés à un poste de travail ou à une activité à risque défini similaires et soumis à la surveillance de santé.

Section 2.- Surveillance de santé périodique

Art. I.4-29.- Les travailleurs visés à l'article I.4-3, § 1er sont soumis à une surveillance de santé périodique telle que fixée à l'annexe I.4-5.

Art. I.4-30.- § 1er. La surveillance de santé périodique comprend:

1° une évaluation de santé consistant en une anamnèse et un examen clinique, exécutés par le conseiller en prévention-médecin du travail, afin de vérifier la compatibilité de l'état de santé avec le travail exercé;

2° des actes médicaux supplémentaires, exécutés par le conseiller en prévention-médecin du travail ou sous sa responsabilité, qui en interprète aussi les résultats. Les actes médicaux supplémentaires:

   a) comprennent un entretien personnel avec le conseiller en prévention- médecin du travail ou son personnel infirmier;

   b) sont spécifiquement liés au risque auquel le travailleur est exposé en raison de l'exercice de sa fonction;

   c) peuvent avoir lieu avant l'évaluation de santé périodique, et/ou entre deux évaluations de santé périodiques, en fonction de ce qui est fixé à l'annexe I.4-5;

d) consistent au moins en questionnaires médicaux individuels et/ou en d'autres actes individuels médicaux mentionnés à l'annexe I.4-5;

e) sont exécutés au moment du jour, de la semaine ou de l'année, qui est le plus pertinent pour l'évaluation du risque, et, le cas échéant, pour l'évaluation de santé. Ce moment est déterminé par le conseiller en prévention-médecin du travail.

§ 2. Les questionnaires complétés visés au § 1er, 2°, d) sont directement remis au conseiller en prévention-médecin du travail ou à son personnel infirmier, que ce soit par voie électronique ou non.

Ces questionnaires mentionnent en tout cas:

a) les coordonnées du conseiller en prévention-médecin du travail compétent;

b) le droit du travailleur à demander une consultation spontanée n'importe quand;

c) la possibilité pour le travailleur d'indiquer qu'il veut être contacté le plus rapidement possible par le conseiller en prévention-médecin du travail.

§ 3. Les services externes collaborent en vue d'élaborer des modèles de questionnaires et des directives pour une interprétation standardisée des autres actes médicaux supplémentaires qui sont spécifiquement liés au risque auquel le travailleur est exposé en raison de l'exercice de sa fonction et qui sont communiqués à la direction générale HUT. Ces modèles de questionnaires et ces directives peuvent être mis à disposition sur le site internet du SPF Emploi.

Le Ministre peut fixer des modalités et critères pour l'élaboration des modèles de questionnaires et des directives visés à l'alinéa 1er, ou il peut lui-même établir des modèles de questionnaires et des directives.

Art. I.4-31.- Sur l'initiative du conseiller en prévention-médecin du travail, le type d'actes médicaux supplémentaires visés à l'annexe I.4-5 peuvent être remplacés par d'autres types de prestations offrant, quant à leurs résultats, les mêmes garanties de validité et de fiabilité.

Dans ce cas, le conseiller en prévention-médecin du travail choisit les prestations qui respectent au mieux l'intégrité physique du travailleur et garantissent sa sécurité.

Le conseiller en prévention-médecin du travail motive son choix dans un document qu'il signe et qui est tenu à disposition du médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

Le conseiller en prévention-médecin du travail informe alors le Comité du type de prestations effectuées.

Art. I.4-32.- § 1er. La fréquence de l'évaluation de santé périodique et des actes médicaux supplémentaires est déterminée à l'annexe I.4-5 en fonction de la nature, du degré et de la durée de l'exposition au risque.

Lorsqu'un travailleur est exposé à plusieurs risques pour lesquels la fréquence de la surveillance de santé périodique est différente, la fréquence la plus élevée est appliquée.

§ 2. Lorsque les actes médicaux supplémentaires qui ont lieu dans la période entre deux surveillances de santé périodiques, montrent un résultat inhabituel, le conseiller en prévention-médecin du travail prend contact avec le travailleur concerné afin de déterminer si une évaluation de santé est nécessaire. A cette fin, le conseiller en prévention-médecin du travail

peut, chaque fois qu'il l'estime utile et avec l'accord du travailleur, s'informer auprès de son médecin traitant.

Dans ce cas, le conseiller en prévention-médecin du travail peut, en fonction des situations concrètes, prendre une ou plusieurs des décisions suivantes:

1° il soumet le travailleur concerné à une évaluation de santé;

2° il soumet tous ou certains travailleurs qui sont exposés au même risque, à une évaluation de santé;

3° il augmente la fréquence des évaluations de santé périodiques et/ou des actes médicaux supplémentaires pour le travailleur concerné, et éventuellement aussi pour tous ou certains travailleurs qui sont exposés au même risque. La fréquence supérieure est maintenue jusqu'au moment où le conseiller en prévention-médecin du travail juge que le risque est sous contrôle.

Le conseiller en prévention-médecin du travail motive sa décision dans un document qu'il signe et qui est tenu à disposition du médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

§ 3. En dérogation à la fréquence fixée à l'annexe I.4-5, le conseiller en prévention-médecin du travail peut fixer, temporairement ou non, une fréquence supérieure des évaluations de santé périodiques et/ou des actes médicaux supplémentaires, pour des situations spécifiques qui, selon lui, ont ou peuvent avoir un impact négatif sur la santé du travailleur, par exemple parce que le travailleur appartient à un groupe à risques spécifique, ou en raison de changements dans le poste de travail ou de l'activité, ou en raison d'incidents ou d'accidents survenus, ou en raison d'un dépassement des valeurs d'action.

Le conseiller en prévention-médecin du travail motive sa décision dans un document qu'il signe et qui est tenu à disposition du médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

§ 4. Le médecin inspecteur social de la direction générale CBE peut, s'il l'estime nécessaire, imposer une fréquence supérieure des évaluations de santé périodiques et/ou des actes médicaux supplémentaires, ou adapter le contenu et le moment des actes médicaux supplémentaires.

§ 5. Le travailleur atteint d'affection d'origine professionnelle dont le diagnostic ne peut être suffisamment établi par les moyens définis à l'article I.4-27 est soumis à tout examen complémentaire que le conseiller en prévention-médecin du travail ou le médecin inspecteur social de la direction générale CBE, juge nécessaire.

§ 6. Le conseiller en prévention-médecin du travail fournit régulièrement et au moins une fois par an, à l'employeur et au comité, un rapport global sur les résultats de la surveillance de santé périodique, en vue de proposer ou d'adapter éventuellement les mesures de prévention.

Art. I.4-33.- § 1er. Suite aux résultats de l'évaluation de santé périodique et lorsque l'état de santé du travailleur le nécessite, le conseiller en prévention-médecin du travail doit proposer à l'employeur toutes les mesures appropriées de protection ou de prévention individuelles et collectives.

§ 2. Ces mesures peuvent consister en:

1° une réduction de la durée, de l'intensité ou de la fréquence de l'exposition à ces agents ou contraintes;

2° une proposition d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail ou de l'activité et/ou des méthodes de travail et/ou des conditions de travail;

3° une formation ou une information au sujet des mesures générales de prévention et de protection à mettre en œuvre;

4° l'évaluation de santé de tous les travailleurs ayant subi une exposition analogue ou ayant été occupés à des activités similaires;

5° le renouvellement de l'analyse des risques spécifiques au poste de travail ou à l'activité, notamment en cas d'application d'une technique nouvelle, de l'utilisation d'un produit nouveau ou de l'augmentation du rythme de travail;

6° le retrait du travailleur concerné de toute exposition à un agent ou une contrainte visés à l'article I.4-1, § 2, 3°, ou la mutation temporaire du travailleur de son poste de travail ou de son activité exercée.

Les mesures concernant chaque travailleur individuel sont prises conformément aux dispositions du chapitre V du présent titre qui règlent les décisions du conseiller en prévention-médecin du travail.

Les mesures collectives qui sont prises sont portées à la connaissance du Comité.

Section 3.- L'examen de reprise du travail

Art. I.4-34.- Après une absence de quatre semaines consécutives au moins, due soit à une maladie, à une affection ou à un accident quelconques, soit après un accouchement, les travailleurs occupés à un poste de sécurité, à un poste de vigilance ou à une activité à risque défini, sont obligatoirement soumis à un examen de reprise du travail. Si le travailleur y consent, le conseiller en prévention-médecin du travail peut se concerter avec le médecin traitant et/ou le médecin conseil.

A la demande du travailleur, ou lorsque le conseiller en prévention-médecin du travail le juge nécessaire en raison de la nature de la maladie, de l'affection ou de l'accident, l'examen de reprise du travail peut avoir lieu après une absence de plus courte durée.

Cet examen a lieu au plus tôt le jour de la reprise du travail ou du service et au plus tard dans les dix jours ouvrables.

Art. I.4-35.- L'examen de reprise du travail doit permettre au conseiller en prévention-médecin du travail de vérifier l'aptitude du travailleur au poste de travail ou à l'activité qu'il occupait antérieurement et, en cas d'inaptitude, d'appliquer les mesures de prévention ou de protection appropriées visées à l'article I.4-33.

Section 3/1.- Prévention des absences

Art. I.4-36.- § 1er. Le travailleur qui risque de tomber en incapacité de travail en raison de problèmes de santé, peut demander à l'employeur d'examiner si un aménagement de son poste de travail et/ou un travail adapté ou un autre travail sont possibles.

§ 2. L'employeur peut demander si nécessaire l'avis du conseiller en prévention-médecin du travail, du conseiller en prévention ergonome, du conseiller en prévention aspects psychosociaux, du conseiller en prévention sécurité du travail ou du conseiller en prévention hygiène du travail.

§ 3. L'employeur informe le plus rapidement possible le travailleur de la suite qu'il donne à cette question, ou du fait qu'il ne peut y accéder.

Section 4.- Consultation spontanée

Art. I.4-37.- § 1er. Tout travailleur soumis ou non à la surveillance de santé, ou le médecin traitant avec l'accord du travailleur, peut demander une consultation spontanée directement au conseiller en prévention-médecin du travail:

1° pour des plaintes liées à sa santé qu'il estime ou que le médecin traitant estime être en relation avec le travail, ou;

2° s'il estime que tout ou partie des mesures du plan de réintégration visé à l'article I.4-74 ne sont plus adaptées à son état de santé.

§ 2. Dès qu'il reçoit la demande, le conseiller en prévention-médecin du travail avertit l'employeur sauf si le travailleur n'est pas d'accord, et effectue une évaluation de santé du travailleur dans les dix jours ouvrables. Cette évaluation de santé est sanctionnée, le cas échéant, par une décision du conseiller en prévention-médecin du travail et est alors assortie de toutes les conditions d'exécution de la surveillance de santé.

Section 5.- Surveillance de santé prolongée

Art. I.4-38.- § 1er. L'employeur prend les mesures nécessaires pour que les travailleurs qui ont été exposés à des agents chimiques, physiques ou biologiques dans les cas visés par le présent code, puissent bénéficier d'une surveillance de leur état de santé après cessation de l'exposition.

§ 2. Cette surveillance comprend tous les examens et tests fonctionnels dirigés nécessités par l'état de santé du travailleur concerné et par les conditions dans lesquelles ce dernier a été exposé.

§ 3. Lorsque le travailleur concerné fait partie du personnel de l'entreprise où il a été exposé, les frais couvrant cette surveillance de la santé prolongée sont à charge de l'employeur.

§ 4. Lorsque le travailleur concerné ne fait plus partie du personnel de l'entreprise où il a été exposé, la surveillance de la santé prolongée peut être assurée par l'Agence fédérale des risques professionnels dans les conditions et selon les modalités prévues par les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

L'employeur déclare sans délai, à l'Agence susdit, quels sont les travailleurs qui doivent bénéficier de cette surveillance de la santé prolongée.

§ 5. Cette surveillance de la santé prolongée peut également être imposée par le médecin inspecteur social de la direction générale CBE, s'il l'estime nécessaire.

Section 6.- Extension de la surveillance de la santé

Art. I.4-39.- A l'initiative soit du conseiller en prévention-médecin du travail, soit de l'employeur, soit des représentants des travailleurs, sur avis du Comité, et sur base des résultats de l'analyse des risques, la surveillance de la santé peut être étendue à tous les travailleurs qui sont occupés dans l'environnement immédiat du poste de travail d'un travailleur soumis à la surveillance de la santé obligatoire. Les pratiques de prévention pour ces travailleurs sont similaires à celles applicables au travailleur soumis.

Art. I.4-40.- Les caractéristiques et les conséquences de l'extension de la surveillance de la santé visée à l'article I.4-39 sont déterminées par le conseiller en prévention-médecin du travail dans un document qu'il tient à disposition du médecin inspecteur social de la direction générale CBE. Ce dernier peut également imposer toute nouvelle évaluation de la santé qu'il juge nécessaire.

Le conseiller en prévention-médecin du travail fournit un rapport global au comité sur l'extension de la surveillance de la santé conformément à l'article I.4-32, § 6.

Section 7.- Dispositions particulières à certaines catégories de travailleurs

Art. I.4-41.- La présente section s'applique:

1° aux travailleurs avec un handicap que l'employeur est tenu d'engager en application de l'article 21, § 1er de la loi du 16 avril 1963 relative au reclassement social des handicapés, de l'article 25 de la loi du 22 mars 1999 portant diverses mesures en matière de fonction publique, et de l'article 270 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé;

2° aux jeunes au travail tels que visés à l'article X.3-12;

3° aux travailleuses enceintes et allaitantes telles que visées à l'article X.5-1;

4° aux stagiaires, aux élèves et étudiants, tels que visés à l'article 2, § 1er, alinéa 2, 1°, d) et e) de la loi;

5° aux travailleurs intérimaires tels que visés à l'article X.2-1;

6° aux travailleurs ALE tels que visés par l'article 4, § 2, de la loi;

7° les travailleurs domestiques et le personnel de maison tels que définis à l'article X.6-2.

Art. I.4-42.- L'employeur prend les mesures nécessaires pour que les travailleurs visés à l'article I.4-41 soient soumis à une surveillance de la santé appropriée.

Les conditions d'exercice de cette surveillance de santé sont fixées dans les dispositions spécifiques du code qui concernent les catégories particulières de travailleurs visées à l'article I.4-41.

Art. I.4-43.- Cette surveillance de la santé appropriée vise à prendre en considération les caractéristiques spécifiques des travailleurs ou la nature de la relation de travail visées à l'article I.4-41, ayant comme conséquence que ces travailleurs sont considérés comme des travailleurs à risques particuliers, du fait de leur vulnérabilité ou sensibilité plus élevées, de leur manque d'expérience, de leur développement différent, et pour lesquels des mesures spécifiques de protection et de surveillance de la santé s'imposent.

Art. I.4-44.- Aucun travailleur qui appartient à une des catégories visées à l'article I.4-41 ne peut être licencié ni refusé d'être engagé par l'employeur du seul fait qu'il appartient à une de ces catégories.

Chapitre V.- La décision du conseiller en prévention-médecin du travail concernant l'évaluation de la santé

Section 1re.- Champ d'application

Art. I.4-45.- Le présent chapitre est applicable aux décisions du conseiller en prévention-médecin du travail concernant l'évaluation de santé dans le cadre des examens médicaux de prévention visés à l'article I.4-15, à l'exception des décisions du conseiller en prévention-médecin du travail suite à une évaluation de réintégration du travailleur pour lequel il a reçu une demande de réintégration conformément à l'article I.4-73.

Section 2.- Formulaire d'évaluation de santé

Art. I.4-46.- Le formulaire d'évaluation de la santé dont le modèle est disponible sur le site internet du SPF Emploi, est le document par lequel le conseiller en prévention-médecin du travail communique sa décision après chaque examen médical de prévention.

Le conseiller en prévention-médecin du travail remplit ce document dès qu'il est en possession de tous les éléments d'appréciation, et en particulier des résultats des prestations visées à l'article I.4-27, et après que les mesures visées aux articles I.4-53 à I.4-56 ont été prises.

Le conseiller en prévention-médecin du travail remet ce document à l'employeur et au travailleur selon des modalités qui garantissent la confidentialité des données médicales et personnelles. Il l'ajoute également au dossier médical du travailleur, conformément à l'article I.4-85.

Le formulaire d'évaluation de la santé ne peut porter aucune indication diagnostique, ni comporter toute autre formulation, qui serait de nature à porter atteinte au respect de la vie privée.

Toute restriction à l'aptitude au travail inscrite sur le formulaire d'évaluation de la santé est assortie de mesures préventives, visées à l'article I.4-33.

Art. I.4-47.- S'il s'agit d'une évaluation de la santé préalable d'un candidat ou d'un travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de la santé soit que le candidat ou le travailleur a les aptitudes suffisantes, soit que le candidat ou le travailleur est inapte définitivement ou inapte pour une période qu'il fixe.

Toute déclaration d'inaptitude sanctionnant une évaluation de la santé préalable est justifiée par le conseiller en prévention-médecin du travail. Les éléments justificatifs de cette décision d'inaptitude peuvent être transmis par le conseiller en prévention-médecin du travail au médecin traitant désigné par le candidat ou le travailleur et à leur demande, en vue de permettre une meilleure adaptation et adéquation de l'état de santé du candidat ou du travailleur à une autre possibilité d'emploi.

Art. I.4-48.- S'il s'agit d'une évaluation de santé périodique ou d'un examen de reprise du travail d'un travailleur affecté à un poste de sécurité ou de vigilance ou à une activité à risque défini liée à l'exposition aux rayonnements ionisants, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de la santé:

1° soit que le travailleur a les aptitudes suffisantes;

2° soit qu'il est interdit pour une période qu'il fixe de maintenir le travailleur au poste de travail ou à l'activité concernés. Dans ce cas, il précise sur le formulaire d'évaluation de santé les conditions et modalités selon lesquelles le travail adapté ou l'autre travail doit être effectué;

3° soit qu'il est définitivement interdit de maintenir le travailleur au poste de travail ou à l'activité concernés. Dans ce cas, il précise sur le formulaire d'évaluation de santé les conditions et modalités selon lesquelles le travail adapté ou l'autre travail doit être effectué;

4° soit que le travailleur est dans l'incapacité de travailler pour des raisons médicales, et qu'il lui est recommandé de consulter son médecin traitant.

Art. I.4-49.- S'il s'agit de tout autre examen médical de prévention que ceux visés aux articles I.4-47 et I.4-48, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de santé:

1° soit que le travailleur a les aptitudes suffisantes;

2° soit qu'il est recommandé pour une période qu'il fixe que le travailleur effectue un travail adapté ou autre. Dans ce cas, il précise sur le formulaire d'évaluation de santé les conditions et modalités selon lesquelles le travail adapté ou autre doit être effectué;

3° soit qu'il est recommandé que le travailleur effectue définitivement un travail adapté ou autre. Dans ce cas, il précise sur le formulaire d'évaluation de santé les conditions et modalités selon lesquelles le travail adapté ou autre doit être effectué;

4° soit que le travailleur est dans l'incapacité de travailler pour des raisons médicales, et qu'il lui est recommandé de consulter son médecin traitant.

Art. I.4-50.- S'il s'agit de l'examen d'une travailleuse enceinte ou allaitante, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de la santé:

1° 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;

2° 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;

3° soit que la travailleuse est dans l'incapacité de travailler pour une affection étrangère à la grossesse ou à l'allaitement, et qu'il lui est recommandé de consulter son médecin traitant.

Art. I.4-51.- S'il s'agit d'un examen médical d'un jeune au travail visé à l'article X.3-12, ou d'un stagiaire soumis à un type de surveillance de santé tel que visé par le livre X, titre 4, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de la santé soit que le jeune ou le stagiaire a les aptitudes suffisantes, soit que le jeune ou le stagiaire est apte pour une affectation dont il détermine les conditions d'occupation.

Art. I.4-52.- L'employeur classe les formulaires d'évaluation de la santé par travailleur. Aussi longtemps que celui-ci reste occupé dans l'entreprise, l'employeur conserve au moins les formulaires des trois dernières années ainsi que tous les formulaires comportant des recommandations.

Il les tient en tout temps à la disposition du fonctionnaire chargé de la surveillance.

Section 3.- Mesures à prendre avant toute décision

Art. I.4-53.- Avant de proposer la mutation temporaire ou définitive d'un travailleur ou de prendre une décision d'inaptitude, le conseiller en prévention-médecin du travail doit procéder aux examens complémentaires appropriés, qui seront à charge de l'employeur, notamment dans le cas où le travailleur est atteint d'affection présumée d'origine professionnelle et dont le diagnostic n'a pu être suffisamment établi par les moyens définis à l'évaluation de santé périodique. Il doit en outre s'enquérir de la situation sociale du travailleur, renouveler l'analyse des risques, et examiner sur place les mesures et les aménagements susceptibles de maintenir à son poste de travail ou à son activité le travailleur, compte tenu de ses possibilités. Le travailleur peut se faire assister par un représentant des travailleurs au Comité ou, à défaut, par un représentant syndical de son choix.

Art. I.4-54.- Lorsque le conseiller en prévention-médecin du travail estime que le maintien d'un travailleur à son poste de travail ou à son activité est possible, il indique sur le formulaire d'évaluation de santé quelles sont les mesures à prendre pour réduire au plus tôt et au minimum les facteurs de risques en appliquant les mesures de prévention en rapport avec l'analyse des risques.

Art. I.4-55.- Les possibilités de nouvelle affectation et les mesures d'aménagement des postes de travail font l'objet d'une concertation préalable entre l'employeur, le conseiller en prévention-médecin du travail et le cas échéant d'autres conseillers en prévention, le travailleur et les représentants des travailleurs au sein du Comité ou, à défaut, les délégués syndicaux, choisis par le travailleur.

Art. I.4-56.- Le conseiller en prévention-médecin du travail informe le travailleur de son droit à bénéficier des procédures de concertation et de recours visées par le présent titre.

Section 4.- Procédure de concertation

Art. I.4-57.- Hormis le cas de l'évaluation de la santé préalable visée à l'article I.4-25, si le conseiller en prévention-médecin du travail juge qu'une mutation temporaire ou définitive est nécessaire, parce qu'un aménagement du poste de sécurité ou de vigilance ou de l'activité à risque défini n'est pas techniquement ou objectivement possible ou ne peut être raisonnablement exigé pour des motifs dûment justifiés, le travailleur peut faire appel à la procédure de concertation décrite ci-après, dans les conditions qui y sont énoncées.

Art. I.4-58.- § 1er. Avant de remplir le formulaire d'évaluation de la santé, le conseiller en prévention-médecin du travail informe le travailleur par écrit de sa proposition de mutation temporaire ou définitive, soit en lui remettant un document que le travailleur signe pour réception, soit en lui envoyant un envoi recommandé.

§ 2. Le travailleur dispose d'un délai de cinq jours ouvrables, qui suivent l'accusé de réception, pour donner ou non son accord.

§ 3. Si le travailleur n'est pas d'accord, il désigne au conseiller en prévention-médecin du travail un médecin traitant de son choix. Le conseiller en prévention-médecin du travail communique à ce médecin sa décision motivée. Les deux médecins s'efforcent de prendre une décision en commun. Chacun d'entre eux peut demander les examens ou les consultations complémentaires qu'il juge indispensable. Seuls les examens ou consultations complémentaires demandés par le conseiller en prévention-médecin du travail sont à charge de l'employeur.

Art. I.4-59.- Lorsque la concertation est suspensive de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail, ce dernier attend la fin de cette procédure pour remplir le formulaire d'évaluation de la santé.

Art. I.4-60.- § 1er. La concertation ne suspend pas la décision du conseiller en prévention-médecin du travail lorsqu'il s'agit d'un examen médical d'un travailleur chargé d'un poste de sécurité ou de vigilance ou d'une activité à risque d'exposition aux rayonnements ionisants, ou d'une travailleuse enceinte ou allaitante occupée à un poste de travail dont l'évaluation a révélé une activité à risque spécifique ou encore lorsque le travailleur est atteint d'une grave maladie contagieuse.

§ 2. Dans ces cas, le conseiller en prévention-médecin du travail remplit un premier formulaire d'évaluation de la santé au moment où il communique au travailleur sa décision de proposer une mutation temporaire ou définitive. Il mentionne que le travailleur peut, s'il n'est pas d'accord, bénéficier de la procédure de concertation visée à l'article I.4-57. Il mentionne également qu'il recommande de l'affecter à un poste de travail ou à une activité dont il détermine les conditions d'occupation.

§ 3. A la fin de la procédure de concertation, il remplit un nouveau formulaire d'évaluation de la santé.

Art. I.4-61.- Lorsque les deux médecins n'ont pas réussi à prendre une décision commune, ou quand la procédure de concertation n'a pas pu se terminer dans un délai de 14 jours ouvrables, le conseiller en prévention-médecin du travail maintient sa propre décision sur le formulaire d'évaluation de la santé. Il mentionne sur le formulaire d'évaluation de la santé que le médecin du travailleur est d'un autre avis ou que la procédure n'a pas pu se terminer dans le délai fixé, que la mutation temporaire ou définitive est nécessaire et qu'il recommande d'affecter le travailleur à un poste de travail ou à une activité dont il détermine les conditions d'occupation.

Section 5.- Procédure de recours

Art. I.4-62.- Hormis le cas de l'évaluation de la santé préalable visée à l'article I.4-25, un recours peut être introduit par le travailleur, qu'il ait ou non bénéficié de la procédure de concertation prévue à l'article I.4-57, 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. A cette fin, il utilise le formulaire disponible sur le site internet du SPF Emploi.

Art. I.4-63.- Ce recours est introduit valablement à condition qu'il soit adressé par envoi recommandé au médecin inspecteur social de la direction générale CBE compétent, dans les 21 jours calendrier suivant la date d'envoi ou la remise au travailleur du formulaire d'évaluation de la santé.

Art. I.4-64.- Le médecin inspecteur social invite le conseiller en prévention-médecin du travail et le médecin traitant du travailleur à une concertation et leur demande de lui transmettre les documents pertinents relatifs à l'état de santé du travailleur. Il peut également inviter le travailleur à être entendu ou examiné, s'il l'estime nécessaire.

Art. I.4-65.- La séance de recours doit avoir lieu au plus tard dans les 42 jours calendrier qui suivent la date de réception du recours du travailleur.

Art. I.4-66.- § 1er. Si au cours de la séance une expertise est demandée par un médecin, le délai de prise de décision ne peut dépasser trente et un jours ouvrables à partir du jour où la séance a eu lieu.

Lors de la séance définitive, les trois médecins prennent une décision à la majorité des voix.

En cas d'absence du médecin traitant désigné par le travailleur ou du conseiller en prévention-médecin du travail, et en cas de désaccord entre les médecins présents, le médecin inspecteur social de la direction générale CBE prend lui-même la décision.

§ 2. La décision médicale est consignée par le médecin inspecteur social de la direction générale CBE dans un procès-verbal signé par les médecins présents et est classée dans le dossier de santé du travailleur.

Une copie du procès-verbal consignant la décision prise est communiquée immédiatement à l'employeur et au travailleur par le médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

Art. I.4-67.- Le recours est suspensif de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail. Il ne l'est pas pour l'examen médical d'un travailleur chargé d'un poste de sécurité ou de vigilance ou d'une activité à risque d'exposition aux rayonnements ionisants ou d'une travailleuse enceinte ou allaitante occupée à un poste de travail dont l'analyse a révélé une activité à risque spécifique.

Section 6.- Affectation temporaire pendant les procédures de concertation et de recours

Art. I.4-68.- § 1er. L'employeur s'efforce d'affecter le plus rapidement possible à un autre poste de travail ou à une autre activité conformes aux recommandations fournies par le conseiller en prévention-médecin du travail, tout travailleur dont le formulaire d'évaluation de la santé en fait la recommandation.

L'employeur qui est dans l'impossibilité d'offrir un autre poste de travail ou une autre activité tels que visés à l'alinéa 1er, doit pouvoir fournir une justification au médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

§ 2. Le travailleur qui a introduit un recours ne pourra subir aucune perte de salaire jusqu'au jour où la décision définitive est prise. Durant cette période, il devra accepter toute activité que le conseiller en prévention-médecin du travail jugera compatible avec son état de santé.

§ 3. Tant qu'une décision définitive concernant l'aptitude au travail du travailleur n'est pas prise, l'incapacité de travail définitive n'est pas prouvée.

Section 7.- Conséquences de la décision définitive du conseiller en prévention-médecin du travail

Art. I.4-69.- § 1er. Il est interdit d'affecter ou de maintenir à des postes de sécurité ou de vigilance, ou à des activités à risque lié à l'exposition aux rayonnements ionisants, tout travailleur déclaré, par le conseiller en prévention-médecin du travail, inapte à occuper ces postes.

§ 2. 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.

Art. I.4-70.- Sous réserve de l'application de l'article I.4-69, l'employeur est tenu de continuer à occuper le travailleur qui a été déclaré temporairement ou définitivement inapte pour le travail convenu par une décision du conseiller en prévention-médecin du travail qui n'est plus susceptible de recours, conformément aux recommandations du conseiller en prévention-médecin du travail figurant sur le formulaire d'évaluation de la santé. À cet effet, il suit la procédure telle que prévue aux articles I.4-74 à I.4-78 en vue de la mise en place d'un plan de réintégration.

Art. I.4-71.- Le travailleur atteint d'une maladie contagieuse grave qui est tenu de prendre un congé de maladie, recommandé par le conseiller en prévention-médecin du travail sur le formulaire d'évaluation de la santé, est tenu de consulter sans retard son médecin traitant avec lequel le conseiller en prévention-médecin du travail aura pris contact.

Dans ce cas, les dispositions relatives à l'examen de reprise du travail visées aux articles I.4-34 et I.4-35 sont applicables à ce travailleur.

Chapitre VI.- La reprise du travail pour les travailleurs en incapacité de travail

Section 1re.- Contact avec le travailleur en incapacité de travail afin d'informer sur les possibilités de reprise du travail

Art. I.4-71/1.- Sans préjudice de l'article I.4-22, et en vertu de l'article I.4-4, § 3 et de l'information disponible relative à l'incapacité de travail du travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail, ou son personnel infirmier, informe le travailleur en incapacité de travail aussi rapidement que possible, des possibilités de reprise du travail, y compris la possibilité d'avoir une conversation avec le conseiller en prévention-médecin du travail ou son personnel infirmier, de demander une visite de pré-reprise du travail ou d'entamer un trajet de réintégration, en vue de faciliter la reprise du travail par des aménagements du poste de travail et/ou par un travail adapté ou autre travail.

Art. I.4-71/2.- **§ 1er.** L'employeur inclut dans le règlement de travail une procédure en vue de maintenir le contact avec les travailleurs en incapacité de travail, qui stipule au moins ce qui suit:

1° par qui le travailleur en incapacité de travail sera contacté;

2° la fréquence des contacts.

§ 2. Cette procédure s'inscrit dans une politique active en matière d'absence qui vise à faciliter et à préparer le retour au travail en cas d'incapacité de travail. Cette procédure ne vise en aucun cas à vérifier si l'absence des travailleurs pour des raisons de santé est justifiée.

Section 1/1.- Communication entre acteurs

Art. I.4-71/3.- **§ 1er.** Cet article est applicable à toutes les communications entre les acteurs visées dans ce chapitre.

§ 2. Sans préjudice de l'article I.4-22, le conseiller en prévention-médecin du travail peut, chaque fois qu'il l'estime utile, et avec le consentement du travailleur, se concerter avec le médecin traitant et le médecin-conseil sur l'état de santé du travailleur et partager des données avec eux à ce sujet, en vue de faciliter la reprise du travail du travailleur en incapacité de travail. Le consentement du travailleur est donné par écrit et par acteur concerné.

A cette fin, le conseiller en prévention-médecin du travail utilise la plateforme TRIO conformément à la loi du 31 janvier 2025 portant création et organisation de la plateforme TRIO.

§ 3. Le conseiller en prévention-médecin du travail utilise également la plateforme TRIO visée au § 2, alinéa 2, pour informer le médecin-conseil du déroulement des procédures prévues au présent chapitre.

§ 4. Afin de faciliter la reprise du travail, le conseiller en prévention-médecin du travail peut également consulter d'autres acteurs visés dans le présent chapitre, notamment d'autres conseillers en prévention, le Coordinateur Retour au Travail, le (dis)ability-casemanager, les accompagnateurs des services et institutions des Régions et Communautés qui participent à la réinsertion socioprofessionnelle, moyennant le consentement du travailleur, donné par écrit et par acteur concerné.

§ 5. Sur le site du SPF Emploi, des modèles peuvent être mis à disposition afin de demander le consentement visé dans cet article.

Section 1/2.- La visite de pré-reprise du travail

Art. I.4-71/4.- **§ 1er.** En vue de faciliter la reprise du travail en cas d'incapacité de travail, l'employeur informe régulièrement tous les travailleurs de la possibilité de demander une visite de pré-reprise du travail en cas d'incapacité de travail, et de leurs droits à cet égard.

§ 2. Le travailleur en incapacité de travail peut demander la visite de pré-reprise du travail directement auprès du conseiller en prévention-médecin du travail. Dès le moment où le conseiller en prévention-médecin du travail reçoit cette demande, il en informe l'employeur, sauf si le travailleur n'y consent pas.

§ 3. L'employeur peut demander au conseiller en prévention-médecin du travail d'inviter un travailleur en incapacité de travail à une visite de pré-reprise du travail. Dès le moment où le conseiller en prévention-médecin du travail reçoit cette demande, il en informe le travailleur.

Le travailleur n'est pas obligé d'accepter cette invitation du conseiller en prévention-médecin du travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail informe l'employeur si le travailleur n'accepte pas son invitation.

§ 4. Le conseiller en prévention-médecin du travail invite le travailleur dans les meilleurs délais pour une visite de pré-reprise, afin que, sur la base de l'état de santé du travailleur et des résultats de l'examen et de la concertation visés au § 5, il puisse proposer à l'employeur, si nécessaire, des mesures relatives à un travail adapté ou un autre travail et/ou à un aménagement du poste de travail, en vue de faciliter la reprise du travail du travailleur en incapacité de travail.

§ 5. Si nécessaire, le conseiller en prévention-médecin du travail examine le poste de travail du travailleur dans les meilleurs délais afin de pouvoir envisager les possibilités d'aménagement de ce poste. Si la problématique de santé est liée aux risques psychosociaux au travail ou aux risques musculosquelettiques au travail, le conseiller en prévention-médecin du travail peut se faire assister par un conseiller en prévention possédant cette expertise spécifique.

Moyennant le consentement du travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail peut également se concerter avec d'autres personnes qui peuvent contribuer à la réussite de la réintégration, notamment le médecin traitant et le médecin-conseil, le Coordinateur Retour au

Travail et/ou l'accompagnateur des services ou institutions des Régions et Communautés qui participent à la réinsertion socio-professionnelle.

§ 6. Le conseiller en prévention-médecin du travail formule, le cas échéant, ses propositions relatives au travail adapté ou à l'autre travail et/ou aux adaptations du poste de travail sur le formulaire d'évaluation de santé.

§ 7. L'employeur assume les frais de déplacement du travailleur pour la visite de pré-reprise du travail.

Section 2.- Le trajet de réintégration du travailleur qui ne peut plus effectuer le travail convenu temporairement ou définitivement

Art. I.4-72.- Le trajet de réintégration visé au présent chapitre vise à promouvoir la réintégration du travailleur qui ne peut plus exécuter le travail convenu, en donnant à ce travailleur:

- soit, temporairement, un travail adapté ou un autre travail en attendant d'exercer à nouveau son travail convenu,
- soit, définitivement, un travail adapté ou un autre travail si le travailleur est définitivement inapte à exercer son travail convenu.

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, le trajet de réintégration visé à la présente section peut être démarré, au plus tôt, pour le travailleur qui ne peut effectuer le travail convenu, au moment où l'incapacité de travail temporaire résultant de cet accident du travail ou de cette maladie professionnelle a cessé conformément à la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Le Comité participe au développement d'un cadre global pour la politique de réintégration exécutée dans l'entreprise, conformément à l'article I.4-79.

Art. I.4-73.- § 1er. Le conseiller en prévention-médecin du travail démarre un trajet de réintégration afin de faciliter la reprise du travail par un travailleur en incapacité de travail à la demande:

1° du travailleur, ou de son médecin traitant si le travailleur y consent;

2° de l'employeur, si le travailleur y consent ou s'il ressort de l'estimation visée au §1er/1 que le travailleur a du potentiel de travail.

Le trajet de réintégration démarre le lendemain du jour où le conseiller en prévention-médecin du travail reçoit cette demande. Le conseiller en prévention-médecin du travail avertit l'employeur à partir du moment où il a reçu une demande de réintégration, telle que visée au § 1er, 1°. Le conseiller en prévention-médecin du travail avertit le médecin conseil à partir du moment où il reçoit une demande de réintégration, telle que visée au § 1er, 1° ou 2°.

§ 1er/1. L'employeur demande au conseiller en prévention-médecin du travail et son personnel infirmier de procéder à une estimation du potentiel de travail d'un travailleur qui est en incapacité de travail depuis au moins 8 semaines.

Le conseiller en prévention-médecin du travail et son personnel infirmier procèdent à l'estimation du potentiel de travail selon une méthode de travail standardisée, élaborée par les associations professionnelles de conseillers en prévention-médecins du travail en concertation avec le SPF Emploi, et sur la base des éléments suivants:

1° en utilisant les informations disponibles sur l'état de santé et les possibilités du travailleur fournies par le médecin traitant, le médecin- conseil, l'employeur et le travailleur, ainsi que d'autres informations disponibles dans le dossier de santé du travailleur;

2° en demandant si nécessaire à l'infirmier de prendre contact le plus rapidement possible avec le travailleur en vue de remplir un questionnaire permettant d'estimer le potentiel de travail, dont le modèle est disponible sur le site web du SPF Emploi.

Si cette estimation montre que le travailleur en incapacité de travail a un potentiel de travail, l'employeur et le travailleur en sont informés, et :

1° l'employeur peut demander au conseiller en prévention-médecin du travail d'inviter le travailleur à une visite de pré-reprise du travail, ou de démarrer un trajet de réintégration;

2° l'employeur qui occupe vingt travailleurs ou plus, demande au conseiller en prévention-médecin du travail de démarrer un trajet de réintégration au plus tard six mois après le début de l'incapacité de travail du travailleur.

§ 2. Le conseiller en prévention-médecin du travail invite le travailleur pour lequel il a reçu une demande de réintégration par envoi recommandé à une évaluation de réintégration pour:

- examiner si le travailleur pourra à nouveau exercer le travail convenu à terme, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail;
- examiner si une reprise du travail peut être envisagée, sur la base de l'état de santé et des possibilités du travailleur;
- examiner les conditions et modalités auxquelles le travail et/ou le poste de travail doi(ven)t répondre pour être adaptés à l'état de santé et aux possibilités du travailleur.

L'employeur veille à ce que le conseiller en prévention-médecin du travail dispose des informations nécessaires pour pouvoir contacter le travailleur en incapacité de travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail et l'employeur font les efforts nécessaires pour que l'invitation parvienne au travailleur. L'invitation mentionne que le médecin-conseil sera informé si le travailleur n'a pas accepté l'invitation du conseiller en prévention-médecin du travail, et que, dans ce cas, le travailleur peut être sanctionné conformément à la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Si le travailleur n'a pas accepté l'invitation du conseiller en prévention-médecin du travail après avoir été invité 2 fois, le conseiller en prévention-médecin du travail en informe le médecin-conseil, et lui communique les dates des invitations. Si le travailleur n'a pas accepté l'invitation du conseiller en prévention-médecin du travail, après avoir été invité 3 fois avec un intervalle d'au moins 14 jours calendrier entre chaque invitation, le trajet de réintégration est terminé, et l'employeur et le médecin-conseil en sont informés.

§ 3. Moyennant le consentement du travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail peut se concerter avec les personnes suivantes en vue de l'évaluation de réintégration:

1° le médecin traitant du travailleur et/ou le médecin qui a établi le certificat médical;

2° le médecin conseil;

3° d'autres conseillers en prévention, notamment si la problématique de santé est liée aux risques psychosociaux au travail ou à des troubles musculosquelettiques;

4° d'autres personnes qui peuvent contribuer à la réussite de la réintégration, comme le Coordinateur Retour au Travail au sein de la mutualité visé à l'article 100, § 1er/1 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, un (dis)ability-casemanager, un expert (du travail) des services et institutions des Régions et Communautés et/ou de leurs partenaires, notamment en ce qui concerne les possibilités de formation, d'adaptations du poste de travail et/ou d'accompagnement;

5° à la demande du travailleur : l'employeur, en vue de promouvoir la recherche de possibilités concrètes de travail adapté à l'état de santé du travailleur.

Le conseiller en prévention-médecin du travail examine si nécessaire le poste de travail du travailleur en vue d'évaluer les possibilités d'adaptation de ce poste de travail. Si la problématique de santé est liée aux risques psychosociaux au travail ou à des troubles musculosquelettiques, le conseiller en prévention-médecin du travail peut se faire assister par un conseiller en prévention possédant cette expertise spécifique.

Le conseiller en prévention-médecin du travail établit un rapport de ses constatations et de celles des personnes impliquées dans la concertation, qui est joint au dossier de santé du travailleur et qui est, moyennant le consentement du travailleur, partagé avec le médecin traitant et le médecin-conseil.

§ 4. Sur la base de ses constatations à l'issue des examens et des consultations visés aux § 2 et § 3, le conseiller en prévention-médecin du travail prend, aussi vite que possible, une des décisions suivantes qu'il mentionne sur le formulaire d'évaluation de réintégration:

a) DECISION A, qui comprend les éléments suivants:

1° la constatation que le travailleur pourra, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, et qu'il peut entretemps effectuer un travail adapté ou un autre travail;

2° la description des conditions et modalités auxquelles le travail adapté ou l'autre travail, et éventuellement le poste de travail, doi(ven)t répondre entretemps sur base de l'état de santé actuel et les possibilités du travailleur;

b) DECISION B, qui comprend les éléments suivants:

1° la constatation que le travailleur est définitivement inapte à effectuer le travail convenu, mais qu'il peut effectuer un travail adapté ou un autre travail. Il inclut la justification médicale relative à cette constatation dans le dossier de santé du travailleur;

2° la description des conditions et modalités auxquelles le travail adapté ou autre travail, et éventuellement le poste de travail, doi(ven)t répondre sur base de l'état de santé actuel et les possibilités du travailleur.

c) DECISION C, qui comprend les éléments suivants:

1° la constatation que, pour des raisons médicales, il n'est (pour le moment) pas possible de procéder à une évaluation de la réintégration, notamment parce qu'il n'est pas encore

clair si le travailleur est temporairement ou définitivement inapte au travail convenu, ou parce que le travailleur doit encore subir un traitement avant de reprendre le travail;

2° la notification que le trajet de réintégration est terminé, et peut être relancé au plus tôt 3 mois après cette décision, sauf si le conseiller en prévention-médecin du travail a de bonnes raisons de dévier de ce délai.

Lors de l'évaluation de la réintégration et de la détermination des conditions et des modalités du travail adapté ou autre travail, le conseiller en prévention-médecin du travail accorde une attention particulière à la progressivité des mesures qu'il propose et tient compte des possibilités et des limites éventuelles du travailleur pour des considérations de santé, ainsi que des adaptations nécessaires et souhaitables des tâches et des conditions de travail et des conditions de vie de travail pertinentes pour pouvoir réintégrer le travailleur concerné dans des conditions médicales raisonnables.

§ 5. Au plus tard dans un délai de 49 jours calendrier, à compter du lendemain du jour où le conseiller en prévention-médecin du travail reçoit la demande de réintégration, le conseiller en prévention-médecin du travail veille à ce que:

1° le formulaire d'évaluation de réintégration soit transmis à l'employeur et au travailleur;

2° le médecin-conseil soit tenu au courant s'il a pris une décision C et que le trajet de réintégration est terminé, tel que visé au § 4, alinéa 1er, c);

3° le travailleur reçoit une explication des motifs de la décision et de la possibilité, le cas échéant, d'introduire un recours conformément à l'article I.4-80 contre la constatation de l'inaptitude définitive du travailleur à effectuer le travail convenu;

4° le formulaire d'évaluation de réintégration soit joint au dossier de santé du travailleur;

5° moyennant le consentement du travailleur, le formulaire d'évaluation de réintégration soit partagé avec le médecin traitant et le médecin-conseil.

Art. I.4-74.- § 1er. L'employeur examine les possibilités concrètes de travail adapté ou d'autre travail et/ou d'adaptations du poste de travail, en tenant compte, dans la mesure du possible, des conditions et modalités déterminées par le conseiller en prévention-médecin du travail, du cadre collectif sur la réintégration visé à l'article I.4-79 et, le cas échéant, du droit à un aménagement raisonnable pour les personnes avec un handicap, et élabore ensuite, en concertation avec le travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail et, le cas échéant, les autres personnes pouvant contribuer à la réussite de la réintégration visées à l'article I.4-73, § 3, 3° et 4°, un plan de réintégration adapté à l'état de santé et aux possibilités du travailleur:

1° après avoir reçu l'évaluation de réintégration, lorsqu'il s'agit d'une décision A telle que visée à l'article I.4-73, § 4, alinéa 1er a);

2° après l'expiration du délai pour introduire un recours conformément à l'article I.4-80, ou après réception du résultat de la procédure de recours qui confirme la décision du conseiller en prévention-médecin du travail, lorsqu'il s'agit d'une décision B telle que visée à l'article I.4-73, § 4, alinéa 1er, b).

§ 2. Le plan de réintégration contient une ou plusieurs des mesures suivantes, de la façon la plus concrète et détaillée possible:

a) une description des adaptations raisonnables du poste de travail notamment une adaptation des machines et équipements et/ou la mise à disposition d'outils appropriés;

b) une description du travail adapté, notamment les tâches adaptées ou l'autre division des tâches, du volume de travail et de l'horaire auquel le travailleur peut être soumis, et le cas échéant, la progressivité des mesures;

c) une description de l'autre travail, notamment du contenu du travail que le travailleur peut effectuer, ainsi que le volume de travail et l'horaire auquel le travailleur peut être soumis, et le cas échéant, la progressivité des mesures;

d) la nature de la formation et/ou de l'accompagnement proposés en vue d'acquérir les compétences qui doivent permettre au travailleur d'effectuer un travail adapté ou un autre travail, ainsi que les acteurs (internes ou externes) concernés qui seront responsables de cette formation et/ou accompagnement;

e) la durée de validité du plan de réintégration.

Le cas échéant, le conseiller en prévention-médecin du travail remet le plan de réintégration au médecin-conseil qui prend une décision sur la reprise progressive du travail et l'incapacité de travail visées à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Le plan de réintégration mentionne cette décision. Si nécessaire, l'employeur adapte le plan de réintégration.

§ 3. L'employeur remet le plan de réintégration au travailleur et lui fournit les explications nécessaires:

1° lorsqu'il s'agit d'une décision A telle que visée à l'article I.4-73, § 4, alinéa 1er, a) : dans un délai de maximum 63 jours calendrier à compter du lendemain du jour où il reçoit l'évaluation de réintégration;

2° lorsqu'il s'agit d'une décision B telle que visée à l'article I.4-73, § 4, alinéa 1er, b) : dans un délai de maximum 6 mois à compter du lendemain du jour où il reçoit l'évaluation de réintégration.

§ 4. Un employeur qui, après la concertation et l'examen des possibilités concrètes de travail adapté ou d'autre travail et d'adaptions du poste de travail visés au § 1er, ne peut pas établir de plan de réintégration, établit un rapport motivé dans lequel il explique pourquoi cela est techniquement ou objectivement impossible, ou que cela ne peut être exigé pour des motifs dûment justifiés, et montrant que les possibilités d'adaptation du poste de travail et/ou de travail adapté ou d'autre travail ont été sérieusement considérées. Il prend en compte, le cas échéant, le droit à un aménagement raisonnable pour les personnes avec un handicap en se référant aux indicateurs du Protocole entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Région wallonne, la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française, en faveur des personnes en situation de handicap, conclu le 19 juillet 2007 et publié au Moniteur belge du 20 septembre 2007.

Il remet ce rapport au travailleur et au conseiller en prévention-médecin du travail dans les mêmes délais que ceux visés au § 3, et le tient à disposition des fonctionnaires chargés de la surveillance.

Art. I.4-75.- § 1er. Le travailleur dispose d'un délai de 14 jours calendrier à compter du lendemain du jour où il reçoit le plan de réintégration pour accepter le plan ou non, et le remettre à l'employeur:

1° si le travailleur se rallie au plan de réintégration, il le signe pour accord;

2° si le travailleur refuse le plan de réintégration, il y mentionne les raisons de son refus. Si le travailleur ne réagit pas dans le délai imparti, il est contacté par l'employeur. Si le travailleur ne réagit toujours pas, cela est considéré comme un refus du plan de réintégration.

§ 2. L'employeur remet un exemplaire du plan de réintégration au travailleur et au conseiller en prévention-médecin du travail, et le tient à la disposition des fonctionnaires chargés de la surveillance.

§ 3. Le conseiller en prévention-médecin du travail transmet, selon le cas, le plan de réintégration ou le rapport visé à l'article I.4-74, § 4 au médecin conseil et au médecin traitant, moyennant le consentement du travailleur, et le joint au dossier de santé du travailleur.

Art. I.4-76.- § 1er. Le trajet de réintégration est terminé au moment où l'employeur:

1° est informé par le conseiller en prévention-médecin du travail, que le travailleur n'a pas accepté les invitations répétées du conseiller en prévention-médecin du travail visées à l'article I.4-73, § 2, indiquant les dates et la forme de l'invitation;

2° a reçu du conseiller en prévention-médecin du travail le formulaire d'évaluation de réintégration avec une décision C;

3° a remis le rapport motivé visé à l'article I.4-74, § 4 au conseiller en prévention-médecin du travail et au travailleur;

4° a remis au conseiller en prévention-médecin du travail le plan de réintégration refusé par le travailleur, tel que visé à l'article I.4-75, § 1er, 2°;

5° a remis au conseiller en prévention-médecin du travail et au travailleur le plan de réintégration accepté par le travailleur, tel que visé à l'article I.4-75, § 1er, 1°.

Le conseiller en prévention-médecin du travail informe le médecin conseil de la fin du trajet de réintégration et de son motif.

La fin d'un trajet de réintégration ne porte pas préjudice à la possibilité de démarrer un nouveau trajet de réintégration dans le futur.

§ 2. Le conseiller en prévention-médecin du travail suit de manière régulière l'exécution du plan de réintégration, en concertation avec le travailleur et l'employeur.

Un travailleur qui, lors de l'exécution du plan de réintégration, est d'avis que toutes ou une partie des mesures comprises dans ce plan ne sont plus adaptées à sa situation de santé, peut demander une consultation spontanée au conseiller en prévention-médecin du travail en vue de réexaminer le trajet de réintégration conformément à l'article I.4-73, § 3.

§ 3. Si le travailleur est définitivement inapte au travail convenu et le trajet de réintégration a été terminé conformément au § 1er, 3° et 4°, le conseiller en prévention-médecin du travail assure l'orientation vers le service ou l'institution des Régions et Communautés compétent pour un accompagnement dans le cadre de sa réintégration.

Art. I.4-77.- Le travailleur peut se faire assister par un représentant des travailleurs au sein du Comité ou, à défaut, par un représentant syndical de son choix, tout au long du trajet de réintégration. L'employeur rappelle régulièrement cette possibilité aux travailleurs.

Art. I.4-78.- L'employeur et les travailleurs collaborent au bon déroulement du trajet de réintégration afin de promouvoir les possibilités de réussite de la réintégration.

Art. I.4-79.- § 1er. Afin de développer une politique efficace de réintégration, et d'améliorer la politique de bien-être en général, l'employeur se concerte régulièrement avec le comité au sujet des possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et des mesures pour adapter les postes de travail.

§ 2. Le conseiller en prévention-médecin du travail fournit annuellement à l'employeur et au comité un rapport quantitatif et qualitatif, dans le respect de la confidentialité des données personnelles et du secret professionnel médical, sur les consultations spontanées, les adaptations au poste de travail et la reprise du travail après une maladie ou un accident, notamment sur les expériences et/ou les problèmes relatifs au contact avec les travailleurs en incapacité de travail en vue de faciliter la reprise du travail, les trajets de réintégration, les visites de pré-reprise et les demandes d'adaptation du poste de travail, et ce en vue d'évaluer la politique collective de réintégration, et de proposer ou d'adapter les mesures de prévention si nécessaire.

L'employeur fournit annuellement au comité les éléments globalisés et anonymisés des plans de réintégration et des rapports motivés, en veillant à ne pas permettre l'identification des travailleurs individuels. Dans tous les cas, les éléments suivants sont au moins mentionnés:

1° les démarches entreprises par l'employeur pour trouver un travail adapté ou un autre travail pour le travailleur, ou pour adapter le poste de travail;

2° les raisons pour lesquelles, le cas échéant, aucun plan de réintégration n'a pu être établi ou un plan proposé a été refusé.

§ 3. Sur base du rapport du conseiller en prévention-médecin du travail et de l'information de l'employeur visés au § 2, ainsi que sur base d'autres éléments pertinents, la politique collective de réintégration, ainsi que les possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et de mesures pour adapter les postes de travail, sont régulièrement, et au moins une fois par an, évaluées, en présence du conseiller en prévention-médecin du travail et le cas échéant, des autres conseilleurs en prévention compétents. Si nécessaire la politique collective de réintégration est adaptée et/ou des propositions sont faites pour améliorer la politique de bien-être en général.

Art. I.4-80.- § 1er. Le travailleur qui n'est pas d'accord avec la constatation de son inaptitude définitive pour le travail convenu, telle que visée à l'article I.4-73, § 4, alinéa 1er, b), 1°, ou en application de l'article I.4-82/1, § 4, peut introduire un recours.

§ 2. Le travailleur introduit ce recours dans un délai de 21 jours calendrier à compter du lendemain du jour de la réception de la constatation de l'inaptitude définitive de travail pour le

travail convenu, au moyen d'un envoi recommandé au médecin inspecteur social compétent de la direction générale CBE et à l'employeur.

§ 3. Le médecin inspecteur social invite le conseiller en prévention-médecin du travail et le médecin traitant du travailleur à une concertation et leur demande de lui transmettre les documents pertinents relatifs à l'état de santé du travailleur. Il peut également inviter le travailleur à être entendu ou examiné, s'il l'estime nécessaire.

§ 4. Au cours de cette concertation, les trois médecins prennent une décision à la majorité des voix, et au plus tard dans un délai de 42 jours calendrier à compter du lendemain du jour où le médecin inspecteur social a reçu la demande de recours.

En l'absence du médecin traitant ou du conseiller en prévention-médecin du travail, ou si aucun accord ne peut être trouvé entre les médecins présents, le médecin inspecteur social prend lui-même la décision.

§ 5. Le médecin inspecteur social consigne la décision dans un rapport médical, qui est signé par les médecins présents et conservé dans le dossier de santé du travailleur.

Le médecin inspecteur social communique immédiatement le résultat de la procédure de recours à l'employeur et au travailleur au moyen d'un envoi recommandé.

Le conseiller en prévention-médecin du travail informe le médecin traitant et le médecin-conseil du résultat de la procédure de recours.

§ 6. Suivant le résultat de la procédure de recours, le conseiller en prévention-médecin du travail réexamine l'évaluation de réintégration visée à l'article I.4-73, § 4.

§ 7. Pendant un trajet de réintégration, le travailleur ne peut bénéficier qu'une seule fois de la procédure de recours.

Art. I.4-81.- L'employeur prend à sa charge les frais de déplacement du travailleur liés au trajet de réintégration.

Art. I.4-82.- Des modèles de formulaires concernant le trajet de réintégration peuvent être mis à disposition sur le site internet du SPF Emploi.

Section 3.- Procédure spécifique dans le cadre de l'article 34 de la Loi sur les contrats de travail

Art. I.4-82/1.- § 1er. En application de l'article 34 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, le conseiller en prévention-médecin du travail détermine, à la demande de l'employeur ou du travailleur, s'il est définitivement impossible, pour le travailleur en incapacité de travail depuis une période ininterrompue de 6 mois minimum tel que visée dans l'article 34 précité, d'effectuer le travail convenu.

§ 2. Dès que le conseiller en prévention-médecin du travail reçoit la notification de l'intention de déterminer s'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, telle que visée à l'article 34, paragraphe 2, alinéa 1er de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, il invite le travailleur pour un examen qui a lieu au plus tôt 10 jours calendrier après la notification, et si nécessaire, il procède à un examen du lieu de travail. L'invitation du conseiller en prévention-médecin du travail mentionne le droit du travailleur de se faire assister par la délégation syndicale de l'entreprise au cours de cette procédure.

Si le travailleur n'accepte pas l'invitation du conseiller en prévention-médecin du travail 3 fois dans une période de 3 mois, avec un intervalle d'au moins 14 jours calendrier entre chaque invitation, le conseiller en prévention-médecin du travail en informe l'employeur.

Moyennant le consentement du travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail peut se concerter avec le médecin traitant du travailleur, le médecin qui a délivré le certificat médical et/ou le médecin conseil. Sur cette base, le conseiller en prévention-médecin du travail détermine s'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu. S'il constate qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, il inclut la justification médicale relative à cette constatation dans le dossier de santé du travailleur.

Le conseiller en prévention-médecin du travail communique sa constatation à l'employeur et au travailleur au moyen d'un envoi recommandé dans les plus brefs délais, et au plus tard dans les 3 mois suivant la réception de la notification, et indique la possibilité d'introduire, le cas échéant, un recours contre cette constatation conformément au § 4. Il indique également si le travailleur a demandé d'examiner les possibilités pour un travail adapté ou un autre travail, et le cas échéant, il indique aussi les conditions et les modalités pour le travail adapté ou l'autre travail, en application du § 3, alinéa 1er et 2.

Si le conseiller en prévention-médecin du travail constate qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, il communique cette constatation également au médecin conseil.

§ 3. Pendant l'examen visé au § 2, le travailleur indique par écrit s'il souhaite que les conditions et modalités auxquelles le travail adapté ou l'autre travail doit répondre sur base de son état de santé actuel et son potentiel, soient examinées.

Si le conseiller en prévention-médecin du travail a constaté qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, et si le travailleur le souhaite, le conseiller en prévention-médecin du travail fait les démarches nécessaires reprises à l'article I.4-73, § 3 à § 5, afin de déterminer les conditions et modalités auxquelles le travail adapté ou l'autre travail doit répondre telles que visées à l'article I.4-73, § 4, alinéa 1er, b), 2°.

Si, au cours de l'examen visé au § 2, le travailleur a indiqué qu'il ne souhaite pas que les conditions et modalités d'un travail adapté ou d'un autre travail soient examinées, il peut, au plus tard dans les 7 jours calendrier après la réception de la constatation visée au § 2, alinéa 4, signaler de façon motivée, au moyen d'un envoi recommandé à l'employeur et au conseiller en prévention-médecin du travail, qu'il souhaite que les conditions et modalités d'un travail adapté ou d'un autre travail soient quand même examinées. Dans ce cas, le conseiller en prévention-médecin du travail invite, si nécessaire, le travailleur pour un examen des conditions et modalités du travail adapté ou d'un autre travail, et il fait les démarches nécessaires reprises à l'article I.4-73, § 3 à § 5. Il communique à l'employeur et au travailleur, au plus tard dans les 30 jours calendrier suivant la réception de la demande du travailleur, les conditions et modalités du travail adapté ou d'un autre travail.

Le cas échéant l'employeur examine les possibilités de travail adapté ou d'autre travail conformément à la procédure telle que déterminée aux articles I.4-74 à I.4-78.

§ 4. Le travailleur qui n'est pas d'accord avec la constatation de son inaptitude définitive pour le travail convenu visée au paragraphe 2, peut introduire un recours selon la procédure prévue à l'article I.4-80.

§ 5. Si le conseiller en prévention-médecin du travail, ou le médecin inspecteur social dans le cadre de la procédure de recours visée à l'article I.4-80, n'a pas constaté que le travailleur est définitivement inapte au travail convenu, un trajet de réintégration peut être démarré.

Chapitre VII.- Le dossier de santé

Section 1re.- Finalités

Art. I.4-83.- § 1er. Le dossier de santé du travailleur constitue la mémoire des informations pertinentes concernant un travailleur, qui permet au conseiller en prévention-médecin du travail d'exercer la surveillance de la santé, et de mesurer l'efficacité des mesures de prévention et de protection appliquées sur le plan individuel et sur le plan collectif dans l'entreprise.

§ 2. Le traitement des données médicales à caractère personnel et des données d'exposition, à des fins de recherches scientifiques, d'enregistrements épidémiologiques, d'enseignement et de formation continue, doit respecter les conditions et les modalités prévues par la réglementation applicable en matière de protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Art. I.4-84.- Le conseiller en prévention-médecin du travail est responsable de l'établissement et de la tenue à jour du dossier de santé pour chaque travailleur qu'il est appelé à examiner.

La section ou le département chargé de la surveillance médicale définit les règles de procédure relatives à l'établissement et la tenue à jour du dossier de santé selon les dispositions du présent chapitre.

Ces procédures font partie du système de qualité de la section de surveillance médicale.

Section 2.- Contenu

Art. I.4-85.- § 1er. Le dossier de santé contient un ensemble de données structurées et ordonnées ainsi que des documents. Il est constitué de quatre parties distinctes:

a) les données socio-administratives relatives à l'identification du travailleur et de son employeur;

b) l'anamnèse professionnelle et les données objectives médicales à caractère personnel, visées à l'article I.4-86, et résultant des prestations obligatoires effectuées lors d'examens médicaux de prévention. Ces données personnelles sont en relation avec le poste de travail ou l'activité du travailleur;

c) les données particulières à caractère personnel relevées par le conseiller en prévention-médecin du travail à l'occasion d'examens médicaux de prévention et qui lui sont spécifiquement réservées;

d) les données d'exposition, visées à l'article I.4-87, pour chaque travailleur occupé à un poste de travail ou à une activité l'exposant à des agents biologiques, physiques ou chimiques.

§ 2. Le dossier de santé n'inclut pas d'informations relatives à la participation à des programmes de santé publique non liés à la profession.

Art. I.4-86.- Les données objectives médicales à caractère personnel, visées à l'article I.4-85, § 1er, b), contiennent:

1° la «Demande de surveillance de santé des travailleurs» visée à l'article I.4-10;

2° la date et le type d'examen médical de prévention pratiqué et les résultats des prestations effectuées et déterminées au chapitre III du présent titre;

3° la date et les résultats des examens dirigés ou des tests fonctionnels dirigés;

4° la date et les résultats de la surveillance biologique;

5° les radiographies et les protocoles d'examens radiologiques;

6° tous autres documents ou données relatifs aux examens dirigés subis par le travailleur concerné et réalisés par des médecins ou des services extérieurs, chacun de ces documents devant être daté et identifier le travailleur;

7° le formulaire d'évaluation de santé visé à l'article I.4-46;

8° la date et la nature des vaccinations et revaccinations, les résultats des tests tuberculiniques, les fiches de vaccination et, le cas échéant, les raisons médicales précises des contre-indications;

9° toutes indications utiles relatives à la surveillance médicale prolongée exercée éventuellement en application de l'article I.4-38;

10° tous autres documents médicaux ou médico-sociaux que le conseiller en prévention-médecin du travail juge utile de joindre au dossier, notamment les échanges d'informations avec le médecin choisi par le travailleur;

11° une copie de la déclaration de maladie professionnelle visée à l'article I.4-99;

12° une copie de la fiche d'accident du travail que l'employeur doit envoyer à la section ou au département chargé de la surveillance médicale, conformément à l'article I.6-3;

13° le plan de réintégration ou le rapport visé à l'article I.4-75, § 3.

Art. I.4-87.- Les données d'exposition, visées à l'article I.4-85, § 1er, d), contiennent pour le travailleur concerné:

1° la liste des substances chimiques identifiées par leur numéro CAS, EINECS, ELINCS, ou par toute autre information qui permet une identification précise;

2° des données tant qualitatives que quantitatives et représentatives de la nature, de l'intensité, de la durée et de la fréquence de l'exposition du travailleur à des agents chimiques ou physiques;

3° la date et le niveau d'exposition en cas de dépassement des valeurs limites d'exposition;

4° la liste des agents biologiques et les incidents ou accidents éventuellement survenus.

Section 3.- Modalités de conservation

Art. I.4-88.- Le dossier de santé est tenu au sein de la section ou du département chargé de la surveillance médicale ou du centre régional d'examen du service externe, selon le cas.

Il est confié à la garde et à la responsabilité exclusive du conseiller en prévention-médecin du travail responsable de la section ou du département chargé de la surveillance médicale qui en est le gestionnaire, et qui seul peut désigner un ou plusieurs membres du personnel qui l'assiste(nt), astreint(e)s au secret professionnel, et qui seul(s) peut(peuvent) y avoir accès.

Par dérogation à l'alinéa 1er, auprès des employeurs des groupes A et B comme il est prévu à l'article II.1-2, où la présence du conseiller en prévention-médecin du travail est permanente, le dossier de santé peut être tenu dans l'entreprise.

Art. I.4-89.- § 1er. Sauf le cas où il le transmet à un autre département ou section chargé de la surveillance médicale, conformément aux dispositions de l'article I.4-92, le département ou la section chargé de la surveillance médicale conserve dans des conditions qui sauvegardent le secret médical, en bon état, au complet et bien classé dans ses archives, le dossier du travailleur qui a cessé de faire partie du personnel soumis à la surveillance de santé. Ce dossier contient les données visées à l'article I.4-85, § 1er, a), b) et d).

§ 2. Cette conservation sera assurée pendant quinze ans au moins à dater du départ du travailleur. Passé ce délai, la section ou le département chargé de la surveillance médicale peut détruire le dossier ou le remettre au médecin que le travailleur aura désigné, si ce dernier l'a demandé en temps utile après avoir été informé de cette possibilité.

§ 3. Toutefois, lorsque le dossier doit être conservé pendant une durée supérieure à quinze ans, dans les cas prévus par les dispositions spécifiques du code, la section ou le département chargé de la surveillance médicale en assure la conservation en archives, à dater du jour où ce travailleur a cessé de faire partie du personnel soumis à la surveillance de santé.

Dans ce cas, passé le délai précité, le dossier ne peut ni être détruit, ni être remis au travailleur ou à quelque organisme que ce soit, mais il doit être transmis à la direction générale CBE.

Art. I.4-90.- Aucune section ou département chargé de la surveillance médicale ne peut être supprimé sans que son médecin dirigeant ait averti de cette suppression au moins trois mois à l'avance la direction générale CBE afin de permettre à celle-ci de décider, en temps utile, des mesures à prendre concernant la destination à donner aux dossiers de santé se trouvant dans cette section ou ce département.

Art. I.4-91.- La destruction des dossiers de santé, le transfert de ceux-ci ainsi que le prêt ou la fourniture en copie des documents qu'ils contiennent, tels qu'ils sont prévus dans le présent chapitre, se font dans des conditions qui sauvegardent entièrement le secret médical.

Section 4.- Transfert et mouvements

Art. I.4-92.- § 1er. Le dossier de santé, contenant les données visées à l'article I.4-85, § 1er, a), b) et d), d'un travailleur qui change d'employeur, doit être conservé au complet au siège du département ou de la section chargé de la surveillance médicale actuel(le) chargé(e) de surveillance de santé de ce travailleur.

§ 2. Lorsqu'il existe, pour un travailleur, un dossier médical dans une autre entreprise, le conseiller en prévention-médecin du travail demande, moyennant le consentement du travailleur concerné, au département ou à la section chargée de la surveillance médicale dans cette autre entreprise, le transfert des données visées à l'article I.4-85, § 1er, a), b) et d).

§ 3. Le département ou la section chargé de la surveillance médicale qui choisit de ne pas transférer la partie concernant les données objectives médicales à caractère personnel, est tenu(e) de prêter les pièces concernées ou de fournir sans délai au conseiller en prévention-médecin du travail une copie conforme des pièces qu'il a sollicitées. Toutefois, les radiographies doivent toujours être soumises à ce médecin sous leur forme originale.

La section ou le département chargé de la surveillance médicale qui délivre ces copies doit y apposer la mention «pour copie conforme au document original».

§ 4. Chaque dossier ou partie de dossier transféré(e) est accompagné(e) d'un inventaire complet des pièces qui le composent.

Chaque section ou département chargé de la surveillance médicale enregistre les mouvements des dossiers et parties de dossiers, en mentionnant, pour chaque dossier ou chacune des parties de dossiers envoyé(e)s ou reçu(e)s, les nom et prénom du travailleur intéressé ainsi que l'adresse de la section ou du département chargé de la surveillance médicale, destinataire ou expéditeur, selon le cas.

Tous les mouvements précités de dossiers ou de parties de dossier se font sous la responsabilité exclusive des personnes mentionnées à l'article I.4-88.

§ 5. Lorsque le travailleur quitte l'entreprise, notamment à la fin du contrat de travail ou au moment du départ à la retraite, le conseiller en prévention-médecin du travail transmet, moyennant le consentement du travailleur concerné, les données visées à l'article I.4- 85, § 1er, a), b) et d) au médecin qui conserve le dossier médical global du travailleur ou à un médecin désigné par le travailleur.

Art. I.4-93.- Les dossiers et documents sont expédiés aux sections ou départements chargés de la surveillance médicale ou aux médecins traitants des travailleurs sous pli fermé et personnel. L'expédition est assurée par les soins et sous la responsabilité exclusive du conseiller en prévention-médecin du travail responsable de la gestion du dossier ou du membre du personnel qui l'assiste, astreint(e) au secret professionnel. Les dossiers et documents sont envoyés aux destinataires par la poste ou par toute autre voie offrant au moins les mêmes garanties contre la perte ou les détériorations.

Art. I.4-94.- Le département ou la section chargé de la surveillance médicale qui choisit la transmission par voie électronique du dossier ou des parties de dossier doit se conformer aux principes et garanties que sont l'authenticité, la fiabilité et la confidentialité.

La transmission des données médicales s'effectue sous la responsabilité du médecin dirigeant le département ou la section chargé de la surveillance médicale, qui doit s'assurer de la protection et de la sécurité de ces données, tant en ce qui concerne l'accès et l'utilisation que le transfert, par des méthodes d'efficacité démontrée.

Les mesures prises sont définies dans des instructions précises fixées dans un règlement interne dont l'application et le contrôle sont confiés au médecin dirigeant le département ou la section chargé de la surveillance médicale.

Section 5.- Accès

Art. I.4-95.- § 1er. Le conseiller en prévention-médecin du travail qui, lors d'un contact avec le travailleur dans le cadre de la surveillance de la santé, fait des constatations dont il estime que le médecin du travailleur intéressé doit être informé, contacte, à la demande ou avec

l'accord du travailleur intéressé, le médecin traitant ou un autre médecin désigné par le travailleur, et lui fournit au moins les données visées à l'article I.4-85, § 1er, a), b) et d).

§ 2. Le travailleur a le droit de prendre connaissance de l'ensemble des données médicales à caractère personnel et des données d'exposition constituant son dossier de santé, conformément à l'article 9 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

§ 3. Sans préjudice des dispositions des § 1er et § 2, et des articles I.4-88 et I.4-92, toutes mesures nécessaires sont prises pour que nul n'ait la possibilité de prendre connaissance du dossier de santé.

Section 6.- Traitement automatisé

Art. I.4-96.- Les données du dossier de santé peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé ou manuel conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, et aux dispositions du présent chapitre.

Art. I.4-97.- § 1er. Sous réserve des dispositions de l'article 16, § 1er de la loi visée à l'article I.4-96, si le dossier de santé fait l'objet d'un traitement automatisé, le conseiller en prévention-médecin du travail qui dirige la section ou le département chargé de la surveillance médicale est le responsable du traitement des données. En tant que tel, il veille à ce qu'un état descriptif du fichier informatique soit établi et contienne les données suivantes:

1° les règles de description de la structure du dossier;

2° les règles de classement par rubriques des différentes catégories de données du dossier;

3° les systèmes de codification appliqués;

4° les mesures et la qualité des personnes garantissant la continuité et la sécurité du traitement automatisé des données;

5° la qualité des personnes qui peuvent consulter et traiter les différentes catégories de données.

§ 2. Le Ministre peut, pour la conservation et le transfert des dossiers de santé automatisés, fixer des conditions et modalités plus précises pour l'application des articles I.4-88 à I.4-95, en particulier dans le cadre de l'application des dispositions de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.

Chapitre VIII.- Déclaration des maladies professionnelles

Art. I.4-98.- Le conseiller en prévention-médecin du travail qui constate l'un des cas énumérés ci-après ou qui en a été informé par un autre médecin, est tenu de le déclarer au médecin inspecteur social de la direction générale CBE et au médecin-conseil de l'Agence fédérale des risques professionnels:

1° les cas de maladies professionnelles figurant sur la liste de ces maladies établie en application de l'article 30 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970;

2° les cas ne figurant pas sur la liste précitée, mais bien sur la liste européenne des maladies professionnelles et sur la liste complémentaire des maladies, telles que visées à l'annexe I.4-3;

3° les cas d'autres maladies dont l'origine professionnelle est établie ou dont le médecin qui les a constatées atteste ou soupçonne semblable origine;

4° les cas de prédisposition à l'une des maladies professionnelles mentionnées ci-dessus ou des premiers symptômes de celle-ci, chaque fois que cette constatation peut influencer la stabilité de l'emploi ou le salaire du travailleur intéressé;

5° tous les cas de cancers ou d'autres effets néfastes spécifiques au sexe sur la fonction sexuelle et la fertilité chez les travailleurs, ou de toxicité pour le développement chez les descendants qui ont été identifiés, comme résultant de l'exposition à un agent cancérigène, mutagène ou reprotoxique ou un agent possédant des propriétés perturbant le système endocrinien pendant le travail.

Art. I.4-99.- § 1er. Le conseiller en prévention-médecin du travail établit sa déclaration dans le plus court délai possible et au moyen du formulaire disponible sur le site internet du SPF Emploi.

Il la remet au médecin inspecteur social compétent de la direction générale CBE, au médecin-conseil de l'Agence fédérale des risques professionnels et insère un exemplaire dans le dossier de santé de l'intéressé.

Cela est fait d'une manière qui garantit la confidentialité des données médicales et personnelles mentionnées dans la déclaration.

§ 2. *abrogé*

§ 3. Si le travailleur pour lequel le conseiller en prévention-médecin du travail a établi une déclaration de maladie professionnelle, ou d'une autre maladie dont l'origine professionnelle peut être établie, se trouve dans les conditions requises pour bénéficier de la législation relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles, le conseiller en prévention-médecin du travail ne manque pas d'en informer ce travailleur et de lui fournir les attestations nécessaires à la constitution de son dossier de demande de réparation.

Chapitre IX.- Litiges

Art. I.4-100.- Sauf le cas de la procédure de recours visée aux articles I.4-62 à I.4-67, tous litiges ou toutes difficultés pouvant résulter des prescriptions du présent titre, sont traités par le médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

ANNEXE I.4-1

abrogé

ANNEXE I.4-2, 1re partie

abrogé

ANNEXE I.4-2, 2e partie

abrogé

ANNEXE I.4-2, 3e partie

abrogé

ANNEXE I.4-3

Liste européenne des maladies professionnelles visée à l'article I.4-98, 2° (Annexes I et II de la Recommandation 2003/670/CE de la Commission du 19 septembre 2003 concernant la liste européenne des maladies professionnelles)

Partie I. Liste européenne des maladies professionnelles

1. Maladies provoquées par les agents chimiques suivants

100	Acrylonitrile
101	Arsenic ou ses composés
102	Béryllium (glucinium) ou ses composés
103.01	Oxyde de carbone
103.02	Oxychlorure de carbone
104.01	Acide cyanhydrique
104.02	Cyanures et composés
104.03	Isocyanates
105	Cadmium ou ses composés
106	Chrome ou ses composés
107	Mercure ou ses composés
108	Manganèse ou ses composés
109.01	Acide nitrique
109.02	Oxydes d'azote
109.03	Ammoniaque
110	Nickel ou ses composés
111	Phosphore ou ses composés
112	Plomb ou ses composés
113.01	Oxydes de soufre
113.02	Acide sulfurique
113.03	Sulfure de carbone
114	Vanadium ou ses composés
115.01	Chlore
115.02	Brome
115.04	Iode
115.05	Fluor ou ses composés
116	Hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques constituants de l'éther de pétrole et de l'essence
117	Dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques ou alicycliques
118	Alcool butylique, méthylique et isopropylique
119	Ethylèneglycol, diéthylèneglycol, 1-4 Butanédiol ainsi que les dérivés nitrés des glycols et du glycérol
120	Méthyléther, éthyléther, isopropyléther, vinyléther, dichloroisopropyléther, guaiacol méthyléther et éthyléther de l'éthylène-glycol

121	Acétone, chloracétone, bromoacétone, hexafluoroacétone, méthyléthylcétone, méthyl n-butylcétone, méthylisobutylcétone, diacétone alcool, mésityloxyde, 2 méthylcyclohexanone
122	Esters organophosphoriques
123	Acides organiques
124	Formaldéhyde
125	Nitrodérivés aliphatiques
126.01	Benzène ou ses homologues (les homologues du benzène sont définis par la formule CnH2n-6)
126.02	Naphtalène ou ses homologues (l'homologue du naphtalène est défini par la formule CnH2n-12)
126.03	Vinylbenzène et divinylbenzène
127	Dérivés halogénés des hydrocarbures aromatiques
128.01	Phénols ou homologues ou leurs dérivés halogénés
128.02	Naphtols ou homologues ou leurs dérivés halogénés
128.03	Dérivés halogénés des alkylaryloxydes
128.04	Dérivés halogénés des alkylarylsulfures
128.05	Benzoquinones
129.01	Amines aromatiques ou hydrazines aromatiques ou leurs dérivés halogénés, phénoliques, nitrosés, nitrés ou sulfonés
129.02	Amines aliphatiques et leurs dérivés halogénés
130.01	Nitrodérivés des hydrocarbures aromatiques
130.02	Nitrodérivés des phénols ou de leurs homologues
131	Antimoine et dérivés
132	Esters de l'acide nitrique
133	Acide sulfhydrique
135	Encéphalopathies dues à des solvants organiques non repris sous d'autres positions
136	Polyneuropathies dues à des solvants organiques non repris sous d'autres positions

2. Maladies de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions

201	Maladies de la peau et cancers cutanés dus:
201.01	A la suie
201.02	Au goudron
201.03	Au bitume
201.04	Au brai
201.05	A l'anthracène ou ses composés
201.06	Aux huiles et aux graisses minérales
201.07	A la paraffine brute
201.08	Au carbazol ou ses composés
201.09	Aux sous-produits de la distillation de la houille
202	Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances allergisantes ou irritatives scientifiquement reconnues non considérées sous d'autres positions

3. Maladies provoquées par l’inhalation de substances et agents non compris sous d’autres positions

301	Maladies de l’appareil respiratoire et cancers
301.11	Silicose
301.12	Silicose associée à la tuberculose pulmonaire
301.21	Asbestose
301.22	Mésothéliome consécutif à l’inhalation des poussières d’amiante
301.31	Pneumoconioses dues aux poussières de silicates
302	Complication de l’asbestose par le cancer bronchique
303	Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières de métaux frittés
304.01	Alvéolites allergiques extrinséques
304.02	Affection pulmonaire provoquée par l’inhalation de poussières et de fibres de coton, de lin, de chanvre, de jute, de sisal et de bagasse
304.04	Affections respiratoires provoquées par l’inhalation de poussières de cobalt, d’étain, de baryum et de graphite
304.05	Sidérose
305.01	Affections cancéreuses des voies respiratoires supérieures provoquées par les poussières de bois
304.06	Asthmes de caractère allergique provoqués par l’inhalation de substances allergisantes reconnues chaque fois comme telles et inhérentes au type de travail
304.07	Rhinites de caractère allergique provoquées par l’inhalation de substances allergisantes reconnues chaque fois comme telles et inhérentes au type de travail
306	Affections fibrotiques de la plèvre, avec restriction respiratoire, provoquées par l’amiante
307	Bronchite obstructive chronique ou emphysème des mineurs de houille
308	Cancer de poumon consécutif à l’inhalation des poussières d’amiante
309	Affections broncho-pulmonaires dues aux poussières ou fumées d’aluminium ou de ses composés
310	Affections broncho-pulmonaires causées par les poussières de scories Thomas

4. Maladies infectieuses et parasitaires

401	Maladies infectieuses ou parasitaires transmises à l’homme par des animaux ou débris d’animaux
402	Tétanos
403	Brucellose
404	Hépatite virale
405	Tuberculose
406	Amibiase
407	Autres maladies infectieuses provoquées par le travail du personnel s’occupant de prévention, soins de santé, assistance à domicile et autres activités assimilables pour lesquelles un risque d’infection est prouvé

5. Maladies provoquées par les agents physiques suivants

502.01	Cataracte provoquée par le rayonnement thermique
502.02	Affections conjonctivales consécutives aux expositions aux rayonnements ultraviolets
503	Hypoacousie ou surdité provoquée par le bruit lésionnel

504	Maladie provoquée par la compression ou décompression atmoshériques
505.01	Maladies ostéoarticulaires des mains et des poignets provoquées par les vibrations mécaniques
505.02	Maladies angio-neurotiques provoquées par les vibrations mécaniques
506.10	Maladies des bourses péri-articulaires dues à la pression
506.11	Bursite pré et sousrotulienne
506.12	Bursite olécranienne
506.13	Bursite de l'épaule
506.21	Maladies par surmenage des gaines tendineuses
506.22	Maladies par surmenage du tissu péri-tendineux
506.23	Maladies par surmenage des insertions musculaires et tendineuses
506.30	Lésions méniscales consécutives à des travaux prolongés effectués en position agenouillée ou accroupie
504.40	Paralysies des nerfs dues à la pression
506.45	Syndrome du canal carpien
507	Nystagmus des mineurs
508	Maladies provoquées par les radiations ionisantes

Partie II. Liste complémentaire de maladies dont l'origine professionnelle est soupçonnée, qui devraient faire l'objet d'une déclaration et dont l'inscription dans l'annexe I de la liste européenne pourrait être envisagée dans le futur

2.1. Maladies provoquées par les agents chimiques suivants

2.101	Ozone
2.102	Hydrocarbures aliphatiques autres que ceux visés sous la rubrique 1.116 de l'annexe I
2.103	Diphényle
2.104	Décaline
2.105	Acides aromatiques – Anhydrides aromatiques ou leurs dérivés halogénés
2.106	Oxyde de diphényle
2.107	Tetrahydrophurane
2.108	Thiopène
2.109	Méthacrylonitrile et Acétonitrile
2.111	Thioalcools
2.112	Marcaptans et thioéthers
2.113	Thallium ou ses composés
2.114	Alcools ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.118 de l'annexe I
2.115	Glycols ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.119 de l'annexe I
2.116	Ethers ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.120 de l'annexe I
2.117	Cétones ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.121 de l'annexe I
2.118	Esters ou leurs dérivés halogénés non visés sous la rubrique 1.122 de l'annexe I
2.119.	Furfural
2.120	Thiophénols ou homologues ou leurs dérivés halogénés
2.121	Argent

2.122 Sélénium

2.123 Cuivre

2.124 Zinc

2.125 Magnésium

2.126 Platine

2.127 Tantale

2.128 Titane

2.129 Terpènes

2.130 Boranes

2.140 Maladies provoquées par l'inhalation des poussières de nacre

2.141 Maladies provoquées par des substances hormonales

2.150 Caries des dents dues aux travaux dans les industries chocolatières, sucrières et de la farine

2.160 Oxyde de silicium

2.170 Hydrocarbures aromatiques polycycliques non repris sous d'autres positions

2.190 Dimethylformamide

2.2. Maladies de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions

2.201 Affections cutanées allergiques et orthoergiques non reconnues dans l'annexe I

2.3. Maladies provoquées par l'inhalation de substances non comprises sous d'autres positions

2.301 Fibroses pulmonaires dues aux métaux non compris dans la liste européenne

2.303 Affections broncho-pulmonaires et cancers broncho-pulmonaires secondaires à l'exposition

- à la suie
- au goudron
- au bitume
- au brai
- à l'anthracène ou ses composés
- aux huiles et aux graisses minérales

2.304 Affections broncho-pulmonaires dues aux fibres minérales artificielles

2.305 Affections broncho-pulmonaires dues aux fibres synthétiques

2.307 Affections respiratoires, notamment l'asthme, causées par des substances irritatives non reprises dans l'annexe I

2.308 Cancer du larynx consécutif à l'inhalation des poussières d'amiante

2.4. Maladies infectieuses et parasitaires non décrites dans l'annexe I

2.401 Maladies parasitaires

2.402 Maladies tropicales

2.5. Maladies provoquées par les agents physiques

2.501 Arrachement par surmenage des apophyses épineuses

2.502	Discopathies de la colonne dorsolombaire causées par des vibrations verticales répétées de l’ensemble du corps
2.503	Nodules des cordes vocales à cause des efforts maintenus de la voix pour des raisons professionnelles

ANNEXE I.4-4

abrogé

ANNEXE I.4-5

Fréquence et contenu de la surveillance de sante periodique

Principes

Cette annexe détermine comment la surveillance de santé périodique se présente pour les travailleurs qui y sont soumis suite aux risques auxquels ils sont exposés lors de l'exécution de leur travail, tel que fixé dans le code du bien-être du travail.

La surveillance de santé périodique consiste en:

1. Une évaluation de santé périodique qui peut uniquement être réalisée par le conseiller en prévention-médecin du travail (art. I.4-30, § 1er, 1° du Code): sa fréquence est fixée par risque dans le tableau ci-dessous.

2. En fonction du risque auquel le travailleur est exposé, cette évaluation de santé périodique est complétée par des actes médicaux supplémentaires (art. I.4-30, § 1er, 2° du Code), comprenant, le cas échéant, des examens dirigés et des tests, qui sont exécutés par le conseiller en prévention-médecin du travail, ou par du personnel infirmier sous la surveillance du conseiller en prévention-médecin du travail, et dont les résultats doivent être interprétés par le conseiller en prévention-médecin du travail. Les actes médicaux minimaux supplémentaires et leur fréquence sont fixés dans le tableau ci-dessous, et ont lieu:

    a. Préalablement à l'évaluation de santé (*): soit directement avant l'évaluation de santé, soit un certain temps avant, mais en tout cas au moment le plus adapté du jour/de la semaine/de l'année pour l'exécution de ces actes en fonction du risque. En tout cas une (trop) longue période ne peut pas s'écouler entre l'exécution des actes médicaux individuels supplémentaires et l'évaluation de santé (par ex. 1 ou 2 semaines, max. 1 mois). Lorsque les résultats des actes médicaux supplémentaires ne sont pas (encore) connus pendant l'évaluation de santé et que ceux-ci démontrent un résultat inhabituel, le conseiller en prévention-médecin du travail prend contact avec le travailleur concerné afin de déterminer si une évaluation de santé est nécessaire.

    b. Dans la période d'intervalle entre deux évaluations de santé périodiques (**), cela signifie qu'il doit y avoir suffisamment de temps entre l'évaluation de santé périodique (qui est indiquée dans le tableau sous X) et l'acte médical supplémentaire dans l'intervalle (qui a lieu 6, 12, 24, etc. mois après X, suivant le tableau), ce qui permet de suivre de près l'évolution de l'état de santé du travailleur. Les résultats des actes médicaux supplémentaires dans l'intervalle doivent être appréciés par le conseiller en prévention-médecin du travail: lorsque ces résultats sont inhabituels ou lorsque le travailleur le demande, le conseiller en prévention-médecin du travail doit prendre contact avec le travailleur afin de déterminer si une évaluation de santé est nécessaire. Cette évaluation de santé (éventuelle) dans l'intervalle ne modifie pas la fréquence des évaluations de santé.

Les dispositions de cette annexe ne portent pas préjudice à la possibilité pour le travailleur de demander une consultation spontanée au conseiller en prévention-médecin du travail conformément à l'article I.4-37. Elles ne portent pas non plus préjudice aux obligations de l'employeur visées à l'article I.4-4, § 2.

Il peut résulter de l'évaluation de santé que des mesures de prévention sont nécessaires. Ces mesures de prévention peuvent concerner la santé des travailleurs, mais peuvent aussi concerner le bien-être ergonomique ou psychosocial des travailleurs, auquel cas elles ne font pas partie de la surveillance de santé ni ne la remplacent.

IMPORTANT: Conformément à l'article I.4-32, § 3, le conseiller en prévention-médecin du travail peut fixer, en dérogation par rapport à la fréquence visée dans la présente annexe, temporairement ou non, selon son propre avis, une fréquence supérieure des évaluations de santé périodiques et/ou des actes médicaux supplémentaires, pour des situations spécifiques qui, selon lui, ont ou peuvent avoir un impact négatif sur la santé du travailleur, par exemple parce que le travailleur appartient à un groupe à risque spécifique, ou en raison de changements dans le poste de travail ou de l'activité, ou en raison d'incidents ou d'accidents survenus, ou en raison d'un dépassement des valeurs d'action, p. ex. pour les troubles musculosquelettiques, pour les agents biologiques, ….

Type de risque général et particulier, tel que fixé dans le code du bien-être au travail	**Evaluation de santé périodique CPMT (X)**	**Actes médicaux minimaux supplémentaires préalables à l'évaluation de santé périodique***	**Actes médicaux minimaux supplémentaires dans l'intervalle****	
	Fréquence	**Quels actes?**	**Quels actes?**	**Fréquence**
Poste de sécurité:				
Poste de sécurité	24 mois	Questionnaires*** et/ou autres actes à déterminer par le CPMT comme un visiotest, un audiogramme, un électrocardiogramme, …	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT comme un visiotest, un audiogramme, un électrocardiogramme, …	X +12mois
Poste de sécurité T≥ 50 ans	CPMT peut déterminer une fréquence de 12 mois en fonction des caractéristiques individuelles et des circonstances de travail		/	/
Poste de vigilance:				
Poste de vigilance	24 mois	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT comme un visiotest, un audiogramme, un électrocardiogramme, …	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT comme un visiotest, un audiogramme, un électrocardiogramme, …	X + 12 mois
Poste de vigilance T ≥ 50 ans	Le CPMT peut déterminer une fréquence de 12 mois en fonction des caractéristiques individuelles et des circonstances de travail.		/	/
Activité à risque défini:				
Exposition aux agents chimiques, cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques et aux agents possédant des propriétés perturbant le système endocrinien				
Exposition à des agents pouvant causer des intoxications, comme stipulé à l'annexe VI.1-4	24 mois	Au moins les actes tels que fixés aux annexes VI.1-2 et VI.1-4	Au moins les actes tels que fixés aux annexes VI.1-2 et VI.1-4	X + 3/6/9/12/15/18/21 mois tel que fixé à l'annexe VI.1-4
Exposition à des agents pouvant causer des affections de la peau, comme stipulé à l'annexe VI.1-4	24 mois	Au moins les actes tels que fixés à l'annexe VI.1-4	Au moins les actes tels que fixés à l'annexe VI.1-4	X + 12 mois
Exposition à des agents pouvant causer des allergies générales ou respiratoires ou d'autres pathologies pulmonaires, comme stipulé à l'annexe VI.1-4	24 mois	Au moins les actes tels que fixés à l'annexe VI.1-4	Au moins les actes tels que fixés à l'annexe VI.1-4	X + 6/12/18 mois tel que fixé à l'annexe VI.1-4
Exposition à des agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques et des agents possédant des propriétés perturbant le système endocrinien, y compris l'amiante	12 mois	Au moins les actes tels que fixés à l'annexe VI.1-4	Au moins les actes tels que fixés à l'annexe VI.1-4	X + 3/6/9/12 mois tel que fixé à l'annexe VI.1-4
Exposition à d'autres agents chimiques que ceux mentionnés ci-dessus, visée à l'art. VI.1-37	24 mois	/	Questionnaire et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois

Type de risque général et particulier, tel que fixé dans le code du bien-être au travail	Evaluation de santé périodique CPMT (X)	Actes médicaux minimaux supplémentaires préalables à l'évaluation de santé périodique*	Actes médicaux minimaux supplémentaires dans l'intervalle**	
	Fréquence	**Quels actes?**	**Quels actes?**	**Fréquence**
Exposition à des agents physiques				
1. Bruit				
Exposition quotidienne moyenne ≥ 87dB(A) ou pression acoustique de crête de 140 dB(C)	12 mois	Audiogramme approprié	/	/
Exposition quotidienne moyenne ≥ 85 dB(A) ou pression acoustique de crête de 137 dB(C)	36 mois	Audiogramme approprié	/	/
Exposition quotidienne moyenne ≥ 80 dB(A) ou pression acoustique de crête de 135 dB(C)	60 mois	Audiogramme approprié	/	/
Exposition aux ultrasons ou infrasons à partir de 30 jours	60 mois	/	Questionnaires, examen dirigé du système nerveux et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X+12/24/36/48 mois
2. Vibrations				
Exposition aux vibrations conformément l'article V.3-3 en V.3-4	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
3. Ambiances thermiques				
Exposition au froid, lorsque la température est inférieure à 8°C, conformément à l'article V.1-14, § 1, 1°	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
Exposition à la chaleur selon les valeurs d'action visées à l'article V.1-3, § 2, conformément à l'article V.1-14, § 1er, 2°	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
Travailleurs occupés habituellement à l'extérieur	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
4. Rayonnements optiques artificiels				
Exposition aux rayonnements optiques artificiels	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
5. Rayonnements ionisants				
Établissements de classe I	12 mois	Actes prévus à l'article V.5-6	Questionnaires et/ou actes prévus à l'article V.5-6	A partir d'une exposition égale à ou supérieure à 6 mSv X + 6 mois
Établissements de classe II	12 mois	Actes prévus à l'article V.5-6	/	/
Établissements de classe III	24 mois	Actes prévus à l'article V.5-6	Questionnaires et/ou actes prévus à l'article V.5-6	X + 12 mois
Tous établissements (classe I, II, III)	Le CPMT peut en fonction des expositions mesurées, calculées ou estimées, fixer une fréquence supérieure.	/	/	/
6. Agents physiques pouvant causer des affections de la peau				
Microtraumatismes par particules de métal ou de verre, laine de verre, poils d'animaux, fragments de cheveux,…	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
Charge musculo-squelettique				
1. Manutention manuelle de charges				
Trav < 45 ans	36 mois	/	/	/
Trav ≥ 45 ans	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
2. Exposition à des contraintes à caractère ergonomique ou liées à la pénibilité du travail ou liées au travail monotone et répétitif et qui peut produire un risque identifiable de charge physique ou mentale de travail				
Trav < 45 ans	36 mois	/	/	/
Trav ≥ 45 ans	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois

Type de risque général et particulier, tel que fixé dans le code du bien-être au travail	**Evaluation de santé périodique CPMT (X)**	**Actes médicaux minimaux supplémentaires préalables à l'évaluation de santé périodique***	**Actes médicaux minimaux supplémentaires dans l'intervalle****	
	Fréquence	**Quels actes?**	**Quels actes?**	**Fréquence**
Exposition élevée à des risques psychosociaux au travail				
Risque identifiable pour la santé du travailleur dû à l'exposition élevée à des risques psychosociaux au travail	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
Travail de nuit et travail posté (continu – 6/2 et 2/10)				
Sans risques particuliers	36 mois	/	/	/
T ≥ 50 ans mais sans risques particuliers	12 mois à la demande du travailleur	/	/	/
Avec risques particuliers ou tensions physiques ou mentales tels que visés à l'article X.1-2	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois
Trav. ≥ 50 ans avec risques particuliers ou tensions physiques ou mentales tels que visés à l'article X.1-2 et pour qui le CPMT constate des problèmes	12 mois	/	/	/
À la demande du Comité	CPMT peut augmenter la fréquence à 12 mois	/	/	/
Exposition à des agents biologiques				
Exposition aux agents biologiques qui: - causent des infections persistantes et latentes; - causent des infections à recrudescence pendant une longue période malgré le traitement; - causent des infections qui peuvent laisser de graves séquelles.	24 mois	Examens dirigés visés à l'article VII.1-44, alinéas 2 et 3	Examens dirigés visés à l'article VII.1-44 alinéa 2	X + 12 mois
			Vaccinations et/ou tests tuberculiniques	Suivant le schéma du Conseil supérieur de la santé et du CPMT
Exposition à des agents autres que ceux visés ci-dessus	CPMT détermine la fréquence après avis du Comité	Examens dirigés visés à l'article VII.1-44, alinéa 2	Examens dirigés visés à l'article VII.1-44, alinéa 2	CPMT détermine la fréquence après avis du Comité
			Vaccinations	Suivant le schéma du Conseil supérieur de la santé et du CPMT
Exposition à des agents qui provoquent une hypersensibilité à manifestation respiratoire ou une affection pulmonaire				
Produits d'origine végétale ou animale: poils, cuirs, plumes, coton, chanvre, lin, jute, sisal, nacre, mélasse, poussières	24 mois	Tests appropriés de la fonction pulmonaire	Tests appropriés de la fonction pulmonaire	X + 12 mois
Activités en milieu hyperbare				
Travail en caissons	12 mois	Examens dirigés visés à l'article V.4-16, alinéa 3	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 6 mois
Activités en immersion				
Exposition aux champs électromagnétiques				
Exposition aux champs électromagnétiques	24 mois	/	Questionnaires et/ou autres actes à déterminer par le CPMT	X + 12 mois

*** Questionnaires = les questionnaires médicaux individuels visés à l'article I.4-30 du Code.