

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)

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 la sécurité et la santé 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 la santé et la sécurité 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.

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.- § 1^{er}. 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 § 1^{er} et § 2 seront tranchés par le médecin inspecteur social de la direction générale CBE.

Art. I.4-4.- § 1^{er}. *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.- § 1^{er}. 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 tuberculiques, telle que visée à l'article VII.1-56;

De plus, pour chaque activité à risque défini visée à l'alinéa 1^{er}, 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 § 1^{er}, 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.- § 1^{er}. L'employeur communique chaque année au conseiller en prévention-médecin du travail concerné la liste visée à l'article I.4-5, § 1^{er}, 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, § 1^{er}, 2^o, 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.- § 1^{er}. 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, § 1^{er}, 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 tuberculiques 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, § 1^{er} 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 tuberculiques 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 transmet au conseiller en prévention- médecin de travail, de la manière la plus appropriée, un formulaire de « demande de surveillance de santé des travailleurs » en vue d'effectuer auprès du candidat ou travailleur, 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. Ce formulaire contient les données telles que visées dans le modèle figurant à l'annexe I.4-1. Il est conservé dans le dossier de santé.

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.- § 1^{er}. 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 médi-

cale, est soumis aux examens médicaux, aux vaccinations, aux tests tuberculiques, ainsi qu'aux prestations médicales visées à l'article I.4-14, § 1^{er}, 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 1^{er} 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 § 1^{er}, 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, § 1^{er}, alinéa 2, ne peuvent entraîner 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 tuberculiques pour lesquels ils ne possèdent pas un certificat ou une fiche valable, établi conformément à l'annexe VII.1-5, et signé par un médecin.

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.

§ 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.- § 1^{er}. 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 le conseil d'administration du service externe, selon le cas.

Art. I.4-18.- § 1^{er}. 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.- § 1^{er}. 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.- En aucun cas, le conseiller en prévention-médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des absences des travailleurs pour raisons de santé. Cependant, chaque fois qu'il l'estime utile, il peut, avec l'accord du travailleur, s'informer auprès de son médecin traitant et du médecin-conseil des circonstances susceptibles d'être à l'origine de cette absence ainsi que de l'évolution de son état de santé, afin d'être en mesure de mieux apprécier l'efficacité du programme de prévention, de dépister les maladies professionnelles, d'identifier les risques, et d'affecter à des travaux appropriés à son état le travailleur en incapacité de travail, en vue de sa réintégration au travail.

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 1^{re}.- Evaluation de santé préalable

Art. I.4-25.- § 1^{er}. 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 1^{er}, 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 § 1^{er}, 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 1^{er}, 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.- § 1^{er}. 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, § 1^{er} sont soumis à une surveillance de santé périodique telle que fixée à l'annexe I.4-5.

Art. I.4-30.- § 1^{er}. 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 § 1^{er}, 2^o, 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.

Le Ministre peut fixer des modalités et critères pour l'élaboration des modèles de questionnaires et des directives visés à l'alinéa 1^{er}, 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 de 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.- § 1^{er}. 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.- § 1^{er}. 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 et la visite de pré-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.

Art. I.4-36.- § 1^{er}. L'employeur informe tous les travailleurs soumis ou non à la surveillance de santé obligatoire de leur droit à bénéficier d'une visite de pré-reprise du travail en cas d'incapacité de travail, en vue d'un aménagement éventuel de leur poste de travail.

§ 2. En cas d'incapacité de travail, le travailleur soumis ou non à la surveillance de la santé obligatoire, peut demander directement une visite de pré-reprise du travail au conseiller en prévention-médecin 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.

§ 3. Dès le moment où, conformément au § 2, il reçoit une demande, le conseiller en prévention-médecin du travail avertit l'employeur, sauf si le travailleur n'est pas d'accord, et convoque le travailleur à une visite de pré-reprise du travail, qui a lieu dans un délai de 10 jours ouvrables suivant le jour de la réception de la demande.

§ 4. La visite de pré-reprise du travail telle que visée au § 1^{er} doit permettre au conseiller en prévention-médecin du travail de proposer à l'employeur, sur base de l'état de santé du travailleur et de l'examen de son poste de travail, des mesures appropriées consistant notamment en un aménagement du poste ou des conditions de travail de manière à réduire les contraintes liées à ce poste, afin que l'employeur puisse fournir un travail adapté au travailleur dès la reprise du travail.

§ 5. 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.

§ 6. Par dérogation aux dispositions concernant le formulaire d'évaluation de la santé, le conseiller en prévention-médecin du travail formule ses propositions relatives aux adaptations du poste ou des conditions de travail, en complétant uniquement la rubrique F du formulaire d'évaluation de santé.

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

Section 4.- Consultation spontanée

Art. I.4-37.- § 1^{er}. 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.- § 1^{er}. 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.4-30, § 6.

Section 7.- Dispositions particulières à certaines catégories de travailleurs

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

- 1° aux travailleurs handicapés que l'employeur est tenu d'engager en application de l'article 21, § 1^{er} 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, § 1^{er}, 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.

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 1^{re}.- 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 figure à l'annexe I.4-2, 1^{re} partie, est le document par lequel le conseiller en prévention-médecin du travail communique sa décision après chaque examen médical de prévention.

Le texte des articles I.4-62 à I.4-67, qui figure dans l'annexe I.4-2, 2^e partie, doit être inscrit sur le formulaire d'évaluation de santé.

Le conseiller en prévention-médecin du travail remplit ce document en triple exemplaire 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 adresse, sous pli fermé, un exemplaire de ce document à l'employeur et un autre au travailleur, ou bien il le remet personnellement à ceux-ci. Il insère le troisième exemplaire dans le dossier de santé 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 préalable, d'une évaluation de santé périodique ou d'un examen de reprise de travail d'un travailleur affecté à un poste de sécurité ou de vigilance ou à une activité à risque lié à l'exposition aux rayonnements ionisants, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionne sur le formulaire d'évaluation de la santé soit que le travailleur a les aptitudes suffisantes, soit que le travailleur est inapte définitivement ou inapte pour une période qu'il fixe et qu'il est interdit de l'affecter ou de le maintenir au poste de travail ou à l'activité concernés. Dans ce cas, il recommande de l'affecter à un poste de travail ou à une activité dont il détermine les conditions d'occupation à la rubrique F, soit que le travailleur doit être mis en congé de maladie.

Art. I.4-49.- S'il s'agit de tout autre examen médical de prévention, 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 recommande que le travailleur soit muté définitivement ou muté pour une période qu'il fixe à un poste de travail ou une activité dont il détermine les conditions d'occupation à la rubrique F;
- 3° soit que le travailleur doit être mis en congé de maladie;
- 4° soit que le travailleur est inapte définitivement.

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 doit être mise en congé de maladie pour une affection étrangère à la grossesse ou à l'allaitement.

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, à la rubrique F, 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.- § 1^{er}. Avant de remplir le formulaire d'évaluation de la santé, le conseiller en prévention-médecin du travail informe le travailleur 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 pli recommandé avec accusé de réception.

§ 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.- **§ 1^{er}.** 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 inscrit à la rubrique G que le travailleur peut, s'il n'est pas d'accord, bénéficier de la procédure de concertation visée à l'article I.4-57, et à la rubrique F, 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 à la rubrique G que le médecin du travailleur est d'un autre avis ou que la procédure n'a pas pu se terminer dans le délai fixé, et à la rubrique F, 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 dont le modèle est fixé à l'annexe I.4-2, 3^e partie.

Art. I.4-63.- Ce recours est introduit valablement à condition qu'il soit adressé sous pli recommandé au médecin inspecteur social de la direction générale CBE compétent, dans les

sept jours ouvrables 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 de la direction générale CBE convoque, par écrit, à une date et dans un lieu qu'il fixe, le conseiller en prévention-médecin du travail et le médecin traitant du travailleur, en leur demandant de se munir des documents pertinents établissant l'état de santé du travailleur, ainsi que le travailleur en vue d'y être entendu et examiné le cas échéant.

Art. I.4-65.- La séance de recours doit avoir lieu au plus tard dans les vingt et un jours ouvrables qui suivent la date de réception du recours du travailleur. Dans le cas d'une suspension de l'exécution du contrat de travail du travailleur, due à une mise en congé de maladie, ce délai peut être porté à trente et un jours ouvrables.

Art. I.4-66.- § 1^{er}. 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 consignait 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.- § 1^{er}. 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 1^{er}, 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.- § 1^{er}. 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 définitivement inapte par une décision définitive du conseiller en prévention-médecin du travail conformément aux recommandations de ce dernier. 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.- Le trajet de réintégration d'un travailleur qui ne peut plus exercer 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.

Le trajet de réintégration n'est pas applicable à la remise au travail en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

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.- § 1^{er}. Le conseiller en prévention-médecin du travail démarre un trajet de réintégration à la demande:

- 1° du travailleur pendant la période de son incapacité de travail, ou du médecin traitant si le travailleur y consent;
- 2° du médecin conseil, si celui-ci est d'avis que le travailleur entre en compte pour la réintégration en vertu de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

3° de l'employeur, au plus tôt à partir de 4 mois après le début de l'incapacité de travail du travailleur, ou à partir du moment où le travailleur lui remet une attestation de son médecin traitant dont il ressort une incapacité définitive à effectuer le travail convenu.

§ 2. 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 § 1^{er}, 1° ou 2°.

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 § 1^{er}, 1° ou 3°.

§ 3. Le conseiller en prévention-médecin du travail invite le travailleur pour lequel il a reçu une demande de réintégration, 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 les possibilités de réintégration, sur base des capacités de travail du travailleur.

Si le travailleur y consent, le conseiller en prévention-médecin du travail se concerta éventuellement avec le médecin traitant du travailleur, avec le médecin conseil et avec d'autres conseillers en prévention et les personnes qui peuvent contribuer à la réussite de la réintégration.

Le conseiller en prévention-médecin du travail examine en même temps le poste de travail ou l'environnement de travail du travailleur en vue d'évaluer les possibilités d'adaptation de ce poste de travail.

Il établit un rapport de ses constatations et de celles des personnes impliquées dans la concertation, qui est joint au dossier de santé du travailleur.

§ 4. A l'issue de l'évaluation de réintégration, et en tenant compte du résultat de la concertation visée au § 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) il existe une possibilité que le travailleur puisse, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, et le travailleur est en état d'effectuer entretemps chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail détermine les modalités du travail adapté ou de l'autre travail, ainsi que l'adaptation du poste de travail. Au moment qu'il détermine, le conseiller en prévention-médecin du travail réexamine le trajet de réintégration conformément au § 3;
- b) il existe une possibilité que le travailleur puisse, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, mais le travailleur n'est en état d'effectuer entretemps chez l'employeur aucun travail adapté ni un autre travail. Au moment qu'il détermine, le conseiller en prévention-médecin du travail réexamine le trajet de réintégration conformément au § 3;
- c) le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu mais est en état d'effectuer chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail auprès de l'employeur, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail détermine les modalités du travail adapté ou de l'autre travail, ainsi que l'adaptation du poste de travail;

- d) le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu et n'est en état d'effectuer chez l'employeur aucun travail adapté ni un autre travail;
- e) il considère qu'il n'est pas opportun de démarrer un trajet de réintégration pour des raisons médicales. Le conseiller en prévention-médecin du travail réexamine tous les 2 mois les possibilités de démarrer le trajet de réintégration. Cette décision ne peut pas être prise pour un trajet de réintégration démarré à la demande du médecin conseil, tel que visé à l'article I.4-73, § 1^{er}, 2^o.

Lors de l'évaluation de la réintégration, le conseiller en prévention-médecin du travail accorde une attention particulière à la progressivité des mesures qu'il propose.

§ 5. Au plus tard dans un délai de 40 jours ouvrables après réception de la demande de réintégration, le conseiller en prévention-médecin du travail veille à ce que:

- 1^o le formulaire d'évaluation de réintégration soit transmis à l'employeur et au travailleur;
- 2^o le médecin-conseil soit tenu au courant s'il ne propose pas un travail adapté ou un autre travail, tel que visé au § 4, b), d), et e);
- 3^o le formulaire d'évaluation de réintégration soit joint au dossier de santé du travailleur.

Art. I.4-74.- § 1^{er}. L'employeur établit un plan de réintégration en concertation avec le travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail et, le cas échéant, d'autres personnes qui peuvent contribuer à la réussite de la réintégration:

- 1^o après avoir reçu l'évaluation de réintégration, lorsqu'il s'agit d'une inaptitude temporaire telle que visée à l'article I.4-73, § 4, a);
- 2^o 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 inaptitude définitive telle que visée à l'article I.4-73, § 4, c).

§ 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;
- b) une description du travail adapté, notamment 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 proposée en vue d'acquérir les compétences qui doivent permettre au travailleur d'effectuer un travail adapté ou un autre travail;
- 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:

- 1° dans un délai de maximum 55 jours ouvrables après réception de l'évaluation de réintégration lorsqu'il s'agit d'une inaptitude temporaire telle que visée à l'article I.4-73, § 4, a);
- 2° dans un délai de maximum 12 mois après réception de l'évaluation de réintégration, lorsqu'il s'agit d'une inaptitude définitive telle que visée à l'article I.4-73, § 4, c).

§ 4. Un employeur qui, après la concertation visée au § 1^{er}, n'établit pas de plan de réintégration parce qu'il estime que cela est techniquement ou objectivement impossible, ou que cela ne peut être exigé pour des motifs dûment justifiés, le justifie dans un rapport.

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.- § 1^{er}. Le travailleur dispose d'un délai de 5 jours ouvrables après la réception du 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 n'est pas d'accord avec le plan de réintégration, il y mentionne les raisons de son refus.

§ 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 le joint au dossier de santé du travailleur.

Art. I.4-76.- § 1^{er}. Pour un travailleur définitivement inapte à effectuer le travail convenu, le trajet de réintégration est définitivement terminé au moment où l'employeur:

- 1° a reçu le formulaire d'évaluation de réintégration de la part du conseiller en prévention-médecin du travail, dans lequel ce dernier a jugé qu'il n'y pas de travail adapté ou d'autre travail possible, tel que visé à l'article I.4-73, § 4, d), et que les possibilités de recours visées à l'article I.4-80 sont épuisées;
- 2° a remis le rapport visé à l'article I.4-74, § 4 au conseiller en prévention-médecin du travail;
- 3° a remis au conseiller en prévention-médecin du travail le plan de réintégration avec lequel le travailleur n'est pas d'accord, tel que visé à l'article I.4-75, § 1^{er}, 2°.

§ 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.

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.

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.- Afin de développer une politique de réintégration efficace, l'employeur consulte régulièrement, et au moins une fois par an, le Comité par rapport aux possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail et aux mesures pour adapter les postes de travail, en présence du conseiller en prévention-médecin du travail et le cas échéant des autres conseillers en prévention compétents.

Les aspects collectifs de la réintégration sont évalués une fois par an et font l'objet d'une concertation au sein du Comité sur base d'un rapport qualitatif et quantitatif du conseiller en prévention-médecin du travail. La politique de réintégration est adaptée, si nécessaire, en fonction de cette évaluation.

Art. I.4-80.- § 1^{er}. Le travailleur qui n'est pas d'accord avec l'évaluation de réintégration par laquelle le conseiller en prévention-médecin du travail le déclare définitivement inapte pour le travail convenu, telle que visée à l'article I.4-73, § 4, c) ou d), peut introduire un recours.

§ 2. Dans les 7 jours ouvrables après que le conseiller en prévention-médecin du travail lui a remis le formulaire d'évaluation de réintégration, le travailleur envoie une lettre recommandée au médecin inspecteur social de la direction générale CBE, et avertit également l'employeur.

§ 3. Le médecin inspecteur social convoque le conseiller en prévention-médecin du travail et le médecin traitant du travailleur pour une concertation, dans un lieu et à un moment qu'il détermine, et leur demande d'apporter les documents pertinents en rapport avec l'état de santé du travailleur. Le cas échéant, il convoque également le travailleur pour être entendu et examiné.

§ 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 31 jours ouvrables après réception du recours par le médecin inspecteur social.

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.

§ 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.- Le Ministre peut établir des modèles de formulaires concernant le trajet de réintégration.

Chapitre VII.- Le dossier de santé

Section 1^{re}.- Finalités

Art. I.4-83.- § 1^{er}. 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 loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de 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 manuel de qualité de la section de surveillance médicale.

Section 2.- Contenu

Art. I.4-85.- § 1^{er}. 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, § 1^{er}, 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 tuberculiques, 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, § 1^{er}, 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 1^{er}, 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.- § 1^{er}. 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, § 1^{er}, 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.- § 1^{er}. Le dossier de santé, contenant les données visées à l'article I.4-85, § 1^{er}, 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, § 1^{er}, 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, § 1^{er}, 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.- § 1^{er}. 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, § 1^{er}, 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 § 1^{er} 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 loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, et aux dispositions du présent chapitre.

Art. I.4-97.- § 1^{er}. Sous réserve des dispositions de l'article 16, § 1^{er} 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.

Art. I.4-99.- § 1^{er}. Le conseiller en prévention-médecin du travail établit sa déclaration dans le plus court délai possible au moyen d'un formulaire conforme au modèle figurant à l'annexe I.4-4.

Il complète le formulaire en triple exemplaire et adresse le premier exemplaire au médecin inspecteur social compétent de la direction générale CBE, le deuxième au médecin-conseil de l'Agence fédérale des risques professionnels, et insère le troisième exemplaire dans le dossier de santé de l'intéressé.

L'envoi se fait sous pli fermé.

§ 2. Les documents de déclaration sont mis gratuitement à la disposition du conseiller en prévention-médecin du travail sur demande adressée soit à la direction générale CBE, soit à l'Agence fédérale des risques professionnels.

§ 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

Modèle de la "Demande de surveillance de santé des travailleurs" prévue à l'article I.4-10

Demande de surveillance de santé des travailleurs

L'employeur soussigné (nom, prénom et adresse de l'employeur, personne physique, ou forme juridique, dénomination et siège de l'entreprise ou de l'organisme)

.....
prie le conseiller en prévention-médecin du travail de soumettre à l'évaluation de santé prescrite par le livre I^{er}, titre 4 du code du bien-être au travail

Monsieur, Madame (nom, prénom de la personne à examiner)

né(e) le

demeurant à

et de procéder à cette évaluation en se référant aux indications ci-après

Poste ou activité: (*) à occuper:
effectivement occupé(e):

Nature de l'évaluation de santé: (*)

1. évaluation de santé préalable à l'affectation: (°)

à un poste de sécurité

à un poste de vigilance

à une activité à risque défini: type d'activité:

pour une personne handicapée

pour un jeune au travail ou un stagiaire

2. évaluation de santé préalable à un changement d'affectation: (°)

à un poste de sécurité

à un poste de vigilance

à une activité à risque défini: type d'activité:

3. examen de reprise du travail

4. examen dans le cadre de la protection de la maternité: (°)

travailleuse enceinte/allaitante/accouchée (*)

occupée à un poste dont l'évaluation a révélé une activité à risque spécifique

(type:))

occupée à un poste dont l'évaluation a révélé une exposition interdite

(type:))

devant effectuer un travail de nuit (horaire:))

demandant une consultation

qui reprend le travail

Date et signature de l'employeur ou de son délégué,

(*) Biffer les mentions inutiles

(°) Cocher la case ad hoc

ANNEXE I.4-2, 1^{re} partie

Modèle du "Formulaire d'évaluation de la santé"

Formulaire d'évaluation de santé visé à l'article I.4-46 du code du bien-être au travail

Nom, prénom et adresse du travailleur examiné:

Nom, prénom et adresse de l'employeur:

Date de naissance:

(*) Poste de travail effectivement proposé à partir de
occupé depuis le

(*) Activité à risque effectivement proposée à partir de
occupée depuis le

A. S'il s'agit d'une évaluation de santé préalable

Le conseiller en prévention-médecin du travail soussigné déclare que la personne prénommée (°)

a les aptitudes suffisantes pour le poste ou l'activité précités

est inapte (*) définitivement (*)
pour une période de (*) au poste ou à l'activité précités

B. S'il s'agit de l'examen d'un travailleur chargé d'un poste de sécurité ou d'un poste de vigilance ou d'une activité à risque lié à l'exposition aux rayonnements ionisants (1) (2)

Le conseiller en prévention-médecin du travail soussigné déclare que la personne prénommée (°)

a les aptitudes suffisantes pour le poste ou l'activité précités

est inapte définitivement (*)
pour une période de (*)

pour le poste ou l'activité précités, qu'il est interdit de l'affecter (*), de le maintenir (*) à ce poste ou cette activité et recommande de l'affecter à un poste ou une activité répondant aux recommandations en F ci-après.

que la personne prénommée doit être mise en congé de maladie par son médecin traitant.

C. S'il s'agit de tout autre examen

Le conseiller en prévention-médecin du travail soussigné déclare que la personne prénommée (°)

a les aptitudes suffisantes pour le poste ou l'activité précités

recommande que la personne prénommée soit mutée
définitivement (*)

à un poste ou une activité répondant aux recommandations en F ci-après.

pour une période de (*)

doit être mise en congé de maladie par son médecin traitant

est inapte définitivement

D. S'il s'agit de l'examen d'une travailleuse enceinte ou allaitante

Le conseiller en prévention-médecin du travail soussigné

1° déclare que la travailleuse prénommée (°)

a les aptitudes suffisantes pour:

poursuivre ses activités

poursuivre ses activités aux conditions requises sous 2° pour une période de ...

occuper la nouvelle activité proposée pour une période de ...

est inapte à

poursuivre ses activités pour une période de ... et est mise en écartement

occuper la nouvelle activité proposée pour une période de ... et est mise en écartement.

doit être mise en congé de maladie pour une autre cause par son médecin traitant.

2° fait les propositions suivantes concernant l'aménagement des conditions de travail, l'aménagement des temps de travail à risques, les conditions sous lesquelles un travail de jour peut être accompli et les mesures de prévention à prendre à l'égard des travailleuses pendant la grossesse et pendant l'allaitement.

E. S'il s'agit d'un examen d'un jeune au travail ou d'un stagiaire:
Le conseiller en prévention-médecin du travail soussigné déclare que la personne prénommée: (°)

- a les aptitudes suffisantes
 est apte pour une affectation à un poste de travail ou à une activité répondant aux conditions d'occupation fixées sous F.

F. Recommandations et propositions du conseiller en prévention-médecin du travail concernant les conditions d'occupation et d'aménagement et les mesures de prévention, relatives au poste de travail ou à l'activité.

G. Concertation.

Durée de validité:

- 6 mois (*)
1 an (*)
3 ans (*)
5 ans (*)

Date de l'examen médical:

Date de communication de la fiche - à l'employeur:
- au travailleur:

Cachet du service pour la prévention et la protection au travail:

Nom et prénom du conseiller en prévention-médecin du travail:
Signature

(*) Biffer les mentions inutiles.

(°) Cocher la case ad hoc

Au verso: procédure de recours.

- (1) Evaluation de santé préalable, évaluation de santé périodique, examen de reprise du travail.
- (2) Si un travailleur, visé sous cette rubrique, demande à bénéficier de la procédure de concertation, un nouveau formulaire d'évaluation de santé sera établi à l'issue de cette procédure. C'est la date de communication de ce dernier formulaire qui constituera le point de départ de la procédure de recours décrite dans la 2^{ème} partie de la présente annexe.

ANNEXE I.4-2, 2e partie

Extrait du Livre I^{er}, titre 4 du Code du bien-être au travail

Art. I.4-62.- Hormis le cas de l'évaluation de la santé préalable visée à l'article I.4-26, un recours peut être introduit par le travailleur, qu'il ait ou non bénéficié de la procédure de concertation prévue à l'article I.4-58, 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 dont le modèle est fixé à l'annexe I.4-2, 3^e partie.

Art. I.4-63.- Ce recours est introduit valablement à condition qu'il soit adressé sous pli recommandé au médecin inspecteur social de la direction générale CBE compétent, dans les sept jours ouvrables 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 de la direction générale CBE convoque, par écrit, à une date et dans un lieu qu'il fixe, le conseiller en prévention-médecin du travail et le médecin traitant du travailleur, en leur demandant de se munir des documents pertinents établissant l'état de santé du travailleur, ainsi que le travailleur en vue d'y être entendu et examiné le cas échéant.

Art. I.4-65.- La séance de recours doit avoir lieu au plus tard dans les vingt et un jours ouvrables qui suivent la date de réception du recours du travailleur. Dans le cas d'une suspension de l'exécution du contrat de travail du travailleur, due à une mise en congé de maladie, ce délai peut être porté à trente et un jours ouvrables.

Art. I.4-66.- § 1^{er}. 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.

Formulaire de recours

Le recours contre la décision du conseiller en prévention-médecin du travail peut être introduit sur le formulaire ci-annexé, dûment complété, daté et signé par le travailleur. Ce formulaire doit être envoyé, par recommandé, au médecin inspecteur social de la direction générale CBE, dont l'adresse figure ci-dessous.

Adresse du médecin inspecteur social de la direction générale CBE:

- direction de Bruxelles du Contrôle du Bien-être au Travail: rue Ernest Blérot 1, 1070 Bruxelles;
- direction du Hainaut du Contrôle du Bien-être au Travail: rue du Chapitre 1, 7000 Mons;
- direction de Liège du Contrôle du Bien-être au Travail: boulevard de la Sauvenière 73, 4000 Liège;
- direction de Namur, Luxembourg, Brabant Wallon du Contrôle du Bien-être au Travail: Chaussée de Liège 622, 5100 Jambes.

Adresse du Service externe pour la prévention et la protection au travail:

(1) Le conseiller en prévention-médecin du travail est tenu de biffer les adresses inutiles.

(2) Le conseiller en prévention-médecin du travail est tenu de compléter le cas échéant.

ANNEXE I.4-2, 3e partie

Formulaire de recours

Recommandé

Date:

Au médecin inspecteur social
Direction régionale Contrôle du bien-être au travail
.....
.....

OBJET: Recours contre la décision du conseiller en prévention-médecin du travail

Service pour la prévention et la protection au travail:

Nom du médecin du travail:.....
Téléphone / E-mail:.....
Nom et adresse du service:.....

Employeur:

Nom de l'entreprise:.....
Lieu de travail:

Adresse:.....

A l'attention du médecin inspecteur social,

Ayant pris connaissance de la décision notifiée le (*)
par le conseiller en prévention-médecin du travail attaché au service pour la prévention et la
protection du travail précité, je vous informe que j'introduis un recours contre ladite décision.

J'ai prié le docteur ci-après dénommé de vous adresser les conclusions médicales qu'il estimera
devoir formuler à mon sujet.

Nom du médecin:

Téléphone / E-mail:

Adresse:

Signature,

Nom du travailleur:

Prénom:

Adresse personnelle:

Téléphone:

E-mail:

(*) copie du formulaire d'évaluation de la santé ou d'évaluation de réintégration comprenant
la décision contre laquelle le recours est introduit

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 C_nH_{2n-6}) |
| 126.02 | Naphtalène ou ses homologues (l'homologue du naphtalène est défini par la formule C_nH_{2n-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 extrinsèques
- 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 atmosphériques |
| 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 olécraniennne |
| 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 | Décane |
| 2.105 | Acides aromatiques – Anhydrides aromatiques ou leurs dérivés halogénés |
| 2.106 | Oxyde de diphényle |
| 2.107 | Tetrahydrofurane |
| 2.108 | Thiophène |
| 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 Diméthylformamide

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

Déclaration de maladie professionnelle

Application de l'article 61 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, de l'article I.4-99 du code du bien-être au travail et de l'article 64ter du R.G.H.S. des travailleurs dans les mines, minières et carrières souterraines.

1. TRAVAILLEUR
 - 1.1 Nom*: Prénom*:
 - 1.2 Numéro NISS*:
2. EMPLOYEUR
 - 2.1 Nom ou nom de la firme*:
 - 2.2 Numéro BCE*:
3. NATURE DE LA MALADIE*
 - 3.1 Maladie professionnelle figurant sur la liste des maladies professionnelles reconnues (art. 30 des lois coordonnées relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci)
Maladie: Code:
 - 3.2 Maladie **NE** figurant **PAS** sur la liste des maladies professionnelles reconnues (art. 30bis des lois coordonnées relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci)
Maladie:
 - 3.3 Maladie en relation avec le travail (art. 62bis des lois coordonnées relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci)
Affection:
 - 3.4 En cas de prédisposition ou premiers symptômes
Maladie/affection:
4. NATURE DU RISQUE PROFESSIONNEL
 - 4.1 Données en relation avec le travail
 - 4.1.1 Secteur d'activité*: NACE:
 - 4.1.2 Occupé dans la section:
 - 4.1.3 Description des activités exercées par le travailleur*:
.....
.....
 - 4.2 Cause probable de la maladie ou de l'affection* (agents, produits, postures, mouvements, autres)
.....
.....
 - 4.3 Pas d'exposition chez l'employeur actuel
Explication:
5. CONSEILLER EN PREVENTION-MEDECIN DU TRAVAIL FAISANT CETTE DECLARATION
 - 5.1 Nom*: Prénom*:
 - 5.2 Adresse de correspondance: Rue*: Numéro*:
Code postal*: Commune*:
 - 5.3 Téléphone/GSM: adresse e-mail:
 - 5.4 Attaché à un service interne de prévention
 externe de prévention – Nom:
 - 5.5 Date*: .../.../.....
 - 5.6 Signature*:

* Champ à remplir obligatoirement.

En application de l'article 61bis des lois coordonnées relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, le médecin de l'Agence fédérale des risques professionnels informe le conseiller en prévention-médecin du travail de la suite réservée à la déclaration qu'il a introduite.

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, § 1^{er}, 1^o 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, § 1^{er}, 2^o 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 préalable (*): 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 musculo-squelettiques, 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, ... | / |
| 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: | | | | |
| <i>Exposition à des agents chimiques, cancérigènes et mutagènes et reprotoxiques</i> | | | | |
| 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 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 mois tel que fixé à l'annexe VI.1-4 |
| Exposition à des agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques, 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 ≥ 87 dB(A) ou pression acoustique de crête de 140 dB | 12 mois | Audiogramme approprié | / | / |
| Exposition quotidienne moyenne ≥ 85 dB(A) ou pression acoustique de crête de 137 dB | 36 mois | Audiogramme approprié | / | / |
| Exposition quotidienne moyenne ≥ 80 dB(A) ou pression acoustique de crête de 135 dB | 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 |
| 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, §1 ^{er} , 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 |
| 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 pré-alables 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 3 | X + 12 mois |
| | | | Vaccinations et/ou tests tuberculitiques | 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, alinéas 2 et 3 | Examens dirigés visés à l'article VII.1-44, alinéas 2 et 3 | 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 | | | | |
| Blootstelling aan elektromagnetische velden | | | | |
| 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 1.4-30 du Code.