

PROGRAMME DE RÉADAPTATION POUR PERSONNES LOMBALGIQUES

MODALITÉS DE COLLABORATION ENTRE LES SERVICES DE PRÉVENTION ET PROTECTION AU TRAVAIL ET FEDRIS

1. Introduction

Le présent document a pour objet spécifique de préciser le contenu de la collaboration souhaitée entre les Services de Prévention et Fedris pour la mise en œuvre dudit programme.

2. Définitions

Dans le cadre du présent texte il y a lieu d'entendre par :

- « le centre » : le centre de réadaptation conventionné avec Fedris qui exécute le programme de prévention ;
- « le médecin-conseil » : le médecin-conseil de l'organisme assureur auprès duquel le patient est affilié ou inscrit en application des dispositions relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- « le médecin du travail » : le conseiller en prévention-médecin du travail de l'employeur du patient ;
- « le médecin spécialiste » : le médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation du centre ;
- « la nomenclature INAMI » : la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- « le SPP » : le service de prévention et de protection au travail, qu'il soit externe ou interne ;
- « la visite de pré-reprise » : toute visite d'un travailleur encore en incapacité de travail auprès du médecin du travail conformément à l'AR du 4 juillet 2004 (MB du 3 août 2004) relatif à la surveillance de santé des travailleurs.

3. Le rôle central du médecin du travail

Le SPP s'inscrit dans la dynamique du programme de Fedris en favorisant une reprise accélérée du travail grâce à la promotion de la prévention (primaire et secondaire) autant que de l'ergonomie de l'environnement de travail du patient.

Aux yeux de Fedris, le médecin du travail doit être le moteur des actions au sein des entreprises et institutions participant à ce programme : il informe les partenaires sociaux des comités de prévention concernés du contenu du programme du Fonds, il établit des procédures avec ces partenaires concernant le déroulement du programme (visite de pré-reprise, procédure de reprise du travail à temps partiel, procédure d'analyse et recherche d'adaptations ergonomiques dans le cadre d'une politique de réduction des risques dans l'entreprise). Il doit aussi, si possible, constituer un élément central dans l'établissement du dialogue entre les médecins intervenants (médecin-conseil, médecin traitant, médecin spécialiste et lui-même) avec, comme

objectif, le déroulement optimal du programme de réadaptation dans la perspective de la réintégration au travail du patient.

4. Modalités pratiques

4.1. Quant à l'inscription au programme

- Le patient doit s'être muni d'une demande de son médecin traitant (généraliste ou spécialiste) pour être reçu par le médecin du travail. Si le patient se présente de sa propre initiative, sans un mot du médecin traitant, le médecin du travail prend contact le plus rapidement possible avec le médecin traitant afin de s'assurer de son soutien à la démarche du patient.
- Lors de ce 1^{er} contact, le médecin du travail s'assure que la participation du patient résulte d'une démarche volontaire de sa part et qu'elle ne lui est, en aucun cas, imposée. Il fait tout ce qui est possible pour renforcer la motivation du patient et l'encourager à adopter une attitude active vis-à-vis de son problème de dos.
- Le médecin du travail remplit dûment le formulaire de demande de Fedris en vérifiant, sur base de l'analyse du poste de travail, si le patient répond aux critères d'intervention de Fedris dans le programme de réadaptation (selon l'AR du 17 mai 2007¹). Ce programme concerne le personnel salarié (secteur privé), statutaire ou contractuel (secteur des administrations provinciales et locales):
 - effectuant du port de charges et/ou soumis aux vibrations mécaniques transmises par le siège
 - ET étant pour cette raison soumis à une évaluation périodique de santé sur base de l'arrêté royal du 12 août 1993 concernant la manutention manuelle de charges et/ou sur base de l'arrêté royal du 7 juillet 2005 relatif à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à des vibrations mécaniques sur le lieu de travail
 - ET en incapacité de travail :
 - depuis 4 semaines au minimum et 3 mois au maximum, à la suite de douleurs lombaires ou bien
 - ou bien depuis 1 semaine au minimum et 3 mois au maximum à la suite de douleurs lombaires et le patient a déjà été en arrêt de travail à la suite de douleurs lombaires pendant une période de 3 semaines au minimum au cours des 12 mois précédant le présent arrêt de travail ou bien
 - depuis 4 semaines au minimum et 3 mois au maximum à la suite d'une opération chirurgicale au niveau de la colonne lombaire.
- Le médecin du travail s'assure que le patient a dûment complété sa partie du formulaire de demande.
- Le médecin du travail informe le patient qu'en contresignant le formulaire, il donne son accord à l'échange entre médecins des données médicales concernant sa réadaptation lombaire.
- Une fois le formulaire de demande rempli et signé en double exemplaire, le médecin du travail envoie un exemplaire à Fedris et remet l'autre au patient qui ira au centre de son choix. À cette occasion, il peut conseiller le travailleur au sujet du choix du centre de réadaptation si celui-ci le lui demande.
- Pour faciliter la tâche du médecin du travail, Fedris a mis au point le formulaire sous forme d'un document électronique qui se trouve sur son site et que le conseiller en prévention-médecin du travail peut télécharger. Ainsi, il peut remplir les données avant d'imprimer le formulaire de demande de Fedris.

¹ Arrêté royal du 17 mai 2007 fixant l'entrée en vigueur de l'article 44 de la loi du 13 juillet 2006 et portant exécution de l'article 62bis des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970 (M.B. du 11 juin 2007)

4.2 Quant au centre de réadaptation

- Endéans les deux premières semaines de la prise en charge, le centre de réadaptation doit s'informer auprès du médecin du travail des circonstances réelles de travail du patient. En réponse, le médecin du travail fait parvenir au centre les informations dont il dispose et apprécie si une action ergonomique complémentaire est nécessaire. Dans l'affirmative, il veillera à ce que cette action implique le travailleur concerné, dans un esprit d'ergonomie participative. L'employeur qui réalise une intervention ergonomique relative à la situation de travail du patient, bénéficiera d'une prise en charge des frais engendrés, à concurrence de 350€, après réception par Fedris d'un rapport circonstancié, de la facture adressée à l'employeur et du formulaire de demande de remboursement (mis à disposition sur le site internet de Fedris).
- A la fin de la prise en charge, quels qu'en soient le moment et le motif, le centre adresse un rapport final au médecin du travail.

4.3 Quant au SPP

- Fedris s'octroie un délai de 15 jours à dater du jour d'introduction de la demande du médecin du travail pour signaler au SPP et au patient que cette demande n'a pas été reçue pour non-conformité aux critères établis.
- Si un patient, qui répond aux critères du programme, suit le programme de prévention dans un centre sans qu'il y ait eu intervention du médecin du travail, cette réadaptation peut s'inscrire dans ce programme pour autant que le médecin du travail, endéans les quatre premières semaines du traitement, transmette le formulaire de demande à Fedris. A cette fin, le centre complète la partie du formulaire qui lui incombe et invite le patient à prendre contact avec son médecin du travail pour une visite de pré-reprise. Le SPP organise cette visite dans les meilleurs délais afin que le formulaire de demande puisse être complété et renvoyé à Fedris dans les 4 semaines qui suivent le début du traitement. Si le délai des quatre semaines est dépassé, Fedris ne paie aucune intervention.
- Le SPP prendra les mesures nécessaires pour informer les médecins du travail et les collaborateurs de son service concernés par notre programme.
- Le SPP veillera à mettre les brochures de sensibilisation, fournies par Fedris, à disposition des travailleurs concernés.
- Les collaborateurs du SPP étant à même de participer au Comité de Prévention et de Protection au travail, ils sensibiliseront les acteurs sociaux quant aux actions à entreprendre pour mettre en œuvre dans l'entreprise le programme de prévention secondaire des lombalgies.
- Chaque SPP enverra une délégation de son personnel impliqué dans le suivi du programme aux réunions de formation et d'information qui seront organisées par Fedris. Ces réunions ont pour objet de favoriser une vision commune du programme et de ses objectifs, tant par les centres de réadaptation que par les SPP, et de suggérer d'éventuelles adaptations.
- En cas de problèmes dans le déroulement du programme de réadaptation du patient, il est souhaitable que le médecin du travail fasse parvenir ses commentaires à l'adresse email reprise ci-dessous.

Pour tous renseignements complémentaires : olivier.poot@fedris.be.