

Contrôle de l'absence pour cause de maladie du personnel de l'enseignement en Communauté flamande

| | |
|---------------------|------------------------------------|
| Doc | a081015 |
| Date de publication | 16/05/1998 |
| Origine | CN |
| | Arbitrage |
| | Secret professionnel |
| | Vie privée |
| Thèmes | Contrôle médical |
| | Certificat d'incapacité de travail |
| | Médecin traitant |

Le Conseil national reçoit plusieurs demandes d'avis relatives au contrôle de la maladie au sein du ministère de la Communauté flamande.

Madame W. DEMEESTER, Ministre flamand des Finances, du Budget et de la Politique de santé, demande avis sur le projet d'arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 8 décembre 1993 concernant le contrôle de l'absence pour cause de maladie.

Le Conseil national fait parvenir l'avis suivant à Madame DEMEESTER, dont copie aux personnes ayant adressé des questions portant sur le même objet.

Le Conseil national a reçu en bon ordre votre demande d'avis du 4 mai 1998 concernant le projet d'arrêté du Gouvernement flamand relatif au contrôle de l'absence pour cause de maladie.

Après avoir étudié ce projet d'arrêté et la note jointe, le Conseil national vous fait parvenir l'avis déontologique suivant.

A l'article 5 du projet d'arrêté et au point 6.4.3) de la note, le droit à l'initiative de prendre contact lorsque la décision du médecin contrôleur n'est pas acceptée, est transféré du médecin contrôleur au membre du personnel, et en tant que tel au médecin traitant.

Ceci est contraire à la règle déontologique de l'article 126,§ 4, du Code de déontologie médicale disposant que le médecin contrôleur, en tout état de cause, doit prendre contact avec le médecin traitant préalablement à toute décision modifiant celle de ce dernier. L'incapacité de travail est, en effet, un élément essentiel du traitement, ne pouvant être déterminé que de manière scientifiquement fondée en connaissance de tous les facteurs sous-jacents, connaissance propre à la situation de traitement. Par conséquent, il incombe au médecin contrôleur de demander les informations complémentaires nécessaires à ce sujet avant de réfuter cette incapacité.

Au point 5.2. de la note, il est précisé que le diagnostic doit être mentionné sur l'attestation médicale destinée à l'organe de contrôle. A plusieurs reprises, le Conseil national a émis l'avis, et le réitère, suivant lequel ceci est contraire au secret professionnel médical étant donné que ce secret ne peut être déontologiquement

partagé - sauf les cas définis par la loi - qu'avec un médecin ou un collaborateur impliqué dans le traitement. Le médecin contrôleur agit d'ailleurs dans l'intérêt de l'employeur et non dans l'intérêt du travailleur.

En outre, la communication à des tiers, de données médicales à caractère personnel, est contraire à l'article 7 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.

Les points 6.4.3) et 7 de la note fixent la procédure d'appel comme suit: un autre médecin de l'organisme de contrôle est désigné de commun accord comme arbitre, à partir d'une liste de médecins présentée par l'organisme de contrôle. Cette procédure est contraire au principe de l'impartialité de l'arbitre. Le Conseil national a souligné, dans son avis du 16 novembre 1991 (Bulletin du Conseil national, n° 55, mars 1992), que chacune des parties a le droit de présenter des candidats comme arbitres pouvant être désignés de commun accord. A cet égard, le Conseil national renvoie à l'article 1678.1 du Code judiciaire, qui dispose : "La convention d'arbitrage n'est pas valable si elle confère à une partie une situation privilégiée en ce qui concerne la désignation de l'arbitre ou des arbitres."