

## Dé-confinement ? L'option de l'immunité collective non assumée !

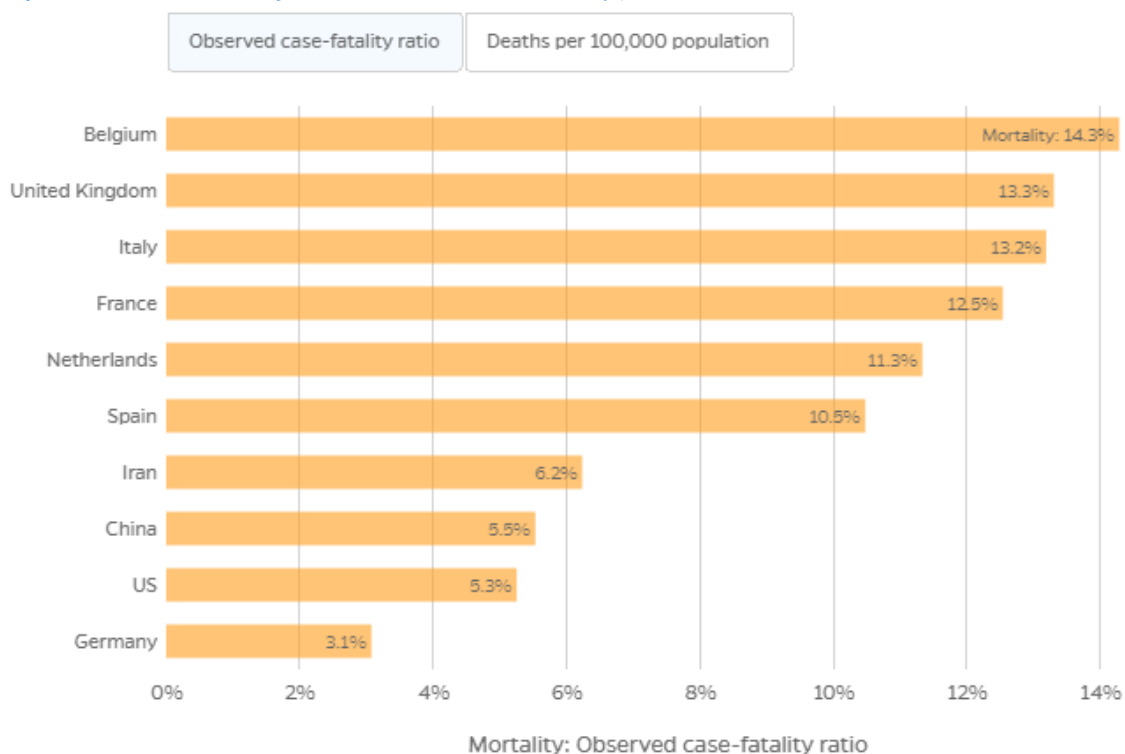
Jilali LAAOUEJ.

Le 16 mars 2020, le gouvernement de Madame WILMES et le Conseil National de Sécurité ont fait choix d'engager le pays vers le dé-confinement, avec des précautions de langage : « par étapes », « par secteur », « avec possibilité de retour au confinement » en fonction de l'évolution des statistiques (hospitalisations, mortalité,...).

Le levée du confinement, sans les balises indispensables que sont le dépistage systématique et généralisé des confinés, une option thérapeutique ou vaccinale efficace, aura pour seul résultat la remise en circulation du virus.

Il faut arrêter de parler de dé-confinement et comprendre que le gouvernement a décidé de changer de stratégie, pour aller vers l'immunité collective et laisser circuler le virus, mais sans assumer ce choix, sans prévenir la population des conséquences de ce choix, ni soumettre ce choix à un débat parlementaire.

Le taux de mortalité calculé actuellement sur base du nombre de personnes contaminées connues est de l'ordre de 7%, à l'échelle mondiale (<https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>).



Les divergences entre pays relèvent d'une prise en compte différencié, en raison du nombre de test de dépistage par pays et de cas de mortalité comptabilisé (dans ou hors milieu hospitalier).

Xavier COUNASSE, journaliste du Soir, s'est interrogé sur ces différentes comptabilités et a très utilement comparé les chiffres de surmortalité depuis le début de l'épidémie, avec la moyenne des années précédentes et en tire la très

juste analyse, que le taux de mortalité telle qu'il est actuellement comptabilisé en Belgique est plus proche de la réalité que ceux des pays voisins ([lesoir, 2020-04-16, le-vrai-ou-faux-la-belgique-surestime-t-elle-le-nombre-de-deces-lies-au-coronavirus?](#)).

Si l'on veut comparer les stratégies, il faut oser se comparer à des pays comme l'Allemagne, la Corée du Sud ou Taiwan (lorsque la surmortalité de ces pays sera connue, puisque la manière de comptabiliser les décès n'est pas homogène). Nous ignorons d'ailleurs ce qui empêche les pays d'uniformiser leurs données statistiques (au moins au niveau européen), ce qui pourrait se faire très rapidement, afin de partager les expériences positives, dans la maîtrise de l'épidémie.

Sans réponse thérapeutique ou vaccinale, un dé-confinement n'aurait eu de sens que s'il s'accompagne de mesures drastiques en matière de dépistage, mise quarantaine et traçabilité. Moyens dont la Belgique ne disposait pas lors de l'alerte de l'OMS et dont elle ne dispose toujours pas actuellement, à ma connaissance.

Il semble que les tests de dépistage et le matériel de protection individuel ne seront pas disponibles en suffisance d'ici le 04/05/2020. Ajoutons à cela une coordination qui semble inexistante entre les différents niveaux de pouvoir et les acteurs de terrains, la "planification" d'une levée de mesure confinement dans un délai aussi court peut être assimilée à une décision fautive en matière de santé publique. Le risque que l'on fait prendre à la population sans son consentement est démesuré et j'ose l'écrire criminel.

Chaque citoyen-ne va être confronté-e à des choix individuels en matière de protection de sa santé, de sa vie et de celles de ses proches sur base d'informations contradictoires.

Doit-il-elle prendre le risque de laisser son enfant reprendre les cours? Peut-il-elle reprendre le travail? Peut-il-elle rendre visite à sa mère, son père en maison de repos, ou au domicile? Peut-il-elle emprunter les transports en commun? Chaque décision engage sa vie et celle des siens, avec le conflit psychologique que l'on imagine.

En réservant les décisions à prendre sur les mesures « par étape » du dé-confinement, le gouvernement s'offre une possibilité de repli. N'ayant pas eu le consentement des experts par rapport à ce choix, n'étant pas en mesure d'assurer les moyens de dépistage et de protection à la population, mais poussé dans le dos par les fédérations d'entreprise et les milieux d'affaire, le gouvernement louvoie et n'assume pas ses responsabilités devant la nation.

L'intérêt supérieur de préserver la vie et la santé des citoyens est clairement mis en balance avec le manque à gagner des entreprises et les perspectives économiques futures.

L'épidémie actuelle est en train de confronter notre modèle de société, non pas à des épreuves uniquement sanitaires, auxquelles des réponses de santé publique sont nécessaires, mais également à une remise en question profonde des priorités qu'un état doit assumer.

L'amélioration des performances économiques a-t-elle été vraiment le gage d'une amélioration de notre niveau de vie et surtout de nos conditions de vie ? Et particulièrement la manière dont notre société traite les plus vulnérables d'entre nous : les personnes âgées, les pauvres, les malades ?

Les débats sur la qualité de fin de vie, sur la pauvreté, sur les performances de notre système de sécurité sociale parcourent notre société depuis la fin des années 70.

Les orientations des politiques libérales qui se sont par la suite imposées dans tous les pays d'Europe, parfois ralenties dans certains pays par la résistance des structures sociales historiques (organisations syndicales, mutuelles et associations, ...), ont progressivement démantelé les protections sociales, les services publics et les institutions à échelle humaine.

L'épidémie actuelle agit comme un révélateur puissant de l'incapacité de cette forme d'organisation à protéger les vies et les santés des citoyens. Les capacités à définir et à protéger les secteurs stratégiques d'un pays, à planifier des politiques de prévention des risques majeurs naturels ou non, ne font clairement pas partie des dogmes du libéralisme économique.

Avec des mesures fractionnées de levée de confinement, le gouvernement avance à visage caché. Son seul curseur étant le nombre de patients hospitalisés, il compte sur une maîtrise de ce nombre pour justifier a posteriori les décisions de levée de confinement.

En laissant le virus circuler progressivement par secteur (distribution, enseignement, entreprise, HORECA,...), sans que le nombre d'hospitalisation ne dépasse les capacités des structures hospitalières (notamment les soins intensifs), il va légitimer sa décision, sans assumer la responsabilité des vies qui vont être sacrifiées « sur un temps plus long ».

Bon nombre de nos concitoyens ont déjà pris de mesures courageuses et radicales en proclamant qu'ils-elles ne laisseront pas leur enfants retournés à l'école, même au prix d'un redoublement : « *une année perdue, vaut mieux que perdre la vie* ». Des directeurs et infirmières de maisons de repos se sont clairement opposés aux mesures de levée du confinement pour leurs pensionnaires sans garantie d'une stricte maîtrise du risque de contagion...

### Quant sera-t-il dans les entreprises ?

Si nous avons « excusé » l'imprévoyance de l'état dans sa capacité de dépistage, de réserves stratégiques en matière de matériel de dépistage, de protection individuelle, de matériel et de produit médicaux, si nous avons « admis » son aveux d'échec de maîtrise de l'épidémie par la seule mesure protection de la population qui restait à sa disposition à savoir le confinement, nous ne pouvons en aucun cas permettre que la levée du confinement se fasse au mépris de la santé et de la vie des citoyens.

Il faut prendre le temps nécessaire pour mettre en place les mesures de dépistage et de protection collective et individuelle, qui donnent les plus hautes garanties aux citoyens que leur vie et leur santé seront préservées, sans aucune arrière-pensée mercantile.

Ces mesures devront être assumées de manière transparente et obtenir l'assentiment des spécialistes en santé publique institutionnels et indépendants, sans aucun conflit d'intérêt.

L'Organisation Mondiale pour la Santé a défini les étapes de la levée du confinement de la manière suivantes :

1. **La transmission est contrôlée.**
2. **Les capacités des systèmes de santé sont en place pour détecter, tester, isoler et traiter chaque cas de COVID-19 et retracer chaque contact.**
3. **Les risques d'épidémies sont réduits au minimum dans des environnements particuliers comme les établissements de santé et les maisons de soins.**
4. **Des mesures préventives sont en place sur les lieux de travail, dans les écoles et dans d'autres lieux où il est essentiel que les gens se rendent.**
5. **Les risques d'importation peuvent être gérés.**
6. **Les communautés sont pleinement éduquées, engagées et habilitées à s'adapter à la "nouvelle norme".**

Je n'ai à aucun moment entendu que ces étapes allaient être mises en œuvre par le gouvernement actuel.

### **Quelles sont les capacités de dépistages des Services Externes pour la Prévention et la Protection au travail ?**

Il doit être clair que tout médecin qui donnerait un autre avis, une autre information, ou autoriserait une reprise du travail en contradiction avec les mesures préconisées par l'OMS se rendrait coupable d'une faute médicale.

Les décisions des conseillers en prévention médecin du travail vont être soumises à rudes épreuves compte tenu de leur responsabilité en matière de surveillance de santé des travailleurs.

Les conseillers en prévention médecin du travail doivent se rappeler que c'est leur responsabilité propre qu'il engage lorsqu'il signe un formulaire d'évaluation de santé.

Ils se doivent de délivrer à l'employeur les recommandations de l'OMS et inscrire leur activité dans le cadre strict de ces recommandations. En matière de santé au travail, les conseillers en prévention doivent se rappeler que c'est leur décision qui s'impose à l'employeur et non l'inverse.

J'ai parcouru les articles du Code du Bien-Être au Travail qui sont d'application dans les cas de reprise du travail qui vont être soumis à l'avis du CP-MT.

**Page 19 :**

**Chapitre IV.- Obligations de l'employeur concernant certains documents**

**Art. 1.2-22.-** L'employeur tient le rapport annuel du service interne, visé à l'article II. 1-6, § 1er, 2°, b) à la disposition des fonctionnaires chargés de la surveillance.

**Chapitre V.- Mesures en situation d'urgence et en cas de danger grave et immédiat**

**Art. 1.2-23.-** L'employeur élabore un plan d'urgence interne à mettre en œuvre pour la protection des travailleurs lorsque cela s'avère nécessaire suite aux constatations faites lors de l'analyse des risques.

**Ce plan est basé sur des procédures appropriées aux situations dangereuses et aux cas d'accident ou d'incident possibles qui sont spécifiques à l'entreprise ou à l'institution, ainsi qu'aux cas de violence d'origine externe.**

Ces procédures portent sur:

- 1° l'information et les instructions relatives aux mesures d'urgence;
- 2° le système d'alarme et de communication;
- 3° les exercices de sécurité;
- 4° les opérations d'évacuation et de premiers secours;
- 5° les dispositifs des soins d'urgence;
- 6° les mesures pour prévenir ou limiter le stress post-traumatique.

**Art. 1.2-24.- L'employeur informe le plus tôt possible tous les travailleurs** qui sont ou qui peuvent être exposés à un danger grave et immédiat sur ce danger et sur les dispositions prises ou à prendre en matière de protection.

Il prend des mesures et donne des instructions aux travailleurs pour leur permettre, en cas de danger grave et immédiat et qui ne peut être évité, d'arrêter leur activité ou de se mettre en sécurité en quittant immédiatement le lieu de travail.

**Il s'abstient, sauf exception dûment motivée, de demander aux travailleurs de reprendre leur activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et immédiat.**

**Art. 1.2-25.-** L'employeur fait en sorte que tout travailleur, en cas de danger grave et immédiat pour sa propre sécurité ou celle d'autres personnes, puisse, en cas d'impossibilité de contacter le membre compétent de la ligne hiérarchique ou le service interne et en tenant compte de ses connaissances et moyens techniques, prendre les mesures appropriées pour éviter les conséquences d'un tel danger.

Son action ne peut entraîner pour lui aucun préjudice, à moins qu'il n'ait agi de manière inconsidérée ou qu'il n'ait commis une faute lourde.

**Art. 1.2-26.- Un travailleur qui, en cas de danger grave et immédiat et qui ne peut être évité, s'éloigne de son poste de travail ou d'une zone dangereuse ne peut en subir aucun préjudice et doit être protégé contre toutes conséquences dommageables et injustifiées. Il en informe immédiatement le membre compétent de la ligne hiérarchique et le service interne.**

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

**Art. 1.4-69.- § 1<sup>er</sup>.** 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. 1.4-70.-** Sous réserve de l'application de l'article 1.4-69, 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 1.4-74 à 1.4-78 en vue de la mise en place d'un plan de réintégration.

**Art. 1.4-71.-** 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 1.4-34 et 1.4-35 sont applicables à ce travailleur.

## Chapitre VIII.- Déclaration des maladies professionnelles

**Art. 1.4-98.-** 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 1.4-3;

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<sup>er</sup>. 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.

## Page 110

**Art. II.1-5.-** En plus de la collaboration à l'exécution des missions visées à article II.1-4, les missions suivantes sont réservées aux conseillers en prévention-médecins du travail qui font partie du département ou de la section chargé de la surveillance médicale:

1° examiner l'interaction entre l'homme et le travail et contribuer dès lors à une meilleure adéquation entre l'homme et sa tâche d'une part et à l'adaptation du travail à l'homme d'autre part;

2° assurer la surveillance de la santé des travailleurs notamment afin:

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

b) de promouvoir les possibilités d'emploi pour tout un chacun, notamment en proposant 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;



c) de dépister aussi précocement que possible les maladies professionnelles et les affections liées au travail, de renseigner et conseiller les travailleurs sur les affections ou déficiences dont ils seraient éventuellement atteints, de collaborer à la recherche et l'étude des facteurs de risque des maladies professionnelles et des affections liées à l'exécution du travail;

3° surveiller l'organisation des premiers secours aux travailleurs victimes d'accident ou de malaise.

## Page 204

**Art. II.7-20.-** L'employeur met les moyens nécessaires à la disposition des membres du Co-mité afin de leur permettre de signaler les dangers et risques constatés au membre de la ligne hiérarchique directement compétent. Dans le cadre de son obligation d'information, il met également à la disposition du Comité un panneau d'affichage ou un autre moyen de communication adapté permettant d'atteindre tous les travailleurs.

**Art. I.2-26.-** Un travailleur qui, en cas de danger grave et immédiat et qui ne peut être évité, s'éloigne de son poste de travail ou d'une zone dangereuse ne peut en subir aucun préjudice et doit être protégé contre toutes conséquences dommageables et injustifiées.

Il en informe immédiatement le membre compétent de la ligne hiérarchique et le service interne.

## Page 531

### Livre VII.- Agents biologiques

#### Titre 1<sup>er</sup>.- Dispositions générales

Modifié par: (1) 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 des directives européennes suivantes:

- tous les chapitres à l'exception du chapitre VI transposent la Directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil du 18 septembre 2000 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail (septième directive particulière au sens de l'article 16, paragraphe 1, de la directive 89/391/CEE);
- le chapitre VI transpose la Directive 2010/32/UE du Conseil du 10 mai 2010 portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire conclu par l'HOSPEEM et la FSESP.

#### Chapitre 1<sup>er</sup>.- Champ d'application et définitions

**Art. VII.1-1.-** Le présent titre s'applique aux activités dans lesquelles les travailleurs sont exposés ou susceptibles d'être exposés à des agents biologiques résultant du travail.

**Art. VII.1-2.-** Pour l'application du présent titre, on entend par:

- 1° micro-organisme: une entité microbiologique, cellulaire ou non, capable de se reproduire ou de transférer du matériel génétique;
- 2° culture cellulaire: le résultat de la croissance in vitro de cellules isolées d'organismes multicellulaires;



3° objet tranchant à usage médical: un objet ou un instrument nécessaire à l'exercice de certaines activités médicales, qui est susceptible de couper, de piquer, de blesser et/ou d'infecter. Un objet tranchant à usage médical est considéré comme un équipement de travail au sens du livre IV, titre 2.

#### **Chapitre II.- Analyse des risques**

**Art. VII.1-3.-** Les agents biologiques sont classés en quatre groupes de danger en fonction de l'importance du risque de maladie infectieuse qu'ils présentent:

1° un agent biologique du groupe 1 est un agent qui n'est pas susceptible de provoquer une maladie chez l'homme;

2° un agent biologique du groupe 2 est un agent qui peut provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs; sa propagation dans la collectivité est improbable; il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace;

3° un agent biologique du groupe 3 est un agent qui peut provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs; il peut présenter un risque de propagation dans la collectivité, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace;

**4° un agent biologique du groupe 4 est un agent qui provoque des maladies graves chez l'homme et constitue un danger sérieux pour les travailleurs; il peut présenter un risque élevé de propagation dans la collectivité; il n'existe généralement pas de prophylaxie ni de traitement efficace.**

La liste de ces agents biologiques et leur classification pour les groupes 2, 3 et 4 figurent à l'annexe VII.1-1.

**Art. VII.1-4.-** Dans le cadre de l'analyse des risques, les employeurs sont tenus:

1° pour toute activité susceptible de présenter un risque lié à l'exposition à des agents biologiques, de déterminer la nature, le degré et la durée de l'exposition des travailleurs afin:

- a) d'évaluer tout risque pour la santé ou la sécurité des travailleurs;
- b) de déterminer les mesures à prendre;
- c) d'identifier les travailleurs pour lesquels des mesures spéciales de protection et de surveillance de la santé peuvent être nécessaires;

2° pour les activités impliquant une exposition à des agents biologiques appartenant à plusieurs groupes, d'évaluer les risques sur la base du danger présenté par tous les agents biologiques présents;

3° pour les activités impliquant une exposition à des agents biologiques, de déterminer la périodicité de l'évaluation selon la nature des résultats obtenus et sans préjudice des cas prévus à l'article VII.1-7.

**Art. VII.1-5.-** L'employeur effectue l'analyse des risques, en collaboration avec le conseiller en prévention compétent et le conseiller en prévention-médecin du travail en se basant sur toutes les informations existantes, notamment:

- 1° la classification, visée à l'annexe VII.1-1, des agents biologiques qui constituent ou peuvent constituer un danger pour la santé humaine;
- 2° les recommandations émanant des autorités compétentes reconnues par le Ministre et indiquant qu'il convient d'appliquer à l'agent biologique des mesures de prévention afin de protéger la santé des travailleurs qui sont exposés ou susceptibles d'être exposés à un tel agent du fait de leur travail;

- 3° les informations sur les maladies susceptibles d'être contractées par les travailleurs du fait de leurs activités professionnelles;
- 4° les effets allergisants ou toxigènes des agents biologiques sur les travailleurs, pouvant résulter de leur travail;
- 5° le fait qu'un travailleur soit atteint d'une infection ou d'une maladie directement liée à son travail.

**Art. VII.1-6.-** Pour les services médicaux et vétérinaires autres que les laboratoires de diagnostic, l'employeur est tenu d'accorder, aux fins de l'analyse des risques, une attention particulière aux points suivants:

- 1° les incertitudes quant à la présence d'agents biologiques dans l'organisme des patients ou des animaux et dans les échantillons et déchets qui en proviennent;
- 2° le danger que constituent les agents biologiques qui sont ou seraient présents dans l'organisme des patients ou des animaux et dans les échantillons et prélèvements effectués sur eux;
- 3° les risques inhérents à la nature de l'activité.

**Art. VII.1-7.-** L'analyse des risques visée aux articles VII.1-3 et VII.1-4 doit être renouvelée régulièrement et, en tout cas, lors de tout changement des conditions pouvant affecter l'exposition des travailleurs à des agents biologiques et s'il s'avère qu'un travailleur est atteint d'une infection ou d'une maladie qui résulterait d'une telle exposition.

**Art. VII.1-8.-** Les éléments ayant contribué à l'analyse des risques, notamment ceux visés aux articles VII.1-5 et VII.1-6, les résultats de l'analyse des risques et les mesures générales à prendre sont consignés dans un document écrit qui est soumis à l'avis du Comité.

**Art. VII.1-9.-** L'employeur met à la disposition du fonctionnaire chargé de la surveillance, à sa demande, le document écrit visé à l'article VII.1-8.

### **Chapitre III.- Liste des travailleurs exposés**

**Art. VII.1-10.-** Sans préjudice des dispositions de l'article I.4-5, l'employeur tient, sur le lieu de travail et à la disposition des fonctionnaires chargés de la surveillance, une liste nominative des travailleurs occupés à des activités visées à l'article VII.1-4 et qui sont exposés à des agents biologiques du groupe 3 ou 4, et y indique le type de travail effectué, ainsi que, quand cela est possible, l'agent biologique auquel les travailleurs sont exposés et, le cas échéant, les données relatives aux accidents ou incidents visés à l'article VII.1-76.

**Art. VII.1-11.-** La liste est conservée au siège social du département ou de la section chargé de la surveillance médicale du service interne ou externe de l'employeur au moins pendant dix ans après la fin de l'exposition. Elle est conservée au même endroit pendant une période de trente ans après la dernière exposition connue, en cas d'expositions susceptibles d'entraîner des infections:

- 1° par des agents biologiques dont on sait qu'ils peuvent provoquer des infections persistantes ou latentes;
- 2° qui, compte tenu de l'état actuel des connaissances, ne peuvent être diagnostiquées avant que la maladie ne se déclare, de nombreuses années plus tard;

3° dont la période d'incubation avant la déclaration de la maladie est particulièrement longue;

4° qui entraînent des maladies sujettes à recrudescence pendant une longue période, malgré le traitement;

5° qui peuvent laisser de graves séquelles à long terme.

Le département ou la section chargée de la surveillance médicale du service interne ou du service externe qui cesse ses activités avertit au moins trois mois à l'avance la direction générale CBE, afin de permettre à celle-ci de décider des mesures à prendre concernant la destination à donner à la liste nominative des travailleurs.

**Art. VII.1-12.-** Le conseiller en prévention compétent et le conseiller en prévention-médecin du travail ont accès à la liste.

**Art. VII.1-13.-** Chaque travailleur a accès aux informations contenues dans la liste et qui le concernent personnellement.

#### Chapitre IV.- Mesures générales de prévention

**Art. VII.1-14.-** Si la nature de l'activité le permet, l'employeur évite l'utilisation d'un agent biologique dangereux en le remplaçant par un agent biologique qui, en fonction des conditions d'emploi et dans l'état actuel des connaissances, n'est pas dangereux ou est moins dangereux pour la santé des travailleurs.

**Art. VII.1-15.-** Sans préjudice des dispositions de l'article VII.1-14, l'exposition des travailleurs doit être évitée par des mesures appropriées de confinement physique si les résultats de l'analyse des risques visée aux articles VII.1-3 et VII.1-4 révèlent un risque concernant la sécurité ou la santé des travailleurs.

**Art. VII.1-16.-** Lorsqu'il n'est techniquement pas possible d'éviter l'exposition des travailleurs, compte tenu des activités et de l'analyse des risques, l'employeur réduit les risques à un niveau suffisamment bas pour protéger de manière adéquate la santé et la sécurité des travailleurs concernés, en particulier par l'application, à la lumière du résultat de l'analyse des risques, des mesures suivantes:

**1° une conception des processus de travail et des mesures de contrôle technique visant à éviter ou à minimiser la dissémination d'agents biologiques sur le lieu de travail;**

**2° la limitation, au niveau le plus bas possible, du nombre de travailleurs exposés ou susceptibles d'être exposés;**

3° des mesures de protection collective ou, lorsque l'exposition ne peut être évitée par ces mesures, des mesures de protection individuelle;

4° des mesures d'hygiène compatibles avec l'objectif de prévention ou de limitation du transport ou du rejet accidentel d'un agent biologique hors du lieu de travail;

5° des mesures permettant, sur le lieu de travail, de manipuler et de transporter sans risque des agents biologiques;

6° des moyens permettant, en toute sécurité et, le cas échéant, après un traitement approprié, la collecte, le stockage et l'élimination des déchets par les travailleurs, par l'utilisation de récipients sûrs et identifiables;

7° l'utilisation du panneau de danger biologique reproduit à l'annexe VII.1-4 et d'autres signaux d'avertissement adéquats, conformément aux dispositions concernant la signalisation de sécurité et de santé au travail du titre 6 du livre III;

- 8° l'établissement de plans d'action à mettre en œuvre en cas d'accidents impliquant des agents biologiques;
- 9° la détection, si elle est nécessaire et techniquement possible, de la présence, en dehors du confinement physique primaire, d'agents biologiques utilisés au travail.

Les services du SPF Emploi et notamment l'inspection du Contrôle du Bien Être au Travail, dispose des moyens juridiques pour faire respecter la législation du Bien Être au Travail, doivent être interpellés, en cas de non-respect de ces règles.

Les inspecteurs du bien-être ont les mêmes compétences que les autres inspecteurs du travail, mais pour remédier à certaines situations parfois dangereuses ou menaçantes pour la santé, ils ont d'autres moyens d'action, tels que:

- Prescrire des mesures avec comme objectif d'éliminer des risques ou des nuisances qui, selon eux, présentent une menace pour la santé et la sécurité des travailleurs dans les entreprises.
- Ils ont le droit d'ordonner qu'endéans le délai qu'ils ont proposé, et en cas de danger immédiat, même sur le champ, que des modifications soient apportées pour remédier à un tel risque ou de telles nuisances.
- Ils peuvent interdire temporairement ou définitivement qu'un local, un lieu de travail ou des machines ou installations dangereuses soient utilisés et que certains procédés de fabrication soient appliqués.
- En cas de danger immédiat ils peuvent faire évacuer sur le champ tout lieu travail.

L'employeur peut aller en appel contre les mesures imposées par l'inspecteur, mais cet appel n'a pas d'effet de suspension.

Ci-dessous les coordonnées:

Tél. : 02 233 45 11 - E-mail : [cbe@emploi.belgique.be](mailto:cbe@emploi.belgique.be)

Pour les directions régionales, voir le lien suivant :

<https://emploi.belgique.be/fr/propos-du-spf/structure-du-spf/inspection-du-travail-dg-contrôle-du-bien-etre-au-travail-7>

En ces temps difficiles face à une maladie qui vous a peut-être déjà touchée, ou atteint l'un de vos proches, nous ne pouvons tolérer ni mensonges, ni manquements.

J'espère que ces quelques informations vous aideront dans le difficile combat que vous aurez à mener pour protéger la vie et la santé de nos camarades.

Fraternellement.

**Jilali LAAOUEJ**