

QUESTIONS SPECIFIQUES

POUR CONSEILLER EN PREVENTION ASPECTS PSYCHOSOCIAUX DU TRAVAIL

Remarque préliminaire

Ce document reprend :

- les avis de la Direction générale Humanisation du travail rendus précédemment dans le cadre d'un dossier spécifique et dont l'objet est spécifiquement intéressant pour l'ensemble des conseillers en prévention aspects psychosociaux ('CPAP'). Dans ce cas, l'avis est repris in extenso.
- les avis du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale sur les questions posées par les CPAP lors des réunions du groupe de suivi.

Ces avis sont une interprétation de l'administration qui ne porte pas préjudice à l'appréciation souveraine des cours et tribunaux du travail.

Liste d'abréviations

5T : les composantes de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail, des relations interpersonnelles au travail

CBE : inspection du Contrôle du bien-être au travail

CPAP : conseiller en prévention aspects psychosociaux du travail

CPMT : conseiller en prévention-médecin du travail

CPPT : comité pour la prévention et la protection au travail

La loi : la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail

PC : personne de confiance

SEPPT : service externe pour la prévention et la protection au travail

Références au Code du bien-être au travail

Titre 3 du livre 1^{er} du code du bien-être au travail = l'arrêté royal du 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail

Article I.3-1 = article 3 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-4 = article 6 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-6 = article 8 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-8 = article 10 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-15 = article 17 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-26 = article 28 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-35 = article 37 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Article I.3-63 = article 65 de l'arrêté royal du 10 avril 2014

Table des matières

A. Définition des risques psychosociaux au travail	6
B. Analyse des risques a priori (article I.3-1 du code)	6
1. L'ensemble des 5T doivent-ils être développés dans le rapport ou suffit-il d'interroger sur les 5 T pendant l'analyse ?	6
C. Documents de prévention	6
D. Analyse des risques d'une situation de travail spécifique (article I.3-4 du code)	6
1. Le rapport de l'analyse peut-il être transmis au CPMT compétent par le CPAP ?	6
2. L'ensemble des 5T doivent-ils être développés dans le rapport ou suffit-il d'interroger sur les 5 T pendant l'analyse ?	7
3. A partir de combien de personnes entendues lors d'entretiens individuels menés dans le cadre d'une analyse des risques spécifique, le CPAP doit-il communiquer à l'employeur les problématiques soulevées par ces personnes ?	7
E. Evaluation des mesures de prévention (article I.3-6 du code)	8
1. Quels sont les types de changements qui nécessitent un réexamen des mesures de prévention ?	8
2. Qu'entend-on par conclusions des incidents de nature psychosociale qui se sont répétés en informel ?	9
F. Procédure interne	9
F.1. Refus d'introduire la demande d'intervention psychosociale formelle	9
1. Le CPAP peut-il refuser l'introduction d'une demande ayant trait à une situation vécue dans le passé qui n'existe plus au moment de l'introduction de la demande ?	9
2. Que doit faire le CPAP si un travailleur introduit plusieurs demandes d'intervention psychosociales formelles concernant la même problématique et les mêmes personnes mais seulement avec des faits nouveaux, et alors que l'analyse de la première demande n'est pas terminée ?	10
F.2. Qualification de la demande d'intervention psychosociale formelle.....	11
F.3. Mesures conservatoires	11
F.4. Demande d'intervention psychosociale formelle à caractère principalement individuel et demande d'intervention psychosociale formelle pour faits de violence ou de harcèlement	11
F.4.1. Examen	11
1. Le conseiller en prévention aspects psychosociaux doit-il tenir compte dans son analyse d'anciennes demandes formelles ? Peut-il se concerter avec le conseiller qui a traité ces demandes ?	11
2. Le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut-il recevoir des informations issues du dossier de procédure disciplinaire pour réaliser son analyse ?.....	11
F.4.2. Avis du CPAP	12

1. Les propositions de mesures contenues dans l'avis du CPAP, ainsi que la date de remise de l'avis à l'employeur, doivent-elles être communiquées par le CPAP aux travailleurs qui ont quitté l'entreprise ?	12
2. Quel est le contenu de l'avis du CPAP quand le demandeur a quitté l'entreprise en cours d'intervention ?	13
3. Lorsqu'est présent en interne un CPAP pour traiter des aspects de la prévention des risques psychosociaux au travail qui ne relèvent pas des demandes d'intervention individuelles, le CPAP du SEPPT doit-il quand-même communiquer les propositions de mesures contenues dans son avis au conseiller en prévention chargé de la direction du service interne, conformément à l'article I.3-27 du code ?	14
4. Combien de dossiers individuels et d'avis le conseiller en prévention aspects psychosociaux doit-il établir quand une demande a trait à plusieurs personnes directement impliquées/mises en cause ?	14
F.4.3. Réaction de l'employeur.....	15
F.4.4. Varia.....	15
1. La procédure interne formelle pour faits de violence ou de harcèlement peut-elle être mise en œuvre quand la personne mise en cause est un tiers ?	15
2. La procédure interne s'applique t-elle pour des faits vécus lors de l'exercice de missions syndicales du travailleur ?	16
3. Le témoin peut-il demander que son témoignage soit retiré du dossier individuel après la clôture du dossier ?	17
F.5. Demande d'intervention psychosociale formelle à caractère principalement collectif	17
1. Dans le cadre de l'information de l'employeur relative à l'introduction de la demande à caractère collectif, le CPAP doit-il transmettre à l'employeur le document transmis par le demandeur, tel quel, ou peut-il être synthétisé ?	17
2. Est-il possible d'introduire une demande collective pour des problèmes liés à du harcèlement sexuel et à d'autres problèmes psychosociaux ou est-on obligé d'utiliser la demande individuelle pour faits de violence et harcèlement?.....	18
F.6. Varia.....	18
F.6.1. Les documents électroniques.....	18
1. Les documents peuvent-ils être scannés et envoyés par voie électronique ? Si oui, la date de l'envoi électronique peut-elle être prise en compte ?	19
2. L'envoi recommandé électronique peut-il être utilisé ?	20
3. La version papier du dossier individuel peut-elle être supprimée quand le dossier est conservé sur un support électronique ?	21
G. La personne de confiance	22
G.1. Désignation	22
G.2. Incompatibilités	22

G.3. Formation.....	22
G.4. Missions	22
G.5. Secret professionnel	22
1. Le CPAP peut-il demander la communication des dossiers de la PC qui quitte l'entreprise ?.....	22
G.6. Varia	24
H. Conseiller en prévention du service interne	24
I. Conseiller en prévention-médecin du travail	24
1. Quelles informations le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut-il transmettre au conseiller en prévention-médecin du travail et sous quelles conditions ?.....	24
J. Le Comité pour la prévention et la protection au travail	25
K. La protection contre les représailles.....	25
L. Inspection du Contrôle du bien-être au travail	25
M. Conseiller en prévention aspects psychosociaux du travail	25
M.1. Désignation -écartement	25
1. L'intervention du CPPT est-il exigé pour l'écartement d'un CPAP d'un SEPPT et son remplacement par un autre CPAP du même SEPPT ?	25
M.2. Incompatibilités	26
M.3. Formation.....	26
1. Quels sont les diplômes admis pour pouvoir exercer la fonction de CPAP ?.....	26
M.4. Missions	26
M.5. Secret professionnel	26
1. Les CPAP d'un même service de prévention peuvent-ils partager entre eux des informations issues d'une situation particulière ?	26
2. Les CPAP peuvent-ils partager avec des CPAP d'un autre service de prévention au sujet d'une situation particulière (ex. dans le cadre d'une supervision ou d'une formation) ?.....	27
3. Les personnes faisant partie du secrétariat des CPAP sont-elles tenues au secret professionnel ?	27
4. Le CPAP doit-il informer l'employeur dès que plusieurs travailleurs lui signalent une problématique psychosociale ?.....	28
5. Le rapport annuel peut-il faire mention de l'identité des services visés par les demandes d'intervention ?	28
6. Le CPAP peut-il violer son secret professionnel pour assister une personne en danger ?	29
7. Le CPAP peut-il lever son secret professionnel pour transmettre des informations au médiateur institutionnel (fédéral ou communautaire) ?	30

8. Le CPAP peut-il violer son secret professionnel en transmettant oralement des informations au tribunal ?..... 30

A. Définition des risques psychosociaux au travail

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

B. Analyse des risques a priori (article I.3-1 du code)

1. *L'ensemble des 5T doivent-ils être développés dans le rapport ou suffit-il d'interroger sur les 5 T pendant l'analyse ?*

Lors de l'évaluation d'une analyse des risques a priori, CBE vérifiera s'il y a eu une attention pour les 5T. Si les 5T ne se retrouvent pas clairement dans le rapport, l'inspecteur peut demander au CPAP d'expliquer le rapport ou de démontrer que les 5T ont été pris en compte lors de la réalisation de l'analyse des risques. L'attention pour les 5T est pour CBE un critère dont il tient compte lors de l'évaluation de la réalisation de l'analyse des risques visée à l'article I.3-1 du code.

C. Documents de prévention

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

D. Analyse des risques d'une situation de travail spécifique (article I.3-4 du code)

1. *Le rapport de l'analyse peut-il être transmis au CPMT compétent par le CPAP ?*

L'article I.3-5 du code évoque le fait que l'employeur communique les résultats de l'analyse des risques (qui ne contiennent que des données anonymes) et sa décision quant aux mesures 'aux conseillers en prévention concernés par les mesures'. Le CPAP est automatiquement concerné par les mesures puisqu'elles visent son domaine d'action. Les mesures ne concernent pas toujours directement la surveillance de la santé des travailleurs mais l'employeur ne commettrait pas de faute en transmettant les résultats au CPMT dès lors qu'ils sont effectivement utiles à l'exercice de ses missions.

La législation n'évoque pas la communication des résultats de l'analyse des risques au CPMT par le CPAP. L'exception au secret professionnel visée à l'article 32quinquiesdecies, al.2, 6° de la loi vise l'échange d'information par rapport à la situation d'un travailleur en particulier. En l'espèce, les résultats de l'analyse sont collectifs et anonymes. Le CPAP peut donc communiquer les résultats de l'analyse au CPMT qui peuvent lui permettre d'avoir connaissance des problématiques psychosociales des services dans lesquels travaillent les personnes soumises à la surveillance de la santé. Il disposera ainsi d'éléments de contexte lui permettant d'exercer ses missions de manière plus appropriée.

2. *L'ensemble des 5T doivent-ils être développés dans le rapport ou suffit-il d'interroger sur les 5 T pendant l'analyse ?*

L'employeur réalise l'analyse des risques avec la participation des travailleurs. L'analyse n'exige cependant pas que tous les travailleurs soient entendus formellement, par voie de questionnaires ou oralement. Elle n'exige pas que soient analysées l'ensemble des sources de dangers présents dans ces 5 domaines. L'objectif est de supprimer le danger collectif pour mettre fin aux dommages ou de les éviter le plus rapidement possible par la prise de mesures appropriées. Dans certaines situations, une table ronde, l'écoute de la hiérarchie et d'un échantillon de travailleurs suffit pour détecter les dangers issus des 5T rapidement -et réaliser ainsi l'analyse des risques- et prendre les mesures qui s'imposent. Dans d'autres situations une analyse plus approfondie s'impose et exige l'analyse approfondie des 5T.

L'inspection du CBE vérifie avant tout si la situation est suffisamment analysée. Si les 5T ne se retrouvent pas clairement dans le rapport, l'inspecteur peut demander au CPAP d'expliquer le rapport ou d'expliquer pourquoi cela n'a pas été pris en compte et, si elle l'estime nécessaire demander un approfondissement de l'analyse.

3. *A partir de combien de personnes entendues lors d'entretiens individuels menés dans le cadre d'une analyse des risques spécifique, le CPAP doit-il communiquer à l'employeur les problématiques soulevées par ces personnes ?*

L'objectif de l'analyse des risques est d'identifier les dangers et déterminer les risques pour que des mesures de prévention soient prises. Selon l'article 32/2, §4 de la loi, l'employeur prend les mesures appropriées pour éliminer le danger découlant d'une situation de travail spécifique ou pour prévenir ou limiter les dommages qui en découlent dans la mesure où il a un impact sur le danger. Les sources potentielles de dangers se situent au niveau de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations interpersonnelles au travail. La législation ne spécifie pas le nombre de travailleurs qui doivent être exposés au danger : dès qu'un danger existe des mesures doivent être prises.

Les interviews des travailleurs permettent d'identifier les dangers mais selon le point de vue des travailleurs. Il faut donc dans un second temps vérifier l'existence réelle de ces dangers.

Certes plus le nombre de travailleurs dénonçant un danger est élevé plus le risque que le danger soit réellement présent est grand. Il peut donc être intéressant pour l'employeur de connaître le pourcentage des travailleurs qui l'ont dénoncé. Mais un seul travailleur pourrait également dénoncer une situation dangereuse qui mérite aussi d'être prise en compte. Le CPAP a pour mission d'analyser s'il s'agit d'un danger objectif c'est-à-dire une situation dangereuse qui pourrait causer un dommage à tout 'travailleur moyen placé

dans les mêmes circonstances' indépendamment du nombre de travailleur qui pourraient être potentiellement victime ou qui le sont déjà (notion contenue dans la définition des risques psychosociaux de l'article 32/1 de la loi).

En outre, le niveau de précision des résultats des interviews pour les petites structures va dépendre, vu la difficulté du respect de l'anonymat, de la culture d'entreprise, des risques de représailles ou pas, de l'existence de situations interindividuelles conflictuelles.... Dans certaines circonstances, il faudra peut-être se limiter à la seule description des dangers sans préciser le nombre des travailleurs qui l'ont dénoncé.

La méthodologie utilisée pour l'analyse et le rapportage pourra dépendre des circonstances spécifiques. Il est en tout cas recommandé de la spécifier et de la motiver dans le rapport remis à l'employeur.

E. Evaluation des mesures de prévention (article I.3-6 du code)

1. *Quels sont les types de changements qui nécessitent un réexamen des mesures de prévention ?*

Selon l'article I.3-6, §1er du code du bien-être au travail : « *Les mesures de prévention visées à l'article I.3-2 sont réexaminées lors de tout changement pouvant affecter l'exposition des travailleurs aux risques psychosociaux au travail.* ».

Cet article fait référence aux mesures de prévention visées à l'article I.3-2. Il s'agit des mesures prises sur base de l'analyse des risques globale de l'entreprise visée à l'article I.3-1.

Sont donc visés des changements qui concernent des facteurs de risques s'appliquant l'ensemble ou la majorité des travailleurs de l'entreprise ou à un groupe de postes ou de fonctions de l'ensemble de l'entreprise. Nous pouvons citer à titre d'exemples, une restructuration, un changement du système d'évaluation, des procédures de travail, des outils de gestion au niveau de l'entreprise.

En cas de changement opéré pour un groupe séparé de travailleurs (par exemple les travailleurs d'un département en particulier), il est utile d'analyser les risques psychosociaux avant de réaliser le changement (le CPAP peut d'ailleurs toujours rendre un avis d'initiative à ce sujet) ou d'appliquer a posteriori l'analyse visée à l'article I.3-4 s'il s'avère que le changement crée un danger psychosocial pour les membres de ce groupe.

2. *Qu'entend-on par conclusions des incidents de nature psychosociale qui se sont répétés en informel ?*

En vertu de l'article I.3-6 du code sur le bien-être au travail, le CPAP tire des conclusions des incidents de nature psychosociale qui se sont répétés ayant fait l'objet d'une intervention psychosociale informelle par lui-même ou la personne de confiance et les transmet à l'employeur sous forme collective et anonyme.

L'objectif général de cet article est d'évaluer les mesures de prévention générales relatives aux risques psychosociaux, appliquées à l'ensemble de l'entreprise ('visées à l'article I.3-2'). Ainsi pour évaluer la nécessité d'adapter ces mesures, l'employeur va se baser sur un ensemble d'éléments cités dans l'article I.3-6 qui reflètent l'ensemble des incidents psychosociaux qui se sont produits.

Le terme 'conclusions' signifie que des conclusions au niveau général doivent être déduites à partir de situations particulières, issues des demandes d'interventions informelles. Il faut donc faire une analyse transversale de tous les éléments qui se répètent à travers toutes les situations issues des demandes d'intervention informelles. La répétition peut avoir trait au type de danger psychosocial, au facteur de risque, au statut ou à la fonction des demandeurs, au statut ou à la fonction des autres personnes impliquées. Il faut tirer des conclusions sur les mesures de prévention générales qu'il serait utile de prendre pour éviter la répétition de ces incidents *dans d'autres situations de travail* et non pas d'appliquer des mesures de prévention spécifiques dans un service spécifique.

Lorsqu'un service a fait l'objet de plusieurs demandes informelles, il faudra analyser le facteur de risque commun à l'ensemble de ces demandes et décider s'il est nécessaire de le prendre en compte dans le cadre de l'évaluation pour éviter la répétition de ces incidents dans d'autres services du même type.

F. Procédure interne

F.1. Refus d'introduire la demande d'intervention psychosociale formelle

1. *Le CPAP peut-il refuser l'introduction d'une demande ayant trait à une situation vécue dans le passé qui n'existe plus au moment de l'introduction de la demande ?*

Peut faire appel à la procédure interne de l'entreprise, le travailleur qui estime subir un dommage psychique découlant de risques psychosociaux au travail. L'objectif de l'introduction de la demande d'intervention psychosociale formelle est clairement explicité à l'article I.3-8 du code : elle a pour but de demander à l'employeur de prendre

des mesures pour mettre fin à ce dommage subi par le travailleur demandeur au moment de l'introduction.

En vertu des articles I.3-15, §3, et I.3-35 du code le conseiller en prévention aspects psychosociaux refuse l'introduction de la demande d'intervention lorsque la situation décrite par le demandeur ne contient manifestement pas de risques psychosociaux au travail ou de violence ou de harcèlement moral ou sexuel au travail.

La situation décrite par un demandeur, vécue dans le passé, mais qui n'existe plus au moment de l'introduction de la demande (par exemple, parce qu'il n'est plus en contact avec la personne mise en cause) ne contient dès lors manifestement aucun danger psychosocial actuel que l'employeur devrait éliminer.

Il résulte de la combinaison de ces dispositions que cette situation peut donc donner lieu à un refus d'introduction de la demande formelle, après s'être assuré que la situation passée n'a pas occasionné d'exposition à de nouveaux dangers psychosociaux actuels et dommageables chez le travailleur demandeur.

La même conclusion pourrait d'ailleurs être faite pour la demande d'intervention psychosociale relative à un danger qui n'a pas encore créé de dommages.

L'objectif de la procédure interne formelle n'est pas de déterminer les responsabilités des parties sur des faits passés pour être en mesure d'introduire ultérieurement une action en justice.

2. Que doit faire le CPAP si un travailleur introduit plusieurs demandes d'intervention psychosociales formelles concernant la même problématique et les mêmes personnes mais seulement avec des faits nouveaux, et alors que l'analyse de la première demande n'est pas terminée ?

Lorsqu'une demande a été introduite pour une problématique particulière et que la demande a été acceptée, aucune nouvelle demande avec exactement la même problématique ne peut être introduite même si de nouveaux faits sont apportés. Le CPAP doit refuser l'introduction de la nouvelle demande vu le fait qu'une demande pour cette problématique a déjà été introduite et qu'une analyse a dès lors déjà été commencée.

Le CPAP doit cependant tenir compte des nouveaux faits dans la mesure où ils contribuent à une image plus complète de la situation et à une analyse plus correcte. S'il s'agit de faits de même nature que ceux cités dans la demande d'origine, qui ne sont pas de nature à apporter un nouvel éclairage sur la situation, ils ne devront pas nécessairement faire l'objet d'une analyse de sorte que le conseiller en prévention puisse clôturer le traitement de la demande dans les délais légaux. Ils doivent donc être ajoutés au dossier individuel existant. Il est également recommandé que le CPAP, au moment de la rédaction de son avis, fasse référence au fait qu'après l'introduction de la demande de nouveaux faits ont

été cités par le demandeur, qui n'ont pas fait l'objet d'une analyse car ils n'apportaient pas un nouvel éclairage sur la situation.

F.2. Qualification de la demande d'intervention psychosociale formelle

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

F.3. Mesures conservatoires

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

F.4. Demande d'intervention psychosociale formelle à caractère principalement individuel et demande d'intervention psychosociale formelle pour faits de violence ou de harcèlement

F.4.1. Examen

1. Le conseiller en prévention aspects psychosociaux doit-il tenir compte dans son analyse d'anciennes demandes formelles ? Peut-il se concerter avec le conseiller qui a traité ces demandes ?

Lors du traitement d'une demande d'intervention psychosociale formelle c'est toujours la tâche du conseiller en prévention aspects psychosociaux de récolter les informations nécessaires pour obtenir une image la plus complète et correcte possible de la situation qu'il doit analyser.

Il en découle qu'il doit tenir compte d'éventuelles demandes formelles antérieures qui impliquaient les mêmes personnes -ou qui ont un lien évident avec la demande actuelle.

Le CPAP peut demander l'avis relatif à ces demandes antérieures directement à l'employeur.

Il peut aussi demander l'avis au conseiller en prévention qui a traité la demande à l'époque et se concerter avec lui. Au vu de l'état actuel de la législation cela doit cependant se passer avec l'accord du travailleur (sauf s'il s'agit de 2 CPAP de 2 SEPPT différents, cette hypothèse étant prévue explicitement dans l'article I.3-34, 2°).

2. Le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut-il recevoir des informations issues du dossier de procédure disciplinaire pour réaliser son analyse ?

L'employeur est tenu de donner aux conseillers en prévention toutes les informations qu'ils demandent pour leur permettre de remplir leurs missions. Il s'agit d'une obligation légale de communication d'informations.

Le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut donc dans le cadre du traitement de la demande d'intervention psychosociale formelle demander de l'information auprès de l'employeur (comme de l'information issue du dossier d'une procédure disciplinaire).

Il doit toujours justifier pourquoi il demande l'information et dans quelle mesure cette information lui permet de réaliser ses missions. En outre, il doit être tenu compte du règlement général pour la protection des données. Le traitement des données à caractère personnel doit toujours répondre aux conditions reprises dans ce règlement : les données personnelles transmises doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées.

Enfin l'information reçue ne peut pas être diffusée par le conseiller en prévention aspects psychosociaux en dehors de son avis rendu à l'employeur, vu le secret professionnel auquel il est tenu.

F.4.2. Avis du CPAP

1. Les propositions de mesures contenues dans l'avis du CPAP, ainsi que la date de remise de l'avis à l'employeur, doivent-elles être communiquées par le CPAP aux travailleurs qui ont quitté l'entreprise ?

Conformément à l'article I.3-26 du code, le CPAP informe, par écrit et dans les meilleurs délais, le demandeur et l'autre personne directement impliquée de la date à laquelle il a rendu son avis à l'employeur et des propositions de mesures de prévention et de leurs justifications.

L'objectif de cette disposition consiste à permettre aux parties d'obtenir une vision plus objective de leur situation par l'explication donnée sur le choix des mesures. Il est ainsi plus facile pour elles de comprendre la situation et d'accepter l'issue de la procédure. Cette information leur permet en outre de comparer les propositions de mesures de prévention avec la décision finale de l'employeur et d'évaluer ainsi s'il est indiqué de déposer plainte à l'inspection en cas de désaccord avec cette décision.

Cet objectif est devenu sans objet dès lors que le demandeur ou l'autre personne directement impliquée ont quitté l'entreprise : la décision de l'employeur n'a dès lors plus aucun impact sur leur situation professionnelle.

Pour ces raisons, il n'est pas nécessaire d'informer le demandeur et l'autre personne directement impliquées de la date de remise de l'avis à l'employeur et des propositions de mesures de prévention et de leurs justifications lorsqu'ils ne font plus partie de l'entreprise.

Ces anciens travailleurs pourront toutefois demander l'avis du CPAP à l'employeur lorsqu'ils envisagent d'agir en justice lorsque la demande portait sur des actes de violence ou de harcèlement.

2. *Quel est le contenu de l'avis du CPAP quand le demandeur a quitté l'entreprise en cours d'intervention ?*

Selon l'article I.3-30 du code du bien-être au travail, le CPAP doit rendre son avis à l'employeur même si le demandeur ne fait plus partie de l'entreprise ou de l'institution en cours d'intervention.

L'objectif de l'avis consistera alors à proposer à l'employeur des mesures pour supprimer le danger et éviter la répétition des faits vis-à-vis d'autres travailleurs, en partant de l'analyse de la situation de travail spécifique pour laquelle la demande a été introduite.

Le contenu de l'avis du CPAP décrit à l'article I.3-24 du code sera dès lors quelque peu adapté à cette situation.

En principe, l'avis contient :

- 1° la description de la demande et de son contexte ;
- 2° l'identification des dangers pour le demandeur et l'ensemble des travailleurs ;
- 3° les éléments qui ont une influence positive et négative sur la situation à risque notamment au niveau de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail ou des relations interpersonnelles au travail ;
- 4° le cas échéant, les démarches entreprises antérieurement pour éliminer le danger éventuel et limiter les dommages ;
- 5° les propositions de mesures de prévention collectives et individuelles nécessaires à mettre en œuvre dans la situation de travail spécifique pour éliminer le danger éventuel et limiter les dommages et les justifications de ces propositions ;
- 6° les propositions de mesures de prévention collectives à mettre en œuvre pour prévenir toute répétition dans d'autres situations de travail et les justifications de ces propositions.

Dans la situation où le demandeur a quitté l'entreprise, il ne sera plus utile de proposer des mesures qui visent ce demandeur, dans le cadre du point 5°. Par contre, ce même point 5° se justifie toujours dès lors qu'il permet de proposer des mesures pour éliminer le danger (même individuelles, si, par exemple, ce danger se situe au niveau du comportement d'une personne en particulier). Le point 6° se justifie également dans la mesure où il vise à étendre les enseignements découlant de la situation de travail spécifique à l'ensemble de l'entreprise. Les rubriques 1° à 4° seront quant à elles prises en compte uniquement dans le but d'éclairer l'employeur sur la situation de travail spécifique dénoncée par le demandeur afin de lui permettre de comprendre les propositions de mesures pour supprimer le danger et éviter la répétition dans d'autres situations de travail.

3. Lorsqu'est présent en interne un CPAP pour traiter des aspects de la prévention des risques psychosociaux au travail qui ne relèvent pas des demandes d'intervention individuelles, le CPAP du SEPPT doit-il quand-même communiquer les propositions de mesures contenues dans son avis au conseiller en prévention chargé de la direction du service interne, conformément à l'article I.3-27 du code ?

L'article I.3-27 du code ne vise pas la situation particulière dans laquelle l'employeur fait appel à un CPAP d'un SEPPT en complément au CPAP interne (art.32sexies, §1^{er}, al.6 de la loi sur le bien-être). Il vise le cas (le plus fréquent) dans lequel un seul CPAP est compétent pour la prévention des risques psychosociaux dans l'entreprise et relève d'un SEPPT.

L'objectif de cette disposition était de faire en sorte que le conseiller en prévention interne forme un pont entre le CPAP externe et l'employeur, ce qui fait partie de son rôle de coordinateur, lorsque l'employeur fait appel à un SEPPT.

Lorsqu'il est présent en interne, le rôle du CPAP sera de coordonner l'ensemble des activités relatives à la prévention des risques psychosociaux au sein de la structure, y compris celles du CPAP externe. Il relève de ses missions de participer au suivi des dossiers individuels avec l'employeur notamment pour la mise en œuvre des mesures. Ce rôle spécifique n'appartient plus au conseiller en prévention chargé de la direction du SIPPT.

L'article I.3-27 ne s'appliquant pas à ce cas de figure, le CPAP externe ne doit pas transmettre les propositions de mesures au conseiller en prévention chargé de la direction du SIPPT.

4. Combien de dossiers individuels et d'avis le conseiller en prévention aspects psychosociaux doit-il établir quand une demande a trait à plusieurs personnes directement impliquées/mises en cause ?

Dans la pratique il y aura presque toujours un lien entre les faits liés aux différentes personnes impliquées/mises en cause, puisqu'il est question d'une situation de travail globale dans laquelle des problèmes surviennent et dans laquelle plusieurs personnes jouent un rôle.

Par exemple une situation de harcèlement moral au travail dans laquelle plusieurs collègues de travail ont des comportements abusifs (demande pour harcèlement moral au travail avec plusieurs personnes mises en cause).

Dans la plupart des cas le conseiller en prévention aspects psychosociaux va faire une analyse de la situation de travail globale dans laquelle les différentes personnes impliquées/mises en cause ont leur part, rendant approprié l'établissement d'un dossier individuel et d'un avis, même si diverses mesures sont proposées vis-à-vis des différentes

parties impliquées/mises en cause. Il relève de la tâche du conseiller en prévention de décrire et d'analyser séparément et de manière claire dans l'avis chacun des faits relatifs à chaque personne mise en cause et de faire une distinction entre les propositions de mesures visant chaque protagoniste de sorte que l'employeur reçoive une image claire et sache ce qu'il doit entreprendre vis-à-vis de qui.

C'est aussi pour ces raisons que le conseiller en prévention aspect psychosociaux communiquera toutes les propositions de mesures à toutes les personnes impliquées/mises en cause. Elles sont en effet impliquées dans la même situation globale, il est donc logique qu'une personne impliquée/mise en cause soit informée des mesures proposées vis-à-vis des autres personnes impliquées/mises en cause afin de comprendre l'analyse et d'apprécier la réaction de l'employeur.

Si l'employeur est amené à devoir transmettre copie de l'avis du conseiller en prévention à une des parties qui envisage d'agir en justice, il devra tenir compte de la finalité de cette transmission -à savoir permettre au destinataire d'évaluer l'opportunité d'agir en justice- pour savoir quelle partie de l'avis il doit enlever lors de cette communication pour respecter la législation relative à la vie privée.

Par contre lorsqu'une demande est introduite pour des faits très distincts issus de plusieurs personnes impliquées/mises en cause, dans des situations distinctes qui n'ont pas de lien entre elles, le conseiller en prévention aspects psychosociaux rédigera plusieurs avis.

F.4.3. Réaction de l'employeur

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

F.4.4. Varia

1. La procédure interne formelle pour faits de violence ou de harcèlement peut-elle être mise en œuvre quand la personne mise en cause est un tiers ?

Le travailleur peut introduire une demande d'intervention psychosociale formelle pour faits de violence ou de harcèlement moral ou sexuel au travail vis-à-vis d'une personne mise en cause, tiers à l'entreprise.

En effet, vu l'article 32septies, 1^{er} de la loi du 4 août 1996, l'employeur doit prendre les mesures appropriées lorsque des actes de violence ou de harcèlement moral ou sexuel au travail sont portés à sa connaissance. L'employeur est responsable du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. Les définitions de ces comportements abusifs contenus à l'article 32ter de la même loi exigent que ces comportements aient lieu pendant l'exécution du travail. Elles n'apportent aucune restriction concernant l'auteur des faits. De même la procédure interne formelle décrite au chapitre II du livre I^{er}, titre 3 du code sur le bien-être au travail ne contient aucune restriction à ce sujet. Il faut cependant préciser que dans cette hypothèse, la responsabilité de l'employeur sera

circonscrite à son pouvoir d'action plus limité vis-à-vis d'un tiers sur lequel il n'a pas autorité.

2. *La procédure interne s'applique-t-elle pour des faits vécus lors de l'exercice de missions syndicales du travailleur ?*

Selon la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs *lors de l'exécution de leur travail* et le titre 3 du livre 1^{er} du code du bien-être au travail relatif à la prévention des risques psychosociaux *au travail*, l'employeur doit veiller à ce que les conditions dans lesquelles le travail est effectué n'occasionnent pas de dommages à la santé physique et mentale des travailleurs. Le bien-être est défini comme l'ensemble des facteurs concernant les conditions dans lesquelles le travail est effectué. Le critère à prendre en compte est donc l'autorité de l'employeur qui dispose du pouvoir de prendre des mesures de prévention, d'intervenir sur les missions et les conditions d'exercice de la fonction du travailleur.

Il s'agit d'appliquer ce critère aux différentes hypothèses :

- 1) Le travailleur est soumis à des comportements abusifs lors de l'exécution de son travail habituel parce qu'il a une mission syndicale (en tant que délégué syndical ou représentant des travailleurs au CPPT). Les procédures relatives aux RPS sont ouvertes à ce travailleur puisqu'il est sous l'autorité de l'employeur pendant l'exécution de son travail.
- 2) Un travailleur est soumis à des comportements abusifs dans le cadre de son mandat de délégué syndical ou de représentant des travailleurs au sein du CPPT. Dans ce cas, il n'a pas accès aux procédures internes. En effet, bien que l'exercice des missions syndicales se déroule pendant le temps de travail, ces missions ne font pas partie des tâches imposées par l'employeur dans le cadre de la relation de travail.

La non-application des procédures internes signifie uniquement que l'employeur ne peut pas être poursuivi pénalement en tant que responsable de l'application de la législation relative à la prévention des risques psychosociaux au travail.

Elle n'exclut pas que :

- L'auteur des faits en tant que tel puisse quant à lui être poursuivi sur le plan pénal dès lors que les faits sont constitutifs d'infraction.
- L'inspection du Contrôle du bien-être au travail puisse intervenir pour régler les dysfonctionnements survenant au sein du CPPT dès lors que les pressions ont un impact sur le fonctionnement du Comité (exemple pressions exercées pour ne pas mettre un point à l'ordre du jour, procès-verbal non complet, non-respect du règlement d'ordre intérieur...). Ces situations sont à apprécier au cas par cas. Dans cette hypothèse l'inspection contrôle le respect du titre 7 du livre 2 du code relatif au CPPT.
- Les permanents syndicaux puissent être interpellés s'il est fait obstacle à l'exercice du mandat syndical.

- 3) Bien souvent toutefois les comportements ne se limiteront pas à la seule période des réunions du Comité et donneront lieu également à des conduites abusives pendant l'exécution du travail. Les faits se déroulant pendant les réunions seront pris en compte par le CPAP dans son analyse en tant qu'éléments de contexte.

3. Le témoin peut-il demander que son témoignage soit retiré du dossier individuel après la clôture du dossier ?

Une fois le dossier clôturé, les seuls traitements envisageables des témoignages permis par la législation sont leur communication :

- 1) à l'inspection du contrôle du bien-être au travail (dans tous les cas),
- 2) au juge d'un tribunal ou à un juge d'instruction (si le CPAP est amené à témoigner en justice et décide de lever son secret professionnel).
- 3) au ministère public si le témoin y a consenti explicitement dans sa déclaration.

Selon la législation relative à la vie protection de la vie privée, pour les deux premières hypothèses, il semble que le témoin pourrait s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel -et donc à la transmission de son témoignage aux personnes citées aux points 1 et 2- uniquement si elle n'a pas été informée, préalablement à son témoignage, de ces différentes possibilités de diffusion. Quand le travailleur a bien été informé, le CPAP doit pouvoir transmettre ce témoignage (et le témoin ne peut donc exiger son retrait) dès lors que des dispositions légales le lui permettent.

Pour le cas spécifique de la transmission au ministère public, la personne concernée peut à tout moment retirer son consentement à la transmission au ministère public, même après la clôture de son dossier par le CPAP. L'éventuelle transmission faite préalablement au retrait de son consentement reste cependant valable.

F.5. Demande d'intervention psychosociale formelle à caractère principalement collectif

1. Dans le cadre de l'information de l'employeur relative à l'introduction de la demande à caractère collectif, le CPAP doit-il transmettre à l'employeur le document transmis par le demandeur, tel quel, ou peut-il être synthétisé ?

L'article I.3-17, 1°, c du code précise que le CPAP informe par écrit l'employeur de la situation à risque décrite par le demandeur (sans transmettre l'identité du demandeur).

L'important est de respecter l'objectif de cet article qui est de transmettre, de manière anonyme, une description des éléments du danger collectif décrit par le demandeur permettant à l'employeur d'y apporter une réponse appropriée.

Dans la plupart des cas, il sera sans doute nécessaire de reformuler la description faite par le demandeur pour des questions de lisibilité et de compréhension ou parce que la description contient des éléments hors propos, tels que des jugements personnels risquant de porter atteinte à l'anonymat de la demande. L'important est de rester fidèle au danger que le demandeur a voulu dénoncer et de protéger l'anonymat de la demande.

En tant que conseiller de l'employeur, rien n'interdit au CPAP d'octroyer des conseils supplémentaires à l'employeur pour la gestion de cette demande.

2. Est-il possible d'introduire une demande collective pour des problèmes liés à du harcèlement sexuel et à d'autres problèmes psychosociaux ou est-on obligé d'utiliser la demande individuelle pour faits de violence et harcèlement?

Une demande pour violence, harcèlement moral ou sexuel au travail est toujours traitée comme une demande à caractère principalement individuel, même si la personne mise en cause a des comportements abusifs vis-à-vis d'autres personnes que le demandeur. On ne peut donc pas introduire une demande à caractère principalement collectif pour des faits de violence ou de harcèlement moral ou sexuel au travail. Pour des faits d'une telle nature et gravité le législateur exige que la situation soit analysée par un conseiller en prévention spécialisé, dans le respect de la confidentialité. Le législateur n'a pas considéré qu'il était approprié que l'imputation de tels faits, visant une personne individuelle, soient discutés au comité pour la prévention et la protection au travail.

En dehors des demandes pour comportements abusifs, c'est en outre toujours le CPAP qui décide si la demande présente un caractère principalement individuel ou collectif. Cette décision n'appartient pas au demandeur.

Le demandeur pourrait choisir d'introduire une demande pour les autres problèmes psychosociaux. Cette demande peut alors être considérée comme une demande à caractère principalement collectif lorsque le CPAP constate que d'autres travailleurs peuvent subir des dommages de cette problématique. Le demandeur ne profite cependant pas de la protection contre les représailles.

F.6. Varia

F.6.1. Les documents électroniques

La matière des documents électroniques relève de la compétence du SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energies. Elle est réglementée par la loi du 21 juillet 2016 qui renvoie entre autre à certaines dispositions du règlement 910/2014. Nous nous limitons dans ce document aux principes de base et nous référons aux notes explicatives accessibles sur le site de ce SPF¹. D'avantages d'informations peuvent être obtenues auprès du Service

¹ <https://economie.fgov.be/fr/themes/line/commerce-electronique/signature-electronique-et/aspects-juridiques-et-enjeux> (FR)

Certification Electronique de la Direction générale de la Qualité et de la Sécurité de ce SPF².

1. Les documents peuvent-ils être scannés et envoyés par voie électronique ? Si oui, la date de l'envoi électronique peut-elle être prise en compte ?

Les documents du dossier individuel du CPAP peuvent être scannés. Les documents scannés sont considérés comme des copies des originaux. Toutefois en cas de contestation, l'original peut être exigé. Lorsque l'original n'existe plus, la copie numérique aura la même valeur que l'original uniquement si elle a été réalisée au moyen d'un service d'archivage électronique qualifié. Si l'original n'existe plus et que la copie n'a pas été réalisée par un service qualifié, il faudra établir qu'il s'agit d'une copie fidèle de l'original et qu'elle a été conservée dans des conditions de nature à assurer sa pérennité et le maintien de l'intégrité de son contenu.

Pour des explications sur le service d'archivage qualifié, voir la question 1.3.

En ce qui concerne l'envoi par voie électronique du document scanné, il est conseillé de faire appel à un horodatage électronique qualifié (qui exige une signature électronique) pour tous les documents dont la date d'envoi peut avoir des conséquences juridiques (l'information de l'introduction d'une demande d'intervention pour harcèlement ou du dépôt d'un témoignage direct, l'envoi des propositions de mesures conservatoires, les documents qui doivent être remis dans un délai définis strictement dans la loi, par ex. l'avis découlant de l'analyse de la demande).

En effet, en cas de contestation, l'horodatage électronique qualifié bénéficie d'une présomption d'exactitude de la date et de l'heure qu'il indique et d'intégrité des données auxquelles se rapportent cette date et cette heure. Si l'horodatage ne bénéficie pas du statut d'horodatage qualifié, il appartiendra d'établir la date par tout moyen de preuve.

Pour les autres documents (exemple : l'information de l'introduction d'une demande d'intervention hors harcèlement, le transfert des déclarations signées, l'envoi des propositions de mesures aux parties), ils peuvent être envoyés par un système non qualifié sans risque.

Quel que soit le système utilisé, il est toutefois conseillé de mettre en évidence dans l'objet du mail le caractère personnel et confidentiel du message.

La liste des services d'horodatage qualifiés est accessible auprès du SPF Economie.

<https://economie.fgov.be/nl/themes/online/elektronische-handel/elektronische-handtekening-en/juridische-aspecten-en> (NL)

² <https://economie.fgov.be/fr/themes/line/commerce-electronique/signature-electronique-et> (FR)

<https://economie.fgov.be/nl/themes/online/elektronische-handel/elektronische-handtekening-en> (NL)

2. *L'envoi recommandé électronique peut-il être utilisé ?*

Dans la pratique, les conseillers en prévention transmettent de nombreux documents à l'employeur et aux travailleurs par voie recommandée dans le cadre de la procédure interne formelle (décision de refus ou d'acceptation de la demande, information sur le dépôt de la demande, avis découlant de l'analyse, propositions de mesures...).

La législation n'impose cependant pas au conseiller en prévention d'utiliser le recommandé pour transmettre ces informations.

Il faut distinguer deux situations :

- 1) Le prestataire de service de l'envoi recommandé électronique est un service qui n'a pas reçu le statut de service 'qualifié' par l'organe de contrôle dans le cadre de la procédure d'autorisation préalable.

Dans ce cas, les données envoyées ne bénéficient pas de la présomption légale quant à l'intégrité des données, la date d'envoi et de réception de ces données.

En cas de contestation en justice, il appartient à l'utilisateur du service (en l'espèce, le SEPPT) de prouver que le prestataire répond à toutes les conditions fonctionnelles pour pouvoir assurer cette intégrité ou de prouver la faute du prestataire.

- 2) Le prestataire de service de l'envoi recommandé électronique est un service qui a reçu le statut de service 'qualifié' par l'organe de contrôle dans le cadre de la procédure d'autorisation préalable.

Dans ce cas les données envoyées bénéficient de la présomption légale quant à l'intégrité des données, la date d'envoi et de réception de ces données. Si l'éventuelle défaillance de l'envoi électronique cause un dommage au service de prévention, le prestataire sera présumé responsable et il lui appartiendra de prouver que les dommages ne résultent pas d'une négligence de sa part.

Il faut bien sûr déterminer les situations dans lesquelles le service de prévention risque de voir sa responsabilité engagée en cas de défaillance d'un envoi recommandé pour évaluer les risques d'utiliser le recommandé électronique d'un prestataire non qualifié.

Le risque le plus important se situe dans la situation suivante : l'information tardive (ou le défaut d'information) relative au dépôt de la demande d'intervention psychosociale formelle pour faits de violence ou de harcèlement ou relative à l'existence d'un témoin direct et à la protection contre les représailles peut avoir pour conséquence que le travailleur n'obtienne pas l'indemnité de protection et mette en cause la responsabilité du service de prévention dans l'hypothèse où l'employeur licencie le travailleur sans avoir connaissance de la demande ou du témoignage.

Dans d'autres situations, la mise en cause de la responsabilité du service de prévention est également possible :

- l'information tardive (ou le défaut d'information) de l'employeur concernant la demande d'intervention à caractère collectif ou les propositions de mesures conservatoires, qui risque de ralentir (ou d'empêcher) la prise de mesures par l'employeur ;
- le défaut de transmission du dossier à l'inspection du Contrôle du bien-être au travail dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 32^{septies} de la loi.

3. La version papier du dossier individuel peut-elle être supprimée quand le dossier est conservé sur un support électronique ?

Vous gardez le choix d'archiver le dossier individuel par voie électronique ou sous format papier tant que la législation n'impose pas un archivage électronique. Ce qui est le cas en l'espèce dans l'article I.3-32 du code qui permet (sans obliger) que le dossier individuel soit conservé sur un support électronique dès lors qu'il est complet, à condition que l'authenticité et l'accès aux documents soient protégés et sécurisés.

Si vous optez pour la voie électronique, il faut distinguer selon que vous utilisez un service d'archivage électronique qualifié (a) ou non qualifié (b).

a) Service d'archivage électronique qualifié

Dans ce cas, il est présumé que :

- vous répondez à votre obligation d'archivage;
- les données électroniques ont été conservées de manière à les préserver de toutes modifications;
- lorsque la numérisation a lieu à partir d'un document sur support papier, la copie numérique a valeur d'original : elle est présumée être la copie fidèle et durable du document papier.

Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de garder l'original du dossier individuel sous format papier puisque la version électronique a la même valeur probante que le document papier.

Le service d'archivage qualifié est soit un service d'archivage qui a reçu le statut de qualifié et dont la liste est accessible auprès du SPF Economie, soit votre propre système d'archivage qui doit répondre aux conditions légales pour obtenir ce statut de qualifié. Pour ce faire, certaines informations doivent être transmises à l'organe de contrôle (le SPF Economie) avant le début de l'exploitation du service et un rapport d'évaluation attestant le respect des exigences légales doit être établi par un organisme d'évaluation. Les exigences légales ont trait à la formation des personnes qui mettent en place le système, à la protection contre les modifications, à l'accès des données, à la lisibilité, l'intégrité, l'authenticité des données, Pour plus de précisions sur les exigences légales, il est conseillé de prendre contact avec le SPF Economie.

b) Service d'archivage électronique non qualifié

Dans ce cas, il faut distinguer selon que vous gardez le dossier individuel sous format papier (b.1.) ou non (b.2.).

b.1.) En cas de contestation sur la valeur probante des pièces du dossier, il suffira de produire le dossier sous son format papier.

b.2.) En cas de contestation sur la valeur probante des pièces du dossier, les pièces ne pourront pas être refusées au seul motif qu'on a fait appel à un service non qualifié (article XII.25, §4 du code de droit économique) mais il faudra que vous prouviez qu'il s'agit d'une copie fidèle du document et qu'elle a été conservée dans des conditions de nature à assurer sa pérennité et le maintien de l'intégrité de son contenu.

G. La personne de confiance

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

G.1. Désignation

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

G.2. Incompatibilités

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

G.3. Formation

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

G.4. Missions

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

G.5. Secret professionnel

1. Le CPAP peut-il demander la communication des dossiers de la PC qui quitte l'entreprise ?

Tant le CPAP que la PC sont tenus au secret professionnel et ne peuvent en principe pas transmettre à des tiers des informations obtenues dans le cadre de leur fonction. Le secret s'étend aux documents portant sur des éléments couverts par le secret. Il peut être dérogé à ce principe, entre autre, si un texte légal le prévoit.

En l'espèce l'article 32quinquiesdecies, alinéa 2, 7° de la loi prévoit explicitement que le CPAP et la PC *échangent entre eux les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de leur mission* (même sans l'accord des travailleurs visés). L'article I.3-63, alinéa 2 du code précise qu'ils doivent *s'échanger les informations pertinentes sur leurs interventions psychosociales*.

Il faut d'abord remarquer que la PC ne détient pas de dossier individuel, comme c'est le cas pour le CPAP pour les demandes formelles. Elle est uniquement détentrice de ses notes personnelles (non obligatoires) et du document la mandatant d'intervenir en informel.

La législation ne permet donc pas un transfert automatique des documents de la PC vers le CPAP. Elle apporte une limite qui doit être respectée : seules les informations nécessaires et pertinentes pour l'accomplissement des missions peuvent être transmises.

Dans le cas d'espèce, il faut distinguer deux hypothèses :

1) L'intervention informelle de la PC est clôturée

Dans ce cas, la PC et le CPAP ont déjà du préalablement et régulièrement s'échanger les informations nécessaires et pertinentes sur leurs interventions psychosociales.

La notion d'informations nécessaires et pertinentes est sujette à interprétation.

Tant que les deux intervenants sont toujours en fonction, a priori, il nous semble utile à l'accomplissement des missions du CPAP d'avoir connaissance au minimum des services dans lesquels des demandes d'intervention psychosociales informelles ont été introduites. A priori, tant que le CPAP n'est pas amené à intervenir dans ces services, la transmission automatique et directe de l'identité des personnes impliquées dans les demandes informelles et du contenu des problématiques ne semble pas nécessaire à l'accomplissement des missions du CPAP (dès lors que la PC transmet une fois par an les données des incidents qui se sont répétés qu'elle a traités ainsi que les données statistiques pour le rapport annuel).

La question est de savoir si le CPAP a besoin d'avantage d'informations pour l'accomplissement de ses missions au moment où la PC quitte l'entreprise. Selon nous, le CPAP pourrait effectivement avoir besoin d'avantages d'informations car il pourrait être amené à intervenir ultérieurement dans les mêmes services dans le cadre d'une demande formelle. Il nous semble dès lors raisonnable d'admettre que le CPAP puisse demander à la PC d'avoir accès à l'identité des personnes impliquées dans les demandes d'interventions psychosociales informelles qu'elle a traitées, au contenu des problématiques et aux réflexions de la PC. Une copie des notes éventuelles de la PC qui quitte l'entreprise et du document de mandat peuvent donc être transmis au CPAP.

Il est en effet utile que la PC garde les originaux des éléments qu'elle transmet au CPAP pour les cas où elle serait éventuellement amenée à témoigner en justice après la fin de sa mission.

2) L'intervention informelle de la PC est en cours

Dans ce cas, il est préférable dans un premier temps de permettre au demandeur de l'intervention informelle de choisir l'intervenant qui va continuer à suivre son dossier : le CPAP ou une autre PC. Dans un second temps, les notes et document de mandat détenus par l'ancienne PC peuvent être transmis à l'intervenant en charge de la continuation du dossier.

Les conclusions de ces deux hypothèses seraient différentes si la PC quittait sa fonction de PC en restant dans l'entreprise car, dans ce cas, le CPAP aurait toujours la possibilité matérielle de lui demander les informations dont il a besoin.

G.6. Varia

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

H. Conseiller en prévention du service interne

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

I. Conseiller en prévention-médecin du travail

1. Quelles informations le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut-il transmettre au conseiller en prévention-médecin du travail et sous quelles conditions ?

Tant le conseiller en prévention aspects psychosociaux que le médecin du travail sont tenus au secret professionnel.

La législation prévoit que ces deux conseillers peuvent s'échanger les informations qu'ils estiment nécessaires pour que des mesures appropriées puissent être prises vis-à-vis d'un travailleur qui estime subir un dommage découlant de risques psychosociaux au travail, à condition que le travailleur ait donné son consentement par écrit à cet échange.

Ainsi, le médecin du travail peut se concerter avec le conseiller en prévention aspects psychosociaux sur les possibilités de nouvelles affectations ou les mesures d'aménagement du poste du travailleur soumis à un examen de surveillance de la santé altérée par des risques psychosociaux sous réserve de l'accord écrit du travailleur.

En outre la législation prévoit que le conseiller en prévention aspects psychosociaux transmet son avis rendu à l'employeur au médecin du travail, sous réserve de l'accord écrit du travailleur, lorsque le travailleur examiné par médecin du travail a introduit préalablement aux examens médicaux une demande d'intervention psychosociale formelle.

Le conseiller en prévention aspects psychosociaux peut toujours transmettre au conseiller en prévention-médecin du travail des données statistiques sur l'ensemble des demandes d'intervention psychosociale dans une forme collective et anonyme.

J. Le Comité pour la prévention et la protection au travail

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

K. La protection contre les représailles

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

L. Inspection du Contrôle du bien-être au travail

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

M. Conseiller en prévention aspects psychosociaux du travail

M.1. Désignation -écartement

1. L'intervention du CPPT est-il exigé pour l'écartement d'un CPAP d'un SEPPT et son remplacement par un autre CPAP du même SEPPT ?

La seule hypothèse prévue par la législation est celle où le CPAP du SEPPT n'a plus la confiance des travailleurs et que l'ensemble des membres représentant les travailleurs au CPPT requiert son remplacement. Dans ce cas, l'employeur demande au conseil d'administration du SEPPT de remplacer ce CPAP. Le conseil d'administration le remplace et en informe l'employeur³.

L'hypothèse de l'initiative de la demande d'écartement par l'employeur seul n'est quant à elle pas développée dans la législation parce qu'elle n'est pas envisageable. En effet, si l'employeur avait ce droit d'initiative, il pourrait facilement demander l'écartement d'un CPAP dont l'exercice indépendant des missions ne lui conviendrait pas. Ainsi, si l'employeur désire ce changement, il doit nécessairement passer par le CPPT pour permettre aux membres représentant les travailleurs de se positionner sur la confiance qu'ils ont dans ce CPAP.

S'il s'avérait que le SEPPT fait droit à la demande isolée de l'employeur sans l'accord unanime des membres représentant les travailleurs au CPPT, ces derniers pourraient faire appel à l'inspection du contrôle du bien-être au travail, de même que le CPAP écarté s'il considère que cette mesure est une mesure de représailles en lien avec la mise en œuvre de son indépendance⁴. La loi du 20 décembre 2002 portant protection des conseillers en prévention ne vise quant à elle pas ce cas de figure.

Dans ce cas également on pourrait considérer que le SEPPT commet une faute en ne respectant pas son obligation d'organiser le service de telle manière que ses missions

³ Article II.3-42 du code (= article 34 AR SEPPT)

⁴ Article II.3-41 du code (=article 33 AR SEPPT)

soient toujours accomplies par la même équipe de conseillers en prévention, dès lors qu'il ne pourrait pas justifier ce changement par les nécessités d'organisation du service.

M.2. Incompatibilités

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

M.3. Formation

1. *Quels sont les diplômes admis pour pouvoir exercer la fonction de CPAP ?*

Pour pouvoir exercer la fonction de CPAP, tant dans un service interne que dans un service externe, il faut répondre à plusieurs conditions dont celle relative au diplôme.

Il faut être porteur d'un diplôme de fin d'études universitaires ou d'un diplôme de fin d'études de l'enseignement supérieur de niveau universitaire dont le cursus comprend une partie importante de psychologie et de sociologie et disposer en plus d'une première spécialisation dans les domaines du travail et de l'organisation.

Sont admis par l'administration : le master en psychologie, en sociologie, en criminologie, en sciences du travail.

M.4. Missions

Il n'y a pas encore de FAQ sur cette section.

M.5. Secret professionnel

1. *Les CPAP d'un même service de prévention peuvent-ils partager entre eux des informations issues d'une situation particulière ?*

S'applique dans ce cas la théorie du secret professionnel partagé⁵ permettant le partage d'informations couvertes par le secret pour assurer une prise en charge cohérente de la personne qui fait l'objet de l'intervention.

Les conditions pour permettre le partage sont les suivantes :

- 1) Le partage doit avoir lieu entre intervenants tenus au secret professionnel et dont les missions ont le même objectif.

En l'espèce la condition est respectée puisque les CPAP sont tenus au secret professionnel et ont la même mission.

- 2) Peuvent uniquement être partagées les informations nécessaires et pertinentes dans le cadre de la mission du dépositaire du secret.

⁵ Il s'agit d'une théorie jurisprudentielle acceptée de manière générale par la doctrine et la jurisprudence, mais pas reprise dans un texte légal.

En l'espèce cela signifie que le CPAP ne peut transmettre à l'autre CPAP que les informations strictement nécessaires pour pouvoir remplir ses missions (élaboration d'un avis circonstancié à l'employeur, gestion de la demande informelle).

- 3) Le partage doit avoir lieu dans l'intérêt de la personne concernée.
- 4) La personne concernée doit préalablement être informée du partage, du contenu du partage et des personnes à qui le secret va être partagé et donner son accord sur le partage.

Ainsi, le CPAP devra obtenir l'accord du travailleur concerné ou demander un consentement de principe au travailleur, avant de commencer le traitement du cas, sur le fait qu'il puisse consulter les autres CPAP de son service.

Cette théorie s'applique uniquement si l'information transmise est individualisable. Elle ne s'applique pas pour la communication d'informations anonymisées et dans la mesure où ces informations anonymisées ne permettent pas d'identifier la personne.

2. Les CPAP peuvent-ils partager avec des CPAP d'un autre service de prévention au sujet d'une situation particulière (ex. dans le cadre d'une supervision ou d'une formation) ?

Si le partage poursuit uniquement un objectif général d'amélioration de la formation du CPAP en dehors d'une situation particulière dans laquelle le CPAP doit intervenir, la condition selon laquelle le partage doit avoir lieu dans l'intérêt de la personne concernée n'est pas respectée (voir point 3 de la question 1 ci-dessus). Par contre des informations sur les situations auxquelles le CPAP a été confronté peuvent être communiquées sans transmettre l'identité des travailleurs concernés (voir question 1 in fine).

Dans le cas d'une supervision externe qui permet d'aider le CPAP à exécuter ses missions dans le cadre d'une situation particulière dans laquelle il doit intervenir, il est renvoyé à la question 1.

3. Les personnes faisant partie du secrétariat des CPAP sont-elles tenues au secret professionnel ?

Il s'agit d'une question d'interprétation de l'article 458 du Code pénal pour laquelle la doctrine est divisée et qui requière une décision de justice.

Il est toutefois important que le secrétariat ne transmette pas à des tiers les données confidentielles reçues lors de l'exercice de ses missions. En ce qui concerne le personnel lié par un contrat de travail, l'article 17, 3° de la loi du 3 juillet 1978 sur les contrats de travail prévoit que le travailleur a l'obligation de s'abstenir de divulguer le secret de toute affaire à caractère personnel ou confidentiel dont il aurait eu connaissance dans l'exercice

de son activité professionnelle⁶. Pour conscientiser les membres du secrétariat à leur devoir de discrétion, il est possible d'inscrire une clause de confidentialité dans le contrat de travail, mais ce n'est pas obligatoire.

4. Le CPAP doit-il informer l'employeur dès que plusieurs travailleurs lui signalent une problématique psychosociale ?

Lorsque plusieurs travailleurs signalent une problématique psychosociale au CPAP dans une même situation de travail, ce dernier ne pourra transmettre une information à l'employeur que dans la mesure précisée ci-après :

- Soit un des travailleurs donne son accord au CPAP pour intervenir auprès de l'employeur et lui faire part de sa problématique (en transmettant son identité) afin d'envisager ensemble des pistes de solutions (dont une analyse des risques spécifique 'article I.3-4' du code du bien-être au travail). On se trouve alors dans le cadre d'une demande d'intervention psychosociale informelle pour laquelle le partage d'informations est réglementé par la législation.
- Soit un des travailleurs donne son accord au CPAP pour intervenir auprès de l'employeur et lui faire part, de manière anonyme, de la problématique vécue de manière générale dans le service et lui suggérer de réaliser une analyse des risques 'article I.3-4'. On se trouve également dans le cadre d'une demande d'intervention psychosociale informelle.
- Soit un ensemble de travailleurs ont uniquement fait part de la problématique au CPAP lors de l'entretien préalable à la procédure sans vouloir entrer dans sa phase informelle ou formelle. L'obligation au secret ne vise que l'information individualisable⁷ (c'est-à-dire l'information qui permet d'identifier la personne qui a transmis l'information). A partir de ce principe, on pourrait admettre que le CPAP puisse informer l'employeur de la problématique et lui suggérer la mise en œuvre d'une analyse des risques spécifique 'article I.3-4' en la décrivant dans des termes uniquement généraux, sans qu'elle puisse à aucun moment être individualisable et sans mentionner l'origine de l'information. A défaut, l'information est couverte par le secret. En cas de doute sur le risque d'une individualisation, il est préférable de s'abstenir de transmettre l'information. Il faut rester très prudent car le fait que les travailleurs soient restés en dehors de la procédure démontre une crainte de représailles de leur part. Le CPAP devra évaluer chaque cas séparément.

5. Le rapport annuel peut-il faire mention de l'identité des services visés par les demandes d'intervention ?

La législation n'interdit pas que le rapport annuel du service interne de prévention et de protection au travail précise dans les statistiques relatives aux demandes formelles et

⁶ Pour les travailleurs sous statut, le devoir de discrétion est souvent repris dans les textes du statut

⁷ 'le secret professionnel des intervenant sociaux et l'échange d'informations avec la justice', Tim Opgenhaffen, Journal de la police, septembre 2015, p.25.

informelles les services visés par ces demandes. Pour décider de la transmission de ces données, il faudra toutefois avoir égard au risque d'individualisation en fonction de la grandeur de l'entreprise et du nombre de demandes.

6. *Le CPAP peut-il violer son secret professionnel pour assister une personne en danger ?*

Un CPAP peut être confronté à un demandeur qui exprime vouloir se suicider ou commettre un fait grave sur une personne tierce. Naît ainsi le dilemme pour le CPAP entre le respect de son secret professionnel et son obligation de porter assistance à personne en danger.

Selon l'article 422bis du code pénal, est puni « *celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention. (...)* »

L'article 422bis ne contient cependant pas l'obligation de violer le secret professionnel pour porter secours.

Ainsi, si les conditions de l'article 422bis sont remplies, deux réactions sont possibles :

- 1) Intervenir seul tout en respectant le secret, par exemple en encourageant la personne à chercher de l'aide auprès d'un professionnel, en lui demandant son accord pour en parler à l'employeur, à un membre de la ligne hiérarchique ou à la personne de confiance pour permettre un soutien à l'intérieur de l'entreprise. Il n'est cependant pas improbable que la personne refuse une telle aide.
- 2) Si cette intervention sans violation du secret ne permet pas d'écartier le danger, l'intervenant pourra révéler le secret aux autorités administratives ou judiciaire ou à tout autre tiers pouvant apporter une aide dès lors qu'une valeur supérieure à celle du secret, en l'espèce l'intégrité physique, la vie d'une personne doit être protégée. Mais pour cela, il faut que l'intervenant soit confronté à une personne exposée à un péril grave (risque d'atteinte à l'intégrité personnelle...), actuel (c'est-à-dire imminent de telle sorte qu'une prompt intervention se justifie) et réel. Un danger hypothétique, imaginaire, éventuel ou présumé ne suffit pas. Cela devra s'évaluer dans les faits. Il faut que les circonstances permettent de croire à une mise en œuvre imminente du projet. Chaque situation de fait est différente et sera in fine évaluée par le juge qui apprécie souverainement et in concreto les éléments constitutifs de l'infraction. Il n'est pas possible de donner des critères précis a priori.

Ce n'est qu'en cas d'abstention consciente, volontaire et injustifiée de procurer une aide, que le fait de ne pas parler, si c'est le seul moyen d'écartier le péril, serait constitutif du délit de non-assistance à personne en danger.

7. *Le CPAP peut-il lever son secret professionnel pour transmettre des informations au médiateur institutionnel (fédéral ou communautaire) ?*

Parmi les situations qui lèvent l'obligation de se taire se trouve l'hypothèse où la loi oblige ou autorise à faire connaître les secrets.

Les textes légaux instituant les médiateurs institutionnels (loi du 22 mars 1995 pour les administrations fédérales, décret du 7 juillet 1998 pour les administrations relevant de la communauté et de la région flamandes et accord de coopération du 3 février 2011 pour les administrations de la communauté française et de la région wallonne) prévoient explicitement que *'les personnes qui, du chef de leur état ou de leur profession, ont connaissance de secrets qui leur ont été confiés, sont relevées de leur obligation de garder le secret dans le cadre de l'enquête menée par les médiateurs'*.

Cette règle a été jugée nécessaire pour permettre au médiateur d'exercer convenablement ses fonctions de recherche.

Dès lors le CPAP entendu dans le cadre d'une enquête de ces médiateurs ne commet aucune faute pénale lorsqu'il leur transmet des informations issues du traitement des demandes d'interventions psychosociales.

Cette règle est compensée par le fait que le médiateur est également tenu à certaines obligations de confidentialité.

8. *Le CPAP peut-il violer son secret professionnel en transmettant oralement des informations au tribunal ?*

Dans les exceptions au secret professionnel se trouve l'hypothèse du témoignage en justice. Il vise entre autre le fait d'être entendu par un juge, un juge d'instruction ou un juge assis, en d'autres termes soit un juge pénal, soit un juge civil, après avoir prêté serment en tant que témoin.

Le CPAP a le choix en conscience de garder le silence et de se retrancher derrière le secret professionnel ou de parler et de dévoiler les informations couvertes par le secret. Il a donc un droit au silence.

Pour chaque question qui lui est posée, il va devoir estimer lui-même si il parle ou se tait. En outre seuls peuvent être dévoilés les éléments nécessaires à la réponse aux questions posées.