

DO 2012201312929

**Question n° 497 de madame la députée Rita De Bont du
28 mai 2013 (N.) à la Ministre de l'Emploi:**

'Harcèlement' des patients atteints du SFC en incapacité de travail.

L'EM (encéphalomyélite myalgique)/ SFC (syndrome de fatigue chronique) est une maladie immunitaire chronique très souvent invalidante qui, selon les estimations, atteint 30.000 personnes en Belgique. Ces dernières décennies une recrudescence du nombre de patients victimes de cette maladie a été observée en particulier parmi les jeunes adultes actifs. Des années durant, voire leur vie durant, l'existence de ces malades se transforme en une lutte quotidienne contre la douleur chronique, l'épuisement et de nombreuses autres plaintes occasionnant pour beaucoup une incapacité de travail provisoirement irréversible.

Le SFC est reconnu depuis 1969 par l'Organisation mondiale de la santé sous le nom d'"encéphalomyélite myalgique bénigne" (code 323) et a été inscrit en 1993 en tant qu'affection neurologique dans l'ICD10, l'index de toutes les maladies reconnues par l'Organisation mondiale de la santé, sous le code G93.3. Cela signifie que la maladie a été décrite et qu'il existe un modèle diagnostique, de même que des traitements.

Il subsiste malheureusement de grandes zones d'ombre concernant cette maladie, qui est souvent cataloguée comme une déviance psychique, d'autant plus qu'en Belgique, le SFC, syndrome de fatigue chronique, est davantage considéré et utilisé comme concept fourre-tout indéfini, susceptible d'induire des erreurs de diagnostic, y compris chez des médecins et des médecins du travail.

Madame Onkelinx, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a admis l'absence d'une véritable liste d'experts agréés dans cette matière, faute de critères validés d'agrément de cette expertise et d'une définition en bonne et due forme de celle-ci.

En attendant, le nombre de plaintes dénonçant l'actuelle "chasse aux sorcières visant les patients atteints du SFC menée par les services chargés de contrôler les incapacités de travail" ne cesse d'augmenter.

1. Dans les différentes provinces, combien de patients bénéficient d'une allocation d'incapacité de travail parce qu'ils sont atteints du SFC?

2. L'année dernière, dans les différentes provinces, combien de patients atteints du SFC ont perdu leur allocation d'incapacité de travail ou l'ont vue considérablement diminuer?

DO 2012201312929

**Vraag nr. 497 van mevrouw de volksvertegenwoordiger
Rita De Bont van 28 mei 2013 (N.) aan de
Minister van Werk:**

Het viseren van CVS-patiënten die in de arbeidsongeschiktheid zijn terecht gekomen.

ME (Myalgische Encefalomyelitis)/ CVS (Chronisch Vermoeidheidssyndroom) is een chronische, zeer vaak invaliderende, immuunziekte en het aantal ME-/CVS-patiënten in België wordt op 30.000 geraamd. Vooral de laatste decennia zijn in toenemende mate jonge, actieve volwassenen getroffen. Zij zien hun leven gedurende jaren, soms zelfs levenslang, veranderen in een dagelijkse overlevingsstrijd gevuld met chronische pijn, uitputting en een breed scala aan andere klachten met als gevolg dat velen van hen, voorlopig onomkeerbaar, arbeidsongeschikt worden.

De ziekte CVS is sinds 1969 erkend door de Wereldgezondheidsorganisatie als "Benign Myalgic Encephalomyelitis" onder code 323, en is in 1993 ingeschreven als neurologische aandoening in de ICD10, de index van alle ziektes die de Wereldgezondheidsorganisatie erkent, onder de code G93.3. Dat betekent dat de ziekte beschreven is, dat er een diagnostisch model is en dat er behandelingen zijn.

Spijtig genoeg blijft er rond deze ziekte nog steeds grote onduidelijkheid bestaan en wordt zij veelal gecatalogeerd als een psychische afwijking, temeer dat in België de term CVS, chronisch vermoeidheidssyndroom meer gebruikt en beschouwd wordt als een containerbegrip, als een ongedefinieerd concept, dat kan leiden tot foute diagnoses, ook bij artsen en arbeidsgeneesheren.

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, mevrouw Onkelinx erkende dat er niet echt een lijst bestaat van erkende experten, bij gebrek aan gevalideerde criteria ter erkenning van de expertise en een echte omschrijving van de expertise.

Inmiddels nemen het aantal klachten in verband met de aan de gang zijnde "heksenjacht op CVS-patiënten bij de inspectie op arbeidsongeschikten" alsmaar toe.

1. Hoeveel patiënten genieten in de verschillende provincies een uitkering voor arbeidsongeschiktheid als gevolg van CVS?

2. Hoeveel CVS-patiënten zijn in de loop van het voorbije jaar hun uitkering als gevolg van arbeidsongeschiktheid verloren of hebben deze uitkering aanzienlijk zien verminderen in de verschillende provincies?

3. Pour combien de ces patients le diagnostic d'"encéphalomyélite myalgique bénigne" a-t-il été établi?

4. Sur la base de quel examen ce diagnostic a-t-il été établi et sur la base de quel examen l'absence d'EM a-t-elle été démontrée?

5. Quand les mesures déjà annoncées sous la précédente législature pour:

a) établir l'ampleur et l'incidence socioéconomique de l'EM/SFC;

b) sensibiliser les entreprises aux problèmes professionnels rencontrés par ces patients et élargir par exemple les possibilités de travail flexible ou à temps partiel;

c) intervenir dans les charges sociales des entreprises recrutant des travailleurs souffrant d'EM ou du SFC vont-elles se concrétiser?

Réponse de la Ministre de l'Emploi du 23 juillet 2013, à la question n° 497 de madame la députée Rita De Bont du 28 mai 2013 (N.):

Veillez trouver ci-dessous la réponse à la question 5 b).

Les autres questions relèvent de la compétence de ma collègue, madame Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, à qui cette question a également été posée (question n° 1030 du 28 mai 2013).

Il est très important qu'en médecine en général, il existe une clarté autour du syndrome de fatigue chronique (SFC). Cela a aussi une incidence sur la position des médecins du travail concernant cette maladie, de façon principalement indirecte, vu que ces médecins ne doivent pas en soi juger cette maladie mais bien l'aptitude en relation avec la fonction à exercer.

Le conseiller en prévention-médecin du travail a en effet comme mission essentielle dans l'entreprise de promouvoir les possibilités d'emploi pour tout un chacun. Ainsi il doit proposer à l'employeur des méthodes de travail adaptées, ainsi que des aménagements du poste de travail, et il doit rechercher un travail adapté, et ce également pour les travailleurs dont l'aptitude au travail est limitée. Il doit aussi dépister aussi précocement que possible les maladies professionnelles et les affections liées au travail et éviter que des travailleurs ne soient occupés à des tâches dont ils seraient incapables, en raison de leur état de santé, de supporter normalement les risques.

3. Bij hoeveel van deze patiënten werd de diagnose "Beningne Myalgische Encephalomyelitis" vastgesteld?

4. Op basis van welk onderzoek werd deze diagnose vastgesteld en op basis van welk onderzoek werd de afwezigheid van ME aangetoond?

5. Wanneer zal er werk worden gemaakt van de reeds in vorige legislatuur voorgestelde maatregelen om:

a) de omvang van het probleem en de sociaal-economische gevolgen van ME/CVS dringend in kaart te brengen;

b) de bedrijven meer gevoelig te maken voor de problemen van deze patiënten op het werk, zoals bijvoorbeeld het voorzien in meer mogelijkheden tot flexibel of deeltijds werk;

c) tussen te komen in de sociale lasten voor bedrijven die ME- of CVS-patiënten in dienst nemen?

Antwoord van de Minister van Werk van 23 juli 2013, op de vraag nr. 497 van mevrouw de volksvertegenwoordiger Rita De Bont van 28 mei 2013 (N.):

Gelieve hierna het antwoord te vinden op de vraag 5 b).

De overige vragen behoren tot de bevoegdheid van mijn collega, mevrouw Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, aan wie deze vraag ook werd gesteld (vraag nr. 1030 van 28 mei 2013).

Het is absoluut belangrijk dat er binnen de geneeskunde in het algemeen duidelijkheid bestaat rond het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS). Dit heeft ook een weerslag op de houding van de arbeidsgeneesheren omtrent deze ziekte, zij het dan voornamelijk zijdelings, aangezien deze geneesheren niet de ziekte op zich dienen te beoordelen, maar de geschiktheid in relatie met de uit te oefenen functie.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer heeft immers in de onderneming als essentiële taak de tewerkstellingskansen te bevorderen voor iedereen. Zo dient hij aan de werkgever aangepaste werkmethodes, evenals aanpassingen van de werkpost voor te stellen en moet hij mee zoeken naar aangepast werk, ook voor werknemers met een beperkte arbeidsgeschiktheid. Hij moet bovendien zo vroeg mogelijk beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen opsporen en vermijden dat werknemers worden tewerkgesteld aan taken waarvan zij, wegens hun gezondheidstoestand normaal de risico's niet kunnen dragen.

Dans l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs, un certain nombre de garanties ont été introduites qui doivent faire en sorte que les travailleurs puissent si possible conserver leur job dans l'entreprise. Cela vaut donc aussi pour les patients SFC qui ressentent des troubles physiques durant l'exécution de leur travail.

Ainsi, les travailleurs peuvent demander une consultation spontanée auprès du conseiller en prévention-médecin du travail. Cette évaluation de santé peut être validée par une décision du conseiller en prévention-médecin du travail. De cette façon, des recommandations pour une adaptation du travail peuvent être faites sur le formulaire d'évaluation de santé. Si le conseiller en prévention-médecin du travail estime que le travail flexible ou à temps partiel est une mesure possible pour permettre au patient SFC de continuer à travailler, l'arrêté royal du 28 mai 2003 stipule qu'une concertation préalable entre l'employeur, le travailleur et le conseiller en prévention-médecin du travail doit se dérouler.

En plus, l'arrêté royal du 28 mai 2003 prévoit la possibilité pour le travailleur pour lequel l'exécution du contrat de travail est suspendue en raison d'une maladie ou d'un accident, de consulter le conseiller en prévention-médecin du travail pour une visite de pré-prise du travail.

Une telle visite a lieu pendant la période d'incapacité de travail qui dure au moins quatre semaines et est destinée à faire, le cas échéant, des adaptations au poste de travail du travailleur de sorte que ce travailleur peut, dès le jour du retour au travail, reprendre ce travail. Cette mesure est donc aussi un outil intéressant pour garder le patient SCF concerné au travail dans les meilleures conditions possibles.

In het koninklijk besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers zijn een aantal waarborgen ingebouwd die er moeten voor zorgen dat werknemers hun job in de onderneming indien mogelijk kunnen behouden. Dit geldt dus ook voor CVS-patiënten die fysieke stoornissen ondervinden bij het uitvoeren van hun werkzaamheden.

Zo kunnen deze werknemers een spontane raadpleging vragen bij de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer. Deze gezondheidsbeoordeling kan bekrachtigd worden door een beslissing van deze geneesheer. Op het formulier voor de gezondheidsbeoordeling kunnen op die manier aanbevelingen gedaan worden voor aanpassing van het werk. Indien de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer meent dat flexibel of deeltijds werk een mogelijke maatregel is om de CVS-patiënt in staat te stellen aan het werk te blijven, bepaalt het koninklijk besluit van 28 mei 2003 dat er hieromtrent een voorafgaand overleg moet plaatsvinden tussen werkgever, werknemer en preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.

Daarnaast voorziet het koninklijk besluit van 28 mei 2003 in de mogelijkheid voor de werknemer voor wie de uitvoering van de arbeidsovereenkomst geschorst is wegens ziekte of ongeval de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer te raadplegen voor een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting.

Een dergelijk bezoek vindt plaats tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid van minstens vier weken en is bedoeld om desgevallend aanpassingen aan de werkpost van de werknemer te doen, zodat deze werknemer bij terugkeer onmiddellijk weer aan het werk kan. Ook deze maatregel maakt een interessant hulpmiddel uit om de betrokken CVS-patiënt aan het werk te houden in de best mogelijke omstandigheden.