

SÉNAT DE BELGIQUE

Session 2013-2014

12 décembre 2013

Question écrite n° 5-10600**de Cindy Franssen (CD&V)****à la ministre de l'Emploi***la reprise du travail après un cancer*

| | |
|------------|------------------|
| 12/12/2013 | Verzending vraag |
| 21/3/2014 | Antwoord |

Herkwalificatie van : vraag om uitleg 5-4013

Question n° 5-10600 du 12 décembre 2013 : (Question posée en néerlandais)

Pouvoir se remettre au travail après un cancer est important pour de nombreux (ex-)patients. Mais la reprise du travail n'est pas évidente. Que les(ex-)patients soient confrontés à de nombreux problèmes ressort clairement des réactions qu'a reçues la VLK (Vlaamse Liga tegen kanker, Ligue flamande contre le cancer) l'an passé à l'occasion de sa campagne « Werken na kanker » (« Travailler après un cancer »), campagne qui avait pour objectif de faire un tour d'horizon des problèmes liés à la reprise du travail.

Il est apparu que de nombreux patients étaient licenciés pendant leur congé maladie ou juste après la reprise du travail, alors que le licenciement aurait pu être évité si des efforts avaient été consentis pour adapter les tâches de l'employé ou pour l'accompagner vers un autre travail.

Il est en outre apparu que certains employeurs n'étaient pas prêts à envisager les adaptations nécessaires.

Il est par ailleurs aussi apparu que le système de travail autorisé – tel qu'il existe dans le secteur privé – qui permet aux personnes inaptes au travail de reprendre le travail à temps partiel tout en maintenant quand même une partie de l'allocation de maladie présente plusieurs défauts :

- 1) Le système est trop peu flexible
- 2) Le système est très complexe et les patients disposent de peu d'informations relatives à l'impact du travail autorisé sur leurs droits sociaux.

Enfin, les témoignages de nombreuses personnes ayant cherché du travail après avoir été soignées d'un cancer montrent qu'elles ont le sentiment que leur passé joue à leur désavantage. Les employeurs craignent les rechutes ou des absences régulières.

BELGISCHE SENAAT

Zitting 2013-2014

12 december 2013

Schriftelijke vraag nr. 5-10600**van Cindy Franssen (CD&V)****aan de minister van Werk***de werkhervatting na kanker*

| | |
|------------|------------------|
| 12/12/2013 | Verzending vraag |
| 21/3/2014 | Antwoord |

Herkwalificatie van : vraag om uitleg 5-4013

Vraag nr. 5-10600 d.d. 12 december 2013 : (Vraag gesteld in het Nederlands)

Weer aan de slag gaan na kanker is voor veel (ex-)patiënten belangrijk. Een werkhervatting is echter niet evident. Dat er verschillende knelpunten zijn waarmee (ex-)patiënten te maken krijgen, blijkt uit de vele reacties die het VLK vorig jaar kreeg op haar campagne "Werken na Kanker"; een campagne die tot doel had om de problemen rond werkhervatting na kanker in kaart te brengen.

Uit reacties op de campagne bleek dat sommige patiënten ontslagen werden tijdens hun ziekteverlof of kort na de werkhervatting, terwijl dit ontslag misschien vermeden had kunnen worden, indien er inspanningen waren gebeurd om het takenpakket aan te passen of de werknemer te begeleiden naar een andere job.

Verder bleek dat verschillende werkgevers niet bereid waren om de noodzakelijke aanpassingen te doen.

Ten derde bleek dat het systeem van toegelaten arbeid – zoals dit in de privésector bestaat – dat mensen die arbeidsongeschikt zijn toelaat het werk deeltijds te hervatten en toch een deel van de ziekte-uitkering te behouden, verschillende gebreken vertoont:

- 1) Het systeem is te weinig flexibel.
- 2) Het systeem is erg complex en patiënten hebben onvoldoende informatie over de gevolgen van toegelaten arbeid op hun sociale rechten.

Ten slotte bleek uit de reacties dat heel wat getuigen die na de kankerbehandeling werk gaan zoeken het gevoel hebben dat hun verleden in hun nadeel speelt. Werkgevers zijn bang dat de sollicitant zal hervallen of vrezen dat hij regelmatig afwezig zal zijn.

Le VLK a formulé diverses propositions afin de stimuler la reprise du travail après un cancer (ou une autre maladie grave) :

- Il faudrait prévoir l'obligation pour l'employeur d'offrir un travail différent ou adapté.
- Il faut concrétiser le plan « back to work ».
- Le travailleur en incapacité devrait bénéficier d'une protection contre le licenciement.

Il ressort de votre réponse à ma demande d'explications (n° 5-3026) que vous envisagez de prendre certaines mesures qui répondent aux propositions de la ligue, comme une adaptation de la réglementation, la mise en place d'une boîte de dialogue, la recherche d'une solution au problème du salaire garanti pour les patients cancéreux. Cependant, cette dernière mesure ne constitue pas une solution pour les personnes sans travail fixe comme les personnes ayant un contrat temporaire, les intérimaires et les enseignants non nommés.

La ministre s'est en outre engagée à organiser, début 2013, une table ronde réunissant toutes les instances pouvant contribuer à une reprise du travail rapide mais jusqu'à présent, cette table ronde n'a pas eu lieu. Je trouve qu'il est très important qu'elle se tienne et qu'un suivi soit donné aux propositions précitées de la VLK étant donné que les patients cancéreux ont droit à une reprise du travail facile et au soutien que nécessite cette reprise du travail. J'espère aussi que les partenaires sociaux auront à cœur de collaborer à ce projet.

Mes questions à la ministre sont les suivantes :

- 1) Quel suivi a-t-elle déjà donné ou va-t-elle donner aux propositions formulées par la VLK dans son rapport ?
- 2) Où en est-elle dans les mesures qu'elle envisageait de prendre, à savoir le salaire garanti, la boîte de dialogue et l'adaptation de la réglementation relative aux maladies chroniques ?
- 3) Quelles mesures spécifiques envisage-t-elle pour que les patients atteints de maladies chroniques ou de cancer sans contrat de travail fixe puissent aussi reprendre le travail ?
- 4) Comment va-t-elle, en collaboration avec la ministre des Affaires sociales, adapter notre système d'emploi et de soins de santé au groupe toujours plus important des malades chroniques ?
- 5) Quand la ministre organisera-t-elle une table ronde avec toutes les instances pouvant contribuer à une reprise du travail aisée ?

Réponse reçue le 21 mars 2014 :

Tout d'abord je voudrais souligner à quel point il est important que les personnes en âge de travailler, qui sont victimes d'un cancer, ne perdent pas en outre leur travail ou ne soient confrontées au refus d'un employeur de les engager, suite à leurs antécédents médicaux. Il est essentiel pour ces personnes de pouvoir poursuivre une vie sociale aussi normale que possible. À cet égard, le travail est d'une importance cruciale.

J'ai étudié les propositions de la VLK en détail, et j'ai demandé à mon administration d'examiner en détail les

Om de werkhervatting na kanker (of een andere ernstige ziekte) te bevorderen, formuleerde het VLK in mei 2013 verschillende beleidsvoorstellen:

- Er zou een verplichting moeten komen voor de werkgever om ander of aangepast werk aan te bieden.
- Het plan "back to work" moet gerealiseerd worden.
- Er moet een vorm van ontslagbescherming komen voor de arbeidsongeschikte werknemer.

Uit uw antwoord op mijn vraag om uitleg van 30 april 2013 (nr. 5-3026) blijkt dat u een aantal maatregelen wilt nemen om aan de voorstellen van de Liga tegemoet te komen, zoals de regelgeving aanpassen, het opzet van een chatbox, en het zoeken van een oplossing voor het probleem van het gewaarborgd loon van kankerpatiënten. Dit laatste is echter geen oplossing voor mensen die nog geen vaste job hebben zoals mensen met tijdelijke contracten, uitzendkrachten en niet-benoemde leerkrachten.

De minister engageerde zich bovendien om begin 2013 een rondetafelconferentie te laten doorgaan met alle betrokken instanties die voor een vlotte werkhervatting kunnen zorgen, maar de conferentie vond tot op heden niet plaats. Ik vind het heel belangrijk dat de rondetafelconferentie zal plaatsvinden en dat er een opvolging aan de bovenstaande beleidsvoorstellen van het VLK gegeven zal worden, aangezien kankerpatiënten recht hebben op een vlotte werkhervatting en op de ondersteuning die deze werkhervatting mogelijk maakt. Ik hoop in die zin ook op een grote bereidheid van de sociale partners om hieraan mee te werken.

Graag had ik van de minister dan ook het volgende vernomen:

- 1) Welke opvolging heeft de minister ondertussen reeds gegeven of zal zij nog geven aan de beleidsvoorstellen die het VLK in haar rapport formuleerde?
- 2) Wat is de stand van zaken van de maatregelen die u wenste te nemen, met name de oplossing voor het gewaarborgd loon, de chatbox en de aanpassing van de regelgeving aan chronisch zieken?
- 3) Welke specifieke maatregelen voorziet de minister om de werkhervatting ook voor chronische patiënten en kankerpatiënten zonder vast contract mogelijk te maken?
- 4) Op welke wijze zal de minister, in samenwerking met de minister van Sociale Zaken, ons systeem van tewerkstelling en gezondheidszorg aanpassen aan de steeds groter wordende groep van chronisch zieken?
- 5) Wanneer zal de minister een rondetafelconferentie houden met alle betrokken instanties die voor een vlotte werkhervatting kunnen zorgen?

Antwoord ontvangen op 21 maart 2014 :

Vooreerst wens ik te benadrukken hoe belangrijk het is dat mensen die op werkbare leeftijd zijn en slachtoffer worden van een kanker niet daarboven op hun werk verliezen, of geconfronteerd worden met een weigering van een werkgever om hen aan te werven, omwille van hun ziektegeschiedenis. Het is voor deze mensen van groot belang om hun sociale leven zo normaal mogelijk verder te kunnen zetten. Werk is daarin enorm belangrijk.

Ik heb de voorstellen van VLK in detail bestudeerd en heb daarop aan mijn administratie gevraagd in detail na te gaan

adaptations réglementaires envisageables afin de rencontrer ces propositions.

Depuis, j'ai déjà fait intégrer un certain nombre des modifications proposées dans un projet d'arrêté royal, que j'ai récemment transmis au président du Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au travail pour demander l'avis des partenaires sociaux au sein de ce Conseil. Il s'agit de modifications de l'arrêté royal relatif à la surveillance de la santé des travailleurs. Cette réglementation ne tend pas uniquement à la protection du bien-être des travailleurs détenteurs d'un contrat à durée indéterminée, mais également des travailleurs occupés dans le cadre de contrats précaires.

Ainsi, par exemple, l'accès au médecin du travail va devenir très facile. Ce praticien est en effet bien placé pour examiner de quelle manière le travail pourra être adapté à la personne afin de faciliter son retour au travail. Un contact avec le médecin du travail pourra se dérouler en toute discrétion, donc sans passer par l'employeur. Ceci, et d'autres propositions sont pour l'instant discutées par les partenaires sociaux, qui sont également très sensibles à cette problématique.

Un autre problème à résoudre est que l'employeur se trouve parfois confronté, ou craint parfois à tort d'être confronté à un travailleur sur lequel il n'est pas certain de pouvoir compter.

Le problème ne se pose d'ailleurs pas seulement pour le cancer, mais aussi pour d'autres maladies graves. Elles ont en commun que les personnes se sentent la plupart du temps suffisamment bien pour travailler, mais qu'elles doivent décrocher de temps à autre en raison d'un traitement ou d'une rechute. Pour les petits employeurs, cela représente un gros problème parce qu'ils sont alors chaque fois confrontés au salaire garanti. De concert avec mon collègue Courard, nous mettons au point une solution qui pourra rapidement être mise en œuvre.

Je travaille également de concert avec ma collègue Onkelinx à un moyen de communication aisé, direct et fiable entre les médecins concernés (le médecin traitant, le médecin du travail et le médecin-conseil de la mutuelle).

Le 18 décembre 2013, j'ai organisé une séance d'audition où j'ai donné la parole à un certain nombre d'organisations de patients afin de brosser un tableau plus clair, aussi bien des situations auxquelles des patients atteints d'un cancer ou des personnes atteintes de maladies chroniques sont confrontées sur le plan professionnel, que des expériences positives issues de la pratique. D'autres instances concernées – telles que les partenaires sociaux et les experts en matière de médecine du travail – ont également été invitées pour réfléchir aux obstacles et aux solutions envisageables, tant sur le plan réglementaire que pratique. J'espère que cette séance d'audition permettra de renforcer davantage le dialogue au plan politique, en vue de garantir le droit au travail pour ces personnes.

Les mesures que nous avons déjà préparées ne régleront pas tous les problèmes, mais constituent des mesures clés pour rencontrer le droit au travail de ces personnes.

welke reglementaire aanpassingen mogelijk zijn om aan deze voorstellen tegemoet te kunnen komen.

Dit is ondertussen gebeurd. Een aantal van de voorgestelde aanpassingen heb ik reeds laten opnemen in een ontwerp van koninklijk besluit dat ik recentelijk heb overgemaakt aan de voorzitter van de Hoge Raad voor preventie en bescherming op het werk voor het vragen van een advies aan de sociale partners binnen deze Raad. Het betreffen aanpassingen aan het koninklijk besluit betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers. Deze regelgeving beoogt niet enkel de bescherming van het welzijn van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde duur, maar ook van werknemers tewerkgesteld met preciaire contracten.

Zo zal bijvoorbeeld de drempel om de arbeidsgeneesheer te contacteren zeer laag worden. Deze geneesheer bevindt zich immers in een gunstige positie om na te gaan op welke manier het werk zo goed mogelijk aan de mens kan worden aangepast om de terugkeer naar dat werk te vergemakkelijken. Een contact met de arbeidsgeneesheer zal discreet kunnen gebeuren, dus zonder eerst langs de werkgever te passeren. Dit en andere voorstellen worden op dit ogenblik besproken door de sociale partners, die overigens ook zeer gevoelig zijn voor deze problematiek.

Een ander probleem dat moet opgelost worden is dat de werkgever zich soms geconfronteerd ziet, of soms ten onrechte vreest om zich geconfronteerd te zien met een medewerker waarvan hij niet weet in hoeverre hij er op kan rekenen.

Het probleem stelt zich trouwens niet alleen voor kanker, maar ook voor andere ernstige aandoeningen. Ze hebben gemeen dat mensen zich meestal goed genoeg voelen om te werken, maar dat ze af en toe omwille van een behandeling of een opstoot even moeten afhaken. Dat stelt voor kleine werkgevers een groot probleem omdat ze dan telkens met het gewaarborgd loon geconfronteerd worden. Samen met collega Courard wordt een oplossing uitgewerkt die snel in werking kan gesteld worden.

Ook aan een vlot, direct en vertrouwelijk communicatiemiddel tussen de betrokken artsen (de huisarts, de arbeidsgeneesheer en de adviserende geneesheer van het ziekenfonds) wordt samen met collega Onkelinx gewerkt.

Op 18 december 2013 heb ik een hoorzitting georganiseerd waarop ik een aantal patiëntenverenigingen het woord heb gegeven om een duidelijker beeld te bekomen, zowel van de moeilijkheden waarmee kankerpatiënten en mensen met een chronische ziekte op professioneel vlak geconfronteerd worden, als van positieve praktijkervaringen. Ook andere betrokken instanties werden uitgenodigd om mee te denken over hindernissen en mogelijke oplossingen, zowel op regelgevend als op praktisch vlak, zoals sociale partners en experts inzake arbeidsgeneeskunde. Ik hoop dat deze hoorzitting de dialoog op politiek vlak nog versterkt met het oog op het garanderen voor deze mensen van hun recht op werken.

De maatregelen die we nu al voorbereiden zullen niet alle problemen oplossen, maar zijn sleutelmaatregelen om aan het recht op werk van deze mensen tegemoet te komen.