



Surveillance de l'application de la législation en matière psychosociale et traitement des demandes d'intervention par CBE

CBE Namur

Présentation - Beez, le 9 mars 2015



Contenu

- **Mission CBE en général**
- **Intervention CBE en matière de législation RPS**
- **Items d'inspection – Risques PSY et V-HM-HS**
- **Traitement des demandes d'intervention RPS**
- **Traitement des demandes d'intervention V-HM-HS**
- **Conclusions**



Mission générale CBE

- **Encourager les employeurs et les travailleurs à améliorer le bien-être au travail de manière continue**
- **De manière préventive**
 - Conseiller
 - Contrôler
- **Si nécessaire répressive**
 - Avertissements
 - Imposition de mesures
 - Rédaction d'un pro-justitia



Mission CBE - RPS

- **Contrôle des obligations de l'employeur & évaluation de la politique du bien-être en matière psychosociale**
- **Surveiller la bonne application de la procédure interne**
 - ⇒ CBE ne mène pas d'enquête au fond suite à une plainte



Items d'inspection RPS et V-HM-HS

- Structures de prévention
- Procédure de demande d'intervention
- Désignation CPAP et PC
- Analyse(s) des risques psychosociaux
- Plan global de prévention : volet psychosocial
- Plan d'action annuel
- Registre des faits de tiers
- Mise en œuvre de mesures de prévention
- Information et formation des travailleurs



Traitement des demandes RPS (1)

Types d'intervention

1. Demande d'intervention directe

- Règle générale :
- Demande d'intervention avec approche individuelle

2. Demande d'intervention après procédure interne

3. Demande suite à refus d'intervention formelle RPS par CPAP



Traitement des demandes RPS (2)

1. Demande d'intervention directe (individuelle ou collective)

1.1 Règle générale : intervention CBE = 2^{ème} ligne

3 scénarios :

- Porte sur l'organisationnel (désignation/formation PC, analyse de risque, procédure, ...)
 - ⇒ **inspection**
- CPAP désigné et connu
 - ⇒ **renvoi et traitement par CPAP**
- CPAP pas désigné ou procédure non conforme à la réglementation
 - ⇒ **intervention directe avec approche individuelle**



Traitement des demandes RPS (3)

1.2 Demande directe avec approche individuelle

- ⇒ Levée du devoir de discrétion
- ⇒ Inspection chez l'employeur
 - Contrôle application réglementation
 - CBE oblige l'employeur à désigner un CPAP et/ou à adapter la procédure
 - Info concernant la procédure
- ⇒ Traitement par CPAP pas par CBE
- ⇒ Employeur donne feedback concernant les mesures au plaignant/à la personne mise en cause
- ⇒ CBE reçoit rapport via employeur
- ⇒ CBE vérifie si employeur prend les mesures



Traitement des demandes RPS (4)

2. Demande d'intervention après déroulement procédure interne

- étude du dossier individuel
- vérification auprès de l'employeur
- évaluation des mesures prises sur base de l'avis du CPAP
- imposition de mesures si nécessaire



Traitement des demandes RPS (5)

3. Refus d'intervention formelle RPS par CPAP

- examen du dossier individuel ou collectif
- demande de motivation du CPAP
- évaluation de la motivation
- communication des conclusions au CPAP et au plaignant
 - Recevable
 - Non recevable : intervention CPAP



Traitement des demandes V-HM-HS (1)

- **Types d'intervention**

1. Demande d'intervention directement par le plaignant
2. Refus de traitement de plainte par l'employeur
3. Demande d'intervention après déroulement procédure interne
4. Refus d'intervention formelle du CPAP
5. Plainte via la police, l'auditeur, le juge d'instruction



Traitement des demandes V-HM-HS (2)

Règle générale : ⇒ intervention CBE = 2^{ème} ligne

1. Demande directe auprès de CBE

- **PC, CPAP ou SEPPT identifiable**
 - CBE tente de retrouver le SEPPT
 - ⇒ renvoi vers le CPAP du SEPPT
- **Intervention limitée par ex. si**
 - CPAP SEPPT n'est pas désigné ou connu
 - Pas de procédure interne légale
 - La demande n'a pas abouti à mettre fin aux faits (selon le travailleur)
 - Les procédures n'ont pas été appliquées légalement

Dans ce cas ...



Traitement des demandes V-HM-HS (3)

- **Communication protection contre le licenciement à l'employeur par CBE**
- **Inspection chez l'employeur :**
 - Contrôle application réglementation
 - Info relative à la procédure
 - Implication du CPAP
- **Traitement de plainte formelle par CPAP, pas par CBE**
- **L'employeur doit donner un feedback des mesures au plaignant/à la personne mise en cause**
- **CBE reçoit rapport d'intervention de l'employeur ou du CPAP**
- **Inspecteur vérifie que l'employeur prend les mesures**



Traitement des demandes V-HM-HS (4)

- 2. Refus du traitement de plainte par l'employeur**
 - **CBE fait en sorte que l'employeur respecte ses obligations**
- 3. Refus d'intervention formelle du CPAP**
 - **examen du dossier individuel**
 - **demande de motivation du CPAP**
 - **évaluation de la motivation**
 - **communication des conclusions au CPAP et au plaignant**
 - Recevable
 - Non recevable : intervention CPAP



Traitement des demandes V-HM-HS (5)

4. Demande après déroulement procédure interne

- L'employeur ne prend pas de mesures appropriées
- Les faits persistent après la mise en place de mesures par l'empl.
- Pas d'accord avec les mesures conservatoires prises
- **Empl. refuse de communiquer les conclusions du CPAP**
 - CPAP envoie le dossier au CBE après accord du plaignant
 - Le plaignant s'adresse lui-même au CBE
 - Visite de contrôle chez l'employeur
 - Evaluation des mesures prises
 - Imposition d'autres mesures éventuelle avec délai déterminé (droit d'injonction)



Traitement des demandes V-HM-HS (6)

- **Fautes de procédure du CPAP lors du traitement interne de plainte**
 - Évaluation traitement de plainte interne : échéances, témoins, neutralité, vérification de tous les faits
 - Actions possibles de CBE : enquête complémentaire par CPAP, faire traiter dossier par un autre CPAP (exceptionnellement) , mener enquête complémentaire (exceptionnellement)
 - Attention : CBE n'est PAS une instance de recours contre les conclusions du CPAP



Traitement des demandes V-HM-S (7)

5. Plainte auprès de la police ou de l'auditorat du travail

- **Enquête ouverte par l'AT dans laquelle CBE est lié par le secret de l'enquête**
- **Police/AT ont prévenu l'empl. de la protection contre le licenciement**
- **AT envoie une apostille au CBE**
- **Actions possibles :**
 - Contrôle de l'application de la réglementation
 - Faire prendre en charge par CPAP
 - Objectivation de faits
 - Prise de PV d'audition ne constitue pas une procédure normale
- **Rapport et/ou pro justitia à l'AT**



Points importants

- **But de la réglementation V-HM-HS = accent sur la prévention, arriver à une solution, conciliation plutôt que sanction**
 - **Information correcte du plaignant sur la réglementation et le rôle des PC, CPAP, CBE, employeur**
 - **Comment entrer en possession des coordonnées du CPAP/ SEPPT ?**
 - Demander le règlement de travail au plaignant
 - Demander quel est le médecin du travail
 - **Si le CPAP ou le SEPPT sont connus, pas de renvoi vers CBE**
 - **Ne pas faire appel au CPAP et CBE**
 - Lorsqu'il ne s'agit pas de V-HM-HS
 - Pour négocier une fin de contrat
 - Pour mettre l'employeur sous pression
 - En lieu et place d'une instance de recours lors d'évaluations négatives
 - Uniquement comme protection contre le licenciement
- = ABUS DE PLAINTES**



Conclusions

- **L'objectif de la réglementation risques PSY n'a pas changé**
 - Accent sur la prévention
 - Arriver à une solution au niveau général de l'entreprise par la procédure interne et les structures
 - Les problèmes individuels débouchent sur des solutions collectives
 - Conciliation en lieu et place de la sanction
- ⇒ **L'approche du CBE n'est pas foncièrement modifiée**
 - Intervention de 2^{ème} ligne
 - Traitement concret/enquête par CPAP
 - CBE n'est pas une instance de recours contre les conclusions du CPAP
 - Autant que possible, traiter les demandes individuelles d'un point de vue collectif et s'appuyer sur la procédure interne

