

Discriminations liées à la santé

Dérives à l'armée

«Les incompatibilités de la législation médico-militaire avec des lois récentes, pour lesquelles la Défense ne bénéficie d'aucune dérogation, nécessitent qu'une solution législative soit trouvée rapidement, car elles entraînent des dérives qui portent atteinte aux droits et à la santé du personnel.» C'est ce que constate le médecin colonel Marc Lemmens, médecin inspecteur du travail à la Défense nationale. De plus, la législation médico-militaire qui impose de fixer pour chaque militaire ou candidat un profil médical chiffré «transgresse le secret médical et porte préjudice aux droits du militaire ou du candidat».

Le Dr Marc Lemmens a été interpellé par notre article sur la proposition de loi de la N-VA visant à protéger les personnes à lourd antécédent médical contre les discriminations à l'emploi (*Jdm* n°2135). **Le Journal du médecin:** *En quelle qualité réagissez-vous?*

Dr Marc Lemmens: En tant que médecin inspecteur du travail de la Défense chargé notamment du respect dans les relations de travail de l'application de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discriminations, je tente d'attirer l'attention des autorités de la Défense sur certaines pratiques médico-militaires qui me semblent incompatibles avec l'esprit de cette loi.

- Pourriez-vous être plus précis?

L'exemple repris dans votre article du candidat militaire guéri d'un cancer et refusé par la Défense est parlant. Les candidats militaires et le personnel militaire de la Défense sont en effet soumis à une législation médico-militaire qui non seulement présente plusieurs incompatibilités avec cette loi du 10 mai 2007, mais aussi avec d'autres lois et arrêtés royaux.

- Les militaires sont soumis à un régime différent des civils?

- Les candidats militaires et les militaires sont soumis à plusieurs sys-

tèmes de surveillance de la santé et de contrôle d'aptitude médicale par tous types de médecins et de commissions, alors qu'un candidat-travailleur et un travailleur dans le civil ne sont soumis qu'à l'examen du médecin du travail, et éventuellement en recours à celui du médecin inspecteur du travail dans certains cas.

- Peut-on pour autant parler de discrimination?

- Le système médico-militaire pose non seulement la question de la discrimination des militaires ou candidats par rapport à leurs homologues civils, mais il présente également une incompatibilité avec la loi du 28 janvier 2003 relative aux examens médicaux dans le cadre du travail. Cette dernière loi règle une matière visée par la Constitution et ne prévoit aucune exception. Elle prescrit que les seuls examens ou tests médicaux réalisés chez un travailleur ou un candidat-travailleur ne peuvent être effectués que par le conseiller en prévention médecin du travail, et ne peuvent être exécutés pour d'autres considérations que celles tirées de ses aptitudes actuelles et des caractéristiques du poste à pourvoir.

- Selon vous, la Défense se place hors du champ de la loi?

- A la Défense, ces examens ne sont

pas réalisés uniquement par des médecins du travail. En particulier, les candidats militaires ne sont jamais évalués par un médecin du travail. Les tests et examens médicaux réalisés chez les candidats sont standardisés, vont parfois au-delà des considérations tirées de l'aptitude au moment de l'examen, et n'ont pas toujours un lien avec les caractéristiques du poste de travail qu'ils occuperont. Cela empêche effectivement certains candidats d'accéder à plusieurs fonctions à la Défense pour lesquelles ils seraient pourtant parfaitement aptes médicalement. De plus, la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs indique que l'examen de santé préalable des candidats réalisé par le médecin du travail doit être la dernière étape dans la procédure de recrutement et de sélection.

- Ce que la Défense ne respecte pas?

- A la Défense, non seulement le médecin du travail n'intervient pas dans les examens médicaux des candidats, mais l'examen médical a lieu au début de la procédure de recrutement et de sélection. Ceci explique probablement cela.

- Comment la Défense peut-elle agir de cette façon?

- Ce système médico-militaire est en fait bien défini dans la législation médico-militaire. Celle-ci est constituée de différents règlements ayant force de loi qui sont pour la plupart antérieurs aux lois mentionnées ici. Pourtant, ces dernières sont aussi applicables et aucune exception n'existe pour la Défense.

- Toutes les lois prévoient des exceptions...

- Certes, la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs est la seule à prévoir en son article 4 que des exceptions peuvent être fixées par le Roi, mais les projets d'arrêtés sur l'exception militaire, rédigés jusqu'à présent dans le cadre de cet article 4, n'incluent pas les matières abordées ici.

- Il se dit également que certains médecins militaires seraient juge et partie...

- De fait, la législation médico-militaire met à mal le code de déontologie médicale, dans la mesure où certains médecins militaires agissent à la fois comme médecin traitant et comme médecin décideur de l'aptitude de la même personne, sans être médecins du travail eux-mêmes, et sans référer le patient au médecin du travail.

V.C.

Paiement du DMG: la proposition du SVH

Le syndicat des généralistes flamands fait une ultime proposition pour trouver une solution à l'interminable discussion sur les modalités de paiement du DMG.

Le SVH part du constat que «les mutuelles ont prouvé qu'un paiement automatique au 1^{er} janvier de chaque année est bien possible: les maisons médicales se voient en effet payer leur DMG de façon automatique.»

La proposition du SVH implique trois principes de base:

1. Le 1^{er} janvier de chaque année, les mutuelles paient aux généralistes les DMG gérés par les médecins durant l'année précédente (ou durant les 2 ans précédents s'il n'y a pas eu de contact plus récent).

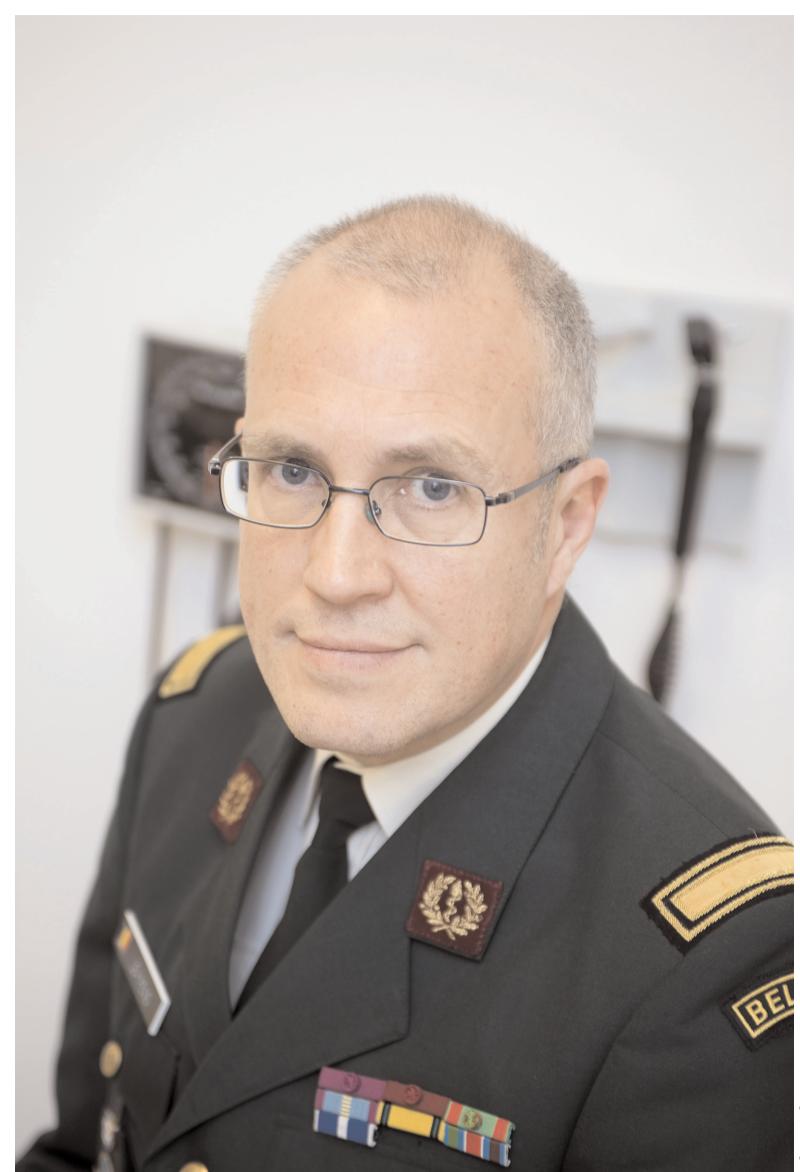
2. Les DMG qui n'ont pas été payés le 1^{er} janvier peuvent être réclamés en cash par le généraliste lui-même lors du prochain contact avec le patient (tant pour le nouveau patient que pour le patient qui n'a plus eu depuis longtemps de

contact avec son MG), via le code de nomenclature 102771 et la réglementation du tiers payant.

3. Les patients doivent informer eux-mêmes leur organisme assureur s'ils changent de généraliste. Durant la même semaine, la mutuelle avertit par lettre l'ancien et le nouveau généraliste. Le premier paiement automatique pour le nouveau généraliste s'effectue l'année suivante au 1^{er} janvier.

Pour le SVH, cette proposition met fin à tous les points de discussion: le numéro de code 102771 ne change pas d'indication, le paiement se fait de façon correcte sans menace de report et un revenu de base important reste garanti au MG.

Le syndicat des généralistes flamands est convaincu que ce schéma pourrait être appliqué parfaitement à partir du 1^{er} janvier 2011. Le SVH se tient prêt à expliquer sa proposition.



©Th.Strickaert
Le médecin colonel Marc Lemmens: «Les candidats militaires et le personnel militaire de la Défense sont soumis à une législation médico-militaire qui présente plusieurs incompatibilités avec la loi du 10 mai 2007, tendant à lutter contre certaines formes de discriminations».

- Des militaires en procès actuellement estiment que l'Armée ne respecte pas toujours le secret médical...

- La législation médico-militaire qui impose de fixer pour chaque militaire ou candidat un profil médical chiffré, transgresse en effet le secret médical et porte préjudice aux droits du militaire ou du candidat.

- Pourquoi?

- Parce qu'il permet de repérer les causes médicales d'un moins bon état de santé et qu'il s'agit d'une donnée administrative utilisée par des non-médecins.

- Ce profil médical n'est-il pas lui aussi sujet à caution?

- Je me pose en effet la question de savoir si cet «outil» du profil médical est suffisamment raisonnable et objectif au sens de la loi du 10 mai 2007 pour n'entraîner aucune forme de discrimination, alors que la Défense refuse régulièrement des décisions d'inaptitude prises par le médecin du travail, sous prétexte que le profil médical chiffré n'est pas encore assez mauvais pour imposer une inaptitude ou un changement de fonction suivant les critères médicaux de la législation médico-militaire.

- On a l'impression qu'il ne reste pas grand-chose du caractère préventif qui fait le sel de la médecine du travail...

- En effet. La prévention dans le cadre de la surveillance de la santé issue de la loi relative au bien-être des travailleurs vise à adapter les conditions de travail à l'état de santé et à éviter toute altération de celui-ci à cause du travail. Or, à cet égard, la législation médico-militaire ne rend les militaires inaptes à leur fonction que lorsque leur état de

santé est irréversiblement atteint. Il arrive alors que ces militaires aboutissent à la Commission militaire d'aptitude et de réforme qui néglige régulièrement la procédure de reclassement, ce qui équivaut pour certains à un licenciement pour raisons médicales avec paiement d'une pension en fonction du nombre d'années de service.

- Est-il possible que «l'entreprise Défense», forte de 35 ou 36.000 personnes, ne puisse pas trouver une fonction compatible avec l'état de santé d'un militaire encore apte à travailler?

- Cela se passe en effet régulièrement, sur base des critères médicaux fixés par la législation médico-militaire. Les incompatibilités de celle-ci avec les lois récentes que nous venons d'évoquer nécessitent qu'une solution législative soit trouvée rapidement, car elles entraînent des dérives qui portent atteinte aux droits et à la santé du personnel.

- Qu'est-ce qui vous a poussé à sortir du bois, vous qui êtes militaire?

- Cette forme «d'exception militaire» n'a pas sa place en matière de santé et de droits du personnel, comme je vous l'ai expliqué. Cela fait longtemps que j'attire l'attention de ma hiérarchie sur cette problématique, sans succès. Si l'inspection du travail interne au département est réellement indépendante, il est normal que mes conclusions soient connues. Elles font l'objet d'un rapport annuel. Le but est d'améliorer la surveillance de la santé des militaires dans le respect de leurs droits.

**Entretien:
Nicolas de Pape**