

SÉNAT DE BELGIQUE

SÉANCE DU 18 MARS 1937.

Rapport de la Commission du Travail et de la Prévoyance Sociale chargée d'examiner la Proposition de Loi portant revision des alinéas 2, 3, 6 et 7 de l'article 3 des lois coordonnées sur la réparation des accidents du travail.

(Voir le n° 33 (session extraordinaire de 1936) du Sénat.)

BELGISCHE SENAAAT

VERGADERING VAN 18 MAART 1937.

Verslag uit naam der Commissie van Arbeid en Sociale Voorzorg belast met het onderzoek van het wetsvoorstel tot herziening van de alinea's 2, 3, 6 en 7 van artikel 3 der samengeordende wetten op de arbeidsongevallen.

(Zie n° 33 (buitengewone zitting 1936) van den Senaat.)

Présents : M. le Vicomte SIMONIS, président; M^{lle} BAERS, MM. BOLOGNE, BOSSUYT, BROEKX, DE CLERCQ (J.-J.), DEMOULIN, GABRIEL, HENRICOT, MOULIN, VAN LAERHOVEN, VAN ROOSBROECK et ROLAND, rapporteur.

MESDAMES, MESSIEURS,

La proposition de loi déposée par l'honorable M. Gravez tend en ordre principal à assurer à l'ouvrier blessé au travail, le libre choix absolu du médecin qui devra lui prodiguer les soins que réclame son état, pendant le temps nécessaire à la guérison de la blessure.

Il propose en effet de remplacer les dispositions actuelles de l'alinéa 2 de l'article 3 par le texte ci-après : « L'ouvrier accidenté a le libre choix du médecin traitant, du pharmacien et du service d'hospitalisation où il devrait éventuellement être admis. »

Il nous paraît inopportun de rouvrir le débat sur la question de savoir si l'ouvrier victime d'un accident de travail doit bénéficier du choix absolu du médecin qui lui prodiguera ses soins, ou bien si le patron ou la compagnie d'assurances, qui remplace le

MEVROUWEN, MIJNE HEEREN,

Het wetsvoorstel door den heer Gravez ingediend heeft hoofdzakelijk voor doel aan den arbeider bij den arbeid gekwetst, de volstrekt vrije keuze te laten van den geneesheer die hem moet verzorgen totdat zijn wonde genezen zij.

Hij stelt inderdaad voor de tegenwoordige bepalingen van lid 2 van artikel 3 door den volgenden tekst te vervangen : « De getroffen werkmán heeft de volledige keuze van zijn behandelend geneesheer, van den apotheker en van den verplegingsdienst waarbij hij desgevallend zou moeten in opgenomen worden. »

Het schijnt ons ongepast het debat te heropenen over de vraag of een arbeider, slachtoffer van een arbeidsongeval, de volstreekte keuze moet hebben van den geneesheer die hem verzorgen zal, ofwel of de werkgever of de verzekeringsmaatschappij, die

patron, dans la réparation du dommage, peut imposer un praticien à l'ouvrier blessé.

Au cours de la discussion du projet de revision de la loi en 1930, la question fut examinée et discutée, partisans et adversaires du libre choix s'affrontèrent et le vote fut acquis à la presque unanimité du Parlement.

Dans l'Exposé des Motifs, M. Heyman, Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, résumait d'une façon excellente tous les facteurs de cette controverse.

De son côté, M. le Rapporteur Carton, dans l'excellent travail qu'il fournit à cette occasion, se prononçait contre le libre choix absolu, défendait le point de vue qui fut adopté et qui constitue donc le texte actuel de la loi.

Mais il était intéressant de connaître l'avis d'un praticien, homme de très grande expérience, qui, pendant de très nombreuses années fut le champion du libre choix absolu. Le Docteur Branquart déclarait ce qui suit au cours de la séance de la Chambre des Représentants du 15 janvier 1930 :

« J'étais partisan du libre choix en principe car chaque citoyen est libre de disposer de lui-même. Mais il s'agit ici des accidents du travail. Pendant les vacances, j'ai visité quelques centres importants créés dans nos bassins industriels et j'ai été frappé d'admiration par les résultats remarquables obtenus dans ces cliniques bien outillées. Il ne serait pas possible de donner des soins aussi éclairés au domicile des blessés. Jadis pour cent fractures, septante laissaient des dépréciations permanentes. Grâce aux nouveaux procédés scientifiques, on est parvenu à renverser les chiffres. La moyenne d'invalidité est tom-

den werkgever vervangt, bij de herstelling van de schade, aan den getroffen arbeider een geneesheer mag opleggen.

Tijdens de behandeling van het ontwerp tot herziening der wet in 1930, werd het vraagstuk onderzocht en besproken, voor- en tegenstanders van de vrije keuze wisselden van gedachten en het ontwerp werd bijna eenparig door het Parlement aangenomen.

In de Memorie van Toelichting, vatte de heer Heyman, Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg, op uitstekende wijze al de factoren van deze betwisting samen.

In zijn uitstekend verslag sprak de heer Carton zich uit tegen de volstrekt vrije keuze, en verdedigde het standpunt dat werd aangenomen en thans wet is.

Doch het was van belang de meening te kennen van een praktizijn, man met groote ervaring, die, gedurende vele jaren de kampioen was van de volstrekt vrije keuze. Dokter Branquart verklaarde wat volgt op de Kamervergadering van 15 Januari 1930 :

« Ik was voorstander in beginsel van de vrije keuze, want elke burger is vrij over zichzelf te beschikken. Doch hier geldt het arbeidsongevallen. Gedurende het verlof heb ik enkele belangrijke centra bezocht, in onze nijverheidsstreken opgericht, en ik was vol bewondering voor de merkwaardige uitslagen in deze flink uitgeruste klinieken bekomen. Het ware niet mogelijk de gekwetsten thuis zoo goed te verzorgen. Vroeger, op honderd beenbreuken, lieten er zeventig blijvende verminking na. Dank zij de nieuwe wetenschappelijke procédés, is men er in geslaagd deze verhouding om te keeren. De gemiddelde invali-

bée de dix mois à cinq mois, il y a septante pour cent de guérisons complètes.

» Dès lors, la question du libre-choix ne se pose plus comme jadis. Tout le monde est en principe partisan du libre choix, mais il faut compter avec les faits et les réalités. »

Plus loin, il ajoute :

« La vérité c'est que la question est devenue une question d'outillage scientifique . »

Dans les développements de sa proposition de loi l'honorable M. Gravez cite plusieurs cas où les blessés n'ont pas reçu avec la célérité nécessaire les soins que réclamait leur état.

Il montre également que des victimes d'accidents de travail ne sont pas toujours dans certains établissements hospitaliers soignés par du personnel qualifié pour remplir cette mission.

Ces faits ne manquent pas de nous impressionner et avec notre Collègue nous considérons qu'il y a lieu de remédier à cette situation.

Mais il nous paraît que sa proposition ne pourra atteindre le but visé. Ce n'est pas le principe même du libre choix qui est en cause, c'est l'application des dispositions de l'alinéa 4 de l'article 3 des lois coordonnées des 24 décembre 1903, 3 août 1926, 15 mai 1929, 30 décembre 1929 et 18 juin 1930, qui permet au Gouvernement d'agréer des établissements hospitaliers.

Or, notre Collègue ne propose pas de modifier cet alinéa 4, il propose au contraire de le maintenir. Le Gouvernement pourra donc toujours agréer des établissements hospitaliers qui possèdent les défauts soulignés par l'auteur de la proposition de loi, car la victime d'un accident de travail pourrait de très bonne foi demander à être soigné par un excellent praticien en médecine générale, mais peu quali-

ditéit is van tien maand op vijf maand gevallen; er zijn zeventig ten honderd volledige genezingen.

« Derhalve moet de vraag van de vrije keuze niet meer als vroeger worden gesteld. Iedereen is in beginsel voor vrije keuze gewonnen, doch men moet rekening houden met de feiten en de werkelijkheid. »

Verder zegt hij nog :

« De waarheid is dat het vraagstuk er een geworden is van wetenschappelijke uitrusting. »

In de toelichting van zijn voorstel haalt de geachte heer Gravez verschillende gevallen aan waarin de gewonden niet met den noodigen spoed de vereischte zorgen hebben ontvangen.

Hij toont eveneens aan dat de slachtoffers van arbeidsongevallen niet steeds in sommige verplegingsdiensten door bevoegd personeel worden verzorgd.

Deze feiten hebben indruk op ons gemaakt en met onzen Collega achten wij dat deze toestand moet worden verholpen.

Doch het komt ons voor dat zijn voorstel het beoogde doel niet kan bereiken. Het is niet het beginsel zelf der vrije keuze waar het om gaat, doch wel de toepassing van de bepalingen van lid 4 van artikel 3 der samesgeschakelde wetten van 24 December 1903, 3 Augustus 1926, 15 Mei 1929, 30 December 1929 en 18 Juni 1930, die de Regeering toelaat verplegingsinstellingen te erkennen.

Onze Collega stelt echter niet voor dit lid 4 te wijzigen, hij stelt integendeel voor het te behouden. De Regeering kan dus nog steeds verplegingsinstellingen blijven erkennen, die behept zijn met de gebreken onderstreept door den indiener van het wetsvoorstel, want het slachtoffer van een arbeidsongeval zou te goeder trouw kunnen vragen te worden verzorgd door een uitstekend praktizijn

fié ou mal outillé pour traiter des accidents du travail.

D'autre part, il serait toujours possible à l'accidenté de porter son choix sur l'un des établissements visés et dénoncés à juste titre par notre honorable collègue.

Le mal ne réside pas dans le fait du libre choix, mais bien dans l'application par le Gouvernement des dispositions de l'alinéa 4 dont l'auteur de la proposition n'envisage pas la modification.

Ce qu'il faudrait, c'est que le Gouvernement n'accorde l'agrément qu'aux établissements hospitaliers et aux cliniques pourvus de l'outillage moderne, nécessaire pour soigner les blessés avec le maximum d'efficacité et possédant un ou plusieurs médecins résidant effectivement et non pas seulement *full times*, de façon qu'à toute heure du jour et de la nuit, il soit toujours permis à une victime d'accident du travail de recevoir les soins que réclame son état, par une personne qualifiée pour les lui donner.

La Commission considère qu'il est indispensable que le personnel adjoint aux médecins de ces établissements soit porteur d'un diplôme attestant qu'il est apte à donner des soins aux blessés, de façon à leur rendre au plus tôt et le plus parfaitement possible leurs capacités de travail.

Un membre de la Commission a cité des exemples où des ouvriers victimes d'accidents du travail avaient été acheminés vers des cliniques agréées par des sociétés d'assurances et n'avaient pas reçu les soins nécessités par leur état et n'avaient pas trouvé le personnel capable de leur prodiguer des soins.

La Commission est unanime à demander à M. le Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale de rendre plus sévères les conditions d'agrément

der algemeene geneeskunde, doch die minder bekwaam of minder goed uitgerust is om arbeidsongevallen te behandelen.

Van een anderen kant kon de getroffenene steeds zijn keuze laten vallen op een der door onzen geachten Collega bedoelde en terecht aangeklaagde instellingen.

Het kwaad ligt niet in het feit van de vrije keuze, doch wel in de toepassing door de Regeering van de bepalingen van lid 4 waarvan de indiener van het voorstel de wijziging niet overweegt.

De Regeering zou veeleer de erkenning slechts moeten verleenen aan verplegingsinstellingen en klinieken voorzien van moderne uitrusting, vereischt om de gewonden met een maximum van doelmatigheid te verzorgen en waarbij een of meer inwonende geneesheeren zouden werkzaam zijn en niet alleen *full times*, zoodat op elk uur van den dag en den nacht, een slachtoffer van een arbeidsongeval steeds de zorgen kunne ontvangen die zijn toestand vereischt en wel vanwege een bevoegd persoon.

De Commissie acht het onontbeerlijk dat het personeel, toegevoegd aan de geneesheeren dezer instellingen, in bezit weze van een diploma waaruit blijkt dat de houder bekwaam is gewonden te verzorgen, zoodat zij zoo spoedig en goed mogelijk hun arbeidsbekwaamheid terugbekomen.

Een lid der Commissie heeft voorbeelden aangehaald van arbeiders, slachtoffers van arbeidsongevallen, vervoerd naar klinieken door verzekeringsmaatschappijen erkend en die aldaar de noodige zorgen niet kregen noch het personeel hebben gevonden dat hun die zorgen geven kon.

Eensgezind verzoekt de Commissie den Minister van Arbeid en Sociale Voorzorg de voorwaarden van erkenning van klinieken en verplegings-

des cliniques et établissements hospitaliers et à renforcer leur contrôle et leur inspection par les inspecteurs-médecins du travail.

Mais cela ne nécessite pas l'intervention du législateur, il suffit de modifier les dispositions d'un arrêté royal.

Pour ces raisons, nous ne pouvons admettre la proposition de notre honorable collègue, bien qu'admettant parfaitement le libre choix du pharmacien qui doit délivrer les prescriptions médicales. Mais nous ne croyons pas devoir proposer la révision de la loi pour insérer cette disposition dans le texte existant.

Pour ce qui concerne la partie *a*) de l'alinéa 3 de la proposition, elle est en fonction de l'alinéa précédent et concluant à son rejet, il nous paraît inutile de discuter le texte proposé.

Quant à la partie *b*) de l'article 3 de la proposition de loi, nous la considérons comme préjudiciable aux intérêts des accidentés.

L'honorable membre propose d'insérer le texte ci-après dans la loi : « Si un ouvrier accidenté a été admis dans un service hospitalier, organisé à ses frais par le chef d'entreprise ou par son assureur, dans les environs immédiats de l'usine, il a le droit de faire contrôler une fois par semaine, le traitement par un médecin de son choix, aux frais de la partie responsable.

» Ce médecin a également le droit de faire modifier un traitement jugé inadéquat et en cas de refus, de soumettre lui-même le différend à un collège arbitral dans les conditions stipulées ci-dessus (c'est-à-dire à la partie *a*).

» En cas de refus du patron ou de l'assureur de se soumettre à la sentence arbitrale, l'ouvrier blessé a le droit de se faire soigner dans une

inrichtungen te verscherpen, alsook de controle en het toezicht daarover door de geneesheeren-arbeidstoezich-
ters.

Doch dat vergt geen tusschenkomst van den wetgever, het volstaat de bepalingen van een koninklijk besluit te wijzigen.

Derhalve kunnen wij het voorstel van onzen geachten Collega niet aannemen, ofschoon wij volkomen gewonnen zijn voor de vrije keuze van den apotheker die de voorgeschreven geneesmiddelen moet leveren. Doch wij meenen niet de herziening der wet te moeten voorstellen om dergelijke bepaling in den vroegeren tekst in te lasschen.

Deel *a*) van lid 3 van het voorstel staat in verband met het vorig lid en daar wij voorstellen dit te verwerpen, achten wij overbodig den voorgestelden tekst te bespreken.

Wat betreft deel *b*) van artikel 3 van het wetsvoorstel, wij achten het schadelijk voor de belangen der getroffen.

Het geachte lid stelt voor den volgende tekst in de wet te lasschen : « Zoo een getroffen werkman in een verplegingsdienst werd opgenomen, door het ondernemingshoofd of zijn verzekeraar op eigen kosten ingericht in de onmiddellijke omgeving van de fabriek, dan heeft de getroffen werkman het recht, op kosten van de verantwoordelijke partij, de behandeling eens in de week te doen nagaan door een geneesheer zijner keuze.

» Deze geneesheer heeft insgelijks het recht een niet juist bevonden behandeling te doen wijzigen, of bij weigering, zelf het geschil aan een scheids-gerecht te onderwerpen, in de hierboven bepaalde voorwaarden (d. w. z. bij deel *a*).

» Bij weigering van den werkgever of verzekeraar zich aan het scheids-gerecht te onderwerpen, heeft de gekwetste werkman het recht op kosten

autre institution de son choix aux frais de la partie responsable. »

L'honorable membre ne dit pas ce qu'il entend par « environs immédiats de l'usine ». Un établissement hospitalier situé à cinq kilomètres du lieu de l'accident sera-t-il considéré se trouver dans « les environs immédiats de l'usine » ? Il serait en tout cas difficile de considérer comme telle une clinique se trouvant à dix kilomètres et plus du lieu de l'accident.

Or, dans l'intérêt du blessé, il est parfois nécessaire de le transporter à une grande distance de l'établissement ou du chantier où l'accident s'est produit et alors la victime ne pourrait se faire visiter ni assister par un médecin de son choix tandis que la législation actuelle, en cas d'hospitalisation dans un établissement désigné par le chef d'entreprise, permet à la victime de demander qu'un médecin de son choix assiste aux opérations chirurgicales et lui fasse visite une fois par semaine.

Ce serait le retour de la situation qui a pris fin par suite de la révision de la loi en 1930.

Pour ces motifs, la Commission a conclu, à l'unanimité, au rejet de la proposition de loi.

Le présent rapport a été adopté par l'unanimité de la Commission.

Le Rapporteur, *Le Président,*
J. ROLAND. Vicomte SIMONIS.

van de verantwoordelijke partij zich te doen verzorgen in een andere inrichting zijner keuze. »

Het geachte lid zegt niet wat hij verstaat onder « de onmiddellijke omgeving van de fabriek ». Zal een verplegingsinrichting, gelegen op 5 kilometer van de plaats van het ongeval, worden beschouwd als « in de onmiddellijke omgeving van de fabriek » ? Het ware in elk geval moeilijk als zoodanig te beschouwen een kliniek die zich op tien kilometer en verder van de plaats van het ongeval bevindt.

In het belang van den gewonde zelf, is het soms noodig hem op een grooten afstand te voeren van de fabriek of de werf waar het ongeval zich voordeed en alsdan zou het slachtoffer niet mogen worden bezocht noch bijgestaan door een geneesheer zijner keuze, terwijl krachtens de tegenwoordige wetgeving, in geval van verpleging in een inrichting aangewezen door een bedrijfshoofd, het slachtoffer mag vragen dat een geneesheer zijner keuze de heilkundige bewerkingen moge bijwonen en hem eens per week komen bezoeken.

Dit ware de terugkeer tot den toestand dien de herziening der wet in 1930 deed ophouden.

Om die redenen besluit de Commissie eenparig tot verwerping van het wetsvoorstel.

Dit verslag werd eenparig door de Commissie goedgekeurd.

De Verslaggever, *De Voorzitter,*
J. ROLAND. Bgr. SIMONIS.