

PARITAIR COMITE VOOR DE GEZONDHEIDSINRICHTINGEN EN -DIENSTEN (330)

Collectieve arbeidsovereenkomst van 27 januari 2020 betreffende het kaderakkoord voor het voorkomen en verminderen van stress, burn-out, agressie en andere psychosociale risico's op het werk en ter bevordering van re-integratie en progressieve werkhervatting na ziekte of ongeval

HOOFDSTUK 1: Toepassingsgebied

Artikel 1

Deze collectieve arbeidsovereenkomst is van toepassing op de werkgevers en de werknemers die ressorteren onder het paritair comité voor de gezondheidsinrichtingen en -diensten, en die behoren tot de onderstaande sectoren onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap en/of de Vlaamse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest:

- de categorale ziekenhuizen (dit is elk ziekenhuis dat uitsluitend beschikt over een G-dienst (revalidatie van geriatrische patiënten) en/of een Sp-dienst (gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie) als vermeld in artikel 5, § 1, I, eerste lid, 3° en 4°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen
- de rusthuizen voor bejaarden, de rust- en verzorgingstehuizen, de dagverzorgingscentra, de assistentiewoningen, de centra voor kortverblijf voor bejaarden
- de psychiatrische verzorgingstehuizen
- de initiatieven voor beschut wonen
- de revalidatiecentra met uitsluiting van de instellingen waarmee het Verzekeringscomité van het RIZIV op voorstel van het College van geneesheren directeurs, in uitvoering van artikel 22, 6° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, een overeenkomst heeft gesloten en die niet vallen onder de toepassing van artikel 5, § 1, I, 5° van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen.

Onder werknemers wordt verstaan: het mannelijk en vrouwelijk werklieden- en bediendepersoneel.

Artikel 2

Deze collectieve arbeidsovereenkomst is gesloten in uitvoering van hoofdstuk 2.5.1., 2.5.2.A. en bijlage I van het Vlaams Intersectoraal Akkoord ('VIA 5') van 8 juni 2018.

HOOFDSTUK 2: Algemeen intersectoraal kaderakkoord voor het voorkomen en verminderen van stress, burn-out, agressie en andere psychosociale risico's op het werk en ter bevordering van re-integratie en progressieve werkhervatting na ziekte of ongeval'.

Artikel 3: Doelstelling

Deze collectieve arbeidsovereenkomst beoogt een algemeen kader te scheppen dat een aantal principes aanreikt voor het uitwerken van een beleid op 2 vlakken:

- Enerzijds het voorkomen en verminderen van psychosociale risico's op het werk, waaronder stress en agressie, zodat burn-out en langdurige afwezigheid zoveel mogelijk kunnen worden vermeden en mensen langer in goede en gezonde omstandigheden kunnen werken;
- Anderzijds het bevorderen van re-integratie en de mogelijkheden voor progressieve werkhervatting na ziekte of ongeval, zodat mensen die toch uitvallen, zo snel mogelijk terug aan de slag kunnen in werk op maat.

Het doel is dat alle ondernemingen een eigen beleid op deze twee vlakken uitwerken. Hierover worden in de ondernemingen gesprekken opgestart tijdens de looptijd van VIA 5. Hierbij gelden de principes van deze collectieve arbeidsovereenkomst als richtsnoeren. Indien op lokaal vlak reeds een beleid ter zake werd uitgewerkt, kan dit uiteraard geïntegreerd worden in het beleid dat uitgewerkt wordt in toepassing van deze collectieve arbeidsovereenkomst.

Artikel 4: Principes voor het uitwerken van een beleid inzake het voorkomen en verminderen van psychosociale risico's op het werk en het bevorderen van re-integratie en de mogelijkheden voor progressieve werkhervatting

1. Respecteren van het wettelijk kader - Er bestaat een wettelijk kader in de Welzijnswet Werknemers van 4 augustus 1996 en de Codex Welzijn op het Werk en in de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 72 van 30 maart 1999 van de Nationale Arbeidsraad betreffende het beleid ter voorkoming van stress door het werk (Koninklijk Besluit van 21 juni 1999, Belgisch Staatsblad van 9 juli 1999), zowel voor het aanpakken van psychosociale risico's op het werk als voor de re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers. Deze wetgeving moet uiteraard gerespecteerd worden, en er kan niet van worden afgeweken in individuele situaties. Deze algemene principes bieden alleen een kader, en laten de nodige ruimte aan werkgevers en werknemers om hier samen concrete invulling aan te geven. Centraal staat hierin het comité voor preventie en bescherming op het werk dat ten volle zijn bevoegdheden ter zake moet kunnen uitoefenen (zie ook 3.).

2. Proactief beleid - Voorkomen is belangrijker dan genezen is ook hier een belangrijk uitgangspunt: het is beter om niet af te wachten tot bepaalde situaties zich voordoen, maar proactief na te denken over een beleid, zowel op vlak van psychosociale risico's als inzake re-integratie. Alle instellingen zouden daarom een proactief beleid moeten uitwerken op deze 2 domeinen.

3. Sociaal overleg en dialoog - Een goed beleid is maar mogelijk als er een voldoende breed draagvlak voor bestaat, en daarom is het belangrijk dat dit niet van bovenuit wordt opgelegd, maar dat er vanaf het begin voldoende overleg plaats heeft tussen werkgever en werknemers in een constructieve sfeer, via de bestaande organen zoals het comité voor preventie en bescherming op het werk of bij ontstentenis hiervan, de vakbondsafvaardiging samen met de werkgever.

4. Evaluatie en aanpassing van het beleid – Een beleid is geen statisch gegeven aangezien de omstandigheden op de werkvloer voortdurend evolueren. Het beleid moet dan ook op geregelde tijdstippen worden geëvalueerd en als dat nodig is worden aangepast of aangevuld. Net zoals bij de totstandkoming van het beleid, moet er ook over de evaluatie en aanpassing van het beleid met de werknemers (zie 3.) worden gesproken.

5. Gelijke behandeling & voorkomen van willekeur – Een algemeen kader moet ervoor zorgen dat werknemers niet anders behandeld worden zonder dat daarvoor een duidelijke reden bestaat en dat dit ook duidelijk aan de betrokkenen wordt uitgelegd. Het is belangrijk om hierover ook in alle openheid te spreken. Gelijke behandeling wil immers niet zeggen dat alle situaties op dezelfde manier moeten worden behandeld: uitzonderingen zijn dus mogelijk. Dit hangt ook samen met 6.

6. Maatwerk – Men moet in de mate van het mogelijke zoeken naar een oplossing op maat van de werknemer, en dit binnen de grotere structuur van het team of de organisatie. Het is niet altijd nodig of mogelijk om dezelfde regeling te geven aan iedereen of om verworven rechten te behouden, maar men moet uiteraard wel willekeur vermijden (zie ook 5.). Thuiswerk of deeltijds werken kan bv. kaderen in een tijdelijk re-integratietraject dat specifiek gericht is tot

terugkerende werknemers zonder dat iedereen hier recht op heeft of deze situatie voor altijd behouden blijft.

7. Vertrouwen en autonomie – Een cultuur van vertrouwen en voldoende autonomie draagt bij tot werknemers die zich goed voelen op het werk en beter presteren. De leidinggevenden en de organisatie hebben daarbij een heel belangrijke rol: zij moeten uiteraard richtlijnen geven en grenzen stellen, maar verder moeten zij bereid zijn om erop te vertrouwen dat de werknemers hun taken goed zullen uitvoeren. Goede afspraken zijn ook hier van fundamenteel belang.

8. Vorming en opleiding – Alle werknemers moeten voldoende mogelijkheden krijgen voor vorming en opleiding doorheen de volledige loopbaan. Deze vorming kan ook intern worden aangeboden wanneer dat mogelijk is. De vorming kan gericht zijn op beroepscompetenties, maar bv. ook op andere aspecten van het werk zoals omgaan met agressie of stress, burn-outpreventie, leidinggeven, enz.

9. Hulp van derden – Telkens wanneer dat nodig of nuttig is kan de hulp van een derde worden ingeroepen, zowel van binnen als van buiten de organisatie, bv. wanneer er spanningen zijn tussen een werknemer en zijn leidinggevende kan een vertrouwenspersoon of psychosociale preventieadviseur raadplegen een oplossing bieden. In dit kader kan een burn-outcoach of stresscoach worden aangesteld (met respect voor bevoegdheden van bv. vertrouwenspersonen en preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPsy) en CPBW). (Initiatieven hierrond zullen worden genomen op sectoraal vlak, bv. vanuit het vormingsfonds).

10. Beperking administratieve overlast – Het is niet de bedoeling om hiermee bijkomende administratieve overlast of papier te veroorzaken, maar wel om een meerwaarde te creëren vanuit een gemeenschappelijk doelstelling (zie hoger).

HOOFDSTUK 3: Ondersteuning van een expertisebeleid "omgaan met agressie in de werkomgeving"

Artikel 5

Onderhavig hoofdstuk beoogt een aantal principes aan te reiken op basis waarvan op ondernemingsniveau een expertisebeleid "omgaan met agressie in de werkomgeving" kan uitgewerkt worden.

Artikel 6

Omgaan met agressie in de werkomgeving vereist een integrale en structurele benadering vanuit een beleidsvisie waarop een beleidsplan van de onderneming geënt is. Van daaruit zijn concrete maatregelen mogelijk inzake preventie, interventie, nazorg en herstel, zoals bijvoorbeeld via het beschikken over een gedragscode, registratie en opvolging van incidenten, een interventieprotocol, materiële en organisatorische aanpassingen, concrete opvang en herstelmaatregelen.

Artikel 7

De sectorale sociale partners komen overeen na te gaan hoe een sectorspecifieke ondersteuning vanuit het kennis- en expertisecentrum ICOBA vorm kan krijgen.

HOOFDSTUK 4: Slotbepalingen

Artikel 8

Deze collectieve arbeidsovereenkomst heeft uitwerking met ingang van 27 januari 2020 en is gesloten voor onbepaalde tijd. Zij kan worden opgezegd door elk van de partijen, mits een

opzeggingstermijn van zes maanden, gericht bij een ter post aangetekend schrijven aan de voorzitter van het paritair comité voor de gezondheidsinrichtingen en -diensten.

COMMISSION PARITAIRE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES SERVICES DE SANTÉ (330)

Convention collective de travail du 27 janvier 2020 relative à l'accord-cadre pour la prévention et la réduction du stress, du burn-out, de l'agression et d'autres risques psychosociaux au travail et pour favoriser la réintégration et la reprise progressive du travail après maladie ou accident

CHAPITRE 1^{er} - Champ d'application

Article 1^{er}

La présente convention collective de travail s'applique aux employeurs et aux travailleurs qui ressortissent à la Commission paritaire des établissements et des services de santé et qui font partie des secteurs ci-dessous relevant de la compétence de la Communauté flamande et/ou de la Commission communautaire flamande de la Région de Bruxelles-Capitale :

- les hôpitaux catégoriels (c'est-à-dire les hôpitaux qui disposent exclusivement d'un service G (revalidation de patients gériatriques) et/ou d'un service Sp (service spécialisé de traitement et de revalidation) tels que mentionnés à l'article 5, § 1^{er}, l, premier alinéa, 3^o et 4^o de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980) ;
- les maisons de repos pour personnes âgées, les maisons de repos et de soins, les centres de soins de jour, les logements à assistance, les centres de court séjour pour personnes âgées ;
- les maisons de soins psychiatriques ;
- les initiatives d'habitation protégée ;
- les centres de revalidation à l'exclusion des établissements avec lesquels le Comité de l'assurance de l'INAMI, sur proposition du Collège des médecins directeurs, en application de l'article 22, 6^o, de la loi concernant l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée du 14 juillet 1994, a conclu une convention et qui ne tombent pas sous l'application de l'article 5, § 1^{er}, l, 5^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Par "travailleurs", on entend le personnel ouvrier et employé, masculin et féminin.

Article 2

La présente convention collective de travail est conclue en exécution du chapitre 2.5.1., 2.5.2.A. et de l'annexe I de l'Accord intersectoriel flamand (Vlaams Intersectoraal Akkoord) « VIA 5 » du 8 juin 2018.

CHAPITRE 2 - Accord-cadre intersectoriel général pour la prévention et la réduction du stress, du burn-out, de l'agression et d'autres risques psychosociaux au travail et pour favoriser la réintégration et la reprise progressive du travail après maladie ou accident

Article 3 : Objectif

La présente convention collective de travail vise à créer un cadre général qui apporte un certain nombre de principes pour l'élaboration d'une politique sur deux plans :

- D'une part, prévenir et réduire les risques psychosociaux au travail, dont le stress et l'agression, de manière à éviter, dans toute la mesure du possible, les cas de burn-out et d'absence prolongée et à faire en sorte que les travailleurs puissent travailler plus longtemps dans des conditions sanitaires satisfaisantes ;

- D'autre part, favoriser la réintégration et les possibilités de reprise progressive du travail après maladie ou accident, afin que les travailleurs qui se retrouvent quand même en incapacité de travail puissent reprendre au plus vite un travail sur mesure.

L'objectif est que toutes les entreprises élaborent leur propre politique sur ces deux plans. Des discussions seront entamées dans les entreprises pendant la durée du VIA 5. À cet égard, les principes de la présente convention collective de travail tiennent lieu de lignes directrices. Lorsqu'une politique a déjà été élaborée sur ce plan au niveau local, elle peut évidemment être intégrée dans la politique élaborée en application de la présente convention collective de travail.

Article 4 : Principes pour l'élaboration d'une politique relative à la prévention et la réduction des risques psychosociaux au travail et pour favoriser la réintégration et les possibilités de reprise progressive du travail

1. Respect du cadre légal - Tant pour la lutte contre les risques psychosociaux au travail que pour la réintégration de travailleurs en incapacité de travail, il existe un cadre légal dans la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs, dans le Code sur le bien-être au travail et dans la CCT n° 72 du 30 mars 1999 du Conseil national du travail concernant la politique de prévention du stress occasionné par le travail (Arrêté royal du 21 juin 1999, Moniteur belge du 9 juillet 1999). Cette législation doit évidemment être respectée et il ne peut y être dérogé dans des situations individuelles. Ces principes généraux offrent uniquement un cadre et laissent aux employeurs et travailleurs la liberté de le concrétiser ensemble. Dans ce processus, le comité pour la prévention et la protection au travail, qui doit être en mesure d'exercer pleinement ses compétences en la matière, joue un rôle central (voir également le point 3.).

2. Politique proactive - Ici également, « il vaut mieux prévenir que guérir » est un principe important : il vaut mieux ne pas attendre jusqu'à ce que certaines situations se présentent, mais réfléchir de manière proactive à une politique, tant sur le plan des risques psychosociaux que sur le plan de la réintégration. Voilà pourquoi toutes les institutions devraient élaborer une politique proactive dans ces deux domaines.

3. Concertation sociale et dialogue - Une bonne politique n'est possible que si elle est soutenue de manière suffisamment large, et voilà pourquoi il est important qu'elle ne soit pas imposée d'en haut, mais qu'il y ait dès le début une concertation suffisante entre l'employeur et les travailleurs, dans une atmosphère constructive, par le biais des organes existants comme le comité pour la prévention et la protection au travail ou, à défaut, la délégation syndicale, de concert avec l'employeur.

4. Évaluation et adaptation de la politique - Une politique n'est pas statique, puisque les conditions sur le lieu de travail sont en constante évolution. La politique doit dès lors être évaluée à intervalles réguliers et doit, si nécessaire, être adaptée ou complétée. Tout comme au cours du processus de formulation de la politique, l'évaluation et l'adaptation de la politique doivent également être discutées avec les travailleurs (voir point 3.).

5. Égalité de traitement et prévention de tout arbitraire - Un cadre général doit veiller à ce que les travailleurs ne soient pas traités de manière différente, sans aucune justification valable, et que cela soit également clairement expliqué à toutes les parties concernées. Il est aussi important d'en discuter en toute liberté. L'égalité de traitement ne veut en effet pas dire que toutes les situations doivent être traitées de la même façon : des exceptions sont donc possibles. Cet aspect est aussi lié au point 6.

6. Travail sur mesure – Dans la mesure du possible, il faut chercher une solution à la mesure du travailleur et ce, au sein de la structure plus importante de l'équipe ou de l'institution. Il n'est pas

toujours nécessaire ou possible d'accorder le même régime à tout le monde ou de conserver des droits acquis, mais il faut évidemment bien éviter tout arbitraire (voir aussi point 5). Le travail à domicile ou à temps partiel peut p.ex. s'inscrire dans le cadre d'un trajet temporaire de réintégration qui vise spécifiquement les travailleurs qui réintègrent le marché du travail, sans que tout le monde y ait droit ou que cette situation soit maintenue en permanence.

7. Confiance et autonomie – Une culture d'organisation caractérisée par la confiance et une autonomie suffisante contribue à ce que les travailleurs se sentent bien au travail et effectuent de meilleures prestations. Dans ce contexte, les dirigeants et l'organisation ont un rôle important à jouer : ils doivent évidemment donner des consignes et fixer des limites, mais ils doivent de plus être disposés à faire confiance aux travailleurs pour s'acquitter de leurs tâches. Ici également, de bons accords sont indispensables.

8. Formation et apprentissage – Tout au long de leur carrière, les travailleurs doivent avoir suffisamment de possibilités de formation et d'apprentissage. Si possible, cette formation peut également être proposée en interne. La formation peut être axée sur les compétences professionnelles, mais également sur d'autres aspects du travail, comme la gestion de l'agression ou du stress, la prévention du burn-out, la direction, etc.

9. Aide d'une tierce personne – Chaque fois que c'est nécessaire ou utile, il peut être fait appel à l'aide d'une tierce personne, tant au sein de l'organisation qu'en dehors, p.ex. lorsqu'il y a des tensions entre un travailleur et son supérieur, une personne de confiance ou un conseiller en prévention peut apporter une solution. Dans ce cadre, un coach du burn-out ou du stress peut être désigné (tout en respectant les compétences des personnes de confiance, p.ex., et des conseillers en prévention des aspects psychosociaux (CPPsy) et du CPPT). (Les initiatives dans ce cadre seront entreprises au niveau sectoriel, par exemple à partir des fonds de formation).

10. Éviter une charge administrative disproportionnée - Le but n'est pas de créer ainsi une charge administrative disproportionnée ou supplémentaire, mais bien de créer une plus-value à partir d'un objectif commun (voir supra).

CHAPITRE 3 - Soutien d'une politique d'expertise « gestion de l'agression dans l'environnement de travail »

Article 5

Le présent chapitre vise à apporter un certain nombre de principes sur la base desquels une politique d'expertise « gestion de l'agression dans l'environnement de travail » peut être développée au niveau de l'entreprise.

Article 6

Gérer l'agression dans l'environnement de travail requiert une approche intégrale et structurelle partant d'une vision stratégique sur laquelle un plan stratégique de l'entreprise vient se greffer. À partir de là, des mesures concrètes sont possibles en matière de prévention, d'intervention, de suivi et de rétablissement comme, par exemple, un code de bonne conduite, l'enregistrement et le suivi des incidents, un protocole d'intervention des ajustements matériels et organisationnels, la prise en charge concrète et les mesures de rétablissement.

Article 7

Les partenaires sociaux sectoriels conviennent de se renseigner sur la forme que pourrait adopter un soutien spécifique au secteur fourni par le centre de connaissances et d'expertise ICOBA.

CHAPITRE 4 - Dispositions finales

Article 8

La présente convention collective de travail produit ses effets à compter du 27 janvier 2020 et est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par chacune des parties, moyennant un délai de préavis de six mois, notifié par lettre recommandée à la poste, adressée au Président de la Commission paritaire des établissements et des services de santé