

CIRCULAIRE

Réintégration des travailleurs en incapacité de travail: modification de la procédure. Trajet de réintégration 2.0.

Kris De Meester
Premier conseiller / Permanent
delegate international labour
relations

Centre de compétence
Emploi & sécurité sociale
T +32 2 515 08 92
kdm@vbo-feb.be

Notre référence / CIRC 2022-019.
Date de publication / 27 septembre 2022

L'arrêté royal du 11 septembre 2022 modifiant le code du bien-être au travail concernant le trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail a été publié au Moniteur belge du 20 septembre 2022. Il entrera en vigueur le 1^{er} octobre 2022. Nous souhaitons énumérer les amendements les plus importants.

Contacter le travailleur en incapacité de travail après 4 semaines d'absence, en vue de favoriser son retour au travail

Plus un travailleur reste absent longtemps, moins il a de chances de reprendre effectivement son travail dans l'entreprise. C'est pourquoi l'article I.4-71/1 introduit un nouveau devoir d'information, selon lequel le conseiller en prévention-médecin du travail (ou les infirmiers qui l'assistent) doi(ven)t informer le plus rapidement possible le travailleur en incapacité de travail des différentes possibilités qui s'offrent à lui, à savoir une visite de pré-reprise ou un trajet de réintégration. L'objectif de ce contact précoce est de favoriser la reprise du travail en informant très tôt les travailleurs des possibilités de demander un travail (temporaire) différent ou adapté et/ou des aménagements du poste de travail, permettant ainsi à la reprise du travail de se dérouler dans des conditions optimales.

Remarque : indépendamment des procédures légales formelles de réintégration, il est conseillé de mettre en place une politique combinée RH/bien-être prévoyant une intervention très précoce auprès des travailleurs en incapacité de travail. Il peut s'agir d'une politique formelle (procédure d'absence avec notification formelle et suivi de l'incapacité de travail, procédure de reprise du travail) ou de démarches plus informelles (maintien des liens avec l'entreprise, offre de soutien, contact informel avec le service de prévention, une personne de confiance, un collègue, le service social, etc.). Les chances de succès sont ainsi beaucoup plus élevées qu'en cas de trajet de réintégration formel, même si ce dernier peut désormais être entamé plus rapidement.

Modifications du trajet de réintégration des travailleurs en incapacité de travail

- Un certain nombre de délais dans le trajet de réintégration sont modifiés :
 - Ainsi, dans un souci de clarté, les délais sont désormais explicitement définis en jours calendrier, plutôt qu'en jours ouvrables ;

- Un certain nombre de délais sont prolongés, tels que le délai pour que le travailleur fasse appel de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail (de 7 jours ouvrables à 21 jours calendrier), et le délai pour que le travailleur accepte le plan de réintégration (de 5 jours ouvrables à 14 jours calendrier) ;
- D'autres délais sont raccourcis, tels que le délai pour l'employeur pour entamer le trajet de réintégration (de 4 à 3 mois) et le délai pour établir un plan de réintégration pour un travailleur qui est définitivement inapte au travail convenu (de 12 mois à 6 mois).

➤ Simplification des décisions du conseiller en prévention-médecin du travail et accent mis sur l'autre travail ou le travail adapté.

Au lieu de 5 décisions, le nombre de décisions du conseiller en prévention-médecin du travail dans le cadre de l'évaluation de la réintégration est réduit à 3, en mettant davantage l'accent sur l'importance des aménagements de poste de travail et sur l'autre travail ou le travail adapté qui tient compte des capacités et de l'état de santé du travailleur.

○ DECISION A

Le travailleur pourra, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, et il peut entretemps effectuer un travail adapté ou un autre travail (+ la description des conditions et modalités auxquelles le travail adapté ou l'autre travail, et éventuellement le poste de travail, doi(ven)t répondre entretemps sur base de l'état de santé actuel et du potentiel du travailleur.

○ DECISION B

Le travailleur est définitivement inapte à effectuer le travail convenu, mais il peut effectuer un travail adapté ou un autre travail (+ la description des conditions et modalités auxquelles le travail adapté ou autre travail, et éventuellement le poste de travail, doi(ven)t répondre sur base de l'état de santé actuel et du potentiel du travailleur).

○ DECISION C

Pour des raisons médicales, il n'est (pour le moment) pas possible de procéder à une évaluation de la réintégration (pas encore de clarté sur l'aptitude ou parce que le travailleur doit encore subir un traitement). Dans ce cas, le trajet de réintégration est terminé, et peut être relancé au plus tôt 3 mois après cette décision.

À titre de comparaison, voici un aperçu des décisions antérieures :

- A. Le travailleur pourra, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, et le travailleur est en état d'effectuer entretemps chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail.
- B. Le travailleur pourra, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, mais le travailleur n'est en état d'effectuer entretemps chez l'employeur aucun travail adapté ni un autre travail.
- C. Le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu mais est en état d'effectuer chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail auprès de l'employeur.
- D. Le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu et n'est en état d'effectuer chez l'employeur aucun travail adapté ni un autre travail.
- E. Il n'est pas opportun de démarrer un trajet de réintégration pour des raisons médicales.

- Lien avec le coordinateur de retour au travail
Depuis le début de cette année, le coordinateur de retour au travail soutient le trajet de retour au travail dans les différentes mutuelles. L'arrêté royal prévoit que le conseiller en prévention-médecin du travail, dans le cadre de son évaluation de la réintégration, et l'employeur, dans le cadre de l'élaboration d'un plan de réintégration, peuvent consulter le coordinateur de retour au travail. Il est également précisé que le conseiller en prévention-médecin du travail et l'employeur peuvent également consulter des experts (du travail) des institutions régionales, du VDAB, du Forem et d'Actiris (et de leurs organisations partenaires).
- Clarification des obligations de l'employeur
Les obligations de l'employeur lors de l'examen des possibilités d'autre travail ou de travail adapté et de l'élaboration d'un plan de réintégration sont renforcées : il doit tenir compte au maximum des recommandations du conseiller en prévention-médecin du travail, de la politique collective de réintégration et, le cas échéant, du droit à l'aménagement raisonnable pour les personnes handicapées. L'employeur doit également fournir au travailleur les explications nécessaires sur le plan de réintégration proposé. S'il ne peut pas offrir d'autre travail ou de travail adapté, l'employeur doit également fournir une justification étayée justifiant qu'il a sérieusement exploré les possibilités d'autre travail ou de travail adapté.
- Clarification de la fin du trajet de réintégration
Afin d'apporter plus de sécurité juridique et de clarté pour tous les acteurs concernés, l'article I.4-76, §1^{er} énumère désormais les différentes situations dans lesquelles un trajet de réintégration prend fin. Dans ce cas, la mutuelle sera toujours également informée en vue d'entamer ou de poursuivre éventuellement un trajet de retour au travail, ce qui permet également de considérer plus rapidement une formation ou un travail chez un autre employeur.

Le trajet de réintégration est terminé au moment où l'employeur :

- 1) est informé par le conseiller en prévention-médecin du travail, que le travailleur n'a pas accepté les invitations répétées du conseiller en prévention-médecin du travail, indiquant les dates et la forme de l'invitation ;
- 2) a reçu du conseiller en prévention-médecin du travail le formulaire d'évaluation de réintégration avec une décision C ;
- 3) a remis le rapport motivé (réintégration pas possible) au conseiller en prévention-médecin du travail et au travailleur ;
- 4) a remis au conseiller en prévention-médecin du travail le plan de réintégration refusé par le travailleur ;
- 5) a remis au conseiller en prévention-médecin du travail et au travailleur le plan de réintégration accepté par le travailleur.

Le conseiller en prévention-médecin du travail informe le médecin-conseil de la fin du trajet de réintégration et de son motif. La fin d'un trajet de réintégration ne porte pas préjudice à la possibilité de démarrer un nouveau trajet de réintégration dans le futur.

Renforcement de la politique collective de réintégration

La réintégration a plus de chances de réussir si elle s'inscrit dans un cadre collectif plus large au niveau de l'entreprise, de sorte que tous les acteurs de l'entreprise soient impliqués et participent de manière constructive. En outre, des leçons peuvent souvent être tirées des efforts de réintégration en termes de politique du bien-être plus large.

En conséquence, à la suite de l'évaluation annuelle de la politique collective de réintégration, le conseiller en prévention-médecin du travail doit établir un rapport qualitatif et quantitatif à l'intention de l'employeur et du comité pour la prévention et la protection au travail. L'arrêté royal précise les éléments qui peuvent et doivent être couverts dans ce rapport, tels que le nombre de consultations spontanées, le nombre de demandes d'aménagement du poste de travail, le nombre de trajets de réintégration et de visites de pré-reprise initiés, etc.

En outre, le rôle de l'employeur dans la réintégration est également fondamental. Désormais, dans le cadre de l'évaluation annuelle de la politique collective de réintégration, l'employeur doit donc établir (et soumettre au comité) un document contenant des éléments anonymisés et globalisés des plans de réintégration et des rapports motivés établis (tout en veillant à ce que les travailleurs individuels ne puissent être identifiés). L'employeur doit au moins mentionner les démarches qu'il a entreprises pour trouver un autre travail ou un travail adapté, ou pour adapter les postes de travail, mais aussi les raisons pour lesquelles, le cas échéant, aucun plan de réintégration n'a pu être proposé ou le motif du refus d'un plan de réintégration proposé.

Procédure spécifique dans le cadre de la force majeure médicale

La résiliation du contrat de travail pour cause de force majeure médicale sera, à l'avenir, découplée du trajet de réintégration. Toutefois, l'amendement de l'article 34 de la loi relative aux contrats de travail à cet égard doit encore passer par la procédure parlementaire, de sorte que ce découplage ne prendra pas encore effet le 1^{er} octobre.

Le nouvel article I.4-82/1 du code (art. 19 de l'AR) contient une partie de la procédure, à savoir la détermination par le conseiller en prévention-médecin du travail de l'inaptitude définitive au travail convenu. Par conséquent, étant donné son lien avec le futur article 34 de la loi sur les contrats de travail, cet article n'entrera également en vigueur qu'en même temps que ce nouvel article 34 de la loi sur les contrats de travail. D'ici là, l'article 34 actuel de la loi sur les contrats de travail continuera de s'appliquer.

Plus de renseignements suivront.

Entrée en vigueur et application aux trajets de réintégration en cours

L'AR du 11 septembre 2022 entre en vigueur le 1er octobre 2022, sauf pour 2 articles (art 15 et 19).

Aucune mesure transitoire n'est prévue pour les trajets de réintégration en cours. Par conséquent, les nouvelles règles s'appliquent immédiatement aux trajets de réintégration en cours, car les différentes étapes du trajet (évaluation de la réintégration par le conseiller en prévention-médecin du travail, examen et consultation par l'employeur) ne changent pas en soi. Cela signifie, par exemple, que pour une demande de réintégration introduite avant le 1^{er} octobre mais pour laquelle le conseiller en prévention-médecin du travail n'a pas encore pris de décision, le conseiller en prévention-médecin du travail devra prendre les nouvelles décisions (A, B, C) immédiatement après le 1^{er} octobre au lieu des anciennes décisions (A, B, C, D ou E). Si la décision du médecin du travail a déjà été prise et transmise avant le 1^{er} octobre, elle restera valable et l'employeur devra appliquer les nouveaux délais pour préparer un plan ou un rapport.

Par souci de cohérence avec l'article 34 de la loi relative aux contrats de travail, les articles 15 et 19 de l'AR, qui traitent de la future procédure spécifique en cas de force majeure médicale, n'entreront en vigueur qu'au moment de l'entrée en vigueur des modifications de l'article 34 de la loi relative aux contrats de travail.