

1. Comment signaler à Mensura l'incapacité de travail de plus de 4 semaines ? Quelles données (RGPD) faut-il communiquer ?

C'est possible via MyMensura. Nous avons besoin des coordonnées privées (adresse e-mail privée) du travailleur, afin que le médecin du travail puisse le contacter pendant la période d'incapacité de travail.

2. L'employeur peut-il prendre l'initiative d'une visite de pré-reprise du travail ?

Non, seul le travailleur peut le faire. Le travailleur peut décider lui-même si l'employeur doit être mis au courant.

3. Le travailleur est-il obligé de se rendre d'abord chez l'employeur ?

Non, ce n'est pas obligatoire. Si la relation entre le travailleur et l'employeur est bonne, cela peut faciliter la reprise du travail et ouvrir la porte à une « trajectoire informelle » (une visite de pré-reprise du travail). Un trajet de réintégration est une procédure administrativement plus exigeante.

4. Je lis « consultation informelle ». Je pensais qu'il était obligatoire de soumettre le travailleur après au moins 4 semaines de maladie à un examen médical par le médecin du travail.

L'examen est obligatoire pour tout travailleur reprenant son travail après une absence pour cause d'incapacité de travail d'au moins quatre semaines. Cette obligation ne concerne que les travailleurs soumis à un suivi médical. L'examen a lieu au plus tôt le jour de la reprise du travail et au plus tard le dixième jour après la reprise du travail. En cas d'examen de reprise du travail, le travailleur a donc déjà repris le travail.

La visite de *pré-reprise* du travail est un droit dans le chef des travailleurs en incapacité de travail.

5. Le nouvel AR de réintégration s'applique-t-il également au personnel statutaire ?

Oui, le nouvel AR de réintégration s'applique également au personnel statutaire. Ce n'est que si l'incapacité définitive est établie dans le cadre de la procédure visée à l'art. 34, que la procédure sera différente par la suite.

6. Dans le cas d'un agent statutaire, la décision doit-elle également être communiquée au médecin-conseil de la mutualité ? Quelles sont les conséquences lorsqu'un agent statutaire est déclaré incapable ?

Un examen de réintégration peut parfaitement être réalisé pour le personnel statutaire. En cas de trajet de réintégration d'un agent statutaire, il n'y a pas d'intervention du médecin-conseil de la mutuelle. C'est le médecin de Medex qui se prononcera sur les conséquences ultérieures de la décision.

7. Comment traiter un travailleur qui n'arrête pas de fournir des certificats médicaux ?

Il est important de rester en contact avec le travailleur et d'engager une conversation sur l'employabilité, et non sur l'aspect médical de l'absence. De cette façon, il est possible d'examiner avec le travailleur quelles sont les options envisageables ou quelles mesures peuvent être prises pour préparer la réintégration.

8. Que faire si, après plusieurs tentatives et propositions, un travailleur ne veut pas s'engager dans un trajet de réintégration et continue à envoyer des certificats médicaux ?

Le travailleur est tenu de collaborer au bon déroulement du trajet de réintégration. Cependant, aucune sanction spécifique n'est prévue si un travailleur ne veut pas collaborer à un trajet de réintégration. Dans un tel cas, la question est de savoir si le travailleur est intéressé par sa réintégration ou plutôt par la rupture de son contrat de travail.

Pour cela, une voie différente doit être empruntée en lieu et place d'un trajet de réintégration.

9. Les modifications s'appliquent-elles également si une évaluation de réintégration a déjà été demandée et est en cours ? Dans notre cas, le médecin du travail a pris une décision B, aucune évaluation n'est encore possible.

Les demandes de trajets de réintégration et les trajets de réintégration en cours seront traités selon les nouvelles règles à partir du 1er octobre. Les décisions prises avant le 1er octobre restent valables et ne seront pas converties en nouvelles décisions. En cas de décision B prise avant le 1er octobre, le processus de réintégration sera arrêté. Une demande de trajet de réintégration pourra toujours être faite ultérieurement.

10. Quelle est la différence entre la réintégration et la reprise progressive du travail ?

La reprise progressive du travail est une forme de réintégration. Elle permet à un travailleur de reprendre progressivement le travail convenu, un travail autre ou un travail adapté. La reprise progressive du travail nécessite l'accord du médecin-conseil.

11. Si un collaborateur est absent > 4 semaines à la suite d'un accident du travail, un médecin-contrôle peut-il être appelé ?

Précisons que cette question n'a rien à voir avec les modifications apportées à la législation en matière de réintégration. Un médecin-contrôle ne procède pas à une évaluation médicale de l'aptitude au travail, mais vérifie si l'état de santé actuel correspond effectivement à ce qui est indiqué sur le certificat de maladie.

12. En cas de rechute dans les 14 jours, les jours de travail sont-ils intégrés dans le calcul des 3 mois ou sont-ils décomptés ?

Une rechute dans les 14 jours n'est pas comptée. La période reste donc « ininterrompue ». Le but est d'encourager les travailleurs et les employeurs à tenter la reprise du travail, sans devoir craindre d'éventuelles conséquences néfastes si la reprise ne réussit pas immédiatement.

13. Si nous avons déjà envoyé une lettre au travailleur sur les possibilités de reprise du travail, faut-il signaler la maladie au médecin du travail ?

Oui. Toute incapacité de travail de quatre semaines ou plus doit être signalée au médecin du travail. Qu'en tant qu'employeur vous informiez vous-même votre travailleur est une bonne chose, mais la loi stipule que le médecin du travail doit également le faire.

14. Suite à une opération et une convalescence, quelqu'un s'absente pendant 2 mois et reprend ensuite normalement son ancien emploi. Faut-il dans ce cas aussi initier tout ce processus ?

Non, initier un trajet de réintégration n'est pas nécessaire si l'employeur et le travailleur ont une idée claire de la manière dont le travail peut être repris après une maladie. Si le travailleur fait l'objet d'un suivi médical, l'examen de reprise du travail est obligatoire.

15. Que se passe-t-il si le médecin du travail déclare une incapacité temporaire et donc une prolongation de la maladie, mais que le travailleur vient quand même travailler ?

L'incapacité temporaire n'est pas la même chose que la maladie. En cas d'incapacité temporaire, le médecin du travail détermine les conditions dans lesquelles une personne peut travailler. L'employeur est alors obligé de rechercher activement ce travail adapté. Si quelqu'un est incapable de travailler, le médecin du travail lui indiquera plutôt de prendre un congé de maladie.

16. Que faire si vous ne connaissez absolument pas les raisons pour lesquelles le travailleur est absent... sur quoi baser votre plan ?

Le médecin du travail évalue les possibilités existantes pour un travailleur en incapacité de travail. Sur cette base, vous pouvez examiner s'il existe des opportunités au sein de l'organisation pour fournir un travail adapté ou autre. Vous pouvez donc demander conseil au médecin pour l'élaboration de votre plan de réintégration. En réalité, l'employeur s'avère généralement au courant du problème, surtout si le travailleur souhaite reprendre le travail.

17. Quelles démarches un employeur peut-il entreprendre après l'établissement d'un rapport de motivation ? Le contrat peut-il encore être résilié ?

Il ne sera bientôt plus possible de résilier le contrat (à partir de la modification de l'art. 34). Le médecin-conseil peut débiter un processus de réintégration socio-professionnelle avec le coordinateur « retour au travail ».

Dès la modification de l'art. 34, une autre voie sera possible en vue de rompre le contrat de travail.

18. Pourquoi une réintégration en cas de maladie et pas en cas d'accident du travail ?

La réintégration existe également en cas d'accident du travail. Dans ce cas, elle se déroule via l'assurance accidents du travail. Cette assurance a ses propres règles en matière de réintégration, et ce sont elles qui doivent d'abord être respectées.

19. Feed-back régulier au comité concernant les trajets de réintégration : à quelle fréquence, et cela doit-il être communiqué lors des réunions du CPPT ou cela peut-il également être fait via d'autres canaux ?

Au moins 1 fois par an. Dans les organisations ayant un CPPT, la communication doit se faire via ce forum. En l'absence de CPPT, la communication est faite à la délégation syndicale de l'entreprise. Et en l'absence de délégation syndicale, la communication doit être faite directement aux collaborateurs.

Attention : la communication ne porte pas seulement sur les trajets de réintégration. L'employeur doit également se coordonner régulièrement avec le CPPT pour l'élaboration et l'ajustement de la politique de réintégration collective.

20. Quelles mesures l'employeur peut-il prendre à la fin d'un processus de réintégration ?

Cela dépend de la situation. Si un travailleur ne collabore pas à la réintégration, il reste à voir s'il est intéressé à reprendre le travail. En cas de décision C, un trajet de réintégration peut être relancé au plus tôt 3 mois après la décision.

21. La visite du poste de travail par nos infirmiers ou conseillers en prévention internes est-elle également autorisée ?

Le médecin du travail examine, le cas échéant, le poste de travail du travailleur afin d'en vérifier les possibilités d'aménagement. Si le problème de santé est lié à des risques psychosociaux au travail ou à des troubles musculosquelettiques, le médecin du travail peut se faire assister par un conseiller en prévention disposant de cette expertise spécifique.

22. En cas de décision B, une modification définitive de l'horaire peut-elle être la solution ? Donc le même travail, mais un régime de travail plus léger ? Et si oui, cela continue-t-il d'être médicalement progressif ? Car dans ce cas, la mutuelle doit donner son autorisation.

Cela pourrait être une solution. La mutuelle décide de la durée de l'indemnisation. L'employeur peut également adapter le contrat en contrat à mi-temps en cas d'arrêt de l'indemnisation par la mutuelle.

23. Supposons qu'en tant qu'employeur nous ne soyons pas en mesure de proposer un travail adapté. Pouvons-nous alors procéder au licenciement ?

Si vous n'êtes pas en mesure de proposer vous-même un travail adapté ou un travail autre, c'est au médecin-conseil de la mutuelle qu'il appartient de le faire. Celui-ci examinera si un emploi adapté aux possibilités du salarié peut être proposé par d'autres employeurs.

De nouvelles règles s'appliquent au licenciement pour raisons médicales. Les règles précises ne sont pas encore connues, mais ce qui est déjà certain, c'est qu'une période de 9 mois d'incapacité de travail ininterrompue doit précéder ce type de licenciement.

24. Que se passe-t-il si le médecin du travail décide qu'un travailleur est temporairement inapte au travail (ou décision C), mais que la mutuelle prévoit son éloignement ?

Dans ce cas, l'ONEM peut allouer temporairement une rémunération.

25. En cas de décision B (incapacité définitive) : les syndicats peuvent-ils également contester la décision ou est-ce que le travailleur est le seul à pouvoir le faire ?

Seul le travailleur peut faire appel. Les syndicats peuvent néanmoins conseiller à un travailleur d'exercer un recours.

26. Peut-on déjà commencer à rédiger un rapport si le délai de recours est toujours en cours ?

Nous ne le conseillons pas. Si quelqu'un fait appel, il est possible que la décision doive être ajustée à la suite du recours.

27. La décision B implique-t-elle une incapacité de travail définitive ou non ? Si oui, quel plan faut-il élaborer ?

La décision B constate effectivement que le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu, mais qu'il est apte à effectuer un travail adapté ou autre. Dans ce cas, en tant qu'employeur, vous devez établir un plan de réintégration. Si cela n'est pas possible, vous devez préparer un rapport de motivation.

28. 6 mois pour établir le plan : ce délai court-il à partir du jour de la décision ou après l'expiration du délai de recours ?

Le jour suivant la réception du Formulaire d'évaluation de réintégration (FER) est le jour 1.

29. Un conseiller en prévention doit-il être associé à l'élaboration d'un plan de réintégration ?

Ce n'est pas une obligation, mais c'est logique dans le cadre de la législation sur le bien-être. Le conseiller en prévention est souvent une personne bien placée pour étudier les aménagements du poste de travail.

30. La politique collective doit-elle être présentée au CPPT ?

Oui.

31. Le travailleur peut-il débiter un trajet de réintégration au VDAB avec l'accord du médecin-conseil, sans en informer le médecin du travail ?

Oui, il peut le faire.

32. Le travail adapté permet-il également d'ajuster les conditions de travail et, le cas échéant, les conditions salariales ?

C'est effectivement possible avec l'autorisation du travailleur.

33. En cas de décision B, il y a un délai de 6 mois pour établir un plan. Que se passe-t-il entre-temps ?

Le travailleur concerné reste couvert par la mutuelle.

34. Supposons que nous ne trouvons un travail suffisamment adapté qu'au bout de 2 mois, le travailleur doit-il présenter un certificat de maladie jusqu'à cette date ? Peut-il exiger de reprendre le travail tant qu'aucun plan n'a été établi ?

Non, le travailleur ne peut pas reprendre le travail tant qu'aucun plan n'a été établi. Un certificat médical est effectivement demandé pour la période d'absence.

35. L'employeur peut-il imposer unilatéralement l'arrêt de la reprise du travail à temps partiel pour motif thérapeutique ?

Ce qui est visé dans ce cas, c'est sans doute une reprise progressive du travail. Le plan de réintégration doit indiquer comment la progressivité se déroulera. L'employeur peut toujours demander un examen par le médecin du travail pour faire évaluer la nécessité d'une reprise progressive du travail.

36. Dans quelle mesure ce contact avec le travailleur doit-il être formel ? Faut-il une lettre recommandée en cas d'absence de réaction ?

Une lettre recommandée formelle est en effet indiquée, en vue d'une éventuelle charge de la preuve ultérieure.

37. En l'absence de réaction, y a-t-il à nouveau un délai de 14 jours après le deuxième contact de l'employeur avant que le plan ne soit considéré comme refusé ?

Prévoir à nouveau un délai de 14 jours semble judicieux, ici.

38. Combien de fois une décision C peut-elle être prise ? Nous avons un certain nombre de travailleurs qui sont en réintégration depuis 2 ans, sans autre évolution.

La législation ne se prononce pas sur le nombre de décisions. Cependant, un trajet prend fin après une décision C (contrairement à l'ancienne procédure, où le travailleur restait parfois bloqué longtemps suite à une décision E).

39. Quels sont les droits/options de l'employeur si le trajet de réintégration prend fin ? Et quelles sont les conséquences/sanctions pour le travailleur lorsque le trajet prend fin du fait qu'il ne se présente pas à 3 reprises ? Peut-on licencier le travailleur dans un tel cas ?

S'il est mis un terme au trajet de réintégration, le travailleur reste sur la mutuelle. Après la modification de l'article 34 de la loi sur les contrats de travail, une fin de contrat fondée sur un cas de force majeure médicale ne peut être établie que si un trajet de réintégration spécifique a été mené à bien.

S'il est mis un terme au trajet de réintégration, en raison du fait que le travailleur ne s'est pas présenté à trois reprises, il convient alors d'évaluer au cas par cas si un licenciement urgent peut être invoqué. Un tel licenciement ne peut se faire que par courriers recommandés répétés, mettant en demeure le travailleur concerné de se rendre à l'examen médical (ou d'invoquer des motifs justifiés si le travailleur n'est pas en mesure de se rendre à l'examen médical). Il appartient à l'employeur de fournir la charge de la preuve d'un licenciement pour motif grave, au travers de la constitution du dossier et de faits d'une ampleur justifiant un tel licenciement.

40. La reprise progressive du travail à partir du 1/10/22 ne peut-elle être entamée qu'après un trajet de réintégration 2.0 et l'accord préalable du médecin-conseil ? Qu'en est-il des reprises de travail progressives en cours, lorsqu'elles doivent être prolongées ?

Non, il est tout à fait possible de s'accorder sur une reprise progressive du travail lors d'un examen de reprise du travail. Le législateur souhaite également favoriser les démarches non formelles.

L'ancienne législation continue de s'appliquer aux trajets en cours.

41. Que se passe-t-il si une reprise du travail à 50 % est convenue dans le cadre d'un plan de réintégration ? L'employeur et le travailleur doivent-ils examiner par eux-mêmes quand cette personne reprendra le travail à temps plein ? Ou un suivi est-il prévu ?

Il est préférable de préciser la montée en progressivité dans un plan de réintégration, c'est-à-dire de 50 % à 75 % à 100 %. Si la progressivité n'est pas possible, alors il y a ce qu'on appelle un état « définitif ». Dans ce cas, un aménagement du contrat de travail peut être envisagé.

En l'absence de précisions sur l'évolution de la progressivité dans le plan de réintégration, le travailleur peut faire l'objet d'un suivi par le médecin du travail. Celui-ci déterminera lui-même la fréquence du suivi de la reprise du travail.

42. Il arrive souvent qu'un travailleur absent de longue durée et le médecin traitant décident eux-mêmes d'un retour à 50 %. En l'absence de tout trajet de réintégration formel. Dans un tel cas, pouvons-nous, en tant qu'employeur, décider d'intégrer cela dans un trajet de réintégration officiel ?

Si le travailleur fait l'objet d'un suivi médical, l'examen de reprise du travail est obligatoire. Cela n'a guère d'intérêt pour l'employeur d'y associer un trajet de réintégration officiel.

Dans le cadre d'une reprise normale du travail, l'employeur n'est pas tenu d'accéder à la demande de reprise progressive du travail. Il devra cependant justifier sa décision, suite aux modifications de l'arrêté royal.

43. Une réintégration ne peut-elle être initiée par l'employeur que s'il existe un certificat du médecin traitant, ou peut-elle l'être même en l'absence de certificat ?

Un employeur peut également initier lui-même un trajet de réintégration si le travailleur est en incapacité de travail depuis plus de 3 mois.

44. Le rapport annuel au CPPT : Est-il déjà obligatoire cette année, et donc convient-il de faire ce rapport au CPPT par exemple au début 2023... ? Ou cela est-il inclus dans le rapport annuel déjà existant du SEPPT (par exemple dans un paragraphe séparé...) ?

En effet, cela figure déjà dans le rapport d'activité sous la rubrique « surveillance médicale ». L'évaluation de santé pour la réintégration y est mentionnée, en distinguant la situation avant et après le 01/10/2022.

45. Qu'en est-il d'une petite organisation qui n'a pas de CPPT (seulement 28 salariés) ? Il est difficile de trouver un travail adapté dans les petites associations.

La législation s'applique à toutes les entreprises, quelle que soit leur taille. Si aucun travail adapté n'est possible, l'employeur devra le justifier dans un rapport.

46. S'il est recommandé à une personne de reprendre le travail à 50 %, faut-il encore initier la procédure de prestations réduites pour raisons médicales et demander l'accord du médecin-contrôle (Certimed) et de la mutuelle pour le personnel contractuel ?

Aucun médecin-contrôle n'intervient dans un processus de reprise progressive du travail. Par contre, il convient de demander l'accord de la mutualité.

47. En cas d'absence d'un travailleur pendant plus de 3 mois, l'employeur est-il tenu d'initier un trajet de réintégration ?

Entamer un processus de réintégration n'est jamais obligatoire, mais le fondement de la législation est de motiver et d'activer toutes les parties prenantes en vue de réduire l'incapacité de travail.

48. Le travailleur est-il obligé de consulter le médecin du travail ? Les circonstances font qu'un de mes travailleurs n'est pas en état de consulter le médecin du travail. Et qu'il n'est pas non plus capable de signer des contrats, etc.

Tant qu'aucun trajet de réintégration n'est engagé ou que le travailleur ne contacte de son propre gré le médecin du travail, la consultation du médecin du travail n'est pas obligatoire.

Un trajet de réintégration ne peut se faire que si la personne est physiquement en état de se présenter à la consultation.

49. Qu'en est-il des « anciens » malades de longue durée : faut-il les inviter à effectuer ce trajet de réintégration ?

Cela dépendra de l'intention du travailleur. A-t-il réellement l'intention de rendre la réintégration possible ?

50. Le licenciement pour force majeure médicale n'est pas autorisé en l'absence d'incapacité de travail d'au moins 9 mois ?

Une fois l'article 34 de la loi sur les contrats de travail modifié, ce ne sera en effet plus possible.

51. Depuis 8 ans, un travailleur fournit tous les 2 mois des certificats du médecin. Après avoir contacté le médecin du travail, celui-ci a répondu : « Je ne peux pas me substituer au médecin traitant pour décider que la personne est inapte pour ce poste ». Que faire maintenant ?

La question est de savoir ce que veut l'employeur. Le médecin du travail n'est en effet pas autorisé à pratiquer la médecine de contrôle. Le médecin du travail ne peut donc pas donner de conseil si le travailleur n'en prend pas lui-même l'initiative. Si l'employeur souhaite mettre un terme au contrat du travailleur pour cause de force majeure médicale, il devra attendre la modification de l'art. 34, et ensuite initier cette procédure.

52. Que faire si vous l'avez déjà commencée après 3 mois et que la décision d'incapacité définitive de travail tombe ? Faut-il attendre 9 mois de maladie avant de la mettre en œuvre ?

Si un trajet de réintégration a été initié et que la décision déclare une inaptitude définitive pour le travail avec possibilité d'exercer un autre travail, l'employeur est tenu d'établir un plan de réintégration ou un rapport de motivation. La force majeure médicale ne peut être invoquée sur la base d'un trajet de réintégration. L'employeur doit donc attendre que le travailleur soit en incapacité de travail depuis au moins 9 mois pour entamer la nouvelle procédure pour force majeure médicale.

53. Le travail progressif compte-t-il comme maladie ou comme travail dans le calcul des 9 mois de maladie ininterrompue ?

Une personne qui reprend progressivement le travail est toujours en incapacité de travail pour l'assurance maladie. Ce n'est toutefois pas le cas dans le cadre de la législation sur le bien-être. Ainsi, si une personne reprend le travail progressivement pendant plus de 14 jours, les 9 mois comptent à partir de la date de reprise complète. Car les règlements relatifs à la réintégration et à la force majeure médicale relèvent de la législation sur le bien-être et non de la législation sur l'assurance maladie.

54. Y aura-t-il de nouveaux documents pour demander une inaptitude définitive au travail ?

Oui. Les documents sont accessibles dans MyMensura.

55. Que se passe-t-il si le travailleur refuse un plan dans le cadre d'une décision A ? Cela peut-il donner lieu à un cas de force majeure médicale ou faut-il initier un nouveau trajet ?

Cela ne peut en aucun cas donner lieu à un cas de force majeure médicale. Cela n'a également aucun sens d'initier un nouveau trajet, car le travailleur refusera probablement à nouveau ses conclusions.

56. Qu'en est-il de la réintégration pendant le délai de préavis ? Notre collaborateur est en préavis et est déjà depuis 6 ans en incapacité de travail pendant cette période de préavis ; actuellement encore un préavis de 2,5 mois.

Le but de la réintégration est de remettre un travailleur au travail, de préférence chez le même employeur. Pour un travailleur qui attend la fin de son préavis, entamer un trajet de réintégration ne semble pas avoir beaucoup de sens.

57. Que faire si le médecin juge que la force majeure médicale n'est pas possible ? Faut-il dans ce cas entamer un trajet de réintégration ou faut-il attendre 9 mois avant de pouvoir réessayer ?

Les détails de la force majeure médicale ne sont pas encore connus. Si une personne n'est pas déclarée définitivement apte à la suite d'une procédure de force majeure médicale, un trajet de réintégration peut être demandé par la suite. Il n'est pas clair combien de fois une procédure de force majeure médicale peut être demandée concernant un même travailleur.

58. Quelles sanctions sont prévues si les formalités du trajet de réintégration ne sont pas respectées ? Et si les délais ne sont pas respectés ? Que faire si l'employeur refuse de se concerter avec le travailleur ?

L'employeur et le travailleur sont censés collaborer activement à la réintégration du travailleur inapte au travail. Si la communication entre employeur et travailleur est difficile, l'intervention d'un intermédiaire peut être sollicitée, comme le coordinateur « retour au travail ».

Il est important de respecter les termes et formalités du trajet de réintégration. Pour l'instant, aucune sanction officielle n'a été prévue.

59. Le trajet de réintégration se termine si le travailleur ne réagit pas à 3 reprises. Appartient-il à l'employeur ou au médecin du travail de faire les efforts nécessaires pour contacter le travailleur ?

Tant le médecin du travail que l'employeur doivent veiller à ce que le travailleur en incapacité de travail reçoive les convocations à l'évaluation de la réintégration. Ces efforts doivent également être démontrables.

60. Faut-il initier un trajet de réintégration pour les travailleurs absents déjà depuis plusieurs années (plus de 3 ans) ou la force majeure médicale peut-elle être invoquée ?

Cela dépend de la situation. L'employeur n'a aucune obligation. La question est de savoir ce que l'employeur veut obtenir : la réintégration ou le licenciement pour force majeure médicale.

61. Lorsqu'un collaborateur est malade depuis plus de 4 semaines, nous, en tant qu'employeur, nous sommes obligés de le signaler au service de santé au travail. Ou est-ce que cela ne vaut que pour les travailleurs soumis à un suivi médical ?

Cette obligation s'applique à chaque travailleur qui travaille pour vous.

62. Le médecin du travail prend-il lui-même les rendez-vous de suivi avec les collaborateurs ?

Lors d'un trajet de réintégration, le médecin du travail prend les rendez-vous de suivi nécessaires. Une fois le trajet arrivé à son terme (après soumission d'un plan de réintégration ou d'un rapport de motivation en cas de décisions A et B, ou après une décision C), aucun rendez-vous de suivi systématique n'est prévu. Si un problème surgit lors de l'élaboration du plan de réintégration, le travailleur ou l'employeur peut demander une consultation.

63. Mensura peut-il assister l'employeur dans l'élaboration d'un plan de réintégration ?

Lors de l'élaboration d'un plan de réintégration, l'employeur peut consulter le médecin du travail et d'autres personnes pouvant y apporter leur contribution, telles que le conseiller en prévention, l'ergonome ou le psychologue.

64. Un trajet de réintégration peut-il conduire à une reprise du travail à temps partiel ou est-ce que tout écart par rapport au régime de travail convenu constitue-t-il automatiquement une reprise progressive du travail ?

Dans ce cas de figure, le travail à temps partiel constitue en fait une reprise progressive du travail. Pendant sa période d'incapacité de travail, le travailleur percevra une allocation de la mutuelle.

65. Que faire si le médecin du travail juge que la réintégration n'est pas (encore) possible ? Un travailleur peut-il ainsi s'absenter longtemps sans conséquence ?

Le médecin-conseil de la mutuelle joue aussi un rôle dans un tel cas. Si un travailleur obtient une décision C, cela signifie que ce travailleur ne peut pas être réintégré à ce moment-là pour des raisons médicales.

66. Que se passe-t-il si le poste n'est plus disponible (parce que vous avez embauché un autre travailleur) ?

L'employeur doit faire les efforts nécessaires pour proposer un autre travail. Si cela n'est pas possible, cela doit être justifié dans un rapport.

67. Qui assume le rôle de coordinateur « retour au travail » pour le personnel titularisé de la fonction publique ?

Les coordinateurs « retour au travail » interviennent dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité pour réactiver les malades de longue durée sur le marché du travail. Nous ne savons pas si une telle fonction existe au sein de Medex.

68. Peut-on résumer brièvement en quoi consiste exactement « l'obligation en tant qu'employeur » ?

1/ À partir de quatre semaines d'incapacité de travail, vous devez en informer le médecin du travail.

2/ Vous êtes censé collaborer activement à la réintégration. Vous avez même la possibilité de demander un trajet de réintégration après trois mois d'incapacité de travail.

3/ Après l'évaluation de la réintégration par le médecin du travail, vous devez établir un plan de réintégration (si un travail autre ou adapté est temporairement ou définitivement possible) ou un rapport de motivation indiquant pourquoi un travail autre ou adapté n'est pas envisageable.

4/ Vous devez soumettre le plan au travailleur, qui peut être d'accord ou non. Si le travailleur ne donne pas suite à l'invitation, vous devez effectuer un deuxième appel. Si cette seconde invitation reste également sans réponse, le trajet de réintégration prend fin.

5/ Vous devez élaborer une politique de réintégration collective. Il est préférable de le faire avant d'être confronté à un travailleur en incapacité de travail de longue durée.

69. Est-ce que toutes les entreprises doivent initier un trajet de réintégration pour les travailleurs malades de longue durée ?

Accompagner les travailleurs vers la reprise du travail n'est pas une obligation, mais personne ne tire vraiment avantage de travailleurs en incapacité de travail de longue durée. Ni l'employeur, ni le travailleur, ni la société. Les employeurs doivent donc établir une politique d'absentéisme qui inclut aussi une politique de réintégration collective. Cette vision est importante pour déterminer pour qui un trajet doit ou ne doit pas être initié.

70. Est-il également possible d'initier l'art. 34 immédiatement au lieu du trajet de réintégration ?

Si un collaborateur en incapacité de travail remplit les conditions d'un trajet dans le cadre de l'art. 34, celui-ci peut être initié immédiatement. Vous n'êtes pas obligé de passer d'abord par un trajet de réintégration.

71. Où puis-je trouver la brochure d'Unia sur les « aménagements raisonnables » ?

https://www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/1147-UNIA_brochure_Am%C3%A9nagements_raisonnables_emploi_FR.pdf

72. Devez-vous, en tant qu'employeur, simplement laisser plusieurs travailleurs dépendre de la mutuelle pendant des années ? Même lorsqu'il s'agit de travailleurs avec lesquels vous n'avez effectivement plus de contacts et qui se contentent d'apporter de temps à autre un certificat ?

Il est bel et bien important de prendre tout cela en compte lors de l'élaboration d'une politique d'absentéisme globale. Les aspects à prendre en compte sont notamment les suivants :

- Déterminez les options que vous, en tant qu'employeur, pouvez et souhaitez proposer pour fournir un travail adapté. Objectivez ces opportunités du mieux possible afin que tout entretien à leur sujet avec le collaborateur soit le plus factuel possible.

- Restez en contact avec les collaborateurs absents pendant de longues périodes afin de suivre l'évolution, et d'examiner ensemble comment la personne elle-même envisage la réintégration au sein ou en dehors de l'organisation. Le point de vue du collaborateur permet souvent de se faire une bonne idée des chances de réussite de la réintégration.

- Il ressort des études que les chances de réintégration durable sont très faibles lorsque le collaborateur a été absent pendant des années, plus encore lorsqu'il n'a plus de contact avec l'entreprise. En tant qu'organisation, faites donc les choix délibérés d'entamer ou non ce processus.

73. En cas de procédure de force majeure médicale, peut-elle malgré tout être dissoute moyennant un rapport de motivation si la demande d'un travail adapté du collaborateur ne peut y trouver de réponse positive ?

Non.

74. Le rapport de motivation ne peut-il être établi qu'après la fin de la procédure de recours ?

Oui.

75. Est-ce le syndicat qui doit assister ? Les RH ou le SIPPT ne peuvent-ils pas eux aussi fournir l'assistance ? Pouvez-vous énumérer tous les acteurs ?

Non, il n'est pas nécessaire que ce soit (exclusivement) le syndicat qui assiste le travailleur. La loi stipule « tous les acteurs qui peuvent contribuer à » la réintégration. Une bonne relation avec les RH ou le service interne est certainement bénéfique à la réintégration.

76. La politique collective doit-elle être inscrite dans le règlement du travail ?

Non.

77. Est-il possible de simplement confier des tâches administratives à un ouvrier ? Dans ce cas, la nature du contrat de travail change...

Sur la base de l'avis du médecin du travail, l'employeur doit évaluer si le travail adapté peut être proposé. Si cela n'est pas possible, un rapport de motivation doit être établi.

78. L'employeur doit-il continuer à informer le travailleur si le médecin le fait de toute façon ?

L'employeur doit informer le médecin du travail des travailleurs en incapacité de travail, absents depuis au moins 4 semaines. Le médecin du travail doit informer le travailleur des possibilités de reprise du travail (visite de pré-reprise du travail ou trajet de réintégration). Tant l'employeur que le médecin du travail doivent informer le travailleur qu'il peut être assisté pendant tout le déroulement d'un trajet de réintégration par un membre du CPPT ou un délégué syndical.

79. Mensura peut ou doit prendre contact avec le travailleur ?

En vue de la prise de contact prévue après 4 semaines d'incapacité de travail, nous devons contacter le travailleur pour l'informer. Cela se fera par e-mail ou par écrit de façon automatisée. La loi ne stipule pas la manière dont le contact doit être établi.

80. Comment le travailleur fait-il la demande ?

A l'aide du formulaire de demande que vous trouvez sur notre site internet.

81. L'employeur ne peut pas demander une visite de pré-reprise ?

Non, seul le travailleur peut en faire la demande.

82. Et s'il y a une prolongation de certificat médical de 3 mois, doit-on faire une visite de pré-reprise ?

La visite de pré-reprise du travail n'est pas une obligation, mais une opportunité pour le travailleur de discuter de manière informelle d'une reprise du travail avec le médecin du travail.

83. Après des recommandations via une pré-reprise, faut-il tout de même lancer un trajet de réintégration ?

Non, si les recommandations du médecin du travail peuvent aboutir à une reprise normale du travail, aucun trajet de réintégration ne doit être initié.

84. Peut-on suggérer un examen de pré-reprise si le travailleur est déjà en trajet de réintégration et détermine à chaque fois que le moment n'est pas opportun ?

Cela n'a guère de sens puisque le travailleur se trouve déjà dans un trajet de réintégration.

85. Le SEPP (ici Mensura) est-il au courant de la durée des absences de nos travailleurs afin de prendre rendez-vous pour une visite de pré-reprise ?

L'employeur est tenu de signaler les travailleurs en incapacité de travail depuis au moins 4 semaines.

La visite de pré-reprise du travail est un droit dans le chef du travailleur, et pas une obligation. C'est le travailleur lui-même qui décide s'il souhaite voir le médecin du travail dans le cadre d'une visite de pré-reprise du travail.

86. Quid si aptitude sans adaptations nécessaires ? Décision A ?

Oui.

87. Pour la nouvelle maladie qui apparaîtrait dans les 14 jours, même si ce n'est pas le même motif de « maladie », ça compte si j'ai bien compris ?

En effet, si un travailleur tombe à nouveau malade dans les 14 jours suivant la reprise du travail, la période se poursuit et est considérée comme ininterrompue. Même s'il s'agit d'une autre maladie.

88. Qu'entend-on par consolidation de la maladie ?

Une stabilisation et pas d'évolution ultérieure de l'état de santé à court et moyen terme.

89. Comment l'employeur connaît-il la date de début quand c'est le travailleur qui initie le trajet de réintégration ?

Il en est informé par le médecin du travail.

90. A partir de quand un médecin traitant peut-il établir une attestation d'incapacité définitive pour le poste ?

Cela relève du pouvoir de décision du médecin traitant (médecin généraliste ou spécialiste). Il n'y a pas de dispositions légales à ce sujet.

91. En cas de demande de réintégration par l'employeur entre 3 et 6 mois, est-ce que le travailleur peut refuser cette réintégration ?

Le travailleur doit collaborer activement à la réintégration et ne peut pas s'y opposer. Pour être en mesure de prendre une décision, le médecin du travail doit effectivement procéder à un examen physique du collaborateur. Si le salarié ne se présente pas à la consultation, le médecin du travail en informera l'employeur.

92. Lorsqu'un trajet de réintégration a été demandé en juillet par le médecin-contrôle et a donné lieu à un avis défavorable au retour, peut-on demander un nouveau trajet de réintégration et dans quels délais ? (Décision C)

Il n'appartient pas au médecin-contrôle de demander un trajet de réintégration, et il en allait de même dans le passé.

Un trajet de réintégration ne peut être demandé que par le travailleur ou par l'employeur (au plus tôt après 3 mois d'incapacité de travail ou en cas de certificat d'incapacité définitive).

93. Décision C : quid si le travailleur reprend le travail ? Peut-on accepter la reprise sans examen préalable ?

L'examen de reprise du travail n'est obligatoire que pour les travailleurs soumis à un suivi médical en raison de risques professionnels.

94. Et pour quelqu'un qui est en dépression depuis 1 an... Cela serait-il possible ?

Dans le cadre d'un trajet de réintégration, le médecin du travail vérifie si le travailleur sera en mesure d'effectuer à nouveau à terme le travail convenu, sous réserve éventuellement d'un aménagement du poste de travail. Si ce n'est pas le cas, la reprise du travail peut être envisagée en fonction de l'état de santé et des possibilités du travailleur. Le médecin du travail vérifie les conditions et les modalités auxquelles le travail et/ou le poste de travail doivent se conformer.

95. Comment l'employeur a-t-il la garantie que le FER a été transmis au travailleur (délai de recours) ?

C'est le médecin du travail qui communique sa décision au travailleur et à l'employeur. En cas de décision B, l'employeur dispose désormais de 6 mois après réception pour établir un plan de réintégration. D'autres règles s'appliqueront à la procédure pour cause de force majeure médicale.

96. Donc, via le trajet de réintégration... plus aucun travailleur ne peut être déclaré inapte définitivement que ce soit pour le poste convenu ou un poste adapté ?

L'inaptitude définitive au travail pour cause de force majeure médicale n'est en effet plus possible via le trajet de réintégration. Une procédure spéciale doit être suivie dans ce cas.

97. Comment appliquer le nouveau délai de 6 mois (trajet de réintégration) aux TRC qui selon l'ancien régime auraient dépassé le délai de 6 mois ?

Aussi rapidement que possible.

98. Est-ce une obligation de passer par ce plan ?

Oui. Sinon, un rapport de motivation doit être établi si aucun travail adapté ou autre ne peut être proposé.

99. La durée du plan de réintégration peut-elle faire l'objet d'une concertation avec le CP-MT ?

Oui, le plan de réintégration est établi en concertation avec le travailleur, le médecin du travail et les autres personnes pouvant contribuer à la réintégration (ergonome, psychologue...). La durée d'un plan de réintégration en fait partie.

100. Que se passe-t-il quand le trajet de réintégration prend fin ?

Si le travailleur n'est pas en mesure de reprendre le travail, le médecin-conseil de la mutuelle initiera une réintégration socioprofessionnelle avec le coordinateur « retour au travail ».

101. Est-il bien logique que le trajet de réintégration cesse dès la signature d'un plan de réintégration et pas à la fin d'un plan de réintégration mené avec succès ?

La législation stipule qu'un trajet de réintégration court de la demande d'une réintégration jusqu'à l'élaboration et l'acceptation d'un plan de réintégration.

102. Cette obligation pèse-t-elle sur tout employeur, peu importe le nombre d'effectifs ? Ou faut-il au moins 1 CPPT ? Et s'il n'y a pas de CPPT ni de représentation syndicale ?

La législation s'applique à toutes les entreprises, quelle que soit leur taille. S'il n'y a pas de CPPT ni de délégation syndicale, cela doit être discuté directement avec les travailleurs.

103. Les personnes qui sont en « mi-temps médical » sont-elles concernées par le trajet de réintégration ?

Non, il est tout à fait possible de s'accorder sur une reprise progressive du travail lors d'un examen de reprise du travail. Le législateur souhaite également favoriser les démarches non formelles.

104. Si on envisage de se séparer d'un collaborateur, mais qu'on n'a pas commencé de trajet de réintégration, vaut-il mieux attendre ?

Oui. Il vaut mieux attendre que l'art. 34 de la loi relative aux contrats de travail soit modifié.

105. Que se passe-t-il si le médecin du travail estime lors du trajet de réintégration que le travailleur est inapte définitivement pour le poste convenu et pour un poste adapté ? Il n'y a pas de décision possible ?

Le médecin du travail devra toujours déterminer quel travail autre ou adapté le travailleur peut effectuer, compte tenu de son état de santé et de ses possibilités. Si aucun travail autre ou adapté n'est possible, il prendra la décision C.

106. Quelle est la différence entre la décision B et l'inaptitude section 3 ?

La décision B est prise dans le cadre d'un trajet de réintégration où il y a une volonté manifeste de remettre le travailleur au travail. Le médecin du travail indiquera que, bien que le travailleur ne soit pas apte au travail convenu, d'autres options existent. Sur la base de ces recommandations, l'employeur peut rechercher un travail adapté ou autre à proposer.

En revanche, une procédure distincte est prévue pour faire constater l'inaptitude définitive par le médecin du travail afin de rompre le contrat de travail pour force majeure médicale. Ici, l'approche est donc différente, il s'agit de se séparer du travailleur.

107. Et si le travailleur revient tout juste après les 9 mois d'absence, que fait-on pendant que le médecin du travail prenne sa décision ?

Lors de la reprise du travail du travailleur, il y aura un examen de reprise du travail ; en aucun cas le médecin du travail ne pourra établir l'incapacité définitive en vue d'invoquer la force majeure médicale.

108. Peut-on refuser la reprise du travail si le travailleur n'a pas effectué de visite de pré-reprise et que l'employeur doute de sa capacité à reprendre le travail convenu ?

La visite de pré-reprise du travail n'est pas obligatoire. S'il s'agit d'un travailleur soumis à un suivi médical, il doit se présenter à l'examen de reprise de travail. L'examen de reprise du travail n'est pas obligatoire pour les travailleurs non soumis à un suivi médical.

109. Quelles sanctions si rien de fait ?

Actuellement, aucune sanction n'est prévue.

110. Qu'en est-il de la réintégration pendant la période de préavis ? Notre collaborateur est en maladie depuis son licenciement en 2016 et ne touche plus d'indemnités maladie depuis le 01/10/2022.

Tant que le travailleur présente un certificat médical, il est absent pour cause de maladie et un trajet de réintégration peut être demandé. Selon la volonté des parties, il s'agira alors d'un trajet de réintégration en vue d'un travail adapté ou d'un REI en vue d'établir la force majeure médicale.

111. En cas de licenciement pour raison médicale, l'employeur doit-il payer une indemnité de départ ?

Non, aucune indemnité ne doit être versée - toutefois, l'employeur doit tenir compte des règles relatives aux offres d'outplacement.

112. Lors de demandes d'adaptation de poste du MT, s'agit-il d'obligations ou de recommandations pour l'employeur ?

Lors de l'élaboration d'un plan de réintégration, l'employeur doit tenir compte des remarques et des recommandations du médecin du travail. Il peut proposer des aménagements du travail qui ne répondent pas aux conditions établies par le médecin du travail.

113. Vous parlez de licenciement pour force majeure, or la procédure actuelle est de constater (prise d'acte) d'une force majeure médicale, ce qui est différent d'un licenciement. Que faire en attendant la section 3, est-il possible avant novembre d'avoir une décision d'inaptitude définitive (autre que décision B car la décision B parle d'un autre travail adapté possible alors qu'avant, la décision E parlait d'inaptitude définitive et d'un autre travail adapté impossible) ?

Non, depuis le 1er octobre, il n'est plus possible pour le médecin du travail de prendre d'autres décisions que les trois nouvelles.

114. Les travailleurs en situation de handicap sont également concernés. Le sont-ils au sens strict (reconnaissance du handicap) ou large (obstacles durables) ?

Le handicap doit être interprété au sens large. Il concerne non seulement les travailleurs en situation de handicap reconnu, mais également les autres travailleurs en situation de handicap.