

Nouveautés en matière d'incapacité de travail et de réintégration des malades de longue durée

En moins de 20 ans, le nombre de personnes en incapacité de travail durant une année au moins a plus que doublé.

C'est le constat qui a poussé le Conseil des ministres à approuver un avant-projet de loi prévoyant de nouvelles mesures en matière d'incapacité de travail et de réintégration des travailleurs malades de longue durée.

L'avant-projet prévoit :

- deux procédures distinctes pour le trajet de réintégration et pour la procédure de licenciement pour force majeure médicale ;
- la dispense de la présentation d'un certificat médical pour le premier jour d'incapacité de travail (3x par an) ;
- la modification du régime de neutralisation du salaire garanti dans le cadre de la reprise partielle.

En savoir plus ?

Découvrez les informations détaillées ci-dessous.

1. Introduction

Sur proposition du ministre du Travail Pierre-Yves Dermagne, le Conseil des ministres a approuvé un avant-projet de loi et trois projets d'arrêté royal qui concernent plusieurs mesures relatives à l'incapacité de travail et à la réintégration des travailleurs malades¹. Nous vous détaillons ces trois mesures ci-dessous :

2. Le trajet de réintégration devient le trajet de retour au travail : volets 'santé' et 'économie'

a. Quelques chiffres

Selon les chiffres de la Cour des comptes, en moins de 20 ans, le nombre de personnes en incapacité de travail durant une année au moins a plus que doublé. Il y en avait 184.109 en 2000 et 420.504 en 2019. Moins de 2% des malades de longue durée suivent un trajet de réintégration. A l'issue de ce trajet de réintégration, un maximum de 2.508 personnes retourne au travail, ce qui correspond à 2.508 personnes sur les 420.504 annoncés en 2019².

Le constat est frappant : le rythme actuel de réintégration est insuffisant pour freiner la croissance annuelle du nombre de malades de longue durée³.

¹ Mesures relatives à l'incapacité de travail et à la réintégration du travailleur, Publié par SPF Chancellerie du Premier Ministre – Direction générale Communication externe, disponible en cliquant ici : <https://news.belgium.be/fr/mesures-relatives-incapacite-de-travail-et-la-reintegration-du-travailleur>

² Chiffres de la Cour des comptes, *Malades de longue durée – Mesures de réintégration sur le marché du travail*,

En effet, actuellement plus de 50 à 60% des trajets de réintégration se soldent par un licenciement.

Selon la Cour des comptes, « au rythme actuel des réintégrations, il est toutefois peu probable que les trajets contribuent fondamentalement à limiter le nombre de personnes en invalidité »⁴. C'est pourquoi il a été décidé de dissocier la rupture pour cause de force majeure médicale du trajet de réintégration en tant que tel. Il s'agira donc de deux procédures distinctes.

b. Le trajet de réintégration devient le trajet de retour au travail : volet santé

Depuis le 1^{er} janvier 2022, le trajet de réintégration est devenu le trajet de retour au travail⁵.

Le nouveau « trajet de retour au travail » a pour but d'aider le travailleur malade de longue durée à trouver un travail qui répond à ses besoins et à ses difficultés le plus rapidement possible.

i. Objectifs du trajet retour au travail

Ce trajet de retour au travail gravite autour de quatre principes qui sont :

Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants Bruxelles, décembre 2021, p. 5.

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid.*

⁵ Loi du 12 décembre 2021 instaurant le « Trajet Retour au Travail » sous la coordination du « Coordinateur Retour au Travail » dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés, M.B. 17 décembre 2021.

- de savoir le plus vite possible s'il est possible pour le travailleur/chômeur de commencer un trajet de retour ;
- de savoir si un soutien sera nécessaire dans le trajet de retour au travail ;
- d'identifier le plus tôt possible quel soutien et quelles adaptations sont nécessaires ;
- de mettre en contact le malade de longue durée en contact avec la personne clé le plus vite possible

ii. *Le coordinateur RAT*

Le coordinateur RAT (retour au travail) est un nouvel acteur donc le but est d'accélérer/augmenter/faciliter les retours au travail. Le coordinateur RAT est donc un travailleur d'une mutualité servant de personne de contact. En 2022, le nombre de coordinateurs RAT au sein des mutualités est d'environ quarante et ce nombre sera porté à soixante en 2023.

Ce coordinateur peut faire appel à un réseau interne (médecin-conseil, équipe multidisciplinaire) et à un réseau externe (service externe de prévention, employeur, médecin traitant, services régionaux d'emploi tels que VDAB, FOREm, Actiris, orientation professionnelle, syndicats, prestataires de services divers, ...).

iii. *La procédure*

En ce qui concerne la procédure à proprement parler, le trajet RAT peut être lancé de deux manières.

Soit, le trajet RAT est lancé par l'intermédiaire du médecin-conseil de la mutuelle, dis semaines après le début de l'incapacité de travail. Le travailleur doit alors remplir un questionnaire à remettre dans les deux semaines. Dans le quatrième mois de l'incapacité de travail, le médecin-conseil effectue une première évaluation de ce que le travailleur peut encore faire avec les capacités qui lui restent (et sur base du questionnaire préalablement rempli). Il peut considérer qu'une reprise semble possible et dans ce cas il oriente le travailleur malade vers le coordinateur RAT. Il peut également ne pas orienter le travailleur vers le coordinateur RAT et réévaluer plus tard ses capacités ou l'orienter vers le coordinateur RAT lors d'une nouvelle évaluation de ses capacités. Après l'orientation vers le coordinateur RAT, un entretien est organisé par le coordinateur RAT dans les trente jours. Lorsqu'il s'agit d'un travailleur en incapacité, le coordinateur RAT oriente le travailleur vers le conseiller en prévention-médecin du travail afin de demander une visite préalable à la reprise du travail ou à l'entame du trajet de réintégration. Lorsqu'il s'agit d'un chômeur en incapacité

de travail, le coordinateur RAT examine quelles sont les actions d'ajustement et d'accompagnement qui semblent appropriés.

Soit, le trajet RAT est lancé par le travailleur malade lui-même qui peut demander un premier entretien avec le coordinateur RAT. Il doit remplir un questionnaire, sur base duquel le coordinateur RAT organise un entretien. Le coordinateur RAT en informe ensuite le médecin-conseil et demande son accord afin d'entamer un trajet RAT. Si le médecin-conseil est d'avis que le travailleur n'est pas compatible avec l'état de santé du travailleur malade, le coordinateur RAT organise un nouvel entretien le mois suivant, etc

iv. *Le plan de réintégration*

Lorsque la déclaration d'engagement positif est signée par le coordinateur RAT, le médecin-conseil et le travailleur malade, un entretien de suivi est fixé afin d'établir plus en détails le plan de réintégration. Ce plan doit contenir les objectifs, le résultat final poursuivi, une action concrète ainsi qu'un rendez-vous concret pour un entretien de suivi. Le coordinateur RAT s'engage à suivre le plan de réintégration tous les trois mois via le dossier RAT.

v. *Sanctions*

A côté de ces éléments visant à simplifier et accélérer la procédure de retour au travail, plusieurs sanctions verront le jour à partir de 2023, visant à responsabiliser tant les travailleurs que les employeurs.

D'une part, les travailleurs qui refusent de collaborer au trajet RAT seront sanctionnés d'une retenue sur leur allocation.

D'autre part, les employeurs (qui comptent plus de 50 travailleurs) qui connaissent un flux excessif de travailleurs en invalidité seront redevables d'une cotisation de responsabilisation de 0,625% sur les salaires bruts. Par flux excessif, il faut entendre un nombre de travailleurs entrant en invalidité qui est substantiellement supérieur à la moyenne⁶. Les employeurs concernés seront préalablement informés et pourront prendre des mesures préventives afin d'échapper au paiement de cette cotisation.

c. *La rupture pour cause de force majeure médicale : volet économie*

Il y a une volonté de durcir les conditions pour invoquer la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale. La proposition du ministre Dermagne, acceptée en conseil

⁶ Avant-projet de loi modifiant les articles 140 et 142 de la loi-programme du 27 décembre 2021.

des ministres, est de « *scinder les procédures visant à licencier dans le cadre de la force majeure médicale des trajets de réintégration des malades de longue durée* »⁷.

Les conditions pour invoquer la force majeure médicale dans le but de mettre fin au contrat de travail seront donc durcies. La procédure pour mettre fin au contrat pour force majeure médicale ne pourra être introduite qu'après neuf mois d'incapacité de travail ininterrompue (alors qu'aujourd'hui quatre mois suffisent) et à la condition qu'aucun trajet de réintégration ne soit déjà en cours.

Une fois la procédure de licenciement pour force majeure médicale entamée, le travailleur pourra demander une adaptation de son travail ou un autre poste de travail adapté. Si c'est impossible, si le travailleur refuse le travail adapté ou encore si le travailleur n'émet aucune demande, dans ce cas l'employeur pourra procéder au licenciement.

3. La dispense de la présentation d'un certificat médical pour le premier jour d'incapacité de travail (3x par an)

Dans les entreprises qui comptent minimum 50 travailleurs, les travailleurs pourront s'absenter du travail sans devoir présenter de certificat médical pour le premier jour d'incapacité. Attention, cette dispense n'est autorisée que pour un jour à la fois, avec un maximum de trois jours par année civile.

Cette mesure sera d'application à partir du 1^{er} janvier 2023, mais le Conseil d'Etat doit encore donner son avis avant que la mesure ne soit publiée au Moniteur belge.

Cette mesure, décidée par le Gouvernement Vivaldi, a pour but de réduire la charge administrative des médecins généralistes.

4. La modification du régime de neutralisation du salaire garanti dans le cadre de la reprise partielle

Les conditions de neutralisation du salaire garanti dans le cadre de la reprise partielle du travail avec autorisation du médecin-conseil de la mutuelle sont modifiées. A l'heure actuelle, l'employeur ne doit pas verser le salaire garanti au travailleur qui a repris partiellement le travail et qui est de nouveau en incapacité de travail pendant cette période de travail partiel.

Le projet de loi vient limiter cette neutralisation du salaire garanti à 20 semaines à partir de la reprise du travail⁸. Ainsi, si le travailleur qui est en reprise partielle retombe en incapacité de travail après 20 semaines, il a droit au salaire garanti.

⁷ Communiqué de presse du Ministre Dermagne du 11 juin 2022, disponible en cliquant [ici](#). Le Conseil d'Etat doit encore donner son avis quant à cette mesure.

⁸ Le Conseil d'Etat doit encore donner son avis quant à cette mesure.