

RECOMMANDATION N° 31

Recommandation adressée aux secteurs et aux entreprises concernant la prévention des maladies au travail et une politique collective de réintégration

25.06.2024

2.867
3.344

Recommandation n° 31 adressée aux secteurs et aux entreprises concernant la prévention des maladies au travail et une politique collective de réintégration

1 Contexte dans lequel la présente recommandation a vu le jour

- Le Conseil se préoccupe de longue date du maintien et du retour au travail volontaire des personnes en incapacité de travail de longue durée. Il a ainsi émis plusieurs avis à destination des autorités publiques¹ contenant des messages et propositions concrètes en vue d'améliorer le cadre légal et réglementaire existant ainsi que des demandes afin de favoriser l'accompagnement des entreprises. Il a également adopté des textes concernant certains aspects de la prévention comme la convention collective de travail n° 72 du 30 mars 1999 concernant la gestion de la prévention du stress occasionné par le travail et la recommandation n° 30 du 8 novembre 2023 adressée aux entreprises et secteurs concernant la prévention du burn-out.

La présente recommandation résulte du constat que selon les données disponibles², près d'un demi-million de personnes, en Belgique, sont en incapacité de travail de plus d'un an. Il s'agit d'un chiffre en progression constante. Ce phénomène résulte notamment du relèvement de l'âge de la pension des femmes, du taux croissant de participation des femmes au marché du travail, du vieillissement de la population, de l'accroissement de certaines pathologies, en particulier des troubles musculo-squelettiques et des troubles mentaux (burn-out, dépressions)... et/ou une combinaison de ces facteurs.

Le Conseil entend apporter sa contribution à des solutions et surtout promouvoir l'humain, et en particulier le potentiel des personnes en incapacité de travail (de longue durée), ainsi que la prévention, tout en portant une attention aux autres acteurs, travailleurs, organes et instances, présents dans l'entreprise. Ce maintien ou cette reprise doit donc se dérouler de la façon la plus harmonieuse et équilibrée possible, dans le cadre des relations de travail et d'une bonne organisation du travail, en prenant en compte le développement d'une politique de compétences et un objectif de maintien de la productivité.

¹ <https://cnt-nar.be/fr/dossiers-thematiques/retour-au-travail-volontaire-des-personnes-presentant-un-probleme-de-sante>

² Statbel, chiffres clés 2022 : https://doc.statbel.fgov.be/publications/S000.01/S000.01F_Chiffres-cles_2022.pdf

Inami, Statistiques des indemnités 2021 :

<https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/statistiques-indemnitees/statistiques-2021>

L'incapacité doit donc être considérée de façon neutre, c'est-à-dire sans a priori ou préjugés. Le retour ou le maintien au travail peut être considéré comme favorable pour le travailleur en incapacité de travail ou en risque d'absentéisme, pour son employeur eu égard notamment à la pénurie de main d'œuvre, mais aussi pour la société (en ce compris pour la sécurité sociale). Une conception positive du maintien et du retour volontaire au travail des personnes en incapacité doit être encouragée par les secteurs et par les entreprises. La présente recommandation se veut donc un instrument de réflexion et pratique, en vue de les aider à mettre en œuvre et à soutenir la prévention au travail ainsi que le maintien et le retour au travail des travailleurs concernés, et ceci sur le plan tant collectif qu'individuel.

Le Conseil se propose par ailleurs d'étoffer cette dimension pratique et didactique, en ce compris le rôle des différents acteurs, en mettant à disposition des secteurs et entreprises, à brève échéance, une brochure approfondissant tous les aspects abordés au sein de la présente recommandation, et en particulier les aides et outils disponibles. La brochure contiendra une brève description de ces aides et outils ainsi que des indications sur la manière de les obtenir.

- Au fil de ses travaux, le Conseil a identifié une série de principes généraux et de facteurs de réussite de la prévention, du maintien et du retour au travail. Il encourage les secteurs à sensibiliser les entreprises quant à ceux-ci et ces dernières à les mettre en œuvre. Ces principes généraux et facteurs sont notamment les suivants :
 - privilégier la prévention, à savoir encourager une stratégie globale de prévention à intégrer dans la politique de bien-être au travail, en établissant des liens entre réintégration et prévention, et favoriser une intervention précoce au moment le plus approprié, le point de départ résidant dans le caractère volontaire dans le chef du travailleur concerné (c'est-à-dire son intention de se maintenir ou de revenir au travail et de fournir des efforts pour rester au travail, sans qu'il doive porter tout le poids de ce processus, ni son employeur).

L'organisation du travail, le contenu du travail, les conditions du travail, les conditions de vie au travail et les relations de travail doivent également être pris en compte ;

- une approche combinant plusieurs caractéristiques :
 - * positive ;
 - * globale, ce qui nécessite de prendre tous les aspects en compte ;

- * intégrée, en d'autres termes centrée à la fois sur l'individu et la structure organisationnelle de l'entreprise ;
- * multidisciplinaire, c'est-à-dire regroupant tous les acteurs pouvant apporter une plus-value, ce qui implique une collaboration étroite et une bonne communication entre toutes les parties impliquées.

La collaboration entre les différents médecins impliqués (médecin traitant, médecin conseil, conseiller en prévention-médecin du travail) est également importante ;

- * participative, ce qui signifie que les travailleurs en incapacité de travail doivent être impliqués ;
 - * dynamique, ce qui suppose des évaluations régulières et éventuellement des adaptations ;
- la reprise du travail se réalise dans un travail adapté au potentiel du travailleur, grâce au développement de solutions « sur mesure » ;
 - un accompagnement doit être prévu car le retour au travail doit se préparer ;
 - les aspects collectifs de la politique de l'entreprise relative à la reprise du travail devraient également être discutés au sein des organes de concertation ou instances compétents ;
 - tenir compte des spécificités des PME : un soutien complémentaire sur mesure des PME entre autres par les secteurs ainsi que des mesures de soutien sur mesure.

Les services externes de prévention ont la tâche légale d'assister les PME dans l'élaboration de ce cadre ;

- importance d'accorder toute l'attention nécessaire à l'identification de certaines activités, certains sous-secteurs et certaines catégories de travailleurs qui sont exposés à un risque accru d'absence de longue durée pour cause d'incapacité de travail, et d'en tenir plus particulièrement compte.

2.1 **Recommandation 1 – Prendre le pouls dans son entreprise et être conscient de la situation dans l'entreprise**

- L'élaboration et l'application de toute politique touchant au retour au travail des personnes en incapacité de longue durée doit se préparer.

Avant toute mise en place d'une quelconque politique de prévention ou de réintégration, il est par conséquent primordial que l'employeur, la ligne hiérarchique, le service RH prennent conscience des forces et des faiblesses présentes dans son entreprise. Ces forces et faiblesses peuvent être inhérentes tant à l'organisation même des activités de l'entreprise que de facteurs propres aux travailleurs.

- Cette prise de conscience va de pair avec un élargissement de leurs connaissances de la problématique. Cela nécessite de s'informer notamment sur la réglementation et les bonnes pratiques existantes dans les domaines concernés et de sensibiliser les travailleurs à ce qui est déjà mis en place au niveau de l'entreprise et à ce que prévoit la réglementation.

Le recours à des formations peut favoriser la diffusion de cette connaissance. Les personnes ressources dans ou à l'extérieur de l'entreprise³ peuvent également faciliter la diffusion des expériences acquises et des informations disponibles, et expliquer l'application de la réglementation ou des initiatives déjà existantes dans l'entreprise. Il peut notamment s'agir des possibilités de reprise d'un travail adapté (à temps partiel) combinant les soins et le travail, des trajets de réintégration éventuellement déjà mis en place dans l'entreprise. Une étroite collaboration entre ces personnes ressources facilite indéniablement cette diffusion de la connaissance.

- Une bonne connaissance des ressources et expériences existantes au sein de l'entreprise est également une étape indispensable vers un changement de mentalité dans l'entreprise.

Le retour ou le maintien au travail ne doit en effet pas être considéré comme une charge pour les entreprises et les collègues des personnes en incapacité de travail (de longue durée) mais comme une opportunité.

³ Les conseillers en prévention-médecins du travail et services externes et internes de prévention et de protection au travail, coordinateurs retour au travail, disability managers, les secrétariats sociaux...

Il est à cet égard essentiel de développer une nouvelle culture d'entreprise inclusive et notamment d'envisager les relations de travail et l'organisation du travail, sous un angle neuf, qui bénéficierait à tous dans l'entreprise, même aux personnes ne connaissant pas (encore) des problèmes de santé.

Un changement de mentalité de la société dans son ensemble constitue un préalable à une sensibilisation, des entreprises, des travailleurs et des secteurs à ces questions, chacun à leur échelle, tant comme personnes en incapacité ou en risque d'absentéisme que comme collègues de ces personnes.

- Cette sensibilisation se traduit notamment par l'encouragement des travailleurs et des employeurs à prendre à leur niveau des mesures qui contribuent à la prévention.

Il s'agit en premier lieu d'une sensibilisation sur un mode de vie sain et actif et sur les risques auxquels les travailleurs peuvent être exposés au travail, tout en tenant compte des spécificités de certaines catégories de travailleurs (en raison par exemple de l'âge, du sexe, des antécédents, de l'état de santé).

En deuxième lieu, il faut également sensibiliser les travailleurs en incapacité de travail au fait de rester actifs pour favoriser leur rétablissement et leur retour au travail.

Cela passe également par une bonne et saine ambiance de travail, dans laquelle les problèmes et difficultés peuvent être signalés et discutés sans stigmatisation dans le cadre d'une politique d'absentéisme préventive.

- Vérifier au préalable l'impact d'un maintien ou d'une reprise au travail sur les relations de et au travail et l'organisation du travail constitue également un élément essentiel d'une politique de réintégration. Un maintien ou une reprise de travail doit en effet se réaliser dans de bonnes conditions pour toutes les parties présentes dans l'entreprise. La sensibilisation de l'employeur (le management, les ressources humaines, la ligne hiérarchique) et des collègues qui jouent un rôle actif dans le soutien au travailleur qui reprend le travail pourrait limiter cet impact.
- La prise de conscience de la situation de l'entreprise et la sensibilisation doivent être prises en compte à toutes les étapes du processus de réintégration (élaboration, programmation, mise en œuvre, suivi au long court), en ce compris dans l'évaluation de la politique.

2.2 **Recommandation 2 : Prévoir une collaboration entre les acteurs qui jouent un rôle dans le processus de réintégration**

- Différents acteurs peuvent jouer un rôle, tant au sein de l'entreprise qu'en dehors de celle-ci :

Acteurs au sein de l'entreprise :

- l'employeur ;
- le travailleur concerné ;
- le conseiller en prévention-médecin du travail du service interne de prévention, et éventuellement d'autres conseillers en prévention du service interne, ainsi que leur équipe multidisciplinaire ;
- les organes et instances de concertation : le conseil d'entreprise pour ce qui concerne l'organisation du travail, le comité pour la prévention et la protection au travail, la délégation syndicale ou les travailleurs eux-mêmes ;
- la personne de confiance ;
- le supérieur hiérarchique ;
- le service des ressources humaines ;
- les collègues.

Acteurs en dehors de l'entreprise :

- le conseiller en prévention-médecin du travail du service externe de prévention, les éventuels autres conseillers en prévention du service externe de prévention, ainsi que leur équipe multidisciplinaire ;
- les autres médecins concernés (le médecin traitant, le médecin-conseil...) ;
- le coordinateur retour au travail ;
- un disability manager ;
- l'entourage (famille ou proches) du travailleur en incapacité de travail.

Il convient d'identifier les rôles et responsabilités respectifs des acteurs impliqués, de s'informer à ce sujet et de les faire connaître de tous. Cela permet aux acteurs de prendre conscience de leurs propres responsabilités et d'avoir une vue d'ensemble du processus au niveau individuel, collectif et organisationnel.

Il convient de former les acteurs présents dans l'entreprise et de les informer sur leurs rôles et responsabilités. Dans ce cadre, les entreprises peuvent bénéficier du soutien des fonds de formation des secteurs.

- Une communication et une collaboration étroites entre tous les acteurs concernés et une bonne communication entre les parties constituant, en toutes circonstances, deux éléments essentiels de la politique de prévention et du processus de réintégration.

Une approche multidisciplinaire représente un atout supplémentaire, et la concertation entre les médecins concernés et d'autres experts est essentielle dans ce cadre. L'échange d'informations entre médecins est possible via la plateforme TRIO.

Il est recommandé d'analyser les possibilités d'offrir un soutien plus individuel par le biais des services internes ou externes pour la prévention et la protection au travail.

À titre complémentaire, il est possible de miser entre autres, au niveau collectif, sur une plus grande intégration entre le rapportage du conseiller en prévention-médecin du travail, les services internes/externes de prévention, les résultats de la surveillance de la santé, les recommandations du comité pour la prévention et la protection au travail et la politique de prévention et de gestion des risques, de manière à avoir une vue d'ensemble.

2.3 Recommandation 3 – Prévoir une information, une communication vers les travailleurs et une collaboration en matière de prévention et de retour au travail

Dans le cadre d'une politique collective de réintégration, l'information, la communication et la collaboration au sein de l'entreprise doivent intervenir au niveau collectif et organisationnel, ainsi qu'au niveau individuel.

- Au niveau collectif, l'information et la communication doivent en premier lieu se dérouler au sein et par le biais des organes de concertation et instances présents dans les entreprises dans le cadre des missions et tâches qui leur sont attribuées par la législation et le cadre conventionnel applicables.

Les entreprises peuvent toutefois estimer opportun de prévoir des structures complémentaires de réflexion, d'information et de communication, en matière de la politique (collective) de la gestion de l'absentéisme, de la prévention et de la procédure ou politique (collective) de retour au travail, dans toutes ses phases. Ceci se fait dans le respect des compétences des organes et instances de la concertation sociale.

- Au niveau individuel, avant toute mise en œuvre d'un processus de réintégration, il est crucial de l'expliquer à tous les travailleurs. Cette information devrait porter principalement sur les procédures et mesures prises, les possibilités de prévention et de réintégration mises en œuvre (collectives et individuelles) et sur l'identification des personnes de soutien dans et en dehors de l'entreprise. Un point de contact (intranet, service RH...) pourrait être prévu au sein des entreprises et porté à la connaissance de toutes les parties prenantes, avec pour but de regrouper toutes les informations utiles, en ce compris l'identification des acteurs de soutien (dont le coordinateur retour travail, éventuellement le disability manager...).

Au-delà d'une information, les travailleurs devraient être sensibilisés à la question des maladies au travail, tant comme personnes en incapacité de travail ou en risque d'absentéisme que comme collègues de telles personnes.

Il est également important d'informer les travailleurs que le Code du bien-être au travail prévoit la possibilité pour ceux-ci de demander directement une visite de « pré-reprise du travail » au conseiller en prévention-médecin du travail afin d'explorer les possibilités de la reprise de travail et d'un aménagement éventuel de leur poste de travail.

- L'employeur prend les mesures nécessaires pour informer le conseiller en prévention-médecin du travail de toute incapacité de travail de quatre semaines ou plus.

Un contact est prévu par le Code du bien-être au travail entre le conseiller en prévention-médecin du travail, ou son personnel infirmier, et le travailleur en incapacité de travail, afin de l'informer sur les possibilités de reprise du travail (le plus rapidement possible après 4 semaines d'incapacité de travail).

- En plus des dispositions du Code du bien-être au travail, le maintien d'un contact par l'entreprise, et donc d'un lien social, avec les travailleurs en incapacité de travail en vue d'organiser le retour et le maintien au travail est important.

Les conditions et modalités de cette prise de contact doivent être fixées et partagées au préalable et peuvent faire l'objet d'un point de la politique de réintégration.

Devraient notamment être déterminés :

- le service ou la/les personne(s) qui prendra/prendront ce contact et/ou si ce dernier aura lieu à l'initiative du travailleur ;
- quand ce contact pourra avoir lieu (dans le respect du secret médical et de la vie privée du travailleur en incapacité) ;

- par quel(s) moyen(s) ce contact pourra avoir lieu (téléphone, mail...);
- le contenu du contact (offrir un soutien, informer sur les droits et obligations...).

Il est important de déterminer le moment le plus propice de ce contact pour maximiser les chances de réussite de la réintégration, laquelle doit être conciliable avec l'état de santé du travailleur. Ainsi, si un contact est prématuré au regard de l'état de santé du travailleur, il risque d'avoir des effets néfastes sur la réintégration.

Il est donc dans l'intérêt de toutes les parties de rechercher et de maintenir le contact, même s'il existe bien évidemment des limites à la prise de contact et au maintien du contact dans le chef des deux parties.

Avant la reprise du travail, il serait opportun de discuter avec le travailleur concerné pour clarifier les attentes et besoins respectifs, en ce compris les modalités du retour au travail. Ensuite, il faudrait communiquer ces modalités du retour au travailleur concerné, aux collègues et à la ligne hiérarchique. Un suivi ou un bilan du processus de reprise du travail devrait être prévu, avec éventuellement des entretiens réguliers avec le travailleur concerné.

2.4 Recommandation 4 : Prévoir une approche proactive

2.4.1 Prévention

- Un autre facteur de succès du processus et de la politique de réintégration est l'application, par les entreprises, d'une approche proactive de la prévention ainsi que du processus et de la politique de réintégration.

Cela signifie qu'il est recommandé aux entreprises de rechercher des solutions proactives afin de prévenir l'incapacité de travail.

Cette approche implique d'aligner autant que possible la politique de prévention et de réintégration, à tous les niveaux, afin de construire des « ponts » entre les deux et afin de détecter les risques potentiels et de prendre les mesures de prévention et de réintégration appropriées⁴. Cette approche doit également se concentrer sur des facteurs propres à l'entreprise qui sont : l'organisation du travail, le contenu du travail, les conditions du travail, les conditions de vie au travail et les relations de travail.

⁴ Avis n° 2.418 du 30 avril 2024 du Conseil national du Travail (<https://cnt-nar.be/sites/default/files/documents/fr/avis-2418.pdf>)

En complément à cette approche, d'autres aspects doivent aussi être pris en compte, comme la prévention primaire du burn-out qui a fait l'objet de la recommandation n° 30 du 8 novembre 2023 du Conseil (<https://cnt-nar.be/sites/default/files/documents/fr/Recommandation-30.pdf>), ainsi que la prévention axée sur l'individu ou les groupes fragilisés. Il en va de même des possibilités de développement des travailleurs et de leur autonomie, des aspirations et valeurs de l'entreprise et des travailleurs, etc.

Il faut dès lors entre autres mettre l'accent sur un processus collectif de réintégration, lié autant que possible à la politique de prévention aux différents niveaux concernés (par exemple service des ressources humaines, organes de concertation, conseiller en prévention, conseiller en prévention-médecin du travail, etc.).

- Les éléments susvisés doivent être le résultat de la concertation sociale qui a lieu au sein des entreprises. Par conséquent, tous les acteurs concernés au sein de l'entreprise sont encouragés à réfléchir au sujet de la description des mesures de prévention. Cela requiert une collaboration et une concertation entre les différentes composantes de l'entreprise : les structures de prévention, les ressources humaines, la ligne hiérarchique, les travailleurs eux-mêmes, ainsi que les organes et les instances de concertation.
- Par ailleurs, les entreprises peuvent appliquer des solutions standards pour certaines problématiques. Elles pourraient ainsi faire usage de modèles ou matrices existants afin, par exemple, de miser sur une approche ergonomique du travail ou de détecter des problèmes de nature ergonomique.
- Au sein de la brochure que proposera le Conseil, des exemples de bonnes pratiques des secteurs (« profit » et « non profit ») seront identifiées, avec une attention particulière pour les PME.

2.4.2 Une politique de réintégration en quatre phases

Le développement de la politique de réintégration comporte quatre phases, à savoir la notification, le diagnostic, la formulation de solutions possibles et l'évaluation, y compris d'éventuelles adaptations.

La première phase : la notification
--

La première phase d'une politique de réintégration est l'information des travailleurs concernant l'absentéisme, l'impact de celui-ci, etc.

Concrètement, la réintégration commence toujours par la notification d'une absence. Il s'agit non seulement d'une donnée administrative, mais aussi de la première étape dans la mise en œuvre d'une politique de retour.

En ce qui concerne cette notification, la politique de réintégration devrait donc déterminer les éléments suivants :

- comment ? à qui ? quand ? ;
- la diffusion de la notification (dirigeant, collègues, clients) en fonction de l'impact sur l'organisation individuelle et collective du travail et de la charge de travail des autres collaborateurs. Il convient en effet de limiter l'effet domino ;
- un contact si cela est opportun (voir la recommandation 3) ;
- les possibilités d'offrir un soutien/une aide ;
- la suite à y réserver.

La deuxième phase : le diagnostic

Utiliser toutes les sources disponibles

Cette phase se compose d'une analyse et d'une description des problèmes et obstacles au sein de l'entreprise, tels qu'ils ressortent de toutes les sources disponibles dont :

- les rapports quantitatifs et qualitatifs annuels du conseiller en prévention-médecin du travail sur les consultations spontanées, les adaptations du lieu de travail et le retour au travail ;
- les résultats de l'analyse des risques ;
- une réflexion sur les mesures de prévention existantes et leurs résultats ;
- les autres sources pertinentes afférentes à l'organisation du travail, au contenu du travail, aux conditions de travail, aux conditions de vie au travail et aux relations de travail ;

- d'autres instruments comme les bonnes pratiques internes ou celles d'autres entreprises, la mise en œuvre d'un audit d'évaluation interne ou d'une enquête sur le bien-être au travail (avec des questions sur la santé mentale et physique des travailleurs, la qualité des relations entre la ligne hiérarchique et les travailleurs, le respect de l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, etc.).

Par ailleurs, l'analyse devrait être réalisée au sein d'une entité ou d'une équipe, en collaboration avec les conseillers en prévention spécialisés en ergonomie, en médecine du travail ou en risques psychosociaux, afin d'identifier les problèmes qui sont liés à l'organisation du travail, au contenu du travail, aux conditions de travail, aux conditions de vie au travail et aux relations de travail. C'est ainsi que des mesures de prévention adéquates pourront être prises à cet égard. Il est préférable qu'une discussion ait ensuite lieu au niveau pertinent de l'entreprise.

Cartographier autant que possible les causes de l'absentéisme

L'analyse de l'absentéisme doit être réalisée de manière globale et viser à cartographier autant que possible les causes de l'absentéisme. Il ne sera jamais possible de cartographier intégralement ces causes en raison du secret médical, des causes qui ne sont pas connues (cancer, virus...) ou qui n'ont pas été examinées, etc.

Il faudrait prendre en considération non seulement les aspects relevant du bien-être au travail mais aussi de l'organisation du travail, du contenu du travail, des conditions de travail, des conditions de vie au travail et des relations de travail, ainsi que, dans la mesure du possible, d'autres facteurs non liés au travail. En effet, des éléments externes peuvent aussi intervenir dans la survenance de l'absentéisme.

Il convient également d'être attentif aux indicateurs qui peuvent mettre en évidence des situations à risque au sein de l'entreprise (par exemple : chiffres de l'absentéisme, les causes de maladie les plus fréquentes si elles sont connues, le taux de rotation du personnel, les accidents de travail, les actions collectives au sein de l'entreprise, les demandes de changer de département, etc.).

Identifier les impacts de l'absentéisme et les obstacles à la réintégration

Il faut tenir compte de tous les impacts qui peuvent se présenter dans une entreprise, comme ceux sur l'entreprise en elle-même, la ligne hiérarchique et les collègues, etc. et les obstacles à la réintégration pouvant surgir : pourquoi les travailleurs ne reviennent-ils pas, même si le problème de santé qui était initialement à la base a disparu ? Pourquoi les travailleurs hésitent-ils même s'il existe des possibilités de réintégration ? Pourquoi certaines affections chroniques mènent-elles à des incapacités de travail de longue durée, alors qu'il est possible (à condition que l'état de santé soit médicalement stable) de travailler ou de combiner travail et absence ?

Il faut également éviter les impacts négatifs lors de l'application de certaines formules/outils/facteurs pour évaluer l'absentéisme. En effet, certains outils utilisés par les entreprises donnent plus de poids aux absences répétées de courte durée qu'aux absences moins fréquentes mais de longue durée. De telles méthodes peuvent inciter les travailleurs à s'absenter plus longtemps parce que l'impact sera moindre que lors d'absences de courte durée mais plus fréquentes.

La troisième phase : formuler des solutions possibles et adopter éventuellement un instrument
--

Solutions et mesures possibles

Sur la base du diagnostic réalisé dans l'entreprise, des solutions et mesures concrètes et à long terme doivent être recherchées et mises en œuvre tant en matière de prévention que de réintégration. À cet égard, une attention particulière doit être accordée aux PME par les secteurs et les services externes de prévention et de protection au travail, ces derniers ayant la mission légale d'assister les TPE dans l'élaboration de leur politique de prévention et de réintégration.

La réintégration se réalise de préférence de façon formelle ou informelle auprès de l'employeur qui, selon la législation anti-discrimination et celle relative à la réintégration, doit examiner les possibilités concrètes d'un travail adapté ou d'un autre travail. À cet effet, les modèles de plans de trajet de réintégration fournis par les services de prévention et de protection au travail peuvent servir de source d'inspiration. La brochure susvisée du Conseil apportera plus de précisions à ce propos.

Il peut cependant apparaître que de tels aménagements ou adaptations ne sont pas possibles. Il peut alors être examiné dans l'entreprise si le travailleur concerné peut occuper une autre fonction ou un autre poste de travail.

Si cela n'est pas possible, entre autres lors d'un constat de force majeure médicale, le travailleur concerné devrait être soutenu et accompagné au mieux vers une occupation auprès d'un autre employeur, tenant compte de sa situation médicale et de son potentiel.

Les solutions et mesures concrètes et à long terme doivent être intégrées dans la politique de prévention et dans le processus/la politique de réintégration, et en pratique dans l'organisation du travail, le contenu du travail, les conditions de travail, les conditions de vie au travail et les relations de travail.

Éventuel(s) instrument(s)

Ces solutions et mesures peuvent éventuellement être coulées dans un instrument, qui peut être, outre l'adaptation des plans de prévention annuels et globaux, l'adoption et/ou l'adaptation du règlement de travail, d'une CCT d'entreprise ou d'un protocole.

La quatrième phase : évaluation et adaptations

Cela implique que les entreprises évaluent, dans un délai préétabli, la politique de prévention et le processus de réintégration et qu'elles l'adaptent, si nécessaire, sur la base des constats posés, avec l'aide du service interne et/ou externe de prévention.

Ce qui précède constitue une approche de nature conceptuelle. Des pistes et suggestions plus concrètes seront reprises au sein de la brochure susvisée du Conseil.

2.5 Recommandation 5 – Connaître et utiliser les mesures d'aide et de soutien disponibles et recourir aux outils existants

- Outre le trajet de réintégration et la reprise d'un travail adapté, plusieurs autres dispositifs, mesures de soutien, aides et incitants existent déjà, applicables notamment en cas de perte de rendement d'un travailleur. Dans ce cadre, il convient également de souligner l'importance à apporter aux mesures destinées à soutenir l'adaptation raisonnable du (poste de) travail et les aménagements raisonnables, lorsque ceux-ci sont nécessaires⁵.

Les entreprises pourraient donc s'informer sur ces aides et mesures, qui ont été adoptées tant au niveau fédéral qu'au niveau des entités fédérées, en matière d'emploi, de formation ou de réintégration des personnes en incapacité de travail, en invalidité ou en situation de handicap.

⁵ L'adaptation raisonnable du poste de travail est prévue par la législation relative au bien-être au travail. Ainsi, lors d'une reprise d'un travail dans le cadre d'un trajet de réintégration, le conseiller en prévention-médecin du travail doit, si nécessaire, évaluer les possibilités d'adaptation du poste de travail.

Les aménagements raisonnables sont destinés aux personnes en situation de handicap afin que tout environnement leur soit accessible, y compris au travail. Ces aménagements raisonnables sont définis par une Convention de l'ONU, la législation européenne et la législation belge anti-discrimination.

En particulier en matière d'emploi, des informations sont disponibles auprès du VDAB, du Forem, d'Actiris ou de l'Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens tandis qu'en ce qui concerne les aides à destination des personnes en situation de handicap, il convient de s'adresser à l'AVIQ, à PHARE, au VDAB ou au Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL) der Deutschsprachigen Gemeinschaft. L'INAMI et les mutualités sont également une source d'information ainsi que le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale et les commissions paritaires.

D'autres personnes ressources peuvent également soutenir les entreprises comme sources d'information et pour la mise en œuvre des aides et mesures, comme un disability manager, les jobcoachs, les coordinateurs retour au travail...

- Plusieurs outils pratiques sont mis à dispositions des entreprises. Il s'agit entre autres de checklists en vue de la réintégration au travail, de manuels et de modèles dont des questionnaires d'auto-évaluation, fournis entre autres par le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale et des services externes ou internes de prévention et de protection au travail.
- Un aperçu actuel et le plus complet possible des aides et soutiens existants (bref descriptif et façon de les obtenir) sera inclus dans la brochure que le Conseil mettra à brève échéance à disposition des acteurs de terrain, ce qui leur permettra de s'orienter dans cette matière complexe.
- Enfin, un appel est lancé aux secteurs, qui, par le biais des moyens dont ils disposent (Fonds sectoriel, lettres d'informations, sites internet...), peuvent favoriser une diffusion d'informations ou communiquer des bonnes pratiques. Ils peuvent également proposer ou développer des outils pratiques adaptés à leurs entreprises. Il est suggéré aux secteurs qui n'ont pas encore développé ou finalisé de tels démarches de débiter ou de poursuivre leurs réflexions à ce propos.
