

**AVIS N° 2.418**

**Séance du mardi 30 avril 2024**

Processus de retour volontaire au travail - Politique collective de prévention et de réintégration

\*\*\*

2-867  
3.344  
3.414

## AVIS N° 2.418

### **Processus de retour volontaire au travail - Politique collective de prévention et de réintégration**

Suite à la décision du Bureau exécutif d'octobre 2019, le Conseil national du Travail s'est saisi d'initiative de l'examen d'un instrument relatif à la prévention des maladies au travail.

Par ailleurs, par lettre du 24 janvier 2020, Madame N. MUYLLE, ministre de l'Emploi de l'époque, a consulté le Conseil sur la politique collective de réintégration dans les entreprises.

Ensuite, par lettre du 8 juin 2021, Monsieur P.-Y. Dermagne, ministre du Travail, demande l'expertise des interlocuteurs sociaux et des recommandations concrètes de leur part au sujet d'une politique collective de réintégration dans les entreprises.

Enfin, dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022, le Conseil rappelle l'importance qu'il attache à la thématique de la politique collective de réintégration et il s'engage à traiter cette question dans les meilleurs délais.

Compte tenu du lien entre la prévention des maladies au travail et la politique collective de réintégration, l'examen commun de ces dossiers a été confié à un unique groupe de travail.

Sur rapport de ce groupe de travail, le Conseil a émis le 30 avril 2024, l'avis unanime suivant.

## AVIS DU CONSEIL NATIONAL DU TRAVAIL

### **1 INTRODUCTION**

Suite à la décision du Bureau exécutif d'octobre 2019, le Conseil national du Travail s'est saisi d'initiative de l'examen d'un instrument relatif à la prévention des maladies au travail, l'objectif étant de mettre l'accent sur la prévention et l'accompagnement.

Par ailleurs, par lettre du 24 janvier 2020, Madame N. MUYLLE, ministre de l'Emploi de l'époque, a consulté le Conseil sur la politique collective de réintégration dans les entreprises.

Ensuite, par lettre du 8 juin 2021, Monsieur P.-Y. Dermagne, ministre du Travail, fait observer que dans l'avis n° 2.099 du 25 septembre 2018 du Conseil national du Travail ainsi que dans l'avis n° 219 du 22 février 2019 du Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail, l'encadrement collectif dans les entreprises est mentionné plusieurs fois comme un facteur extrêmement important pour le succès de la réintégration des personnes ayant des problèmes de santé. Le ministre indique dans son courrier qu'il entend approfondir cette question. Il demande donc l'expertise des interlocuteurs sociaux et des recommandations concrètes de leur part.

Enfin, dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022, le Conseil rappelle l'importance qu'il attache à la thématique de la politique collective de réintégration depuis de longues années et il s'engage à traiter cette question dans les meilleurs délais en vue de formuler des propositions concrètes pour stimuler et accompagner une politique de prévention collective dans les entreprises et d'adopter les instruments appropriés. Cet avis du Conseil forme un ensemble avec l'avis n° 247 du 22 avril 2022 du Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail.

Compte tenu des convergences entre la prévention des maladies et la politique collective de réintégration, qui comporte également un volet « prévention », les interlocuteurs sociaux au sein du Conseil national du Travail ont décidé de traiter ces deux questions comme un seul et même ensemble.

Au terme de ses travaux, au cours desquels le Conseil a auditionné des experts du monde académique et de la médecine du travail, des représentants d'entreprises et de services d'accompagnement, et a pris connaissance de bonnes pratiques et d'études, il estime opportun d'adresser un certain nombre de messages aux autorités publiques par le biais du présent avis.

En outre, il va adresser à brève échéance une recommandation aux entreprises et aux secteurs, qui se veut un instrument pratique et didactique, en vue de les aider à mettre en œuvre et à soutenir la prévention des maladies au travail ainsi que le maintien et le retour au travail des travailleurs concernés, et ceci sur le plan tant collectif qu'individuel.

Cette recommandation résulte du constat que selon les données disponibles, près d'un demi-million de personnes<sup>1</sup>, 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 d'une combinaison de ces facteurs.

---

<sup>1</sup> Inami, Statistiques des indemnités 2022 : <https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/statistiques-indemnitees/statistiques-2022#invalidite-en-2022>

## **2 Facteurs de réussite d'une politique/processus de prévention et de retour au travail des personnes en incapacité de travail (de longue durée)**

Le Conseil rappelle qu'il a déjà identifié les facteurs de réussite d'un retour au travail volontaire des personnes en incapacité de travail de longue durée et d'une politique collective de réintégration et donc d'une politique et d'un processus de prévention des maladies au sein de son avis n° 1.923 du 24 février 2015 et de ses avis ultérieurs.

Il souhaite réaffirmer et préciser ces facteurs de réussite.

### **2.1 Privilégier la prévention**

Le Conseil souligne que la prévention est un angle d'approche important. La meilleure politique (collective) consiste en effet à prévenir les absences en recherchant des solutions proactives pour éviter les incapacités de travail. En d'autres termes, il s'agit de prévention primaire, c'est-à-dire de la politique de prévention qui œuvre à la santé au travail, à l'employabilité durable des travailleurs et qui vise à prévenir l'absentéisme (de longue durée) des travailleurs. Il s'agit donc d'une approche, au niveau organisationnel, ayant pour but de mettre en place un travail de qualité et porteur de sens, ainsi que des conditions de travail saines et sûres, qui font en sorte (ou contribuent à faire en sorte) que les travailleurs continuent à travailler en restant en bonne santé, engagés, enthousiastes ou passionnés. Cela contribue en outre à des organisations performantes.

Cette approche se concentre sur des facteurs au niveau de l'organisation du travail (l'organisation du travail, le contenu du travail, les conditions de travail, les conditions de vie au travail et les relations de travail). L'approche préventive préconisée par les partenaires sociaux implique l'interaction et la collaboration des différents acteurs pertinents (travailleurs, direction, organes de concertation, conseillers en prévention, médecins, ressources humaines, autres personnes pertinentes).

Pour y parvenir, il convient d'aligner autant que possible la politique de bien-être que chaque employeur doit élaborer dans son entreprise et la politique de réintégration, à tous les niveaux, afin de construire des « ponts » entre les deux et afin de détecter les risques pertinents et de prendre les mesures de prévention appropriées.

À cette fin, il faut analyser l'absentéisme et les facteurs de risque sur le lieu de travail. Il convient dès lors de rassembler toutes les données pertinentes provenant de la politique de prévention et de réintégration afin de renforcer cette politique à l'avenir.

## **2.2 Importance de l'intervention précoce au moment le plus approprié**

Le Conseil rappelle que dans son avis n° 1.923 du 24 février 2015 (page 21), il souligne l'importance de l'intervention précoce qui peut notamment, en première instance, consister en une prise de contact avec le travailleur concerné. Il estime en effet que plus on agit tôt, plus les effets sont bénéfiques en termes de réinsertion. Un trajet informel peut par exemple être démarré. Ces trajets informels sont potentiellement à cet égard les plus appropriés quant au timing et aux effets bénéfiques qu'ils entraîneraient.

En outre, le Code du bien-être au travail laisse la possibilité d'entrer assez vite en contact avec le travailleur en incapacité de travail. En effet, en application de l'article I.4-4, § 3 de ce Code, « 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, constatée pour un travailleur soumis ou non à la surveillance de santé obligatoire ».

Il est par conséquent important de déterminer le moment le plus propice de toute intervention pour maximaliser les chances de réussite de la réintégration, laquelle doit être conciliable avec l'état de santé du travailleur.

Ainsi, si une intervention est prématurée au regard de l'état de santé du travailleur, elle risque d'avoir des effets néfastes sur la réintégration. A cet égard, les données relatives à l'évaluation de la réforme du processus de retour au travail montrent la présence de risques si les trajets de réintégration sont trop rapidement entamés.

Le conseiller en prévention-médecin du travail est ainsi le mieux placé pour évaluer le moment le plus approprié pour entamer une intervention.

## **2.3 Caractère volontaire**

Le Conseil rappelle que dans son avis n° 1.923 précité (page 17) et dans ses avis suivants, il souligne que « le point de départ du processus doit résider dans une intention du travailleur concerné de revenir au travail et de fournir des efforts pour s'y maintenir sans qu'il doive cependant porter tout le poids de ce processus, ni son employeur ».

Au sein de cet avis n° 1.923 (page 18), le Conseil constate également qu'il « découle du caractère volontaire du retour au travail que la personne concernée ne doit pas être sanctionnée en cas d'échec ni en cas de rechute. On suppose toutefois dans ce cadre un engagement du travailleur volontaire de fournir un effort et de toutes les parties concernées de collaborer au retour au travail, sans obligation de résultat. Le travailleur peut donc prendre l'initiative mais il incombe à l'employeur de favoriser les conditions permettant de rendre ce retour possible. »

En outre, dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022 (page 20), en ce qui concerne la question de la responsabilisation des parties concernées, à savoir les employeurs et les travailleurs, le Conseil « souligne de nouveau le caractère volontaire du processus de réintégration, lequel constitue un facteur de succès de celui-ci. Or, un mécanisme de responsabilisation financière n'est pas compatible avec une démarche volontaire. »

#### **2.4 Autres facteurs d'un retour au travail réussi (avis n° 1.923)**

D'autres facteurs ou conditions de réussite d'un retour au travail sont déterminés par le Conseil dans son avis n° 1.923 (pages 17, 19 et 20) :

- un changement des mentalités de toute la société, en ce compris des personnes présentant un problème de santé pour lequel le retour au travail peut être considéré comme favorable ;
- une sensibilisation de l'employeur et des collègues et une collaboration de ces derniers. Si les collègues du travailleur doivent jouer un rôle, c'est en apportant leur soutien au travailleur qui souhaiterait reprendre le travail.

Par ailleurs, la reprise de travail devrait se réaliser dans de bonnes conditions en ce compris pour les collègues du travailleur concerné ;

- la reprise du travail se réalise dans un emploi qui convient à l'état de santé et au potentiel du travailleur.

Compte tenu de la complexité et de la multiplicité des facteurs qui interviennent, le Conseil précise également au sein de son avis n° 1.923, qu'il faudrait développer des solutions « sur mesure », via une gamme d'interventions notamment à l'égard des conditions de travail, de l'aménagement du temps de travail...

En outre, les mesures adoptées en vue du retour au travail doivent tenir compte des aspects psycho-sociaux et ne pas s'en tenir uniquement aux questions d'adaptations « mécaniques », ces deux aspects allant de pair.

Le Conseil ajoute que, selon les situations concrètes rencontrées, la réintégration pourra se réaliser au travers d'un trajet informel ou (plus) formel ;

- une collaboration étroite et une bonne communication entre toutes les parties impliquées et notamment les médecins concernés ;

- les aspects collectifs de la politique de l'employeur relative à la reprise du travail devraient également être discutés au sein des organes de concertation compétents ;
- un accompagnement doit être prévu pour toutes les parties concernées (travailleurs, employeur, collègues, ligne hiérarchique) car le retour au travail doit se préparer ;
- dans le cas où la réintégration auprès de l'employeur s'avère impossible, il est important que les possibilités de réintégration auprès des autres employeurs soient encouragées avec une attention spécifique pour la clarté et la sécurité juridique pour les travailleurs et les employeurs ;
- il est important que tous les acteurs aient une approche plus positive à l'égard du groupe cible et qu'ils examinent les possibilités de la personne concernée.

Le Conseil ajoute que l'approche se doit d'être positive, globale (il faut prendre tous les aspects en compte), intégrée (c'est-à-dire 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), participative (les travailleurs en incapacité de travail doivent être impliqués) et dynamique (ce qui suppose des évaluations régulières et éventuellement des adaptations).

## **2.5 Spécificité des PME**

Le Conseil souligne qu'il convient également de tenir compte des spécificités des PME et de prévoir une approche spécifique pour celles-ci tant en matière de prévention que de retour au travail.

Le défi d'une politique de prévention et de réintégration dans les petites entreprises doit donc être relevé. Un cadre et/ou une sensibilisation particulier devrait leur être proposé ainsi que des mesures de soutien sur mesure.

Les services externes de prévention et de protection au travail ont pour mission légale d'assister les (micro-)employeurs dans l'élaboration de leur politique (en matière de prévention et de réintégration). Il est important qu'ils respectent leurs obligations légales. Le Conseil renvoie dans ce cadre à ses précédents avis (avis n<sup>os</sup> 1.923, 2.099...).

### **3 Rappel de certaines pierres d'achoppement (« structurelles ») auxquelles il convient de pallier**

Le Conseil constate que des pierres d'achoppement (« structurelles ») subsistent encore et qu'il convient d'y remédier. Il s'agit entre autres :

- de la nécessité d'améliorer la collaboration et la coordination entre les autorités fédérales et les entités fédérées, dans le cadre de leurs compétences respectives, en matière de retour au travail des personnes en incapacité de travail. Dans ce cadre, chacune de celles-ci doit veiller à respecter la concertation sociale et donc à impliquer les interlocuteurs sociaux présents à son niveau.

En outre, même si la première option consiste à examiner les possibilités d'un travail adapté ou d'un autre travail auprès du même employeur, s'il apparaît que celle d'un travail auprès d'un autre employeur serait préférable au regard de la situation concrète, l'accompagnement vers ce nouveau travail doit être efficient et se dérouler dans le respect des droits et obligations de l'ensemble des acteurs concernés moyennant le respect des possibilités concrètes de travail adapté ou d'autre travail et/ou d'adaptations du poste de travail.

Les acteurs appropriés, tels que le coordinateur retour au travail ou les acteurs actifs en matière d'emploi et de placement, pourront jouer un rôle dans un tel accompagnement. Le Conseil constate toutefois que le coordinateur retour au travail correspond à une nouvelle fonction encore à développer et à consolider ;

- de la question de la responsabilisation des travailleurs et des employeurs dans le cadre du retour au travail volontaire des personnes présentant des problèmes de santé, sur laquelle il s'est prononcé négativement dans ses avis n° 2.090 du 26 juin 2018, n° 2.288 du 26 avril 2022, n° 2.311 du 19 juillet 2022 et n° 2.353 du 28 février 2023 ;
- du manque sur le terrain de conseillers en prévention-médecins du travail, comme le Conseil le regrette dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022, alors qu'ils jouent un rôle essentiel comme soutien au maintien et au retour au travail. Il se réfère ici aux discussions menées au sein du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail notamment quant au recours de plus en plus fréquent aux « infirmiers assistants » du conseiller en prévention-médecin du travail et demande au gouvernement de tenir compte du résultat de ces discussions ;
- des outils à mettre en œuvre en vue d'une bonne communication et collaboration entre tous les acteurs concernés, comme la communication entre les différents médecins, à savoir la plate-forme TRIO qui n'est pas encore opérationnelle.



Le Conseil attend la poursuite du développement de cette plateforme avec intérêt ;

- lorsqu'un travail adapté ou un autre travail est nécessaire, il n'est pas toujours facile d'être en mesure d'en proposer/organiser un, notamment en raison d'une offre restreinte voire impossible au sein des entreprises, quelle que soit leur taille, en particulier dans certains secteurs ou pour certaines professions spécifiques.

Il faut tenir compte dans ce cadre de l'importance de l'application uniforme de la législation anti-discrimination<sup>2</sup> qui garantit le droit à des aménagements raisonnables, et de la législation relative à la réintégration<sup>3</sup> qui impose d'examiner les possibilités concrètes d'un travail adapté ou d'un autre travail et/ou d'adaptations du poste de travail.

Pour réaliser ceci, un soutien adéquat de tous les acteurs compétents est essentiel. Ainsi, en application de l'article 1.4-79, § 3 du Code du bien-être au travail, les possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et de mesures pour adapter les postes de travail, sont régulièrement, et au moins une fois par an, évaluées.

#### **4 Actions concrètes à mettre en œuvre par les autorités publiques - Optimisation et coordination et nouvelles actions à entreprendre**

Le Conseil souhaite dresser une liste, non exhaustive, des actions concrètes à mettre en œuvre par les autorités publiques en vue de favoriser la prévention, le maintien et le retour au travail des personnes en incapacité de travail.

##### **4.1 Optimisation et coordination des mesures existantes et entre les parties prenantes**

###### **4.1.1 Rappel des dispositifs existants**

Le Conseil rappelle que plusieurs dispositifs, mesures de soutien, aides et incitants existent déjà, applicables notamment en cas de perte de rendement d'un travailleur. Ceux-ci ont été adoptés tant au niveau fédéral (fonds sectoriels, fonds de pénibilité, Fonds pour la prévention en matière de santé et sécurité au travail et la réintégration durable des personnes en incapacité de travail de longue durée (qui recueille les recettes des cotisations de responsabilisation), prime de reprise du travail, autres aides ou primes...) qu'au niveau des entités fédérées.

---

<sup>2</sup> Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination

<sup>3</sup> Code du bien-être au travail, articles 1.4- 73, § 3, alinéa 2 et 1.4-74

Le Conseil rappelle en outre que l'article 100 § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 permet une combinaison travail et soins.

#### 4.1.2 Optimalisation et amélioration des mesures existantes

Le Conseil estime en premier lieu indispensable d'apporter une optimalisation et des améliorations aux mesures existantes.

A cette fin, les législations et les réglementations adoptées à tous les niveaux de pouvoir (fédéral et entités fédérées) doivent être coordonnées les unes par rapport aux autres et élaborées en concertation avec les interlocuteurs sociaux présents à chacun de ces niveaux de pouvoir.

Le Conseil souligne également qu'il importe de limiter les lourdeurs administratives.

#### 4.1.3 Faciliter l'interaction entre prévention et réintégration via des ponts

Le Conseil estime que les autorités publiques devraient faciliter l'interaction entre la prévention et la réintégration en établissant des « ponts » entre les deux, l'une n'étant pas indépendante de l'autre. De même, un lien, une coordination doit être établi entre les initiatives prises aux différents niveaux de prévention.

Dans cette double perspective, le Conseil estime que les différents éléments de rapportage prévus par le Code du bien-être au travail<sup>4</sup> devraient être rassemblés dans le respect des compétences respectives des organes présents dans l'entreprise, afin d'être optimisés dans le cadre de la politique collective de prévention et de réintégration. Il conviendra d'examiner comment ceci peut être réalisé dans la pratique. Si une telle optimalisation devait nécessiter des adaptations au Code du bien-être au travail, il conviendra que le Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au travail les examine.

---

<sup>4</sup> Articles pertinents du Code du bien-être au travail :

- rapportage du conseiller en prévention-médecin du travail en lien avec les mesures de prévention et la réintégration : articles I.4-32, § 6, I.4-79, § 2, alinéa 1<sup>er</sup> et I.4-79, § 3 (voir ces dispositions en annexe) ;
- rapport accidents du travail graves : articles I. 6-4 à I.6-6 et I.6-10 ;
- rapport annuel sur le fonctionnement et les activités du Service interne de prévention et de protection au travail : article II.1-6, § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, b ;
- rapport de visite d'entreprises du Service externe de prévention et de protection au travail : article II. 3-53 dernier alinéa.

Par ailleurs, au-delà des obligations de rapportage, il faudrait améliorer l'échange des informations pertinentes dont disposent les différents acteurs, également dans la perspective d'une politique collective de prévention et de réintégration efficace. La circulation de ces informations doit se dérouler dans le respect du secret médical et de la vie privée des travailleurs (en ce compris du RGPD).

Le Conseil souligne qu'il importe également d'encourager les entreprises à adopter une approche multidisciplinaire.

Le Conseil souhaite par ailleurs mettre l'accent sur les besoins et les possibilités d'initiatives des secteurs concernant une politique de prévention et sur la nécessité d'encourager une bonne coordination entre les niveaux interprofessionnel - sectoriel - de l'entreprise.

#### 4.1.4 Investir dans la formation

Le Conseil demande également d'investir dans la formation à dimension humaine.

#### 4.2 **Clarifier, améliorer, aligner et compléter le cadre législatif existant et son application dans la pratique**

Outre l'attention à donner à l'optimisation et à la coordination des mesures existantes, qui pourrait mener à des adaptations du cadre législatif actuel, le Conseil relève un certain nombre d'améliorations à apporter à ce dernier ou d'éléments en vue de le compléter. En outre, des alignements législatifs et administratifs devraient intervenir partout où cela est possible. Il convient également de veiller à ce qu'il n'y ait pas de charges administratives supplémentaires.

De surcroît, les actions d'évaluation et de monitoring demandées par le Conseil (voir le point 4.4) pourraient mener à des adaptations législatives.

##### 4.2.1 Améliorer la mission de rapportage du conseiller en prévention-médecin du travail et des informations dont il doit disposer

###### ➤ *Contenu des informations et des données*

Le Conseil considère qu'afin de réaliser l'objectif qui consiste à ce que la politique collective de prévention et la politique de réintégration soient mieux harmonisées et puissent se renforcer mutuellement, il est nécessaire de mieux exploiter les informations disponibles à ce sujet.

À cet effet, il est possible d'éventuellement élargir, après analyse de la réglementation, le contenu du rapportage par le conseiller en prévention-médecin du travail, ainsi que les éventuelles possibilités pour intégrer davantage les différents rapports et discussions de la politique collective de prévention et de réintégration. S'il apparaît, après évaluation, qu'il est nécessaire d'apporter des modifications au Code du bien-être au travail, le Conseil propose d'examiner ce point au niveau du Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au travail.

➤ *Anonymisation*

Les informations individuelles de la surveillance médicale périodique, de la reprise du travail et des consultations spontanées doivent être rendues anonymes. Se pose toutefois la question de savoir comment garantir cette anonymisation. A cet effet, des conditions doivent être prévues, à savoir un cadre pratique et juridique.

➤ *Enregistrement et codification des résultats des examens médicaux*

L'enregistrement et la codification corrects des résultats des examens médicaux par les conseillers en prévention-médecins du travail doivent être assurés, dans le respect des conditions décrites au deuxième paragraphe du point 4.2.3 du présent avis.

Les données doivent être correctement utilisées et transmises collectivement (de façon anonymisée) à l'employeur. Il s'agit d'une tâche du SEPP. L'échange d'informations entre le SEPP et l'employeur doit cependant être mutuel. Ainsi, ce dernier peut transmettre à son service externe des informations quant aux manifestations des dommages tels que le burn-out, la dépression, les troubles musculo-squelettiques (TMS)....

Outre les instruments prévus légalement pour l'enregistrement et la transmission des données, d'autres outils peuvent être utilisés pour rassembler les informations et les communiquer comme une « matrice » ou un dashboard en matière de réintégration, qui pourrait être proposé aux conseillers en prévention-médecins du travail.

➤ *Éléments qualitatifs*

Le rapportage devrait également porter non seulement sur des éléments quantitatifs mais aussi sur des éléments qualitatifs, comme des bonnes pratiques. A cet égard, une attention devrait être portée à la communication envers l'employeur et les travailleurs.

Suite à la réforme des trajets de réintégration, le Conseil rappelle que certains éléments de rapportage ont été intégrés dans la politique collective de prévention. Il ne dispose pas à ce stade d'information quant aux effets concrets des réformes et estime qu'entre autres, ces éléments devraient être examinés dans le cadre de l'évaluation future afin d'améliorer la mission de rapportage.

#### 4.2.2 Faciliter la concertation entre l'employeur et le CPPT

Le Conseil rappelle que l'article 1.4-79 du Code du bien-être au travail (voir cet article en annexe) détermine notamment les éléments devant figurer au sein du rapport motivé annuel que l'employeur doit fournir au comité pour la prévention et la protection au travail (CPPT).

Le Conseil estime qu'il faudrait préciser les éléments à reprendre dans ce rapport de l'employeur.

Il faudrait ainsi :

- identifier les éléments relevant à communiquer ;
- déterminer comment garantir l'anonymisation et en établir les conditions, c'est-à-dire, le cadre pratique et juridique.

Enfin, il serait pertinent d'élaborer un modèle-type de plan de réintégration par étapes.

#### 4.2.3 Renforcer la collaboration et la communication entre les médecins et leurs équipes

Le Conseil constate que des améliorations doivent encore intervenir afin d'encore améliorer la collaboration et la communication entre la médecine du travail et le monde médical « hors entreprise », que cela soit en matière de soins de santé, de santé mentale ou de troubles musculo-squelettiques (TMS). La nécessité d'établir de tels ponts ressort notamment du projet burn-out mené par Fedris.

Ces ponts peuvent être établis notamment en mettant en œuvre la plateforme TRIO, comme le Conseil le suggère déjà dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022 et en promouvant l'échange d'informations par ce biais, dans le respect des conditions décrites au sein de cet avis, dont le respect du secret médical et de la vie privée du travailleur (en ce compris du RGPD). Le Conseil plaide pour une mise en œuvre la plus rapide de son avis susvisé.

Une autre possibilité, consistant à élargir les informations médicales à disposition du médecin du travail, devrait de préférence être intégrée dans la concertation en cours à ce sujet au niveau du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail.

#### 4.2.4 Améliorer la combinaison travail et les indemnités de l'assurance obligatoire de soins de santé

Le Conseil rappelle qu'une combinaison travail et soins est déjà possible (reprise d'un travail adapté au sens de l'article 100 § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994).

A cet égard, le Conseil constate que selon les données de l'INAMI, environ 63 160 personnes en incapacité de travail de longue durée (soit 14% de l'ensemble des personnes en incapacité de travail de longue durée) ont repris en 2021 un travail adapté au sens de l'article 100 § 2 de la loi susmentionnée, ce qui représente un chiffre conséquent.

Cependant, dans le cadre d'un tel travail adapté, se pose la question des seuils/volumes de travail. Le Conseil rappelle qu'il s'est penché sur cette problématique au sein de son avis n° 2.099. Le Conseil y fait le constat que cette règle constitue un frein pour certains titulaires, en particulier ceux disposant de bas revenus. A partir d'un certain volume de travail, elle n'incite pas non plus certains titulaires à augmenter leur volume de travail (s'ils sont en état de le faire) ni à retravailler à temps plein. Cette règle est également problématique pour les personnes atteintes d'états de santé particuliers et fluctuants.

En outre, lors d'un travail à temps partiel, se pose la question des complexités administratives et organisationnelles.

#### 4.2.5 Exécuter le plan d'actions national pour l'amélioration du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail

Le Conseil souligne qu'il convient en outre de travailler à l'exécution des étapes du plan d'actions national pour l'amélioration du bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail 2022-2027, sur lequel les interlocuteurs sociaux se sont prononcés, qui ont un impact sur la prévention :

(<https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/publications/PlandactionnationalBienetreautravail.pdf>).

Il s'agit dans ce cadre, entre autres, de points d'action en préparation qui ont un impact sur la politique collective de prévention et de réintégration, comme la campagne de sensibilisation à l'occasion de la récente modification de la législation concernant les troubles musculo-squelettiques, le renforcement du soutien aux employeurs via notamment les instruments d'analyse des risques (OiRa) pour les PME et les TPE, et le monitoring de la qualité de l'output des services externes de prévention, y compris la révision du rapport annuel du service externe de prévention.

#### **4.3 Actions dans le cadre de la procédure menant au constat d'une force majeure médicale**

Le Conseil constate que la procédure menant au constat d'une force majeure médicale est distincte de la procédure de réintégration 2.0 depuis l'entrée en vigueur de la loi du 30 octobre 2022 portant des dispositions diverses relatives à l'incapacité de travail, qui a remplacé l'article 34 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail par une nouvelle disposition.

Ainsi, la procédure pouvant mener au constat d'une force majeure médicale, qui peut être initiée tant par le travailleur concerné que par son employeur, ne peut être suivie qu'après une période d'au moins 9 mois ininterrompus d'incapacité de travail et pour autant qu'un trajet de réintégration 2.0 ne soit pas en cours.

Le Conseil estime qu'une fin du contrat de travail pour force majeure médicale constitue un évènement regrettable tant pour l'employeur que pour le travailleur concerné et ses collègues et qui représente des coûts sociaux. Le constat d'une force majeure médicale devrait donc amener les parties impliquées dans l'élaboration et l'évaluation de la politique ou de la procédure de prévention et de retour au travail à s'interroger sur cette dernière, notamment dans le cadre de l'évaluation de celle-ci. A cet effet, les autorités publiques pourraient également apporter leur soutien.

La constatation de la force majeure médicale ne peut toutefois pas marquer la fin du processus de réintégration. Il est dès lors essentiel que le travailleur concerné soit soutenu et accompagné au mieux vers le marché du travail, sur la base de sa situation médicale et de ses capacités restantes. À cet égard, le Conseil répète l'appel qu'il avait lancé dans son avis n° 2.099, pour que des mesures d'accompagnement efficaces soient élaborées à cet effet.

#### **4.4 Faciliter la connaissance des entreprises quant aux aides et mesures existantes et à leur accès**

##### **4.4.1 Mettre en œuvre des actions pour encourager les entreprises**

Le Conseil demande que des actions soient mises en œuvre en vue d'encourager les entreprises à recourir aux mesures et aides existantes, ce qui implique notamment que ces mesures et dispositifs soient mieux connus.

Dans cette perspective, le Conseil estime que les autorités devraient mettre à disposition des entreprises de plus amples (outils d') informations sur les mesures et soutiens en ce qui concerne une politique (collective) de prévention ainsi qu'en ce qui concerne la reprise temporaire d'un travail adapté ou d'un autre travail et l'adaptation (raisonnable) du poste de travail lors d'une réintégration. Le Conseil s'est déjà prononcé à ce propos notamment dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022, qui forme un ensemble avec l'avis n° 247 du 22 avril 2022 du Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au travail, les deux Conseils ayant convenu de collaborer tout au long de leurs travaux préparatoires.

Au sein de son avis susvisé, le Conseil supérieur estime que la collecte et la mise à disposition de l'information accessible sur les mesures de soutien (déjà existantes) et les possibilités de financement auront un effet positif sur l'utilisation effective de celles-ci et donc également sur les chances de succès des trajets de réintégration et qu'il est préférable de mettre en place un tel canal d'information de soutien avec les partenaires sociaux au niveau du Conseil national du Travail et du Conseil Supérieur.

#### 4.4.2 Soutenir les entreprises lors de l'élaboration et de l'évaluation de leur politique/procédure collective

Le Conseil souligne l'importance d'un soutien apporté par les autorités publiques aux entreprises lors de l'élaboration de leur politique/procédure (collective) de prévention et de retour au travail et en vue d'une offre de « travail adapté ».

Ces autorités publiques devraient ainsi apporter une aide/un soutien à l'employeur, aux travailleurs et au CPPT s'il est présent dans l'entreprise, en vue de développer l'innovation en matière de « travail adapté ».

Dans ce cadre, le Conseil souligne l'importance à apporter à l'adaptation raisonnable du (poste de) travail. Dans cette optique, il faudrait encourager les entreprises à faire usage des mesures et moyens disponibles, dont deux éléments essentiels du trajet de réintégration 2.0, à savoir un plan de réintégration et un rapport motivé de l'employeur qui permettent à l'employeur d'indiquer ce qui est possible, dans l'entreprise, en termes d'adaptation raisonnable du (poste de) travail en vue du retour au travail. Le Conseil rappelle également l'attention à porter aux PME qui ont moins de possibilités.

#### 4.4.3 Sensibiliser tous les acteurs concernés et toutes les parties prenantes afin de changer les mentalités

Le Conseil souligne également l'importance de la sensibilisation de tous les acteurs concernés et de toutes les parties prenantes entre autres pour un changement des mentalités envers le retour au travail. Ceci ressort notamment des constats tirés du projet burn-out mené par Fedris.



#### 4.4.4 Faciliter l'accès aux aides

De plus, les procédures et modalités d'introduction des demandes des aides existantes sont souvent non seulement méconnues mais aussi lourdes et complexes. Leur accès devrait donc être facilité afin que les entreprises y aient encore plus recours.

#### 4.5 Nécessité de recueillir des données, de procéder à des monitorings et à des évaluations

##### 4.5.1 Renforcer les données disponibles et procéder à des monitorings quant à l'incapacité de travail, l'invalidité et les mesures de réintégration

Le Conseil constate un manque général de données disponibles et d'analyses de fond en ce qui concerne d'une part l'entrée en incapacité de travail et en invalidité et d'autre part les mesures de réintégration. A cet égard, le Conseil se réfère aux initiatives prises par le Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail. Il estime en outre que l'INAMI et les services de prévention et de protection au travail constituent des sources prépondérantes et authentiques d'informations.

Il rappelle à cet égard que dans son avis n° 2.099 du 25 septembre 2018, il lance un appel aux instances et ministres compétents afin d'élaborer des instruments de monitoring et d'évaluation des trajets de réintégration. Ensuite, dans son avis n° 2.288 du 26 avril 2022, il regrette qu'aucune instance ne mesure systématiquement les résultats et n'effectue un suivi des mesures applicables en matière de réintégration et que les données manquent en vue de permettre de fonder une bonne politique quant aux maladies de longue durée.

Le Conseil lance donc un nouvel appel à de meilleures données et à un meilleur suivi des entrées en incapacité de travail, en invalidité et des résultats de la réintégration. Ces informations (voir l'avis n° 2099 précité) sont en effet indispensables aux interlocuteurs sociaux. La collecte et le partage de ces données avec les administrations concernées et les interlocuteurs sociaux sont essentiels pour mener à bien leurs travaux quant au défi que représentent l'afflux de travailleurs en incapacité de travail et le volume actuel de travailleurs déjà en incapacité de travail.

##### 4.5.2 Procéder à des évaluations

Le Conseil estime que le rôle du conseiller en prévention-médecin du travail devrait être évalué.

Il demande également d'évaluer la réforme des trajets de réintégration 2.0 et la procédure de la force majeure médicale, ainsi que les trajets de réintégration auprès de l'INAMI, notamment sur la base des données rassemblées en exécution des demandes formulées par le Conseil au sein du point 4.5.1 ci-dessus. Il demande en outre que soit prise en compte la demande du Conseil supérieur pour l'emploi de pouvoir disposer des données sectorielles utiles pour mener cette évaluation à bien.

#### 4.5.3 Rassembler et discuter des données disponibles quant aux trajets informels

Le Conseil estime qu'une estimation de l'effectivité d'une politique de réintégration reposant sur des trajets informels nécessite en premier lieu de rassembler les données qualitatives et quantitatives disponibles (par exemple directement au sein de l'entreprise sur la base d'enquêtes et/ou par le biais du service de prévention et de protection au travail). Ces données devraient entre autres porter sur les profils des travailleurs impliqués dans ces trajets et sur les résultats de ceux-ci.

Il faudrait ainsi être en mesure de déterminer si certains profils ont plus de chances que d'autres de mener à bien un trajet informel et/ou si certains profils y sont plus représentés.

#### 4.5.4 Evaluation du système de responsabilisation des travailleurs et des employeurs dans le cadre du retour au travail volontaire des personnes présentant des problèmes de santé

Le Conseil rappelle sa position de principe soulignée dans ses avis n° 2.311 et n° 2.353 précités et sa demande d'une évaluation urgente et globale du système sous rubrique, si ce mécanisme de responsabilisation des travailleurs et des employeurs est maintenu. Il insiste fortement à nouveau pour que sa demande soit rencontrée.

## **5 Reprise des travaux de la plateforme « Return to work »**

Le Conseil va, à la demande du groupe de Dix en date du 29 janvier 2024, reprendre ses activités concernant la plateforme return to work.

\*\*\*

## **ANNEXE – Textes réglementaires cités au sein du présent avis**

### **1. Amélioration du rapportage**

- art. I.4-32, § 6 du Code du bien-être au travail : « Le conseiller en prévention-médecin du travail fournit régulièrement et au moins une fois par an, à l'employeur et au comité, un rapport global sur les résultats de la surveillance de santé périodique, en vue de proposer ou d'adapter éventuellement les mesures de prévention. » ;
  
- art. I.4-79, § 2, alinéa 1<sup>er</sup> du Code du bien-être au travail : « Le conseiller en prévention-médecin du travail fournit annuellement à l'employeur et au comité un rapport quantitatif et qualitatif, dans le respect de la confidentialité des données personnelles et du secret professionnel médical, sur les consultations spontanées, les adaptations au poste de travail et la reprise du travail après une maladie ou un accident, notamment sur les expériences et/ou les problèmes relatifs au contact avec les travailleurs en incapacité de travail en vue de faciliter la reprise du travail, les trajets de réintégration, les visites de pré-reprise et les demandes d'adaptation du poste de travail, et ce en vue d'évaluer la politique collective de réintégration, et de proposer ou d'adapter les mesures de prévention si nécessaire. » ;
  
- art. I.4-79, § 3 du Code du bien-être au travail : « Sur base du rapport du conseiller en prévention-médecin du travail et de l'information de l'employeur visés au § 2, ainsi que sur base d'autres éléments pertinents, la politique collective de réintégration, ainsi que les possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et de mesures pour adapter les postes de travail, sont régulièrement, et au moins une fois par an, évaluées, en présence du conseiller en prévention-médecin du travail et le cas échéant, des autres conseillers en prévention compétents. Si nécessaire la politique collective de réintégration est adaptée et/ou des propositions sont faites pour améliorer la politique de bien-être en général. »

### **2. Rapports motivés annuels de l'employeur à destination du CPPT**

- art. I.4-79, § 1<sup>er</sup> du Code du bien-être au travail : « Afin de développer une politique efficace de réintégration, et d'améliorer la politique de bien-être en général, l'employeur se consulte régulièrement avec le comité au sujet des possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et des mesures pour adapter les postes de travail. » ;

- art. I.4-79, § 2, alinéa 2 du code du bien-être au travail : « L'employeur fournit annuellement au comité les éléments globalisés et anonymisés des plans de réintégration et des rapports motivés, en veillant à ne pas permettre l'identification des travailleurs individuels. Dans tous les cas, les éléments suivants sont au moins mentionnés :

1° les démarches entreprises par l'employeur pour trouver un travail adapté ou un autre travail pour le travailleur, ou pour adapter le poste de travail ;

2° les raisons pour lesquelles, le cas échéant, aucun plan de réintégration n'a pu être établi ou un plan proposé a été refusé. »

\*\*\*