Le trajet de réintégration en pratique

L'Union des Villes et Communes de Wallonie organisait, le 23 juin dernier, un colloque sur le nouveau trajet de réintégration. Ce colloque a été l'occasion de partager les pratiques en la matière ainsi que les nombreuses interrogations qui en découlent et ce, grâce aux différentes tables rondes qui réunissaient l'ensemble des acteurs de ce trajet de réintégration. On retrouvait ainsi des représentants des organisations syndicales, de la médecine du travail, du MEDEX, des secrétariats sociaux ou encore des mutualités mais évidemment aussi des villes, communes et CPAS ainsi que des avocats.
Je profite de l'occasion pour remercier sincèrement l'ensemble des participants à cette journée, que ce soit autour des tables rondes ou dans le public. La présente contribution se donne pour objectif de rendre compte de cette journée en rappelant la matière et les nouveautés engendrées pour les employeurs, mais également en relatant les nombreux enseignements pratiques récoltés lors de ce colloque.

SYLVIE SMOOS,
Conseiller expert

Législations applicables

La procédure applicable en matière de trajet de réintégration a été introduite dans notre droit via l'arrêté royal du 28 octobre 2016[1], qui a inséré une section 6/1 dans l'arrêté royal de 2003 sur la surveillance des travailleurs[2].

Depuis le 12 juin 2017, toute la matière du bien-être au travail a été codifiée dans le Code sur le bien-être au travail du 28 avril 2017 ; la section concernant le trajet de réintégration se retrouve aujourd'hui dans le Livre I, Titre 4 du Code[3].

D'autres législations évoquent le trajet de réintégration, notamment pour les contractuels, la loi « AMI »[4] via son article 100, par. 1/1[5], et la loi du 20 décembre 2016[6] qui a (ré)introduit le licenciement pour force majeure pour raisons médicales.

Applicabilité aux pouvoirs locaux ?

Toutes les législations qui visent de près ou de loin le trajet de réintégration sont applicables aux pouvoirs locaux. Néanmoins, certaines ne s'appliquent qu'aux contractuels ; c'est évidemment le cas du licenciement pour force majeure pour raisons médicales et les dispositions contenues dans la loi AMI (et son arrêté d'exécution).

À quoi sert un trajet de réintégration ?

Il « *vise à promouvoir la réintégration du travailleur qui ne peut plus exécuter le travail convenu en donnant à ce travailleur :*

- *soit, temporairement, un travail adapté ou un autre travail en attendant d'exercer à nouveau son travail convenu ;*
- *soit, définitivement, un travail adapté ou un autre travail si le travailleur est définitivement inapte à exercer son travail convenu* »[7].

L'objectif du trajet de réintégration est donc de remettre le travailleur en incapacité de travail au travail chez son employeur, et non pas de mettre un terme à la relation de travail qui lie le travailleur et l'employeur.

[1] A.R. 28.10.2016 mod. A.R. 28.5.2003 rel. à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail, *M.B.*, 24.11.2016.

[2] A.R. 28.5.2003 rel. à la surveillance de la santé des travailleurs, *M.B.*, 16.6.2003.

[3] Code sur le bien-être au travail, art. I.4-72 et ss.

[4] L. 14.7.1994 rel. à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, *M.B.*, 27.8.1994.

[5] À cette disposition, il faut ajouter l'A.R. 8.11.2016 mod.A.R. 3.7.1996 qui exécute la loi rel. à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994 en ce qui concerne la réinsertion socio-professionnelle, *M.B.*, 24.11.2016.

[6] L. 20.12.2016 portant dispositions diverses en droit du travail liées à l'incapacité de travail, *M.B.*, 30.12.2016.

[7] Code sur le bien-être au travail, art. I.4-72.

À qui peut être appliqué le trajet de réintégration ?

Dès qu'un agent est en incapacité de travail[8], le trajet de réintégration peut lui être appliqué soit à sa demande, soit à la demande de son employeur ou encore à la demande du médecin de la mutualité.

Cela s'applique aussi bien aux agents contractuels qu'aux agents statutaires.

Qui peut demander le démarrage d'un trajet de réintégration ?

Dès que le travailleur est en incapacité de travail[9], il peut demander au conseiller en prévention-médecin du travail de démarrer un trajet de réintégration.

L'employeur, quant à lui, peut également demander le démarrage d'un trajet de réintégration dès que son travailleur est en incapacité de travail depuis minimum 4 mois ou dès que le travailleur lui a remis une attestation d'incapacité définitive.

Néanmoins, il conviendra d'être prudent, dans un premier temps, car une période transitoire a été instaurée ; il s'ensuit que la demande ne peut être faite par l'employeur à partir du 1er janvier 2017 que pour les incapacités de travail qui ont commencé à partir du 1er janvier 2016 ; pour les plus anciennes incapacités de travail, il conviendra d'attendre le 1er janvier 2018.

Enfin, pour les agents contractuels, le médecin de la mutualité peut également demander qu'on démarre un trajet de réintégration et ce, après avoir effectué un quick scan de l'état de santé du travailleur qui doit avoir lieu au plus tard 2 mois après le début de l'incapacité de travail du travailleur et ce, si le travailleur tombe dans l'une des 3 catégories répertoriées dans l'arrêté royal du 3 juillet 1996[10].

Étapes-clés du trajet de réintégration

Les étapes-clés de ce trajet de réintégration peuvent se résumer de la manière suivante :

1 **Une demande de trajet de réintégration** est faite au conseiller au prévention-médecin du travail soit par le travailleur pendant son incapacité de travail (ou son médecin traitant, s'il y consent), soit par le médecin conseil, soit par l'employeur (au plus tôt à partir de 4 mois après le début de l'incapacité de travail, ou à partir du moment où le travailleur lui remet une attestation d'incapacité définitive de son médecin traitant – sous réserve de la période transitoire pour les incapacités ayant débuté avant le 1er janvier 2016).

2 Le conseiller en prévention-médecin du travail avertit soit l'employeur, soit le médecin conseil de la demande d'un trajet de réintégration.

3 Le conseiller en prévention-médecin du travail invite le travailleur à une **évaluation de réintégration** dans le but d'examiner si le travailleur pourra à nouveau exercer le travail convenu à terme et d'examiner les possibilités de réintégration, sur base des capacités de travail du travailleur. Une concertation peut également avoir lieu avec le médecin traitant du travailleur, le médecin conseil et d'autres conseillers en prévention. Le poste et l'environnement de travail seront également examinés par le conseiller en prévention-médecin du travail.

4 À l'issue de cette évaluation, le conseiller en prévention-médecin du travail mentionnera sur le **formulaire d'évaluation de réintégration** sa décision qui sera l'une des suivantes :

- il existe une possibilité que le travailleur puisse, à terme, reprendre le travail convenu[11], le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, et

[8] Qui n'est pas la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

[9] À l'exception des incapacités survenant suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

[10] A.R. 3.7.1996, art. 215undecies.

[11] Par travail convenu, on entend le dernier travail réellement effectué par le travailleur avant l'incapacité de travail.

le travailleur est en état d'effectuer entre-temps chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail. Dans ce cas-là, on passe à l'étape 5 ;

- il existe une possibilité que le travailleur puisse, à terme, reprendre le travail convenu, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail, mais le travailleur n'est en état d'effectuer entre-temps chez l'employeur aucun travail adapté ni un autre travail. La procédure est donc, pour le moment, arrêtée ;
- le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu mais est en état d'effectuer chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail auprès de l'employeur – dans ce cas, un recours est ouvert au travailleur contre cette décision. On passe, alors, à l'étape 5 avec un délai de 12 mois ;
- le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu et n'est en état d'effectuer chez l'employeur aucun travail adapté ni un autre travail – dans ce cas, un recours est ouvert au travailleur contre cette décision. Le trajet de réintégration est presque définitivement terminé ;
- il considère qu'il n'est pas opportun de démarrer un trajet de réintégration pour des raisons médicales. Dans ce cas, il devra réexaminer le cas tous les 2 mois.

Le formulaire d'évaluation de réintégration sera transmis à l'employeur et au travailleur au plus tard dans un délai de 40 jours ouvrables après la réception de la demande de réintégration.

5 Pour le cas 1 et le cas 3, si l'employeur estime qu'il est techniquement ou objectivement possible de réintégrer le travailleur, il établit un **plan de réintégration** en concertation avec le travailleur et le conseiller en prévention-médecin du travail.

L'employeur remet ce plan dans un délai de maximum 55 jours ouvrables après réception de l'évaluation de réintégration, lorsqu'il s'agit d'une inaptitude temporaire, et dans un délai maximum de 12 mois après réception de l'évaluation, lorsqu'il s'agit d'une inaptitude définitive.

Si l'employeur estime que la réintégration du travailleur est techniquement ou objectivement impossible, il le justifie dans **un rapport** qu'il remet au travailleur et au conseiller en prévention-médecin du travail dans les délais cités précédemment.

Il conviendra d'être prudent dans la motivation et d'évoquer les raisons réelles qui empêchent une réintégration du travail. Dans un futur plus ou moins proche, ce rapport pourra être utilisé pour des éventuelles sanctions à l'encontre de l'employeur.

6 Le travailleur dispose d'un délai de 5 jours ouvrables après la réception du plan de réintégration pour l'accepter ou non.

S'il l'accepte, il le signe pour accord. S'il le refuse, il y mentionne les raisons de son refus.

Soulignons que les frais de déplacement du travailleur liés au trajet de réintégration sont à charge de l'employeur.

Quelle mesure de réintégration envisager ?

C'est évidemment sur la base des recommandations émanant du conseiller en prévention-médecin du travail qu'il appartiendra à l'employeur de décider des mesures qui seront proposées au travailleur en concertation avec l'ensemble des acteurs.

Concernant les recommandations du conseiller en prévention-médecin du travail, il semble utile de rappeler qu'il est indépendant, il s'ensuit que « *lors de l'évaluation des possibilités du travailleur pour faire un travail adapté ou un autre travail, le conseiller en prévention-médecin du travail doit faire abstraction des possibilités concrètes qui existent ou pas dans l'entreprise pour offrir un travail adapté ou un autre travail. L'offre concrète sur le plan de travail adapté ou d'autre travail peut seulement être examinée lors de la phase suivante du trajet de réintégration, dans laquelle l'employeur est impliqué aussi, avec le travailleur et le conseiller en prévention-médecin du travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail n'a en effet pas de regard sur les possibilités qu'a l'employeur d'adapter le travail à l'homme ou des changements qui sont possibles dans l'entreprise (nouvelles fonctions, mise à la pension et licenciement, pauses carrière, etc.), et il ne peut pas se laisser influencer par l'employeur dans un sens ou dans un autre sur ce point* »[12].

Pour l'employeur qui reçoit des recommandations, il est important de se focaliser sur les tâches que le travailleur est encore capable d'exécuter, plutôt que sur ce qu'il ne peut plus faire.

[12] http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=45586#3

En pratique, une mesure de réintégration envisagée régulièrement est évidemment l'adaptation du temps de travail. Cela existe depuis longtemps via la réduction du temps de travail pour raison médicale (communément, mais erronément, dénommée « mi-temps médical »). Cette mesure peut donc également être envisagée pour un trajet de réintégration. Mais ce n'est pas la seule mesure possible ; on peut ainsi retrouver des mesures de télétravail, de changement de poste, etc.

On peut également envisager de diminuer le travail effectué par l'agent bien que celui-ci reste à temps-plein.

Il y a également parfois simplement une adaptation du poste de travail – dans ce cas, il peut être intéressant de vérifier si une aide de l'AVIQ n'est pas envisageable.

Le plan de réintégration peut même contenir des formations que le travailleur pourrait suivre afin de lui permettre d'accéder à un poste qui répond à son état de santé ; le plan de formation pourra dès lors être utilisé dans cette optique. Pour les contractuels, s'ils répondent aux conditions de l'article 100 de la loi AMI et que le médecin du travail demande une réintégration pour un nouveau poste, il est tout à fait possible que le médecin de la mutuelle propose que l'Inami paie cette formation. On prend conscience, dans ce cas-ci, de l'importance de la collaboration entre les différents acteurs.

Enfin, il est utile de rappeler l'intérêt des descriptifs de fonction qui pourront également aider l'employeur à trouver une nouvelle fonction qui correspond au mieux à l'état de santé du travailleur.

Sanction ?

À l'heure où nous écrivons ces lignes, aucune sanction n'est encore envisagée lorsque le trajet de réintégration n'est pas envisagé de manière adéquate – et selon le but poursuivi par le législateur – que ce soit par l'employeur ou par le travailleur.

Néanmoins, un communiqué de presse de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie de Block, nous annonce qu'un texte de loi visant à sanctionner l'employeur qui n'encourage pas la réintégration du travailleur en incapacité de travail au sein de sa structure est en cours de discussion. Pour que l'employeur soit sanctionné, il faudra un constat de l'inspection sociale. La sanction serait un montant forfaitaire de 800 euros par dossier individuel.

Dans un premier temps, cette sanction ne serait pas applicable aux employeurs qui emploient moins de 50 travailleurs.

Le travailleur pourrait également se voir sanctionner en perdant un pourcentage de son indemnité d'incapacité. Leurs indemnités seront réduites de 5 % pendant un mois en cas de manquement aux obligations administratives, comme par exemple le fait de ne pas remplir le questionnaire. Le montant des indemnités sera réduit de 10 % pendant un mois si le travailleur ne se présente pas à un entretien dans le cadre de son trajet de réinsertion.

La règle actuelle prévoit que les travailleurs salariés qui refusent de coopérer avec le médecin conseil risquent de perdre la totalité de leurs indemnités.

Ces sanctions ne visent évidemment pas les statutaires.

Quid du financement ?

La procédure liée au trajet de réintégration est une prestation qui vient s'ajouter aux prestations déjà existantes des conseillers en prévention-médecins du travail. En effet, les évaluations de santé préalables, périodiques ou de reprise sont toujours bien présentes dans notre législation. Il s'ensuit que ces trajets de réintégration auront un coût supplémentaire pour l'employeur, qui n'est pas chiffrable, mais qui, dans certains cas, sera inévitable.

Quid pour les contractuels ?

Conséquences du travail adapté sur le contrat de travail initial

L'article 31/1, par. 1er, de la loi du 3 juillet 1978 précise que « *l'exécution du contrat de travail n'est pas suspendue lorsque le travailleur, reconnu comme étant incapable de travailler en vertu de l'article 100, par 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnées le 14 juillet 1994 (« loi AMI »), et autorisé à reprendre le travail en vertu de ces dispositions, reprend temporairement, en accord avec l'employeur, un travail adapté ou un autre travail* ».

Cette disposition précise également que la relation de travail en vigueur avant l'exécution du travail adapté ou de l'autre travail est de manière non irréfragable présumée maintenue, malgré l'exécution du travail adapté ou la conclusion ou l'exécution d'un avenant au contrat de travail. En outre, il est prévu que, durant l'exécution du travail adapté ou de l'autre travail, le travailleur conserve tous les avantages acquis auprès de l'employeur, sauf dispositions contraires convenues entre l'employeur et le travailleur.

L'article 31/1 continue en indiquant que, pendant l'exécution du travail adapté, un avenant au contrat de travail peut être conclu, ce que nous conseillons vivement. Dans cet avenant, on pourra retrouver des informations quant au volume de travail adapté, les horaires du travail adapté, la nature du travail adapté, la rémunération pour le travail adapté et la durée de validité de l'avenant.

Rupture du contrat

Cette contribution ne vise aucunement à motiver les employeurs à mettre un terme à un contrat de travail d'un travailleur en maladie. Néanmoins, il y a des situations qui le nécessitent : il n'y a pas de possibilité de changer le travailleur de poste, le poste du travailleur a évolué et le travailleur ne correspond plus à ce poste, le travailleur ne souhaite plus être lié par un contrat de travail, etc.

Lorsqu'un travailleur est en incapacité de travail, tous les modes de rupture peuvent être utilisés ; néanmoins, il conviendra d'être particulièrement attentif à la motivation d'une rupture en cas de maladie – sauf les cas de rupture prévus pour les CDD en cas de maladie – et ce, afin d'éviter l'application de la loi anti-discrimination[13] qui sanctionne l'employeur qui a mis fin à un contrat

[13] L. 10.5.2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, *M.B.*, 30.5.2007.

de travail, notamment, pour raisons médicales au paiement d'une indemnité équivalent à 6 mois de rémunération. On ne pourra donc jamais utiliser l'état de santé comme motif de la rupture mais plutôt ses répercussions sur le travail. Ainsi, par exemple, on pourrait tenter de motiver la rupture sur le fait que les absences répétées du travailleur ont des conséquences dans l'organisation du service ou encore que le contrat de remplacement du travailleur qui remplace le travailleur malade arrive à son délai maximum. Évidemment, c'est au juge éventuellement saisi du litige à se prononcer finalement.

Si un travailleur est licencié, alors qu'il est en période de travail adapté visé à l'article 31/1 de la loi du 3 juillet 1978, il est intéressant de signaler que le calcul de l'indemnité de rupture se fera sur base de la rémunération du contrat initial[14].

Rupture pour force majeure médicale

Il n'est donc, en principe, pas envisageable de licencier pour maladie, sauf les cas prévus expressément par la loi. Parmi ces cas, on retrouve, notamment, le licenciement pour force majeure pour raisons médicales.

Cette rupture est unilatérale et immédiate, sans indemnité, ni préavis.

L'article 34 de la loi du 3 juillet 1978 prévoit ce qui suit : « *l'incapacité de travail résultant d'une maladie ou d'un accident qui empêche définitivement le travailleur d'effectuer le travail convenu peut seulement mettre fin au contrat de travail pour cause de force majeure au terme du trajet de réintégration du travailleur qui ne peut exercer définitivement le travail convenu, établi en vertu de la loi du 4.8.1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail* ».

Il s'ensuit que, depuis le 9 janvier 2017[15], une rupture pour force majeure médicale ne peut être appliquée que lorsque le trajet de réintégration est terminé.

Pour un travailleur définitivement inapte à effectuer le travail convenu, le trajet de réintégration est définitivement terminé au moment où l'employeur :

- a reçu le formulaire d'évaluation de réintégration dans lequel ce dernier a jugé qu'il n'y a pas de travail adapté ou d'autre travail possible et que les possibilités de recours sont épuisées ;
- a remis le rapport au conseiller en prévention-médecin du travail ;
- a remis au conseiller en prévention-médecin du travail le plan de réintégration refusé par le travailleur.

Attention, pour que la rupture pour force majeure ne soit pas remise en cause en justice lors d'un éventuel recours, l'employeur ne doit pas avoir commis de faute, notamment dans le trajet de réintégration. On prend ici conscience de l'importance des mesures proposées par l'employeur dans son plan de réintégration ou encore de la motivation en cas d'impossibilité pour l'employeur de proposer des mesures de réintégration. Ainsi, si l'employeur a proposé des mesures « farfelues », il est possible que le licenciement pour force majeure ne soit pas accepté par un juge éventuellement saisi du litige. Dans ce cas, le paiement d'une indemnité de rupture serait imposé par le juge et, s'il ressort des faits que le travailleur a été licencié suite à sa maladie, une indemnité supplémentaire équivalent à 6 mois de rémunération pourrait être imposée.

Quid pour les statutaires ?

On l'a vu précédemment, lorsque des mesures sont envisagées, pour les contractuels, il est conseillé de faire un avenant au contrat de travail.

Par contre, pour les statutaires, cela est évidemment impossible vu qu'ils ne sont pas liés par un contrat de travail.

En outre, des questions sur leur « statut » pendant le travail adapté restent sans réponses :

- Si le trajet de réintégration mène le statutaire à occuper une nouvelle fonction : faut-il nommer le statutaire dans sa nouvelle fonction et comment mettre un terme à l'ancienne nomination ? Bénéficiera-t-il d'un nouveau barème ?
- Si l'activité exercée ne l'est que pour une période limitée, que doit-on prévoir : une nomination temporaire ou la décision de réintégration est-elle vue comme un amendement à la nomination ?
- En cas de reprise partielle du travail, cela est-il une simple « prestation réduite pour raisons médicales » - qui, dans certains statuts, est limitée dans le temps – ou une autre forme de réduction du temps de travail ?

On constate donc qu'il y a un certain vide dans la législation pour les statutaires. Nous conseillons dès lors aux pouvoirs locaux de modifier leurs statuts en conséquence afin de prévoir la situation de l'agent statutaire lorsqu'il est en travail adapté.

Conclusion

Il n'est jamais évident, en tant qu'employeur, de gérer au mieux les incapacités de travail de ses travailleurs ; néanmoins, il est important de tenter de développer une culture d'entreprise qui prend en compte les travailleurs diminués physiquement. Cette culture d'entreprise doit également permettre de diminuer le nombre d'incapacités de travail en prévoyant une politique de bien-être préventive, par exemple en adoptant une politique d'absentéisme, en travaillant sur le bien-être au travail, sur les charges psycho-sociales, etc.

En outre, afin de ne pas être dépourvu quand un trajet de réintégration est lancé, il pourrait être adéquat de réfléchir en amont quant aux éventuelles mesures de réintégration qui pourraient être proposées aux travailleurs en incapacité de travail. Cela permettrait ainsi, quand la situation se présentera, de pouvoir agir en conséquence.

Enfin, surtout, il est essentiel de travailler en collaboration et en concertation avec l'ensemble des acteurs.

[14] L. 3.7.1978, art. 39, par. 2.

[15] Date d'entrée en vigueur du nouvel article 34 de la L. 3.7.1978 ; L. 20.12.2016 portant dispositions diverses en droit du travail liées à l'incapacité de travail, *M.B.*, 30.12.2016.