

L'AR du 11 septembre 2022 modifie le code du bien-être concernant **le trajet de réintégration** pour les travailleurs en incapacité de travail. L'AR entre en vigueur **le 1er octobre 2022**. L'objectif principal des modifications est de déconnecter le trajet de réintégration de la rupture du contrat de travail pour cause de force majeure médicale définitive. Nous résumons brièvement **les changements les plus importants**.

1. Démarrage du trajet de réintégration

Un trajet de réintégration peut être entamé par:

- par le **travailleur** lui-même ou par son **médecin traitant** (avec l'accord du travailleur), dès le premier jour d'incapacité de travail;
- par **l'employeur**, après une période de 3 (au lieu de 4) mois d'incapacité de travail du travailleur;

Au cours du trajet de réintégration, le travailleur peut se faire assister par un représentant des travailleurs

2. Décisions que peut prendre le conseiller en prévention-médecin du travail

Le conseiller en prévention-médecin du travail ne peut prendre que **3 décisions** au lieu de 5, notamment :

- **Décision A**: le travailleur peut **reprendre** le travail convenu à terme, **éventuellement avec adaptation** du poste de travail, et il peut **entretemps** effectuer un travail adapté ou un **autre** travail ;
- **Décision B**: le travailleur est **définitivement inapte** à effectuer le travail convenu, mais **peut effectuer un travail adapté ou un autre travail**;
- **Décision C**: **pour des raisons médicales, il n'est (pour le moment) pas possible de procéder à une évaluation de la réintégration**: c'est par exemple le cas lorsque le travailleur doit encore subir un traitement (médical) à court terme, ou doit se rétablir, ce qui ne permet pas de savoir s'il est temporairement ou définitivement inapte à son travail convenu.

Le conseiller en prévention-médecin du travail dispose d'un délai **maximum de 49 jours calendrier** après le démarrage du trajet de réintégration pour **prendre une décision**. La présente **décision D** (= le travailleur est définitivement inapte à reprendre le travail convenu et ne peut pas effectuer un travail adapté ou un autre travail dans l'entreprise) **ne peut plus être prise par le médecin du travail à partir du 1^{er} octobre 2022**.

3. Etablissement d'un plan de réintégration ou d'un rapport motivé par l'employeur

Après une **décision A ou B** par le médecin du travail, l'employeur doit **se concerter** avec le travailleur, le médecin du travail et les autres acteurs concernés, p.ex. le coordinateur Retour Au Travail au sein de la mutualité. En cas de **décision A**, un délai de **63 jours calendrier maximum** (au lieu de 55 jours calendrier) est prévu à cet effet. En cas de **décision B**, ce délai s'élève à **6 mois** (au lieu de 12 mois). Après la concertation, l'employeur établit un **plan de réintégration** ou un **rapport motivé** :

- **Plan de réintégration**: si **un travail adapté ou un autre** travail est **possible** au sein de l'entreprise, l'employeur établit un plan de réintégration, en tenant compte, dans la mesure du possible, des recommandations du médecin du travail. Une attention particulière doit être accordée au droit à un aménagement raisonnable pour les personnes en situation de handicap.
- **Rapport motivé**: si, après concertation approfondie avec tous les acteurs concernés, l'employeur n'établit **pas de plan de réintégration**, parce qu'il estime que c'est techniquement ou objectivement impossible ou que cela ne peut être exigé pour des motifs dument justifiés, il doit le justifier dans un rapport. Ce rapport doit également démontrer que l'employeur a sérieusement envisagé les possibilités d'adaptation du poste de travail et/ou de travail adapté ou différent. Le cas échéant, il doit également tenir compte du droit à un aménagement raisonnable pour les personnes en situation de handicap.

4 Avis travailleur sur le plan de réintégration

L'employeur doit **remettre le plan de réintégration** au travailleur et lui fournir les **explications** nécessaires. Le travailleur a **14 jours calendriers** (au lieu de 5 jours ouvrables) pour prendre une **décision** :

- Il **accepte** le plan : il signe le plan pour accord ;
- Il **refuse** le plan : il doit mentionner les motifs de son refus dans le plan ;
- Si l'employeur n'obtient **pas de réponse** du travailleur **dans le délai imparti**, il doit **reprendre contact** avec ce travailleur et l'inciter à renvoyer le plan de réintégration, refusé ou accepté. Si le travailleur **ne réagit toujours pas**, cela est considéré comme un **refus** du plan de réintégration.

L'employeur remet le plan de réintégration au **médecin du travail** qui ensuite en **informe le médecin conseil de la mutualité**.

5. Recours travailleur contre décision B

Le travailleur peut introduire un recours contre la décision B du conseiller en prévention-médecin du travail qui le déclare définitivement inapte pour le travail convenu. Le recours doit être introduit par le travailleur dans un délai de **21 jours calendriers** (au lieu de 7 jours ouvrables). Dès lors, le travailleur doit également informer son employeur **par envoi recommandé** de son recours contre la décision B du médecin du travail.

Le médecin-inspecteur social ayant reçu le recours remet son **procès-verbal** au plus tard dans un délai de **42 jours calendriers** (au lieu de 31 jours ouvrables).

6. Fin contrat de travail pour cause de force majeure médicale

L'AR du 11 septembre 2022 comprend une partie de la procédure qui doit être suivie à l'avenir pour résilier le contrat de travail pour cause de force majeure médicale. L'autre partie de cette **procédure spécifique est décrite dans l'article 34 de la Loi sur les Contrats de Travail**. Cette nouvelle procédure est découplée du trajet de réintégration et ne peut être **démarrée par le travailleur ou l'employeur** lorsque le travailleur est en **incapacité de travail depuis au moins 9 mois**. Vous trouvez les informations nécessaires à ce sujet dans notre feuille d'information force majeure médicale.

7. Politique de réintégration collective

Les entreprises avec un Comité pour la prévention et la protection au travail doivent **évaluer** la politique de réintégration **annuellement**. A cet effet, le médecin du travail **prépare un rapport** qualitatif et quantitatif, qui comprend entre autres le nombre de consultations spontanées, le nombre de demandes d'aménagement du poste de travail, le nombre de trajets de réintégration démarrés.

L'employeur doit annuellement **préparer** pour le comité **un document** contenant les éléments globalisés et anonymisés des plans de réintégration et des rapports motivés. Ce rapport doit comporter au moins les éléments suivants: les mesures prises par l'employeur pour trouver un travail adapté ou un autre travail pour le travailleur, ou pour adapter le poste de travail, et les raisons pour lesquelles, le cas échéant, aucun plan de réintégration n'a pu être établi ou un plan proposé a été refusé.