

## IV. Le "Trajet Retour Au Travail" sous la coordination du "Coordinateur Retour Au Travail" dans le cadre de l'assurance indemnités des travailleurs salariés

En vigueur à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2022.

Dans le Moniteur belge du 17 décembre 2021, la loi du 12 décembre 2021 instaurant le "Trajet Retour Au Travail" sous la coordination du "Coordinateur Retour Au Travail" dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés a été publiée.

L'arrêté royal du 19 janvier 2022 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 a été publié au Moniteur belge du 21 janvier 2022.

L'arrêté royal du 12 juillet 2022 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 a été publié au Moniteur belge du 29 juillet 2022.

Pour l'application de cette circulaire, on entend par :

- le **trajet de réintégration "CODEX"** : le trajet de réintégration visé au chapitre VI du livre I<sup>er</sup>, titre 4 du code du bien-être au travail
- le **trajet de réintégration "AMI"** : le trajet de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle visé à l'article 215<sup>novies</sup> de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 : dans le cadre du "Trajet Retour Au Travail", le trajet de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle envisage de favoriser la réintégration socioprofessionnelle du titulaire qui n'est plus ou ne peut plus être employé par son employeur en l'accompagnant vers une fonction auprès d'un autre employeur ou dans une autre branche d'activité.

### I. Le "Trajet retour au travail": description

Le "**Trajet Retour Au Travail**" est un terme global qui désigne l'ensemble des actions qui sont possibles pour accompagner les personnes, reconnues comme étant incapables de travailler dans le cadre de l'assurance indemnités, dans leur retour au travail.

Il s'agit plus précisément de tout trajet qui a pour but de soutenir le plus rapidement possible le titulaire reconnu incapable de travailler en mettant en place un accompagnement adapté en vue de l'exercice d'un emploi correspondant à ses possibilités et ses besoins sous la coordination du "Coordinateur Retour Au Travail". Ceci peut intervenir après renvoi par le médecin-conseil de la mutualité sur la base d'une évaluation des capacités restantes du titulaire ou à la demande de ce dernier.

Outre le trajet de réintégration "AMI", plutôt formel, dans lequel un plan de réinsertion est établi, il peut également s'agir, par exemple, d'un bref accompagnement à une reprise partielle du travail avec l'autorisation du médecin-conseil ou d'une formation en dehors d'un trajet de réintégration formel.

## II. Instauration d'un nouvel acteur au sein de la mutualité concernant la réintégration : le "Coordinateur Retour Au Travail"

### 2.1. Conditions à remplir pour pouvoir travailler en tant que "Coordinateur Retour Au Travail"

Pour agir en tant que "Coordinateur Retour Au Travail" au sein de la mutualité, les conditions suivantes doivent être remplies :

- l'intéressé est au moins titulaire d'un diplôme au titre duquel il remplit les conditions d'admission dans les services publics fédéraux au titre du niveau B conformément à l'annexe de l'arrêté royal du 2 octobre 1937 sur le statut du personnel de l'État
- l'intéressé, a réussi l'examen en tant que "Certified Return to Work Coordinator", organisé par l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité dans le cadre de la formation "Disability Management" ou a réussi l'examen susmentionné dans un délai de deux ans après son entrée en fonction en tant que "Coordinateur Retour Au Travail"
- l'intéressé qui a réussi l'examen de la formation "Disability Management", participe à au moins la moitié des moments d'intervisions organisés par l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, au maximum quatre fois par an, afin qu'il continue à actualiser ses méthodes de travail et ses idées et à les adapter si nécessaire.

L'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité organise de manière continue des activités à l'attention des personnes qui ont suivi la formation "Disability Management". Ces activités seront toujours ouvertes aux membres du personnel des organismes assureurs qui ont réussi l'examen et obtenu le certificat "Certified Return to Work Coordinator". En outre, toutes ces activités seront prises en considération pour les moments d'intervention. Les activités organisées par l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité peuvent être les suivantes (liste non exhaustive) :

- réunions de l'association ALUMNI (organisation des anciens étudiants "Disability Management")
- des moments d'échange entre les étudiants autour d'un certain sujet
- des moments de formation supplémentaires au cours desquels certains sujets sont approfondis, à la demande ou non des étudiants ou à l'initiative de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, et où il y a également place pour la discussion.

Une activité d'au moins 1h30, peut être considérée comme un moment d'intervention.

Lorsque l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité envoie des invitations pour certaines initiatives, il sera clairement mentionné si cela constitue également une activité pour les moments d'intervention obligatoires. Par exemple, un webinaire sur une certaine étude ne sera pas nécessairement pris en considération.

## 2.2. Missions du “Coordinateur Retour Au Travail”

### 2.2.1. GÉNÉRAL

Dans le respect du secret professionnel, le “Coordinateur Retour Au Travail” au sein de la mutualité prend toutes les mesures utiles dans le cadre du “Trajet Retour Au Travail” et contacte, en concertation avec le médecin-conseil et avec l'accord du titulaire, toute personne physique ou morale susceptible de contribuer à la réinsertion professionnelle de ce titulaire, ainsi qu'il accompagne le titulaire dans les contacts avec les personnes physiques ou morales susvisées.

### 2.2.2. MISSIONS EXPLICITEMENT DÉFINIES

En particulier, le “Coordinateur Retour Au Travail” effectue les missions suivantes au cours du “Trajet Retour Au Travail” :

- l'organisation du premier moment de contact avec le titulaire, que se soit sur demande du médecin-conseil ou de la propre initiative du titulaire, ainsi que les moments de contacts ultérieurs jugés nécessaires dans le cadre d'actions de réadaptation et/ou d'orientation appropriées
- le soutien du titulaire lié par un contrat de travail, avec son consentement, à la demande de visite préalable à la reprise du travail ou le démarrage d'un trajet de réintégration “CODEX” par le titulaire lui-même auprès du conseiller en prévention-médecin du travail
- l'enregistrement dans le dossier “Trajet Retour Au Travail” et le suivi, tant au niveau général que par dossier individuel, des différentes actions entreprises, y compris le résultat obtenu du “Trajet Retour Au Travail”.

## III. Démarrage du “Trajet Retour Au Travail” : deux parcours

Il est prévu deux parcours dans le cadre du démarrage d'un “Trajet Retour Au Travail”, soit :

- **le parcours A** : le parcours via le médecin-conseil (principalement suite à une nouvelle entrée en incapacité de travail)
- **le parcours B** : le parcours via une demande spontanée du titulaire lui-même, qui peut être formulée à tout moment au cours de l'incapacité de travail.

### 3.1. Parcours A : le parcours via le médecin-conseil

=> **Étape 1 : la déclaration et la reconnaissance de l'incapacité de travail** :

L'état d'incapacité de travail est déclaré au moyen d'un certificat d'incapacité de travail au médecin-conseil.

Si l'état d'incapacité de travail est reconnu, une première délimitation peut déjà être faite sur la base des données du certificat avant d'envoyer le questionnaire visé à l'étape 2.

=> **Étape 2 : l'envoi d'un questionnaire par le médecin-conseil** :

dix semaines après le début de l'incapacité de travail, le médecin-conseil adresse au titulaire un questionnaire sur la base duquel il est déterminé quels facteurs personnels et environnementaux, selon le cas, peuvent favoriser ou empêcher une reprise de travail chez l'employeur ou la reprise d'une profession sur le marché du travail régulier.

**Remarques :**

- le médecin-conseil peut décider de ne pas envoyer le questionnaire pour des raisons médicales valables.

Une liste détaillant ces situations a été rédigée par la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité :

- pathologie oncologique sévère
- transplantation du cœur et/ou d'un poumon, du foie, d'un rein ou de l'intestin
- amputation d'un ou des deux membres supérieurs/inférieurs (tout le membre)
- paraplégie / hémip légie / tétraplégie / paraparésie / hémiparésie / tétraparésie acquise
- démence – diverses formes
- syndrome de Korsakoff
- coma
- affections neurodégénératives :
  - amyotrophie spinale, par ex. sclérose latérale amyotrophique (SLA)
  - maladie de Parkinson, parkinsonisme
- troubles visuels graves bilatéraux acquis
- cirrhose du foie décompensée
- insuffisance rénale terminale
- polytraumatisme grave
- brûlures graves.

Si le questionnaire n'est pas envoyé en raison de l'une de ces situations, une communication est envoyée au titulaire lui expliquant qu'aucun questionnaire ne lui a été envoyé compte tenu de sa situation médicale. Cette communication précise également que ce titulaire peut contacter un "Coordinateur Retour Au Travail" s'il a des questions concernant le retour au travail ou s'il souhaite être assisté dans cette démarche. Les coordonnées du "Coordinateur Retour Au Travail" sont explicitement mentionnées.

- dans les 3 hypothèses suivantes, le médecin-conseil n'adressera pas le questionnaire :
  - si le conseiller en prévention-médecin du travail a été sollicité pour démarrer un trajet "CODEX"
  - si le titulaire exerce un travail autorisé (conformément à l'art. 100, § 2 de la loi coordonnée)
  - si un "Trajet Retour Au Travail" a déjà débuté à la demande du titulaire, après une autorisation du médecin-conseil (cf. ci-dessous : le parcours B).

**=> Étape 3 : le renvoi du questionnaire par le titulaire :**

le titulaire doit renvoyer ce questionnaire dûment rempli au médecin-conseil dans un délai de deux semaines. Ensuite, le questionnaire rempli est examiné.

**Remarque :** conséquences si le titulaire ne renvoie pas le questionnaire au médecin-conseil dûment rempli dans un délai de deux semaines :

le médecin-conseil demandera au "Coordinateur Retour Au Travail" de contacter le titulaire et, le cas échéant, il lui sera apporté l'accompagnement nécessaire pour remplir le questionnaire. Le "Coordinateur Retour Au Travail" peut confier cette tâche de soutien sous son autorité à un collaborateur de la mutualité.

Le titulaire transmet le questionnaire rempli qui est ensuite examiné.

=> **Étape 4 : une première estimation des capacités restantes du titulaire est effectuée par le médecin-conseil :**

dans le courant du quatrième mois de l'incapacité de travail, le médecin-conseil établira, sur base, entre autre, du dossier médical du titulaire et du questionnaire complété par ce titulaire, une première estimation de ses capacités restantes. Si le dossier concret le nécessite, il effectue dans ce cadre une concertation avec le "Coordinateur Retour Au Travail".



**Remarques :**

- dans les 3 hypothèses suivantes, le médecin-conseil ne procédera pas à la première estimation des capacités restantes :
  - si le conseiller en prévention-médecin du travail a été sollicité pour démarrer un trajet "CODEX"
  - si le titulaire exerce un travail autorisé conformément à l'article 100, § 2 de la loi coordonnée
  - si un "Trajet Retour Au Travail" a déjà débuté à la demande du titulaire, après une autorisation du médecin-conseil (cf. ci-dessous : le parcours B).
- s'il n'était pas possible pour le titulaire, nonobstant l'accompagnement apporté, de remplir le questionnaire envoyé, le médecin-conseil l'invite pour un examen médical dans le cadre de cette estimation des capacités restantes sauf s'il ressort de l'information médicale mise à disposition qu'il n'est pas possible de remplir le questionnaire et qu'un examen n'est pas approprié à ce moment-là.

=> **Étape 5 : le classement du titulaire dans l'une des quatre catégories :**

sur la base de la première évaluation de ses capacités restantes le médecin-conseil classe le titulaire dans l'une des quatre catégories suivantes (avec ou sans examen médical selon la situation concrète) :

- **catégorie 1** : il peut être présumé raisonnablement que le titulaire reprendra spontanément le travail convenu ou un emploi sur le marché du travail régulier au plus tard à la fin du sixième mois d'incapacité de travail, selon le cas
- **catégorie 2** : une reprise de travail chez l'employeur ou la reprise d'un emploi sur le marché du travail régulier ne semble pas possible pour des raisons médicales
- **catégorie 3** : une reprise de travail chez l'employeur ou la reprise d'un emploi sur le marché du travail régulier n'est momentanément pas d'actualité parce que la priorité doit être donnée au diagnostic médical ou au traitement médical
- **catégorie 4** : une reprise de travail chez l'employeur ou la reprise d'un emploi sur le marché du travail régulier semble possible après une ou plusieurs actions de réadaptation et/ou d'orientation.



**Remarques :**

- si le médecin-conseil a classé le titulaire en catégorie 1, et qu'il continue à être reconnu en incapacité de travail après 6 mois, il doit obligatoirement procéder à un examen médical
- si le médecin-conseil a classé le titulaire en catégorie 3, un examen médical doit avoir eu lieu au plus tard au cours du septième mois d'incapacité de travail
- si l'assuré demande au médecin-conseil (lors d'un examen médical) de commencer un trajet de réintégration visant sa réinsertion socio-professionnelle dans le cadre d'un Trajet Retour Au Travail et que le médecin-conseil, compte tenu de la catégorisation faite, ne peut pas donner suite à cette demande, ce refus doit être notifié à l'assuré. Un modèle de formulaire est joint en *annexe 1*<sup>1</sup>.

=> **Étape 6 : le renvoi du titulaire par le médecin-conseil au “Coordinateur Retour Au Travail” en vue d'un premier moment de contact dans le cadre d'un “Trajet Retour Au Travail” :**  
le médecin-conseil renvoie les titulaires suivants au “Coordinateur Retour Au Travail” :

- au moment de la première évaluation des capacités restantes, le titulaire est classé en *catégorie 4* précitée
- le titulaire a été classé en *catégorie 1* précitée par le médecin-conseil au moment de la première évaluation des capacités restantes mais, étant donné qu'il restait encore incapable de travailler après six mois, le médecin-conseil a effectué **un examen médical** en vue d'une nouvelle analyse. Celle-ci ayant montré que, en fonction du cas, une reprise de travail chez l'employeur ou la reprise d'un emploi sur le marché du travail régulier semble possible après une ou plusieurs actions de réadaptation et/ou d'orientation (*cf.* la catégorie 4)
- au moment de la première évaluation des capacités restantes, le titulaire a été classé en *catégorie 3* précitée.  
Après une réévaluation de sa situation par le médecin-conseil, il apparaît qu'en fonction du cas, une reprise de travail chez l'employeur ou la reprise d'un emploi sur le marché du travail régulier semble possible après une ou plusieurs actions de réadaptation et/ou d'orientation (*cf.* la catégorie 4).



**Remarque :** il n'y a pas de renvoi direct des titulaires liés par un contrat de travail par le médecin-conseil vers le conseiller en prévention-médecin du travail en vue de démarrer un trajet de réintégration “CODEX”.

=> **Étape 7 : le premier moment de contact avec le “Coordinateur Retour Au Travail” :**

Pour les titulaires classés initialement en *catégorie 1* ou *3* mais qui, le cas échéant après examen médical subséquent, sont classés en catégorie 4, le premier moment de contact prévu dans le cadre d'un “Trajet Retour Au Travail” a lieu entre ces titulaires et le “Coordinateur Retour Au Travail”, dans un délai d'un mois après le renvoi par le médecin-conseil.

Pour les titulaires classés initialement en *catégorie 4*, le premier moment de contact prévu dans le cadre d'un “Trajet Retour Au Travail”, a lieu entre ces titulaires et le “Coordinateur Retour Au Travail”, au plus tard au cours du 6<sup>e</sup> mois d'incapacité de travail .



**Remarque :** un premier moment de contact n'a pas lieu avec le “Coordinateur Retour Au Travail” si le titulaire exerce un travail autorisé au sens de l'article 100, § 2 de la loi coordonnée.

Lors de ce premier moment de contact, le “Coordinateur Retour Au Travail” explique son rôle en matière d'accompagnement et de suivi du trajet et, avec le titulaire, vérifie la première étape du trajet.

Lors du premier moment de contact, le “Coordinateur Retour Au Travail” demande au titulaire son consentement exprès écrit pour le traitement des données reprises dans le “Dossier Retour Au Travail”. Ce consentement peut, le cas échéant, être donné par voie électronique (signature électronique).

Un modèle de formulaire pour donner le consentement est joint en *annexe III*<sup>2</sup>.

Le “Coordinateur Retour Au Travail” enregistre le premier moment de contact et les actions convenues dans le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire.

Plusieurs possibilités peuvent se présenter après ce premier moment de contact :

- 1) le retour à l'emploi précédent et vers l'employeur précédent étant considéré comme la voie privilégiée pour les titulaires liés par un contrat de travail, le "Coordinateur Retour Au Travail" renvoie ce titulaire avec un contrat de travail lors de ce premier moment de contact *avec son consentement* et avec le soutien nécessaire vers le conseiller en prévention-médecin du travail. Dans ce contexte, tant la voie informelle (une visite préalable à la reprise du travail avec, le cas échéant, une reprise de travail) que la voie formelle (le démarrage d'un trajet de réintégration "CODEX") sont possibles.
- 2) le titulaire, lié ou non par un contrat de travail, souhaite parcourir un trajet de réintégration "AMI".
- 3) le titulaire, lié ou non par un contrat de travail, ne souhaite finalement pas poursuivre un trajet de réintégration.

### 3.2. Parcours B : parcours via une demande spontanée du titulaire lui-même

=> **Étape 1 : la formulation d'une demande par le titulaire reconnu en incapacité de travail :**  
le titulaire peut demander à tout moment au cours de l'incapacité de travail, au "Coordinateur Retour Au Travail", d'organiser un premier moment de contact dans le cadre d'un "Trajet Retour Au Travail". Si l'assuré contacte spontanément le "Coordinateur Retour Au Travail", un rendez-vous est toujours fixé pour un premier entretien.

Le "Coordinateur Retour Au Travail" examine la demande et informe le médecin-conseil de cette demande.

=> **Étape 2 : l'envoi éventuel du questionnaire :**  
en préparation de ce premier moment de contact, le titulaire est invité à remplir un questionnaire qui permet d'examiner quels facteurs personnels et environnementaux, selon les cas, peuvent favoriser ou empêcher un retour au travail ou la reprise d'un travail sur le marché du travail régulier.

 **Remarque :** aucun questionnaire n'est envoyé au titulaire si ce titulaire a déjà rempli un questionnaire pendant l'incapacité de travail en cours et qu'il est jugé qu'une mise à jour des réponses fournies n'est pas nécessaire.

=> **Étape 3 : le renvoi du questionnaire par le titulaire :**  
le titulaire doit renvoyer ce questionnaire dûment rempli dans un délai de deux semaines. Le questionnaire rempli est ensuite examiné.

 **Remarque :** conséquences si le titulaire ne renvoie pas le questionnaire au médecin-conseil dûment rempli dans un délai de deux semaines :  
le "Coordinateur Retour Au Travail" est prié de prendre contact avec le titulaire et, le cas échéant, il lui sera apporté l'accompagnement nécessaire pour remplir le questionnaire. Le "Coordinateur Retour Au Travail" peut déléguer cette tâche de soutien sous son autorité à un collaborateur de la mutualité.  
Le titulaire transmet le questionnaire rempli qui est ensuite examiné.

=> **Étape 4 : l'organisation du premier moment de contact par le "Coordinateur Retour Au Travail" :**  
dans un délai d'un mois à compter de la réception du questionnaire rempli par le titulaire, un premier moment de contact a lieu entre le "Coordinateur Retour Au Travail" et le titulaire dans le cadre d'un "Trajet Retour Au Travail".

Lors de ce premier moment de contact, il explique son rôle en matière d'accompagnement et de suivi du trajet et, avec le titulaire, vérifie la première étape du trajet.

Lors du premier moment de contact, le "Coordinateur Retour Au Travail" demande au titulaire son consentement exprès écrit pour le traitement des données reprises dans le "Dossier Retour Au Travail". Ce consentement peut, le cas échéant, être donné par voie électronique (signature électronique).

Un modèle de formulaire pour donner le consentement, est joint en *annexe III*<sup>3</sup>.

Le "Coordinateur Retour Au Travail" enregistre le premier moment de contact et les actions convenues dans le "Dossier Retour Au Travail" du titulaire.

Plusieurs possibilités peuvent se présenter après ce premier moment de contact :

- 1) le retour à l'emploi précédent et vers l'employeur précédent étant considéré comme la voie privilégiée pour les titulaires liés par un contrat de travail, le "Coordinateur Retour Au Travail" renvoie ce titulaire avec un contrat de travail lors de ce premier moment de contact avec son consentement et avec le soutien nécessaire vers le conseiller en prévention-médecin du travail. Dans ce contexte, tant la voie informelle (une visite préalable à la reprise du travail avec, le cas échéant, une reprise de travail) que la voie formelle (le démarrage d'un trajet de réintégration "CODEX") sont possibles.
- 2) le titulaire, lié ou non par un contrat de travail, souhaite parcourir un trajet de réintégration "AMI".
- 3) le titulaire, lié ou non par un contrat de travail, ne souhaite finalement pas poursuivre un trajet de réintégration .

=> **Étape 5 : informer le médecin-conseil et demander l'autorisation d'entamer un "Trajet Retour Au Travail" :**

après le premier moment de contact le "Coordinateur Retour Au Travail" informe le médecin-conseil de son contenu et lui demande l'autorisation d'entamer un "Trajet Retour Au Travail".

Le médecin-conseil examine la demande et prend une décision.

=> **(Éventuellement) étape 6 : Nouveau moment de contact après une décision négative du médecin-conseil :**

si le médecin-conseil estime qu'entamer un "Trajet Retour Au Travail" n'est pas compatible avec l'état de santé général, un nouveau moment de contact en vue de discuter de l'évaluation faite par le médecin-conseil, a lieu entre le "Coordinateur Retour Au Travail" et le titulaire dans le mois qui suit le moment de contact précédent.

Les situations suivantes peuvent se produire :

- une adaptation des actions en tenant compte de la décision du médecin-conseil, après quoi l'adaptation (le cas échéant) est à nouveau soumise au médecin conseil
- la fin définitive du trajet "Retour Au Travail", compte tenu de la décision du médecin-conseil. Un modèle de formulaire avec la décision négative est joint en *annexe II*<sup>4</sup>.

Le "Coordinateur Retour Au Travail" enregistre le nouveau moment de contact et les actions convenues dans le "Dossier Retour Au Travail" du titulaire.

3. Non publiée ici.

4. Non publiée ici.

## IV. Le trajet formel de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle (le trajet de réintégration "AMI") dans le cadre d'un "Trajet Retour Au Travail" en cours

Via le trajet formel de réintégration "AMI", un plan de réintégration est rédigé pour le titulaire après une enquête concernant les actions de réadaptation et/ou d'orientation qui lui conviennent et ce plan fait l'objet d'un suivi régulier.

### 4.1. Démarrage du trajet formel de réintégration "AMI" dans le cadre d'un "Trajet Retour Au Travail"

Dans les situations suivantes, le "Coordinateur Retour Au Travail", en concertation avec le médecin-conseil et le titulaire, démarre un trajet de réintégration "AMI" :

- **Situation A** : le titulaire qui n'est pas lié par un contrat de travail qui, lors du moment de contact concerné, s'est engagé à examiner en détail les actions de réadaptation et/ou d'orientation qui lui conviennent
- **Situation B** : le titulaire qui est lié par un contrat de travail et qui n'a pas été renvoyé au conseiller en prévention-médecin du travail en vue de la demande de visite préalable à la reprise du travail ou du démarrage d'un trajet de réintégration "CODEX", s'est engagé lors du moment de contact concerné à examiner en détail les actions de réadaptation et/ou d'orientation qui lui conviennent.

Le "Coordinateur Retour Au Travail" informe, en outre, le conseiller en prévention-médecin du travail sur le démarrage du trajet de réintégration "AMI".

Toutefois, si le conseiller prévention-médecin du travail informe le médecin-conseil qu'il a reçu une demande de réintégration de la part de l'employeur, le "Coordinateur Retour Au Travail" suspend la mise en œuvre du trajet de réintégration "AMI".

Lorsque le trajet de réintégration du titulaire définitivement inapte à exercer le travail convenu a été définitivement pris fin conformément à l'article I.4-76, § 1<sup>er</sup> du code du bien-être au travail, le "Coordinateur Retour Au Travail" démarre à nouveau le trajet de réintégration visant la réinsertion socio-professionnelle (reprise du trajet "AMI").

- **Situation C** : le titulaire qui est lié par un contrat de travail, décide, après la visite préalable à la reprise du travail de ne pas demander au conseiller en prévention-médecin du travail un trajet de réintégration "CODEX" et que ce titulaire s'est engagé après un contact avec le "Coordinateur Retour Au Travail" que seront examinées en détail les actions de réadaptation et/ou d'orientation qui lui conviennent.

Le "Coordinateur Retour Au Travail" informe, en outre, le conseiller en prévention-médecin du travail sur le démarrage du trajet de réintégration "AMI".

Toutefois, si le conseiller prévention-médecin du travail informe le médecin-conseil qu'il a reçu une demande de réintégration de la part de l'employeur, le "Coordinateur Retour Au Travail" suspend la mise en œuvre du trajet de réintégration "AMI".

Lorsque le trajet de réintégration du titulaire définitivement inapte à exercer le travail convenu a définitivement pris fin conformément à l'article I.4-76, § 1<sup>er</sup> du code du bien-être au travail, le "Coordinateur Retour Au Travail" démarre à nouveau le trajet de réintégration "AMI".

- **Situation D** : le trajet de réintégration “CODEX” du titulaire qui est définitivement inapte à effectuer le travail convenu a définitivement pris fin et le titulaire s'est engagé à la suite d'un contact avec le “Coordinateur Retour Au Travail”, à examiner en détail les actions de réadaptation et/ou d'orientation qui lui conviennent.

Dans le cadre de ce démarrage, le “Coordinateur Retour Au Travail”, le médecin-conseil et le titulaire, souscrivent une déclaration positive d'engagement. Cette déclaration d'engagement contient au moins les éléments suivants :

- l'engagement du “Coordinateur Retour Au Travail” et du médecin-conseil à soutenir le titulaire à tout moment dans son trajet retour au travail
- l'engagement du titulaire à coopérer activement à l'exécution du trajet de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle (trajet “AMI”) entamé dans le cadre d'un “Trajet Retour Au Travail”.

Un modèle de déclaration positive d'engagement est joint en *annexe IV*<sup>5</sup>.

Le “Coordinateur Retour Au Travail” effectue les enregistrements nécessaires dans le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire.

#### 4.2. Organisation d'un entretien de suivi en vue de la rédaction d'un plan de réintégration

Le “Coordinateur Retour Au Travail” invite le titulaire pour un entretien de suivi au cours duquel un contenu concret est donné au plan de réintégration visant la réinsertion socio-professionnelle.

Le (premier) entretien de suivi a lieu dans un délai d'un mois après que le “Coordinateur Retour Au Travail” et le titulaire ont entamé le trajet de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle via la souscription d'une déclaration positive d'engagement.

Si nécessaire, un deuxième entretien de suivi peut être programmé.

Le plan de réintégration contient au moins :

- *les objectifs du plan* : la formulation d'un certain nombre de résultats intermédiaires à atteindre, comme par exemple la mise à jour des compétences administratives, l'amélioration de la mémoire et de la concentration, la réalisation d'un stage, etc
- *le résultat final visé* : la formulation du “rêve ultime” ; par exemple, un emploi de 80% dans un hôpital en tant qu'employé administratif
- *une action concrète* : par exemple suivre une formation dans un service ou une institution des Régions et des Communautés qui participe à la réinsertion socioprofessionnelle, travailler la mémoire avec le thérapeute, ...
- *un rendez-vous concret* pour un prochain entretien de suivi.

Dans le cadre de la rédaction du plan de réintégration, le “Coordinateur Retour Au Travail” et le médecin-conseil peuvent, avec l'accord du titulaire, consulter d'autres parties impliquées dans le trajet, notamment le médecin traitant, le conseiller thérapeutique, le conseiller des services et institutions des Régions et les Communautés participant à la réinsertion socioprofessionnelle ou d'autres prestataires de services.

Le “Coordinateur Retour Au Travail” enregistre les résultats des entretiens de suivi dans le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire.

Le “Coordinateur Retour Au Travail” enregistre également les objectifs, actions et accords dans le cadre du plan de réintégration dans le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire.

Si le plan de réintégration a pour objet de suivre un programme de réadaptation professionnelle, l'accord de la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité est demandé pour que le programme de réadaptation professionnelle soit pris en charge par l'assurance indemnités.

Si le plan de réintégration vise l'accompagnement vers l'emploi, une proposition de reprise du travail est (finalement) soumise à l'approbation du médecin-conseil (exercice d'une activité autorisée conformément à l'art. 100, § 2 de la loi coordonnée du 14.07.1994).

Le médecin-conseil communique les résultats des entretiens de suivi et le contenu du plan de réintégration au médecin traitant du titulaire.

#### 4.3. Suivi du plan de réintégration “AMI” par le “Coordinateur Retour Au Travail”

Le “Coordinateur Retour Au Travail” assure un suivi du plan de réintégration “AMI” via le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire tous les trois mois, sauf si les éléments du dossier justifient une fréquence ou un calendrier différent.

Le “Coordinateur Retour Au Travail” effectue ce suivi en collaboration avec le titulaire et, le cas échéant, avec d'autres services et personnes impliqués dans le trajet.

Le cas échéant, le “Coordinateur Retour Au Travail” et le titulaire peuvent planifier un nouvel entretien de suivi pour discuter de l'avancement du plan de réinsertion et ajuster son contenu.

Le “Coordinateur Retour Au Travail” enregistre les différentes actions de suivi et les éventuels ajustements du contenu du plan de réintégration dans le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire.

#### 4.4. Evaluation des résultats du “Trajet Retour Au Travail”

Le “Coordinateur Retour Au Travail” évalue les résultats du “Trajet Retour Au Travail” et enregistre les résultats dans le “Dossier Retour Au Travail” du titulaire.

## V. Moments de contact : mode d'organisation

Le tableau ci-dessous montre les façons dont le “Coordinateur Retour Au Travail” peut organiser les différents contacts avec le titulaire reconnu en incapacité de travail (c'est-à-dire par un contact physique, un contact vidéo, un contact téléphonique ou un e-mail) :

Moments de contact	Contact physique	Contact vidéo	Contact téléphonique	E-mail
Contact par le C-ReAT en cas de non-réception du questionnaire dans les 2 semaines suivant l'envoi	X	X	X	X
Premier contact avec le C-ReAT à la demande du médecin-conseil ou à l'initiative du titulaire	X	X		
Moment de contact avec le C-ReAT pour discuter de l'évaluation faite par le médecin-conseil (en cas d'incompatibilité du trajet avec l'état de santé)	X	X		
Entretien de suivi avec le C-ReAT après signature de la déclaration d'engagement	X	X	X	
Autres contacts avec le C-ReAT	X	X	X	X

## VI. Présomption légale d'incapacité de travail

Afin d'éviter que le “Trajet Retour Au Travail” ne soit considéré comme un risque de perte des indemnités d'incapacité de travail, une présomption légale d'incapacité de travail est établie pour une période maximale de six mois. Par conséquent, la reconnaissance de l'état d'incapacité de travail est maintenue pendant cette période. Cette période couverte par la présomption légale ne peut être ni prolongée ni suspendue.

La présomption légale d'incapacité de travail s'applique notamment pour :

- le titulaire lié par un contrat de travail pendant la période commençant le jour où il signe le plan de réintégration dans le cadre du trajet de réintégration “CODEX” et se terminant la veille du jour où il reprend le travail chez l'employeur concerné en exécution du plan de réintégration.

Cette présomption prend fin en tout cas après six mois à compter du jour de la signature du plan de réintégration “CODEX”, si à cette date il n'y a pas encore eu de reprise du travail

- le titulaire, lié ou non par un contrat de travail, pendant la période où il suit le trajet de réintégration “AMI”.

Plus précisément, cette période commence à partir du jour où le plan de réintégration visant la réinsertion socioprofessionnelle est établi et se termine

- soit la veille de la reprise d'un travail rémunéré ;
- soit la veille du début du programme de réadaptation professionnelle approuvé par la Commission supérieure du Conseil Médical de l'invalidité ;
- soit le dernier jour du trajet de réintégration précité tel que déterminé par le “Coordinateur Retour Au Travail”.

Cette présomption prend fin en tout cas après six mois, à compter du jour de l'établissement du plan de réintégration "AMI", si l'un des événements susmentionnés ne s'est pas encore produit.

## VII. Compatibilité du rôle de "Coordinateur Retour Au Travail" avec un rôle au sein de l'équipe multidisciplinaire

Il est possible qu'une personne exerce à temps partiel la fonction de "Coordinateur Retour Au Travail" et à temps partiel une fonction au sein de l'équipe multidisciplinaire. Dans ce contexte, il est toutefois exigé que ce collaborateur, en tant que "non-médecin" au sein de l'équipe multidisciplinaire, effectue uniquement des contacts préparatoires dans le domaine de *l'évaluation de l'incapacité de travail* (donc aucun contact relatif à la "prolongation invalidité" ainsi que de contacts intermédiaires dans ce cadre spécifique). Toutes les tâches dans le domaine de la *réintégration* peuvent être effectuées.

Abroge la circulaire n° 2022/160 du 12 mai 2022.



Circulaire O.A. n° 2022/383 – 407/22 du 17 novembre 2022.