

LÉGISLATION DE BASE SUR L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL (IT)

À savoir



L'incapacité de travail dans le régime général des travailleurs salariés est définie par l'article 100 §1 de la loi coordonnée du 14/07/1994 (loi SSI).

La reconnaissance de l'IT est du ressort du médecin-conseil de la mutualité (MC).

Est **reconnu incapable de travailler**, le travailleur qui

- **a cessé toute activité** (en pratique : toute activité ayant une valeur économique)...

- en **conséquence directe** du début ou de l'aggravation...
- de **lésions** ou de **troubles fonctionnels** dont il est admis qu'ils entraînent une **réduction de capacité de gain**...
- à un **taux égal ou inférieur au tiers** de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail (*ce sont les fameux 66 % d'incapacité de travail*)
 - dans le groupe de professions dans lequel se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou
 - dans les diverses professions qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle.

Pendant les six premiers mois de l'incapacité primaire, ce taux de réduction de capacité de gain est **évalué par rapport à la profession habituelle de l'intéressé** pour autant que l'affection soit susceptible d'évolution favorable ou de guérison à plus ou moins brève échéance.

A partir du 7^e mois, le taux de réduction de capacité de gain est évalué par rapport à **l'ensemble des professions existantes**.

Il existe de nouvelles dispositions pour le certificat d'incapacité de travail pour la mutualité (CIT), en vigueur depuis le 1/1/2016. Elles sont développées sur le site de l'INAMI : http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/manuel_nouveau_certificat.pdf

Rôle du patient

Secteur privé



Le patient **doit envoyer le certificat d'IT**

- à son employeur : dès le début de l'incapacité de travail ;
- au médecin-conseil de sa mutualité :
 - dans les 48 heures (si pas de salaire garanti, en cas de chômage, contrat intérim)
 - avant la fin du salaire garanti (14 jours pour les ouvriers, 28 jours pour les employés et les indépendants)
 - dans les 48 heures à la sortie de l'hôpital
 - dans les 48 heures lors d'une rechute après reprise du travail.

Il n'est question de « rechute » qu'en cas de reprise de travail et de nouvelle maladie

- dans les 14 jours calendrier, après une période d'incapacité de travail *de moins d'un an*

- dans les 3 mois, en cas d'incapacité de travail *de plus d'un an*.

ATTENTION ! « Rechuter » ne concerne que le délai dans lequel une nouvelle incapacité de travail débute. Cette notion purement chronologique est sans aucun lien avec l'affection qui est la cause de l'incapacité de travail (même affection ou nouvelle affection).

S'il y a désaccord avec le médecin-conseil de sa mutuelle, le patient **peut aller en recours, dans les trois mois**, au Tribunal du Travail. Il doit alors **s'inscrire au chômage** pour ne pas perdre ses droits et ses indemnités. Il s'agit d'un chômage particulier destiné à couvrir le patient pendant une procédure. Il est préférable pour le patient de prendre contact avec son syndicat.

Le patient **peut demander un trajet de réintégration** au médecin-conseil s'il est sous contrat de travail (voir fiche 7, Le plan de réintégration), mais aussi s'il n'a pas de contrat de travail.

Fonctionnaires

Dans la fonction publique, pour une **absence de plusieurs jours**, il faut toujours faire parvenir un **certificat médical à Medex**.

Cette disposition s'applique aux contractuels, titulaires de mandat, stagiaires et statutaires.

Rôle du médecin généraliste

Le médecin généraliste **examine et interroge** le patient. Il se fait préciser sa situation professionnelle (poste de travail, lieu du travail, particularités...). Il détermine si la mise au repos thérapeutique nécessite la cessation des activités professionnelles.

Pour les travailleurs salariés du secteur privé



Le médecin généraliste rédige **deux certificats** médicaux :

- l'un à destination de l'employeur, avec la date de début et de fin d'incapacité – *sans mention des données médicales*, sauf « maladie » ou « accident » ;
- l'autre à destination du médecin-conseil de la mutualité, avec la date du début et de fin d'incapacité – *avec le diagnostic ou la symptomatologie* – codification ICP2 ou ICD10 (si possible).

Lors d'une prolongation d'incapacité de travail, les dates **doivent absolument se suivre**. Le médecin généraliste veillera à inclure les jours de week-end et les jours fériés dans la prolongation.

ATTENTION ! Pendant la première année d'incapacité, même en cas de reprise partielle, **des certificats d'IT doivent couvrir toutes les périodes**.

Le médecin généraliste **aide le patient à préparer la visite** chez le médecin-conseil et/ou chez le médecin du travail (voir fiches 4 et 5, Préparer l'examen chez le médecin-conseil, Préparer l'examen chez le médecin du travail).

Le médecin généraliste **peut demander un trajet de réintégration** avec l'accord du patient – il accompagne ce dernier dans ce projet.

Pour les fonctionnaires

Le médecin généraliste **rédige un certificat du Medex**.

Rôle du médecin-conseil

Le médecin-conseil **évalue l'incapacité de travail** sur la base des éléments transmis par le médecin généraliste et, éventuellement, d'une visite de contrôle du travailleur.

Si l'IT est reconnue

Le rôle du médecin-conseil au cours de la période d'IT qu'il a reconnue est :

- **d'évaluer** l'état clinique (les troubles fonctionnels) ;
- de se prononcer sur la **persistance ou non** de l'incapacité de travail.

Le médecin-conseil met en place, en accord avec le patient, toutes les **mesures ayant pour objet d'aider ce dernier à mettre en valeur ses capacités restantes** et de l'aider dans sa réintégration professionnelle. Le plan de réintégration entre dans ce cadre.

Deux mois après le début de l'incapacité de travail, le médecin-conseil initie les étapes du plan de réintégration (catégorisation en fonction de la situation médicale et professionnelle) des travailleurs salariés et des chômeurs dans le milieu socio-professionnel (voir fiche 7, Le plan de réintégration).

Si l'IT n'est pas reconnue

Le médecin-conseil informe le travailleur et celui-ci a la possibilité d'introduire un recours au Tribunal du Travail dans les trois mois.

LE SECRET, UNE OBLIGATION LÉGALE ET ORDINALE



L'employeur n'a en aucun cas le droit d'exiger de qui que ce soit de recevoir **des informations médicales** concernant le patient, même si ce dernier donne son accord à un médecin.

Le secret médical par rapport à l'employeur est de **stricte application** tant pour le médecin traitant que pour le médecin-conseil et le médecin du travail. Il s'agit d'**obligations tant légales qu'ordinales**.

Rôle du médecin du travail

Le médecin du travail intervient à partir de la phase 2 du projet de réintégration (voir fiche 7, Le plan de réintégration).

Rôle de l'employeur

L'employeur **peut initier un trajet de réinsertion**

- **au plus tôt à partir de quatre mois** après le début de l'IT
- OU à partir du moment où le travailleur lui remet une **attestation d'incapacité définitive** établie par le médecin généraliste (voir fiche 8, Le C4 pour force majeure médicale).

Autres intervenants (syndicat, expert, ...)

Ils accompagnent le travailleur dans son projet de réintégration ou lors de litiges avec le médecin-conseil.

Adresses/sites utiles

Febweb, le portail du personnel fédéral, détaille les règles d'application en matière d'IT dans la fonction publique :

https://fedweb.belgium.be/fr/conge_absences_et_temps_de_travail/maladie_et_accident/conge_maladie

Fiche élaborée en juillet 2017