

Le rôle du collaborateur IDT dans l'incapacité de travail

Présenté par Aurore Sottiaux, collaboratrice IDT



Plan

- Contexte
- Nouvelle politique de convocation INAMI : un cadre clair pour le métier paramédical au sein des OA
- Formation
- Catégorisation
- Contact préparatoire

Plan

- **Contexte**
- Nouvelle politique de convocation INAMI : un cadre clair pour le métier paramédical au sein des OA
- Formation
- Catégorisation
- Contact préparatoire

Incapacité de Travail : Tendances et Causes

Le nombre de personnes en incapacité de travail depuis plus d'un an a augmenté de 67 % en 10 ans.

Les causes incluent l'augmentation et le vieillissement de la population active, l'alignement de l'âge de la pension des femmes sur celui des hommes, et des mesures dans d'autres secteurs de la sécurité sociale.

Les problèmes musculo-squelettiques et les troubles mentaux sont également des facteurs contributifs.

Nombre de médecins-conseils

Le nombre de médecins-conseils est resté stable avec 236 ETP actifs en août/septembre 2022.



198 ETP sont dans le domaine de l'incapacité de travail et de la réinsertion.



Ils doivent suivre un nombre croissant de personnes en incapacité de travail et faire face à un nombre croissant de tâches.



Économies du budget de gestion

- Le secteur de l'assurance indemnités fait face à des économies du budget de gestion qui impactent sa capacité à relever les défis.
- Il est important d'investir dans la capacité de gestion, de soutien et de contrôle malgré un schéma budgétaire neutre.



Avantage du travail multidisciplinaire



Amélioration de la qualité des décisions.



Allègement de la charge de travail du médecin-conseil.



Utilisation des compétences spécifiques des collaborateurs.

Plan

- Contexte
- **Nouvelle politique de convocation INAMI : un cadre clair pour le métier paramédical au sein des OA**
- Formation
- Catégorisation
- Contact préparatoire

Réforme de l'Évaluation de l'Incapacité

- Application à partir 01-01-2024 de la note conceptuelle de l'INAMI concernant l'organisation du processus d'évaluation de l'incapacité primaire et de l'invalidité par les OA et le CMI.
- Définir une répartition transparente et claire des tâches et des compétences des médecins conseils et des collaborateurs de l'équipe pluridisciplinaire sur base de leurs compétences respectives.
- But: approche holistique de tous les aspects de l'incapacité primaire et de l'invalidité ainsi que le soutien au médecin conseil dans ses missions → optimiser le processus décisionnel en matière d'évaluation d'incapacité de travail.
- Mission du collaborateur de l'équipe IDT: assurer le contact avec le titulaires en incapacité de travail à des moments obligatoires et assumer un rôle dans la catégorisation

Répartition des compétences

■ Compétence médecin conseil:

- accepter ou refuser une incapacité de travail après réception d'un CIT
- détermine la fin de l'incapacité de travail
- validation cat 2 (voir catégorisation)
- contact après rechute après exclusion
- contact suite activité non autorisée
- contact à la fin de la phase de réinsertion suite à une réadaptation professionnelle
- accorder les 1ere demandes de travail à temps partiel
- traitement des dossiers contentieux
- avis compatibilité état de santé dans le cadre de la réadaptation professionnelle, d'un trajet RAT
- conseils élaboration plan de réinsertion

Répartition des compétences

■ Compétence partagée (MC et collaborateur IDT):

- contact à la fin du 4e mois
- catégorisation au cours du 4e mois
- contacts au cours du 7eme mois
- proposition entrée en invalidité et 1ere prolongation
- proposition d'une seconde prolongation de l'invalidité et toutes prolongations ultérieure
- accorder une prolongation de travail à temps partiel (sans modification)
- reconnaissance ATP

Plan

- Contexte
- Nouvelle politique de convocation INAMI : un cadre clair pour le métier paramédical au sein des OA
- **Formation**
- Catégorisation
- Contact préparatoire

Collaborateur de l'équipe IDT



Ergothérapeutes



Kinésithérapeutes



Psychologues cliniciens



Praticiens de l'art infirmier

Point clé

- Parcours de formation identique au sein de l'OA lors de l'engagement des médecins conseils et des collaborateurs IDT.
- Travail en collaboration sur les dossiers d'incapacité de travail.



Plan

- Contexte
- Nouvelle politique de convocation INAMI : un cadre clair pour le métier paramédical au sein des OA
- Formation
- **Catégorisation**
- Contact préparatoire

Arrêté Royal du 8 Novembre 2016

Trajet de Réintégration Socioprofessionnelle

- Ajouté à l'arrêté royal du 3 juillet 1996
- Objectif : favoriser la réintégration socioprofessionnelle des titulaires
- Accompagnement vers une nouvelle fonction ou branche d'activité

Rôle des médecins-conseils et des collaborateurs IDT

- Acteur central de la réinsertion professionnelle
- Évaluation de la capacité de travail et des capacités restantes

Les différentes catégories

Régime des travailleurs salariés:

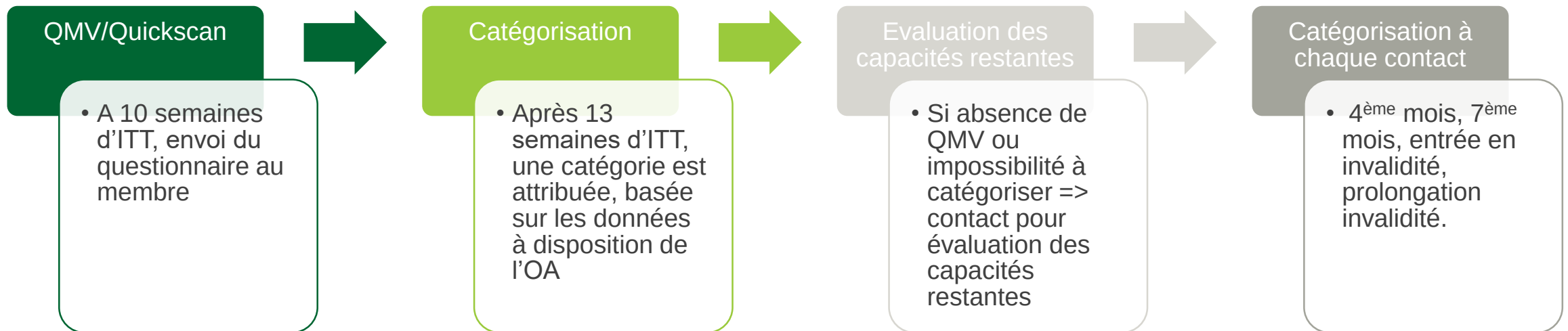
Catégorie 1	On peut raisonnablement supposer que, selon le cas, le titulaire pourra spontanément reprendre le travail convenu ou exercer une profession sur le marché du travail régulier au plus tard à la fin du sixième mois de l'incapacité de travail.
Catégorie 2	Pour des raisons médicales, une reprise du travail ou l'exercice d'une profession sur le marché du travail régulier ne semble pas faire partie des possibilités.
Catégorie 3	Une reprise de travail ou l'exercice d'une profession sur le marché du travail régulier n'est pas à l'ordre du jour pour l'instant , la priorité devant être accordée au diagnostic ou au traitement médical.
Catégorie 4	Une reprise de travail ou l'exercice d'une profession sur le marché du travail régulier semble possible moyennant une ou plusieurs adaptations et/ou mesures d'accompagnement.

But de la catégorisation

- ✓ Donne une idée des possibilités pour les assurés de reprendre le travail, avec éventuellement le soutien nécessaire.
- ✓ Contribue à déterminer les besoins et les possibilités de réinsertion des assurés.



Procédure



QMV (Questionnaire Médical/Medische Vragenlijst)



Questionnaire qui a été élaboré par l'université de Louvain, en collaboration avec l'INAMI et des représentants de toutes les mutualités.



Remplir ce questionnaire est obligatoire, y compris pour les personnes qui ont une activité partielle avec l'accord du médecin-conseil (TA).



Un mauvais score de réception de QMV complétés par les membres peut entraîner une sanction financière de l'INAMI pour les OA.

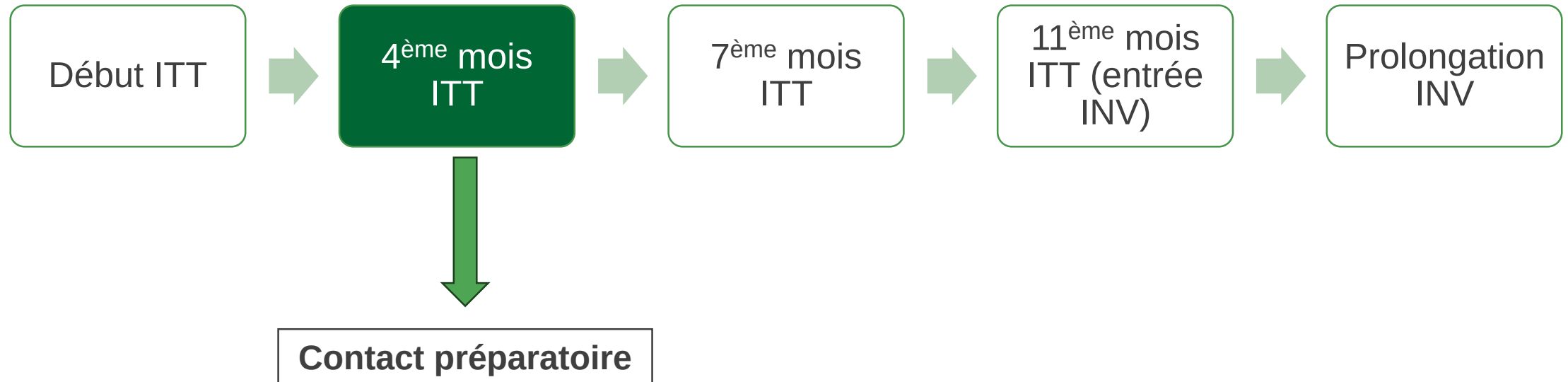
Catégorisation à chaque contact

- A chaque contact avec enregistrement dans le Dossier Médical
- Catégorie 1: Pas de Trat
- **Cat 2: Validation par un MC avec note dans le dossier**
 - Primaire: pas de contact 7^{ème} mois
 - Invalidité: long délai (max 5 ans ou pension)
- Catégorie 3: Pas de TRat mais réexamen au prochain contact avec le MC
- **Catégorie 4: renvoi automatique vers le C-RAT**
- Catégorie 0: Pas de catégorisation si TA/Codex/Trajet RAT/Fond RAT

Plan

- Contexte
- Nouvelle politique de convocation INAMI : un cadre clair pour le métier paramédical au sein des OA
- Formation
- Catégorisation
- **Contact préparatoire**

Moments de contact dans la période d'ITT



Quand ?

- Le contact préparatoire s'effectue à la fin du 4^{ème} mois, obligatoire sauf:
 - pathologie avec répercussions fonctionnelles sévères bien identifiées et justifiant une période plus longue d'incapacité de travail
 - présomption légale est d'application (hospitalisation par exemple)



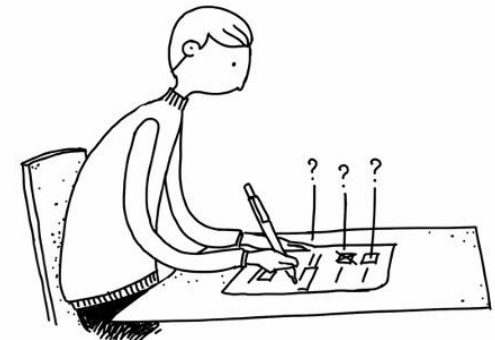
Pour qui ?

- Pour les assurés en incapacité de travail 100% ou avec activité autorisée.
- Le contact préparatoire doit avoir lieu même si trajet RAT entamé.



Recueil des données

- **Données socio-professionnelles**
- **Antécédents** pertinents en lien avec l'incapacité de travail
- **Accident:** rente (IPP), date de consolidation
- **Anamnèse:**
 - Evolution de l'ITT, plaintes, traitement(s), diagnostic(s)
 - Répercussions fonctionnelles sur la sphère professionnelle et privée
- **Examen clinique:**
 - Observations
 - Kiné: examen locomoteur - Psy: examen psy
- **Rapports médicaux:**
 - Reprendre ce qui est pertinent



Les situations possibles après le contact du 4^{ème} mois

1. L'assuré reste reconnu en incapacité de travail.
2. Le médecin conseil met fin à l'incapacité (si contact effectué par le MC).
3. Le collaborateur IDT présume qu'il peut être mis fin à l'incapacité de travail → un examen doit être programmé dans le mois avec le médecin conseil.

Autres contacts

- Le collaborateurs IDT peut être amené à effectuer d'autres contacts en fonction des besoins dont la prolongation en invalidité.
- Récolte de données, suivi de l'incapacité de travail, discussion réinsertion.
- En cas de doute, le membre est référé vers le médecin-conseil.

CONCLUSION

- ☐ Le collaborateur IDT a un rôle de soutien du médecin conseil dans ses missions légales et prend part à l'évaluation de l'incapacité de travail pour une approche holistique et optimaliser le processus décisionnel.
- ☐ Ses tâches et compétences sont définies clairement par l'INAMI.
- ☐ Une fin d'incapacité de travail est toujours décidée par le médecin conseil.

Merci!

Questions/Remarques ?

