

Réinsertion Socio-professionnelle

Aides pour un retour gagnant au travail

Le rôle du coordinateur de retour au travail

C. Theatre - Manager réinsertion socioprofessionnelle



Réinsertion Socio-professionnelle - SOLIDARIS

Nouvel ACTEUR en janvier 2022 → le Coordinateur de Retour au Travail (CRAT)

NOS CHIFFRES

AO 300 Solidaris
→ CRAT 20 NL & 18 FR - 2 Manager

- En **2024** → 11046 (1^{er} moment de contact avec nos affiliés)

2023

- Routine A (initiative MC) → 5089
- Routine B (initiative Affiliés) → 1429
- Signature DPE → 2706
- Refus 118
- 1841 envois FOREM

2024

- Routine A (initiative MC) → 6907
- Routine B (initiative Affiliés) → 4139
- Signature DPE → 5206
- Refus 119
- 2238 envois FOREM
- 2834 envois VDAB
- 452 envois Actiris

NOS OBJECTIFS

Humaniser le trajet de réinsertion !

Être le facilitateur dans les démarches administratives

Être un relai à tout moment lors du trajet même quand cela est compliqué

Veiller aux objectifs Parties Variables Frais Administrations

Nos Partenaires

NOS FREINS

Engorgement des demandes → INAMI & Forem

Suppression des primes au 1/1/2024

Difficultés à opérationnaliser certaines législations ou exigences du cabinet (QSP)

Stabilité des équipes

Réticences de certains MC par rapport au projet réinsertion et au nouvel acteur (crat)



Le coordinateur de retour au travail (AR 19 janvier 2022)

Définition – Coordinateur retour au travail :

ACTEUR CLE : réalise en accord avec l'affilié et en concertation avec le médecin-conseil toutes les actions en vue d'un retour adapté au travail et prend des contacts avec l'affilié et toutes les personnes susceptibles de l'aider

Frais d'administration

→ Pour 2022, 40 RTWC répartis au sein des OA en fonction du nombre d'assurés

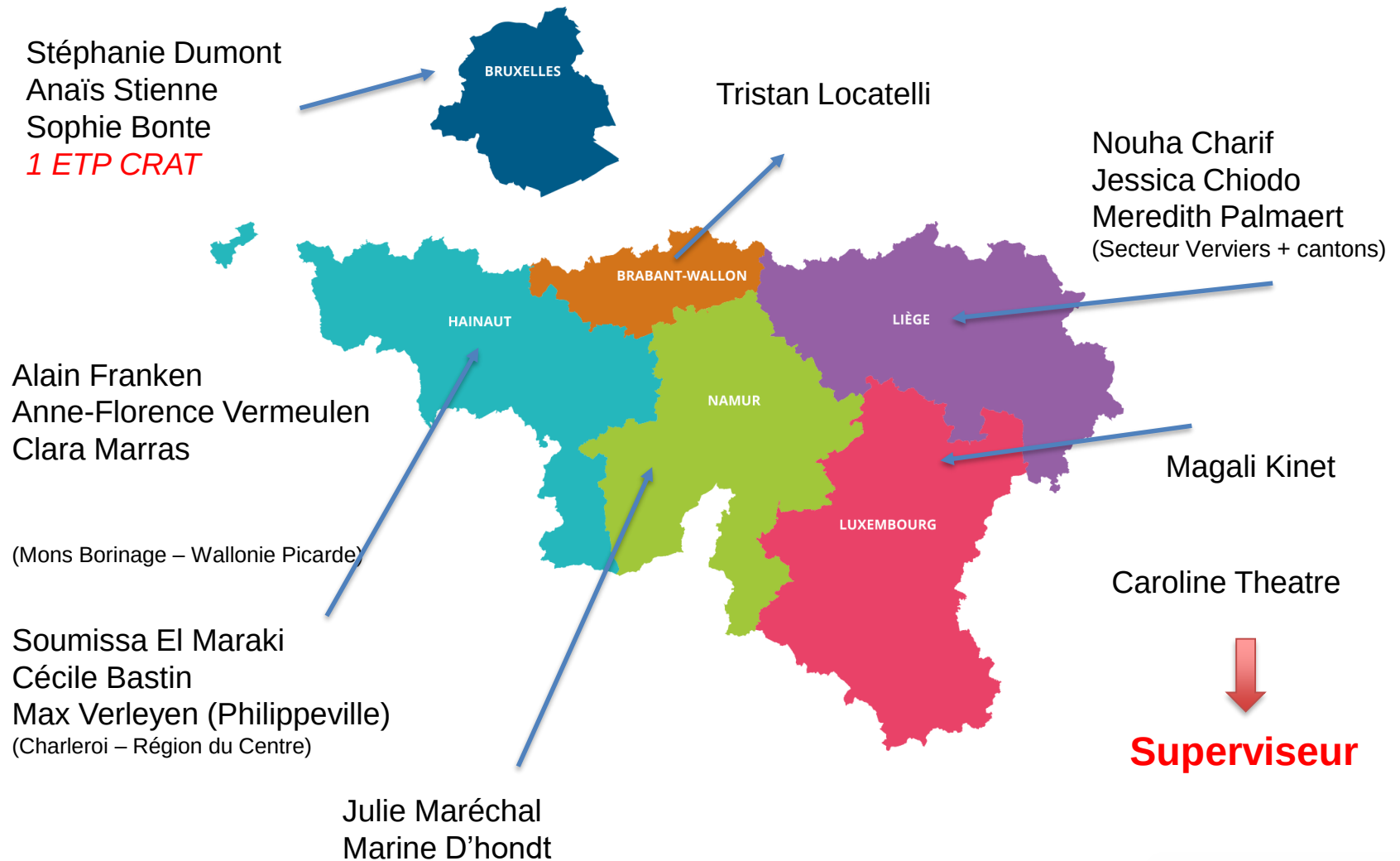
OA 300 francophones

6 en Wallonie

1 à Bruxelles et 1 superviseur

→ Pour 2023, 60 RTWC en tenant compte aussi des paramètres d'effort

Répartition des RTWC

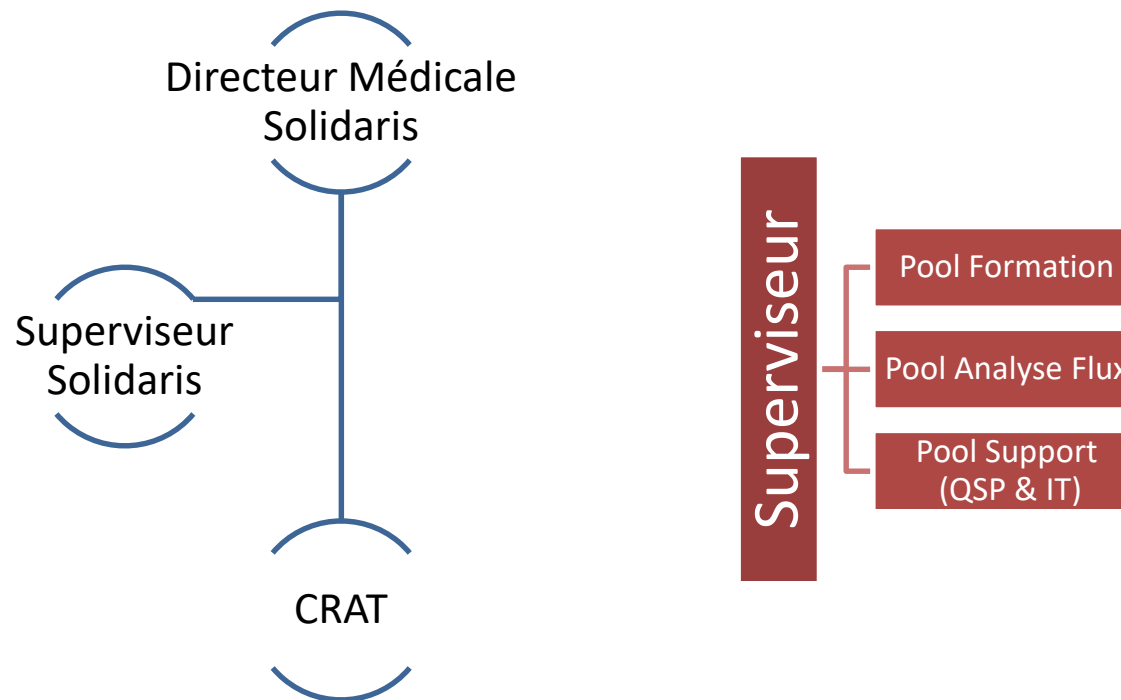


1 CRAT mobile S. Rapsatelli & Stagiaires & étudiantes -

OSP

Organigramme Réinsertion Socioprofessionnelle

Direction Médicale



Le profil du RTWC

- Niveau B (Services Publics fédéraux)
- Formation en Disability management (ou dans les 2 ans de son engagement(
- Participer aux réunions d'intervision de l'INAMI (maintien à jour de la certification)

Politique du Disability Management

- Prise en charge précoce/ Prévention
- Besoins individuels / environnement / cadre légal
- Approche bio- psycho- sociale / multidisciplinaire
- Formation à l'INAMI depuis 2016

Evaluation qualitative et quantitative

- Monitoring permanent des actions (enregistrement)
- Evaluation annuelle par le comité de gestion du Service des Indemnités de l'INAMI (échange de données entre les OA et l'INAMI)
- Evaluation scientifique en 2024 (centre de connaissance de l'incapacité de travail de l'INAMI)
- Plate-forme de communication avec tous les intervenants : TRIO, AS, Organismes de Réinsertion Régionaux (en cours)

Terminologie

- Trajet de retour au travail “ Fourre-tout ” : Actions vers l'emploi
- Trajet de Réintégration CODEX(TRI- emploi : CODEX sur le bien-être au travail, avec le Médecin du Travail).
- Trajet de Réinsertion socioprofessionnelle (trajets INAMI)
- Le coordinateur de retour au travail : le coordinateur de retour au travail en accord avec l'assuré social et après concertation avec le médecin conseil réalise toutes les actions nécessaires, prend contact avec toutes les personnes concernées en vue d'un retour adapté vers l'emploi. C'est une approche pluridisciplinaire et intégrée. Le coordinateur de retour au travail coordonne toutes les procédures.

Missions d'un CRAT

- Entretiens
- Accompagnement
- Enregistrement des actions / plan de réintégration

<https://youtu.be/yMinQ5MpeFs>

Questionnaire

- A 10 semaines d'ITT sauf exceptions
- Volet socio- prof et réintégration(15 Q)
- Rappel à 12 et 14 semaines

QSP

- Quick- scan / catégorisation : évaluation des capacités restantes
- A 16 semaines
- Cat 1 reprise spontanée avant 6 mois d'ITT
- Cat 2 illusoire
- Cat 3 besoin de temps
- Cat 4 actions pour réinsertion SP

Parcours A

- MC
- Précoce ou à n'importe quel moment
- Envoi dans le mois chez le CRAT

Parcours B

- Affilié
- Le CRAT organise un contact et vérifie si Q
- Le CRAT se concerte avec le MC
- Si MC ok , convocation

Parcours C

- Affilié invalide
- Forem
- Contact AO – vérification
- Phase d'Orientation
- SI projet défini → Accord MC & contact CRAT

Premier entretien

- Si contrat de travail , conseiller médecine du travail / Si refus , démarrer un trajet INAMI et prévenir la médecine du travail
- Sans contrat , démarrer trajet INAMI
- 3 documents : consentement et déclaration positive d'engagement, plan de réinsertion

Trajet chez l'employeur avec le médecin du travail

- Grand principe :
Le CRAT et le MC récupèrent la main quand le trajet est terminé :
 - 3 absences consécutives
 - Décisions « C »
 - Refus du travailleur
 - Impossibilité pour l'employeur (rapport motivé)

Trajet INAMI

- Pris en charge financièrement par l'INAMI
- Soit procédure classique si projet clairement identifié et compatible d'emblée
- Soit convention Forem /OA/INAMI

Suivi & enregistrements

- Plate- forme WEB
- Dossier médical électronique (Echange CRAT et MC)
- Perspective : plate- forme TRIO

“Suspension” du trajet

À tout moment le trajet RTWC est suspendu si information reçue qu'un TRI employeur a commencé avec une proposition concrète de travail adapté

En cas « d'impasse »

Si une étape tourne mal, si quelque chose change dans la situation, le RWTC reprend le parcours et soutien.

La présomption légale

- Afin d'éviter qu'un trajet ne soit considéré comme un risque de perte de reconnaissance, une présomption légale d'ITT est établie.
- MAX 6 mois " ni prolongée, ni suspendue "
- Elle s'applique au bénéficiaire
- soit liée par un contrat de travail , à partir du jour de signature de la DPE jusqu'à la veille du jour où il reprend le travail chez l'employeur;
- soit durant le processus de réinsertion à partir du jour de l'établissement du plan jusqu'au jour où il commence à travailler chez un employeur ou le jour où il commence un programme de reconversion approuvé par la CSCMI

La présomption légale (suite)

- Elle prend fin 6 mois après le début d'un trajet de formation
- Elle peut prendre fin prématurément en raison d'une reprise de travail ou la décision de l'assuré d'interrompre le trajet
- Si l'AS a entamé une formation approuvée par la SCMI , la présomption légale s'applique durant la durée de formation approuvée

Nouveautés 2024

- - de Primes
- PVFA : responsabilisation financière des affiliés
- Sanctions : responsabilité financière des affiliés

PVFA

En 2022 : Mise en place des processus

En 2023 : 4 domaines

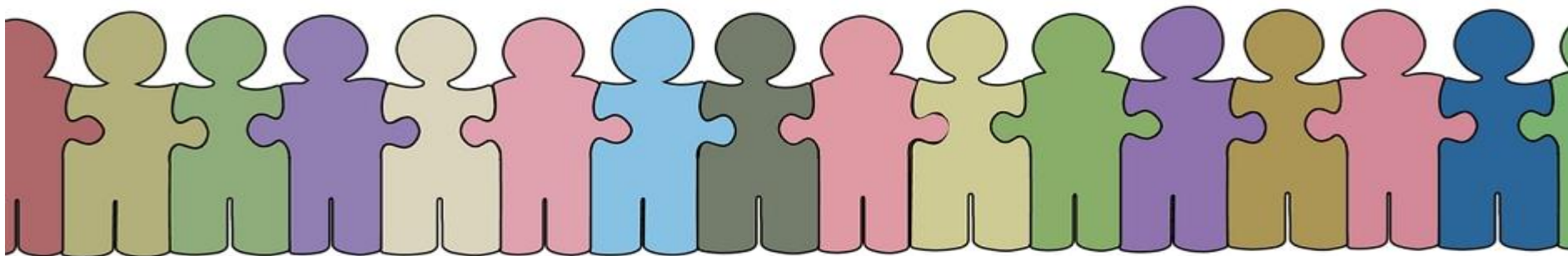
1. la communication
2. 1^{er} contact au plus tard à la fin du 7^{ème} mois du début de l'incapacité
3. Démarrage des trajets (toutes les déclarations positives d'engagement à suivre d'un démarrage de trajet classique ou convention endéans les 3 mois)
4. Enregistrement des actions

ET QSP

Réforme

Le collaborateur de l'équipe multi-disciplinaire

- L'ergothérapeute
- Le Kinésithérapeute
- Le psychologue clinicien
- L'infirmier



Organisation du processus d'évaluation de l'ITT primaire



3 contacts obligatoires Médecin-Conseil ou Paramed
A la fin du 4^{ème} mois
A la fin du 7^{ème} mois
A la fin du 11^{ème} mois



UN contact obligatoire MC à la fin du 7^{ème}
mois OU à la fin du 11^{ème} mois

Durée MAXIMUM par la proposition d'entrée en invalidité

CAT 2 – MAXIMUM 5 ans

CAT 3 – MAXIMUM 2 ans

CAT 4 – MAXIMUM 1 an

Au niveau opérationnel sur le terrain et communication

UN VASTE CHANTIER EN
CONSTRUCTION ...
UN TRAVAIL TITANESQUE ...



- 
- **FORMATION : OUVRIER BÂTIMENT**
 - **AGE : 44 ANS**
 - **MALADIE MUSCULAIRE INVALIDANTE**
 - **HYPER MOTIVE POUR TROUVER UNE FORMATION ET UN EMPLOI**
 - **IMAGE PAR RAPPORT À SES ENFANTS**
 - **NE SUPPORTE PLUS ÊTRE INACTIF**
 - **FOREM**

FORMATION : MENUISIER

AGE : 55 ANS

**A TRAVAILLÉ TOUTE SA VIE
COMME INDÉPENDANT
MENUISIER**

**DOULEURS INTENSIVES, NE
PEUT QUASI PLUS SE BOUGER**

**N'A JAMAIS TRAVAILLÉ DANS
AUTRE CHOSE**

**NE MAITRISE PAS
L'ÉCRITURE DU FRANÇAIS**

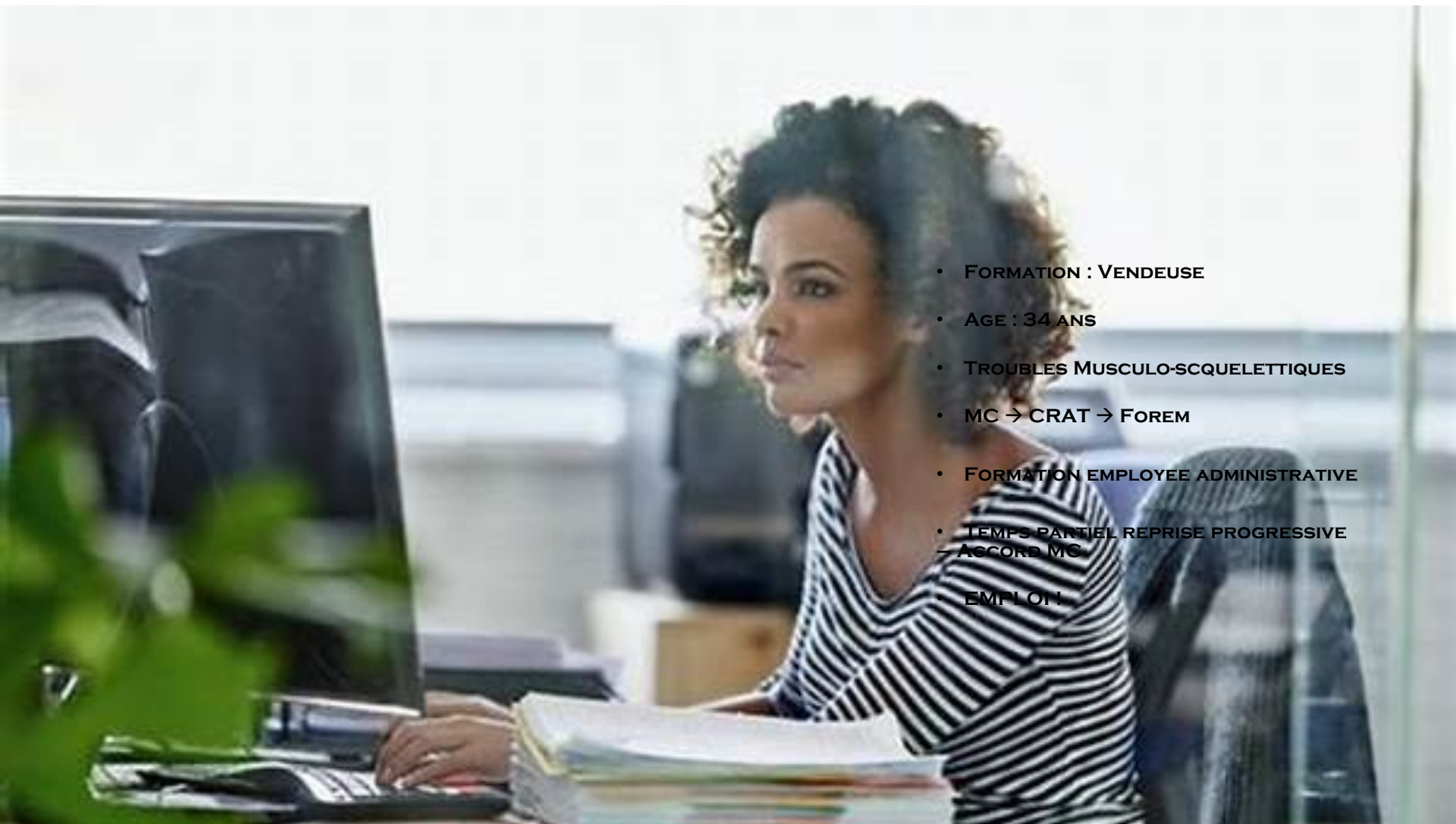
**SE DIT TRÈS AFFECTÉ ET NE
VEUX PAS UNE ÉTIQUETTE DE
« FAINÉANT »**

PEUR DU MÉDECIN-CONSEIL





- **FORMATION : EDUCATRICE SPÉCIALISÉE**
- **GARDIENNE D'ENFANT**
- **AGE : 53 ANS**
- **BURN OUT & EPILEPSIE**
- **PROBLEMES FINANCIERS**
- **[HTTPS://RESEAU107BW.BE/](https://reseau107bw.be/) & AVANTAGES SOLIDARIS**
- **MADAME DEMANDE DU TEMPS — CONCERTATION MÉDECIN-CONSEIL**



- **FORMATION : VENDEUSE**
- **AGE : 34 ANS**
- **TROUBLES MUSCULO-SCQUELETTIQUES**
- **MC → CRAT → FOREM**
- **FORMATION EMPLOYEE ADMINISTRATIVE**
- **TEMPS PARTIEL REPRISE PROGRESSIVE**
– **ACCORD MC**
- **EMPLOI !**

FORMATION : PLAFONNEUR

AGE : 24 ANS

DOULEUR DOS

A SON INITIATIVE

**MONSIEUR VOULAIT
RETROUVER LE CHEMIN DE
L'EMPLOI**

CRAT

**AVIQ – RETOUR ADAPTÉ
EMPLOI**

TRÈS MOTIVÉ

**A TROUVÉ UN EMPLOI
ADAPTÉ**



Fleuriste de 44 ans
Initiative MC → CRAT
Dépression sévère avec dépendance

Mme souhaitait un accompagnement dans la recherche d'un travail en temps partiel médical dans le même secteur
Un accompagnement avait été demandé dans un premier temps avec le FOREM mais celui-ci fut infructueux.
Nous sommes donc partis sur un accompagnement IPS avec le centre Art23 de Liège, l'accompagnement est toujours en cours



Aide-ménagère de 43 ans
Initiative MC → CRAT

En incapacité pour décompression émotionnel
Mme souhaitait un retour vers l'emploi rapidement
Un fif IPS a donc était établi, Mme a été prise en charge par le centre Art 23
Mme a retrouvé un emploi en temps partiel médical comme accueillante extra-scolaire



Conclusion



- Avoir une approche humaine pour l'affilié – Etre à son écoute
- Accompagner, le soutenir & coordonner le trajet de retour au travail
- Etroite collaboration avec les Médecins-Conseils
- Rôle du médecin conseil et PAS CONTROLE !
- Développer le réseau avec les partenaires
- Humaniser le trajet de réinsertion !



Ne pas banaliser les souffrances humaines

caroline.theatre@solidaris.be



