TRAVAILLER PLUTOT QU'ETRE MALADE. UNE COMPARAISON DES REGLES DE REINTEGRATION PENDANT LA PERIODE DE MALADIE ENTRE LA BELGIQUE ET LES PAYS-BAS. ET QUID DU TRAVAIL TRANSFRONTALIER (VIA DES PLATEFORMES) ?

PAR

SASKIA MONTEBOVI

Professeur assistant, chercheur, Tilburg Law School, Tilburg University

1. INTRODUCTION

Maintenant que la Belgique se concentre également pleinement sur la réintégration des malades et que les Pays-Bas remettent en question leurs propres obligations multiples en matière de réintégration, la question se pose de savoir si le moment est approprié pour réaliser une étude de droit comparé sur la réintégration des malades. Quels sont les points positifs et négatifs de la réintégration ? Dans quelle mesure les systèmes belges et néerlandais diffèrent et quels sont les points d'attention dans les deux systèmes ? Il est par ailleurs question d'une perspective européenne en raison du travail transfrontalier entre les deux pays. La réintégration des malades – précisément en raison du cadre national – est-elle réalisable selon la réglementation européenne, notamment les règlements sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (CE) 883/2004 et 987/2009 ? Par ailleurs, la question se pose de savoir si les nouvelles formes de travail, comme le travail via des plateformes, peuvent constituer des solutions efficaces pour la réintégration.

La question centrale qui se pose dans la présente contribution est la suivante : quelles sont les principales différences entre les systèmes néerlandais et belges en matière de réintégration et quel rôle joue la réintégration dans le travail transfrontalier (via des plateformes) ?

La méthode pour cette étude de droit comparé est une analyse juridique de la loi, de la réglementation, de la jurisprudence et de la doctrine applicables tant aux Pays-Bas, en Belgique qu'en Europe. Les règlements de coordination servent de cadre d'évaluation pour l'Europe. Etant donné que les Pays-Bas peuvent se reposer sur un large arsenal de dispositions légales, réglementations politiques et jurisprudences, la comparaison avec le jeune système de réintégration belge est particulièrement intéressante.¹ Contrairement aux systèmes néerlandais approfondis qui ont été progressivement développés pendant 20 ans, la Belgique peut compter sur trois dispositions importantes en matière de réintégration, établies à l'automne 2016 : deux Arrêtés royaux et une loi (voir le point 3.2.2.). Etant donné que l'Europe accorde encore peu d'importance à la réintégration dans les situations de travail transfrontalier, cette réintégration doit être accompagnée par tous les acteurs nationaux concernés ; même si le pays de résidence et le pays d'activité sont différents. En effet, il ne peut pas être porté préjudice à la sécurité juridique, à la cohésion sociale et à la libre circulation des travailleurs.

Il a été décidé d'effectuer les choix suivants en vue de délimiter le thème abordé. Premièrement, la première période de maladie constitue le cadre dans lequel l'analyse de droit comparé est effectuée ; donc la période à compter de laquelle la période d'invalidité commence. Pour la Belgique, il est question d'une période de maladie de maximum un an contrairement à maximum deux ans pour les Pays-Bas.² En Belgique, cette période de maladie primaire est divisée en deux parties : une période maximale d'un mois prévoyant un salaire garanti et ensuite une indemnité de maladie de l'Institut national d'assurance maladie invalidité (INAMI). Aux Pays-Bas, aucun régime de droit public n'est en principe appliqué mais l'employeur est obligé de maintenir le paiement d'un salaire pendant maximum 104 semaines en cas de maladie.³ En bref, le

(1) Dans la présente contribution, l'analyse du système appliqué aux Pays-Bas repose en partie sur la thèse de l'auteur : Montebovi, S., *Activering en privatisering in de Nederlandse ziekte-en arbeidsongeschiktheidsregeling in grensoverschrijdende situaties*, Apeldoorn/Anvers, Maklu, 469 p., 2016. Merci aux experts belges de l'Institut national d'assurance maladie invalidité et du Gespecialiseerde Trajectbepalings- en Begeleidingsdienst (GTB (le service spécialisé pour l'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi)) pour leur aide dans la thèse pour certaines parties de la législation belge en matière de réintégration.

(2) La loi stipule 104 semaines. Plus d'informations à ce sujet plus loin.

(3) Il existe bien un régime de droit public en cas de maladie, à savoir la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet), mais il ne fonctionne que comme filet de sécurité (voir le point 3.1.1.).

point de départ est très différent et entraîne ensuite d'autres choix significatifs dans les deux pays.

A titre de deuxième délimitation, la présente étude se concentre uniquement sur les travailleurs ayant un contrat de travail de minimum deux ans à compter du premier jour de maladie.⁴ Les travailleurs ayant des contrats de courte durée et les chômeurs en incapacité de travail ne sont pas pris en considération.⁵

A titre de troisième et quatrième délimitations, la présente étude se concentre sur les maladies « normales » chez les travailleurs « normaux ». En d'autres termes, le personnel domestique et les travailleurs qui sont par exemple malades intentionnellement ou qui ne font pas d'efforts pour guérir sont exclus⁶; il en va de même pour les pensionnés qui continuent de travailler après l'âge légal de la pension et qui tombent malades. En limitant l'étude aux maladies « normales », nous excluons également l'incapacité de travail pour cause d'accident de travail ou de maladie professionnelle ainsi que l'incapacité de travail définitive (dans le cadre de laquelle il n'est en principe plus question d'une réintégration). Aux Pays-Bas, la distinction entre « risque social » et « risque professionnel » a d'ailleurs été supprimée depuis 1967.⁷ La Belgique fait toutefois la distinction. Les accidents de travail, les maladies professionnelles ainsi que l'éventuelle réintégration consécutive sont organisés par des systèmes différents.⁸ Pour cette raison, le « travailleur malade normal »

(4) Les fonctionnaires ou le personnel de la fonction publique ne sont pas non plus pris en considération étant donné que d'autres règles leur sont en partie applicables en Belgique (et parfois aux Pays-Bas).

(5) Pour les travailleurs dont le contrat de travail prend fin pendant la période de maladie, l'Agence néerlandaise d'assurance des employés (Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen - UWV) se chargera du paiement et de l'accompagnement (voir également le point 3.1.1.). Cet organe administratif indépendant fournit des services (notamment, indemnité et assistance en cas de chômage, loi néerlandaise sur l'assurance maladie (ziektewet), invalidité) à la demande du Ministère des Affaires sociales. Voir www.uwv.nl.

(6) Motifs d'exclusion légaux : voir notamment l'art. 7, 629, alinéa 3 du Code civil.

(7) Par « Risque social », on entend une incapacité de travail due à une cause extérieure au travail et par « risque professionnel », on entend une incapacité de travail due à un accident de travail ou à une maladie professionnelle. La loi néerlandaise sur les conditions de travail (Arbeidsomstandighedenwet) (art. 9) oblige toutefois l'employeur à signaler et à enregistrer les accidents de travail et les maladies professionnelles.

(8) Loi sur les accidents du travail du 10 avril 1971, *MB* 29 avril 1971 et les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, *MB* 27 août 1970.

est le sujet de l'analyse de droit comparé dans la présente contribution.⁹ Vu la limitation des thèmes abordés dans le présent article, il a été décidé de ne pas aborder plus en détails la réintégration socio-professionnelle en Belgique, qui a également fait l'objet de mesures supplémentaires en décembre 2016.¹⁰ Je me limite à la « période de maladie normale » du « travailleur normal » dont le retour au travail est une priorité.

La structure suivante a été choisie pour bien mettre en évidence l'analyse de droit comparé. La partie 2 dresse l'importance de la réintégration, la définition et le concept au sens large. Dans la partie 3, il a été décidé de faire une comparaison entre la Belgique et les Pays-Bas sur chaque point distinct au lieu d'une analyse globale par pays. Chaque partie est ainsi traitée de manière approfondie, ce qui permet de comparer plus clairement les pays. La partie 4 se concentre sur la réintégration transfrontalière qui est de plus en plus fréquente et dans le cadre de laquelle le travail via des plateformes peut jouer un rôle stimulant. La partie 5 clôt l'analyse et comprend quelques considérations finales.

2. REINTEGRATION : DEFINITION, IMPORTANCE ET CONTEXTE

Pour commencer la présente étude, il est raisonnable d'analyser d'abord la définition légale de réintégration. Aux Pays-Bas, la Loi néerlandaise sur le travail et le revenu en fonction de la capacité de travail (Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen - Wet WIA) sert de point de départ et décrit la réintégration comme le « rétablissement, la conservation et la promotion des possibilités de travail et la promotion de l'insertion professionnelle » (étant entendu que par « travail » on n'entend pas un « travail » basé sur un emploi tel que visé

(9) Par « il » ou « lui », il convient évidemment d'entendre également « elle ».

(10) Voir l'AR du 8 novembre 2016 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (loi AMI). Voir également le point 3.3.

au chapitre 2 ou 3 de la Loi néerlandaise sur l'emploi social (Wet sociale werkvoorziening)).¹¹ Une telle définition légale fait défaut en Belgique.¹²

Différents auteurs fournissent des définitions sur la base de la doctrine. Dans ce cadre, l'approche nationale semble être – presque inévitablement – déterminante. Aux Pays-Bas, Diebels définit la réintégration comme suit : « réaliser le retour durable le plus optimal possible d'un travailleur en incapacité de travail dans une fonction rémunérée, en favorisant activement le rétablissement ou la conservation de la possibilité de travail, avec une aide non-facultative de ou au nom de l'employeur ». ¹³ Ce qui est surprenant ici, c'est le caractère non-facultatif de l'aide à la réintégration.

Jacobs, également auteur néerlandais, décrit plus largement la réintégration dans la sécurité sociale néerlandaise comme « un nombre d'activités visant à réintégrer sur le marché du travail la personne au chômage et la personne partiellement handicapée ». ¹⁴ Opdam décrit les nombreuses mesures de réintégration des dernières décennies comme « un grand nombre de changements importants exécutés dans le domaine du droit du travail et de la sécurité sociale afin de permettre aux travailleurs malades de retrouver le plus rapidement possible un travail rémunéré ». ¹⁵ Asscher-Vonk e.a. décrivent la réintégration sur la base d'un objectif : « la réintégration est axée sur le fait d'exploiter la capacité de travail encore présente et de renforcer autant que possible la capacité de travail ». ¹⁶

Le Bureau du plan social et culturel des Pays-Bas met l'accent sur l'autonomie et une plus grande responsabilité personnelle, ainsi que sur la philosophie axée

(11) Voir l'art. 1 de la loi WIA, *Stb.* 2005, 572. Le texte entre parenthèses a été ajouté ultérieurement afin d'exclure la réintégration depuis ou dans les services sociaux. La loi WIA régit l'indemnité d'incapacité de travail qui répond après la période de maladie primaire aux conditions applicables pour une indemnité WIA. Il s'agit d'une indemnité d'invalidité dont le montant dépend toutefois également de l'exploitation de la capacité de travail restante de la personne concernée, à l'exception des cas d'incapacité de travail intégrale.

(12) La raison de ne pas retrouver une définition dans la loi découle vraisemblablement de la volonté de ne pas limiter trop étroitement la définition et donc d'exclure ou d'oublier certaines situations. Voir également Vanhegen, p. 33, 2017.

(13) Diebels, p. 45, 2014.

(14) Jacobs, p. 213, 2015.

(15) Opdam, p. 15, 2014.

(16) Ascher-Vonk e.a., p. 199., 2007.

sur l'incitation et les sanctions : « des incitations financières, des règles claires et une politique de sanctions doivent conduire le « citoyen calculateur » sur le marché du travail. La politique se concentre sur la responsabilité personnelle, mais décrit également de manière précise ce qu'est un comportement responsable, conformément au « nouveau modèle de responsabilité ».¹⁷

La définition néerlandaise de la réintégration est très similaire à la définition d'activation qui est souvent utilisée aux Pays-Bas. Ceci ressort notamment de la définition d'Hofman et Pennings. Ils définissent l'activation comme « le changement dans le cadre duquel le principe « travailler plutôt qu'une indemnité » est appliqué plus fermement » et « les systèmes sont établis en vue d'activer les demandeurs et les bénéficiaires d'indemnités afin qu'ils retournent le plus rapidement possible sur le marché du travail ».¹⁸ Westerveld indique que le droit en matière de sécurité sociale et le droit du travail convergent entre eux et forment ainsi un nouveau domaine juridique qu'il définit comme le droit social d'activation.¹⁹

Vu l'absence de définition légale en Belgique, il convient d'examiner la politique ou, sinon, les descriptions à ce sujet. L'INAMI fait référence à la réintégration – via la méthode de Disability Management – comme étant « axée sur la conservation de l'emploi ou un retour rapide/approprié au travail de la personne en incapacité de travail, qui tiennent compte 1) des besoins individuels de la personne, 2) des conditions sur le lieu de travail et 3) du cadre législatif ».²⁰ La ministre belge des Affaires sociales et de la Santé publique, De Block, décrit l'importance et le contenu de la réintégration des malades de longue durée comme suit : « Nous devons préserver notre système de protection sociale, dont les pensions et les soins de santé pour ces prochaines décennies. C'est pourquoi nous devons prévoir une base économique solide où ceux qui le peuvent paient des cotisations sociales. Cela veut dire qu'il faut accompagner un maximum de personnes à l'emploi, également celles qui sont en incapacité de travail depuis longtemps mais qui, moyennant quelques

(17) SCP, pp. 95-97, 2012.

(18) Hofman et Pennings, p. 1, 2013.

(19) Westerveld, p. 19, 20, 23 et 27, 2011. Pour une comparaison des définitions de réintégration, activation, privatisation et participation : voir Montebovi, chapitre 2, 2016.

(20) www.inami.fgov.be (recherchez disability management, brochure, p. 2 (dernière consultation le 7 octobre 2018)).

adaptations, sont encore capable de travailler ».²¹ Le Conseil National du Travail (CNT) en Belgique indique « attacher une importance particulière au défi sociétal que constitue la réintégration des travailleurs en incapacité de travail » et que « tous les acteurs du marché du travail doivent réorienter leur attention vers l'exploitation des capacités restantes des travailleurs en incapacité de travail ».²²

L'objectif du trajet de réintégration en Belgique est toutefois défini légalement, à savoir : promouvoir la réintégration du travailleur qui ne peut plus exécuter le travail convenu, en donnant à ce travailleur, temporairement ou définitivement, un travail adapté ou un autre travail.²³

Des mesures sont évidemment prises en Europe en vue de promouvoir la réintégration des personnes malades ou handicapées.²⁴ Sur la base d'une étude comparative axée sur la sécurité sociale, Training and reporting on European Social Security (trESS) propose la définition suivante : « le concept des mesures d'activation est compris comme des mesures visant à faciliter/encourager le retour au travail ou le maintien du travail des personnes en âge de travailler qui ne sont pas sur le marché du travail pour cause de chômage, pauvreté, incapacité de travail et/ou dépendance, ou le maintien au travail des personnes immédiatement menacées ou qui sont exclues du marché du travail ».²⁵

Le large concept de la réintégration a déjà fait couler beaucoup d'encre ; tant en Belgique, aux Pays-Bas qu'en Europe. Cela nous montre l'importance de la réintégration. Alors que la réintégration se concentrait plus par le passé sur les chômeurs de longue durée, certainement en Belgique mais également dans d'autres pays européens, l'attention a davantage été portée ces dernières

(21) www.deblock.belgium.be/fr/responsabilisation-des-employeurs-et-travailleurs-salaries (dernière consultation le 8 juillet 2018).

(22) CNT, Avis n° 2.099, p. 9.

(23) Voir le Code du bien-être au travail, I.4-72 (dernière consultation le 8 juillet 2018) : chapitre VI dans le Livre I, titre 4 : Art. I.4-72-art. I.4-82 Ci-après dénommé le Code.

(24) Voir notamment la Directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail ; lignes directrices pour l'emploi dans le cadre de la stratégie de Lisbonne (jusqu'à 2010) et la stratégie Europe 2020 (à partir de 2010) ; CE, Communication relative à un cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail 2014-2020, COM(2014) 332 final. Pour un aperçu, voir également Vanhegen, p. 69 et suivantes, 2017.

(25) trESS, p. 7, 2012.

années sur la réintégration des travailleurs malades.²⁶ Il ressort d'une étude comparative, établie à Leuven, sur la Politique d'activation du marché du travail de cinq Etats membres de l'Union européenne que dans tous ces pays – Allemagne, Pays-Bas, Royaume-Uni, Danemark et France – le rôle des mesures d'activation existantes augmente.²⁷ Mais parmi ces cinq pays, les Pays-Bas sont le seul pays où le groupe cible de l'activation est défini aussi largement depuis le siècle précédent et où autant d'attention et de moyens sont consacrés à la réintégration des « personnes handicapées ». Comme annoncé au début de la présente contribution, la Belgique se concentre fortement aussi maintenant sur la réintégration des malades en plus de la réintégration des chômeurs, certes de manière totalement différente qu'aux Pays-Bas.²⁸ Plus d'informations à ce sujet plus loin.

L'importance de la réintégration est universelle, quelle que soit la situation nationale spécifique. Ceci ressort également de la citation suivante du Service public fédéral belge Emploi, Travail et Concertation sociale, qui pourrait également être formulée de la manière suivante pour d'autres pays : « Une absence pour maladie de longue durée représente un coût important pour l'employeur, pour la sécurité sociale et pour la société, mais certainement aussi pour le travailleur en incapacité de travail lui-même : elle conduit à une perte de revenus, perte de contacts sociaux, et souvent aussi à davantage de problèmes de santé. Au plus longtemps une personne est en incapacité de travail, au plus il lui est difficile de retourner au travail. Il est donc primordial de donner aux travailleurs toutes les chances de se remettre au travail à un stade précoce. Le déroulement d'un trajet de réintégration doit permettre aux

(26) Voir notamment le Bureau central du plan (CPB) (économique) et le Bureau du plan social et culturel (SCP) (social), *Europe sociale. Reconnaissance européenne 1*, Annexe de l'Etat membre de l'Union européenne 2004, La Haye : CPB & SCP, 2003. Voir également Heylen et Bollens, 2009 ; De Vos, 2011 ; trESS, 2012 ; pour la Belgique : De Redactie, *Zieken kosten overheid volgend jaar voor het eerst meer dan werklozen*, 22 novembre 2016, www.deredactie.be (dernière consultation le 8 juillet 2018).

(27) Heylen et Bollens, chapitre 2, 2009.

(28) Et même la réintégration des jeunes qui quittent prématurément l'école a pris un autre tournant : on ne parle plus d'allocation d'attente mais d'allocation d'insertion.

employeurs et aux travailleurs de prendre conscience qu'il existe réellement des possibilités pour la réintégration, et de les aider à saisir cette opportunité ». ²⁹

L'importance de la réintégration peut être distinguée en fonction des parties concernées : le travailleur, l'employeur et les autorités.

L'importance de la réintégration des travailleurs malades n'est pas accentuée depuis une perspective juridique mais bien depuis une perspective sociale et sociétale. Le travail a en effet plusieurs fonctions importantes dans une vie humaine. Par le travail, la personne n'aspire pas uniquement à une continuité de revenus, mais également à conserver ou avoir une bonne estime de soi, une autonomie et le sentiment d'être utile et de faire partie d'un ensemble plus grand (théorie de l'inclusion sociale).³⁰ Dans ce sens, la fonction de garantie et la fonction d'intégration de la sécurité sociale et le droit du travail, tels que déjà déterminées il y a des décennies, n'ont toujours pas perdu de leur force.³¹ L'idée d'inclusion, qui est intégrée dans la fonction de (ré)intégration, veille à ne pas éloigner les personnes du marché du travail et encourage la responsabilité personnelle en vue de mener une propre existence et de veiller à son propre bien-être.³² Pour la majorité des personnes, le travail est essentiel et la réintégration au travail en fait partie.

Pour l'employeur, l'importance de la réintégration du (des) travailleur(s) malade(s) est plutôt financière et économique mais peut également être sociale. En bref, cela signifie que le travailleur malade constitue une charge financière qui peut peser lourd pour l'employeur étant donné qu'il doit continuer de payer un salaire (généralement pour une durée limitée), qu'il ne peut pas ou plus effectuer certains travaux et qu'il doit parfois prendre des mesures alternatives. Vu l'obligation de maintien du salaire à long terme

(29) www.emploi.belgique.be (recherchez « Réintégration des travailleurs en incapacité de travail », dernière consultation le 8 juillet 2018) ; et texte identique : Vervliet, V., *Re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers*, Nieuwsbrief Arbeidsveiligheid, nr.23 extra, décembre, Wolters Kluwer, 2016.

(30) Cf. SCP, p. 324, 2012 ; *Kamerstukken II*, 1995-1996, 24 439, n° 3, pp. 1-6 ; cf. Vanhegen, p. 33 et suivantes, 2017 ; Klossé en Vonk, p. 268, 2016.

(31) Voir également la citation du ministre néerlandais Talma (1911) dans Jaspers, p. 28, 2001. Et voir le rapport de la Commission Buurmeijer (Pays-Bas) 1993. Voir Klossé et Vonk, p. 21, 2016.

(32) Une enquête de l'association représentative des patients en Flandre a révélé que quatre malades de longue durée sur cinq préféreraient retourner travailler : voir www.deblock.belgium.be/fr/responsabilisation-des-employeurs-et-travailleurs-salaries (dernière consultation le 8 juillet 2018).

aux Pays-Bas (de maximum 104 semaines), la maladie constitue un facteur auquel l'employeur accorde beaucoup d'importance. Si la prévention n'est pas une réussite et que les travailleurs sont en incapacité de travail pour cause de maladie, l'employeur est légalement obligé de consacrer beaucoup de temps et d'énergie dans la réintégration de ses travailleurs malades. Il a donc tout intérêt à éviter que les travailleurs tombent malades ou qu'ils le soient le moins longtemps possible afin de limiter les frais et charges. De l'autre côté, des incitations positives, comme l'avantage de la prime (depuis 2018 : l'avantage des coûts salariaux), entraînent un nombre plus élevé de réaffectation ou de réintégration. Ce régime est limité à certains groupes cibles.³³

Pour les autorités, l'importance de la réintégration des travailleurs malades est fortement déterminée par la pression financière sur le système social. La viabilité financière de la sécurité sociale peut également être mieux garantie grâce à une réintégration renforcée (notamment, une plus grande participation) et à moins d'inactivité.³⁴ Le nombre élevé de personnes en incapacité de travail et leur pression sur le système de sécurité sociale sont la raison directe d'un système renforcé en matière de réintégration en cas d'incapacité de travail/maladie.³⁵ Cela vaut tant pour les Pays-Bas que pour la Belgique. En 1990, les Pays-Bas comptaient presque 1 million de personnes bénéficiant d'une prestation WAO (prestation néerlandaise en cas d'incapacité de travail)³⁶. Cette indemnité d'invalidité pouvait à l'époque être versée après un an d'incapacité de travail et il s'est avéré que beaucoup trop de personnes se sont retrouvées en incapacité de travail. L'ancien premier ministre Lubbers a sévèrement résumé la situation

(33) www.uvw.nl : sous « werkgevers » (voir la loi néerlandaise « wet tegemoetkomingen loondomein »).

(34) Cf. Asscher-Vonk e.a., *De zieke werknemer*, p. 199.

(35) Avant les modifications apportées dans la législation en matière de réintégration qui occupent une place centrale dans la présente contribution, il existait déjà en Belgique et aux Pays-Bas des mesures de réintégration en cas d'incapacité de travail, mais moins étendues et moins contraignantes.

(36) WAO est l'acronyme de *Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering* (loi néerlandaise sur l'assurance-incapacité de travail) ; celle-ci a été remplacée le 1^{er} janvier 2006 par la Loi néerlandaise sur le travail et le revenu en fonction de la capacité de travail (*Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen - WIA*).

par la phrase suivante : « les Pays-Bas sont malades ».³⁷ Dès lors, il a été décidé à partir de 1990 de réformer profondément le régime d'incapacité de travail et d'augmenter considérablement la période de maintien du salaire.³⁸ En outre, les autorités placent de plus en plus la réintégration sous la responsabilité de l'employeur et du travailleur³⁹, mais définissent également plus précisément ce qu'il convient d'entendre par autorité responsable.⁴⁰ Toutes ces mesures ont effectivement entraîné une forte diminution du nombre de personnes en incapacité de travail de longue durée. Toutefois, il existe également des points d'interrogation quant à l'efficacité et la durabilité de la politique de réintégration néerlandaise.⁴¹ Même en Belgique, le nombre croissant de personnes en incapacité de travail de longue durée a donné des maux de tête au gouvernement et a finalement entraîné une politique de réintégration plus active avec plus de cadres légaux ; certes, un peu plus tard qu'aux Pays-Bas.⁴² La principale différence entre l'approche néerlandaise et belge se situe dans le caractère de la réintégration ; aux Pays-Bas, le trajet de réintégration est obligatoire, pas en Belgique (voir également le point 3.3.2.).

(37) 3 septembre 1990, discours de Lubbers à l'université de Nimègue : voir les archives www.nrc.nl et www.volkskrant.nl, www.ruudlubbers.nl (dernière consultation le 22 juin 2018). Voir également notamment « Dutch Disease ». De Jong, Is de WIA een mirakel?, dans G.C. Boot (red.), *De zieke werknemer in beweging*, La Haye : Sdu Uitgevers, p. 9, 2014. OECD (OCDE), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (vol.3) – Denmark, Ireland, Finland and the Netherlands*, Paris, OECD, 2008.

(38) Opdam, p. 50, 2014. Pour un aperçu des mesures de réforme néerlandaises, voir également un article qui a été publié préalablement dans le BTSZ : Hemerijck, Een nieuwe richting voor een verzorgingsstaat : Pays-Bas, *BTSZ*, 3^e trimestre, pp. 457-478, 2011. Attention : certaines lois citées sont de nouveau obsolètes. Voir également Goudswaard, pp. 21-22, 2011 ; et SCP, p. 324, 2012.

(39) Diebels, p. 227, 2014 et Montebovi, p. 57, 2016.

(40) Cf. SCP, pp. 95-97, 2012.

(41) Voir pour une analyse critique, Van Oortmarssen, *Re-integratie bij langdurend ziekteverzuim. Een longitudinaal onderzoek naar (inter)acties van werknemer, leidinggevende en bedrijfsarts* (diss. Utrecht) ; OCDE (OECD), pp. 78-79, 2014 : Aux Pays-Bas, le taux d'absentéisme pour cause de maladie des travailleurs souffrant d'une maladie mentale ou de problèmes mentaux est relativement élevé par rapport aux pays de l'OCDE.

(42) Voir notamment Securex, *Whitepapers Absentéisme 2014, 2015, 2016 et 2017*. L'importance de la réintégration en vue de lutter contre l'incapacité de travail de longue durée est soulignée dans chaque papier et appuyée par des chiffres, voir www.securex.be. Voir également De Redactie, *Aantal langdurig zieken steeg nooit eerder zo snel*, 10 mai 2016, www.deredactie.be. Voir également le Conseil National du Travail, avis n°1.923 (24 février 2015).

Les Pays-Bas comme pays prônant la réintégration.⁴³ Ainsi qualifie Noordam la politique rigoureuse néerlandaise en matière de réintégration. Dans presque toutes les branches du droit social, la réintégration est filtrée et définie par la loi sous peine de sanctions (des frais élevés pour l'employeur ou une faible indemnité pour le travailleur/la personne concernée). Toute personne est sommée et obligée de réintégrer le marché du travail, non seulement en cas de chômage, de maladie ou d'invalidité, mais également si la personne bénéficie d'une aide (cf. revenu d'intégration en Belgique). Une série de modifications de la loi concernant le paiement en cas de maladie ont donné de plus en plus de responsabilités aux employeurs (voir également le point 3.1.1.) et la loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (Wet verbetering poortwachter - WVP) a également été essentielle dans l'approche des Pays-Bas. Goudswaard formule brièvement ceci comme suit : « la loi WVP a enfin imposé en 2012 des obligations plus lourdes aux employeurs et travailleurs afin qu'ils fournissent les efforts nécessaires pour prévenir les absences de longue durée et favoriser la réintégration. Une combinaison d'incitations plus fortes (notamment pour les employeurs) et d'exigences plus strictes est ainsi utilisée en vue d'une meilleure gestion du volume et d'un système prônant davantage l'activation ».⁴⁴

Alors que les Pays-Bas parlent de « porte » vers la loi WIA et de l'évaluation « poortwachterstoets » par l'Agence néerlandaise d'assurance des employés (UWV) après 104 semaines de maladie, la Belgique parle de « porte » vers l'assurance maladie.⁴⁵ Cette porte resterait trop facilement ouverte pour les personnes qui veulent/doivent quitter le marché du travail et doit pour cette raison – tout comme la porte vers les indemnités de chômage – être examinée rigoureusement, affirme notamment l'expert en économie du travail Baert.

En ce qui concerne l'importance de la réintégration pour le travailleur malade, l'employeur et les autorités, telle qu'exposée ci-dessus, je pourrais éventuellement orienter l'étude vers des thèmes plus sociologiques et

(43) Noordam, p. 129, Prothesen en scheerzeep. Honderd jaar re-integratie en activering, dans A.Ph.C.M. Jaspers e.a.(red.), *De gemeenschap is aansprakelijk ... Honderd jaar sociale verzekering 1901-2001*, Koninklijke Vermande, p. 129, 2001.

(44) Goudswaard, p. 22. 2011.

(45) Voir l'interview avec S. Baert (expert en économie du travail) avec De Redactie, *Zieken kosten overheid volgend jaar voor het eerst meer dan werklozen*, 22 novembre 2016, www.deredactie.be (dernière consultation le 8 juillet 2018).

économiques mais je préfère me limiter à ce qui a déjà été dit dans la présente contribution. Les dispositions légales sur lesquelles repose la réintégration sont abordées dans l'analyse de droit comparé.

3. L'ANALYSE DE DROIT COMPARÉ

3.1. CONCEPTS MALADIE ET INCAPACITE DE TRAVAIL

Pays-Bas

Tout travailleur aux Pays-Bas qui tombe malade et qui ne peut dès lors pas exécuter le travail convenu a recours au droit du travail. Il a notamment droit au maintien de son salaire par son employeur, conformément à l'article 7:629 du Code civil néerlandais (BW).⁴⁶ Et ce pendant maximum 104 semaines. Même si la loi prévoit une limite inférieure et supérieure en matière de salaire, le maintien du salaire s'applique parfois en cas de grossesse et d'accouchement (mais l'attention est portée dans la présente contribution sur le travailleur malade « normal »).⁴⁷

Les Pays-Bas sont bien en avance par rapport aux autres pays en ce qui concerne l'obligation de maintien du salaire en cas de maladie. Non seulement dans l'Union européenne mais également dans le monde entier, l'obligation de l'employeur durant maximum 104 semaines paraît extrêmement longue et est (de ce fait) également liée à des obligations strictes en matière de réintégration imposées à l'employeur et au travailleur.⁴⁸ Un rapport de l'OCDE sur la maladie et l'incapacité de travail a clairement souligné les différences d'obligations entre les employeurs dans 30 pays. Le tableau 1 résume ces différences. Notez que le

(46) L'art. 7:629 du Code civil néerlandais est l'article visé au Livre 7 du Code civil néerlandais, sous le titre Contrat de travail, qui prévoit brièvement que chaque travailleur conserve son droit à un salaire pendant maximum 104 semaines en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie. Pour les autres conditions, voir également sous le point 3.1.1. de la présente contribution.

(47) Pendant le congé de maternité, la travailleuse a droit à une indemnité conformément à la loi néerlandaise sur le travail et les soins (Wet arbeid en zorg - WAZO), *Stb.*2001, 567. Pour toute maladie résultant de la grossesse, le maintien du salaire n'est pas appliqué mais bien la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet), art. 29 et 29a ZW.

(48) Voir également OCDE (OECD), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD Countries*, Paris, OCDE, 2010, table 5.1, pp. 128-129. Ce tableau donne un aperçu des obligations des employeurs en matière de travail, réintégration et régime de maladie, dans 30 pays à travers le monde.

nouveau système belge en matière de réintégration n'est pas encore repris dans la présente étude.

TABLEAU 1 : OBLIGATIONS DES EMPLOYEURS DANS TROIS DOMAINES : WORK ACCOMMODATION, VOCATIONAL REHABILITATION AND SICK PAY

	Work acomodation (Adaptation du travail)	Vocational rehabilitation (Réintégration)	Sick pay (Maintien du salaire en cas de maladie)
Allemagne	Travail adapté prévu, de préférence moyennant une formation au sein de l'entreprise, examen des emplois vacants, droit à une aide, droit à du travail à temps partiel, droit à un lieu de travail adapté	Aucune obligation pour l'employeur	6 semaines de maintien du salaire
Autriche	Obligation d'adaptations raisonnables, sauf en cas de charges disproportionnées	Aucune obligation pour l'employeur	6-12 semaines ; ensuite moitié du salaire pendant 4 semaines
Belgique	Uniquement pour les secteurs à haut risque : adaptation après accident ou maladie	Aucune obligation pour l'employeur	Salaire garanti pendant maximum 1 mois
Danemark	Accent sur la responsabilité sociale des employeurs ; adaptations appropriées. Licenciement possible si tout rétablissement est exclu	Aucune obligation pour l'employeur	Via CCT
Espagne	Les anciens travailleurs bénéficiant d'une indemnité d'invalidité et qui sont rétablis ont la priorité en cas de poste vacant approprié	En cas de réintégration favorable, l'employeur doit libérer la fonction pendant 2 ans	60 % du salaire du 4 ^e au 15 ^e jour
France	Mesures d'adaptation pour la fonction appropriée et accès à une formation (sauf si la mesure est disproportionnée)	Aucune obligation pour l'employeur	L'employeur paie l'intégralité du salaire ou la différence entre le salaire et l'indemnité de maladie

Luxembourg	Les employeurs comptant plus de 25 travailleurs sont obligés de trouver une fonction appropriée ou la même fonction avec moins d'heures ou une autre fonction au sein de l'entreprise. Si c'est impossible (ou trop cher), il faut alors trouver une fonction dans une autre entreprise.	Aucune obligation pour l'employeur	Les travailleurs dans le secteur privé ont droit à 13 semaines de maintien du salaire
Pays-Bas	Adaptation du travail et diminution des heures de travail ou formation	Idée sur la réintégration dans les 8 semaines ; plan d'adaptation après 42 semaines et rapport après 1 an de maladie. Sanction : encore 1 an de maintien du salaire	104 semaines de maintien du salaire, minimum 70 % du salaire (souvent plus). Les employeurs peuvent s'assurer à cet égard ; obligation de contrat avec le service néerlandais des conditions de travail (arbodienst) ⁴⁹ ou un médecin du travail
Suède	Adaptations raisonnables prévues si le travailleur est suffisamment qualifié ; autre fonction dans l'entreprise prévue, si possible.	Si le travailleur ne bénéficie pas d'une indemnité d'invalidité, l'employeur doit trouver un travail adapté ou prévoir des adaptations en vue d'une réintégration	14 jours de maintien du salaire à 80 % du salaire
Etats-Unis	Adaptations raisonnables prévues	Aucune obligation pour l'employeur	Indemnités volontaires par l'employeur (nombre maximum de jours de congé maladie ou de jours fériés par an) ou indemnités pour courte incapacité de travail

Source : rapport OCDE : *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD Countries* (il s'agit d'une sélection de 10 pays sur les 30 pays, traduction propre) S. Montebovi., Paris, pp. 128-129, 2010.

(49) Un service des conditions de travail (arbodienst) est un service qui assiste les employeurs et les travailleurs (les travailleurs malades également) au niveau de la sécurité et des conditions de travail, du bien-être, des absences et de l'accompagnement, en vue de la réintégration, tel que stipulé dans la loi néerlandaise sur les conditions de travail (Arbeidsomstandighedenwet - Arboret).

Le tableau met l'accent non seulement sur la période de maintien du salaire en cas de maladie mais également sur les obligations des travailleurs en cas d'incapacité de travail. L'obligation néerlandaise de maintien du salaire est expliquée plus en détail dans ce paragraphe.

Littéralement, le texte de l'article qui régit le maintien du salaire en cas de maladie (article 7:629, alinéa 1^{er} du Code civil néerlandais), est libellé comme suit : « Dans la mesure où le salaire ne dépasse pas [...] le travailleur conserve pendant une période de 104 semaines le droit à 70 % du salaire fixé en fonction du temps écoulé, mais il bénéficie pendant les 52 premières semaines du salaire minimum qui lui est légalement applicable, s'il n'a pas exécuté le travail convenu pour cause d'incapacité de travail liée à une maladie, une grossesse ou un accouchement ».

Tel qu'il ressort de la citation de l'article 7:629 du Code civil néerlandais, les définitions relatives à la maladie et à l'incapacité de travail se chevauchent en partie mais ont également leur propre signification dans la loi et la réglementation néerlandaise. Le code civil néerlandais ne donne pas de définition relative à la maladie, mais parle uniquement « d'être empêché d'exécuter le travail convenu pour cause d'incapacité de travail liée à une maladie ». Pour obtenir une définition relative à la maladie, il convient alors de consulter la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (article 19 ZW) et la jurisprudence.⁵⁰ La définition suivante en est déduite : la maladie est une perturbation de l'équilibre dans le corps, de sorte que le corps vise à rétablir cet équilibre à son niveau antérieur ou à un niveau inférieur. En d'autres termes, la maladie au sens de l'article 7:629 du Code civil néerlandais est un état physique ou psychique (avec une défaillance) empêchant le travailleur d'exécuter son travail.⁵¹ L'incapacité de travail en raison de la situation au travail, à savoir le risque d'incapacité de travail pour cause de tension ou de conflit au travail, est généralement soutenue par la définition de la maladie telle que reprise dans le présent article.⁵²

(50) Art. 19 ZW et Ziektewet, *Kamerstukken II*, 1995/96, 24 439, n° 3, p. 57 et suivantes ; CRvB 14 mai 1936, *AB*, p. 443, 1936 ; CRvB, 25 juin 1980, *RSV*1981/9.

(51) *Tekst en Commentaar, Arbeidsrecht*, 7^e impression, p. 54 ; voir également Bouwens, Houwerzijl, Roozendaal 2017, pp. 106-107 ; voir également Asscher-Vonk e.a., pp. 109-114. 2007.

(52) Klossé et Vonk, pp. 86-87 ; *Tekst en Commentaar, Arbeidsrecht*, 7^e impression, p. 54, 2016.

Aux Pays-Bas, le droit du travail, et donc non pas le droit en matière de sécurité sociale, est appliqué en priorité en cas de maladie. La raison est que l'obligation de maintien du salaire par l'employeur en cas de maladie s'est largement étendue au cours des années, partant de zéro jour pour passer à six semaines (1992), 52 semaines (1996) et maintenant 104 semaines (depuis 2004).⁵³ Cette privatisation du régime de maladie équivaut à un retrait des autorités qui donnent plus de responsabilité à l'employeur et au travailleur, certainement en matière de maladie. La loi néerlandaise de droit public sur l'assurance maladie (Ziektewet) existe toujours, mais son champ d'application a été progressivement limité par les autorités et réservé à des catégories limitées.⁵⁴ En d'autres termes, la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet) joue le rôle de filet de sécurité : la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet) est uniquement appliquée dans un nombre limité de situations légales.⁵⁵ Par exemple pour le travailleur dont le contrat de travail prend fin pendant une période de maladie, ou pour un chômeur qui a été malade plus de treize semaines, ou en cas de don d'organe. La personne concernée perçoit alors une indemnité en vertu de la loi néerlandaise sur l'assurance maladie, payée par l'UWV.

Lors de la privatisation de la Loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet), depuis 1994, le législateur néerlandais n'a pas voulu une privatisation intégrale mais réglementée.⁵⁶ La protection, le financement et l'organisation en cas de maladie relèvent en effet de la responsabilité de l'employeur mais les cadres sont déterminés par le législateur tout comme le filet de sécurité juridique et les garanties.⁵⁷ L'auteur belge Stevens indique également que la privatisation n'est pas possible sans réglementation. La privatisation demande même parfois une plus grande réglementation des pouvoirs publics.⁵⁸

(53) Voir pour un bref aperçu des différentes mesures depuis 1994 : Noordam et Klosse, p. 260, 2008 ; Rijpkema, pp. 16-17, 2013 ; Opdam, pp.15-16, 2014.

(54) Loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet), Loi néerlandaise du 5 juin 1913 portant réglementation de l'assurance-maladie des travailleurs (entrée en vigueur : 10 juillet 1929, et telle que modifiée par *Stb.*, 37, 2018). Bouwens, Houwerzijl, Roozendaal, *Schets van het Nederlandse arbeidsrecht*, pp. 106-110, 2017.

(55) Art. 29 ZW.

(56) Hofman et Pennings, p. 9 et 11, 2013 ; Klosse et Vonk, 25-26. 2016.

(57) Hofman et Pennings, p. 9 et 11, 2013.

(58) Stevens, p. 449. 2005.

Je ne me prononce pas encore sur le fait de savoir si la privatisation en cas de maladie a dépassé le but initial et a de ce fait entraîné plus d'effets négatifs que prévu. Des précisions à cet égard seront données tout au long du présent article. En Belgique, Van Langendonck s'est en tout cas montré critique envers « les néerlandais mercantiles qui croient fermement en l'effet du marché, même dans la sécurité sociale ». ⁵⁹ En ce qui concerne la privatisation en Belgique, Stevens donne un aperçu de la période entre 1970-2005 ; en comparaison avec les Pays-Bas, la Belgique accorde relativement peu d'attention à la privatisation de la sécurité sociale. ⁶⁰

Toute personne qui souhaite donc entrer en ligne de compte pour le maintien de son salaire en cas de maladie doit être en incapacité (de travail) d'effectuer le même travail, à savoir le travail convenu. ⁶¹ Cette incapacité de travail doit avoir une cause médicale qui doit également être objectivée. Les documents médicaux établis par les experts sont cruciaux pour constater l'incapacité de travail. ⁶² Dans ce cadre, je souhaite faire remarquer que les néerlandais, contrairement aux belges, ne connaissent pas le système des certificats médicaux à compter du premier jour d'incapacité de travail. Toute personne travaillant aux Pays-Bas et se déclarant malade auprès de son employeur pour une courte durée, ne doit pas immédiatement remettre un certificat médical de son médecin. Le travailleur décide lui-même quand il se sent apte à reprendre le travail. Evidemment, l'employeur a toujours la possibilité de faire examiner le travailleur par un médecin, par exemple en cas de doute sur la maladie ou si l'avis de maladie suscite une inquiétude ou requiert une action de la part de l'employeur. Toute personne qui est toutefois malade pendant plusieurs semaines ou qui, dès le premier jour, semble pouvoir rester malade pendant une longue période, sera toutefois vue par des experts et éventuellement examinée afin que des « preuves objectives » de cette incapacité de travail soient disponibles.

La nature du contrat de travail – durée déterminée, durée indéterminée, contrat de travail occasionnel, etc. – n'est pas pertinente aux Pays-Bas pour le droit au maintien du salaire. A partir du premier jour du contrat de travail et

(59) Van Langendonck, p. 82, 2009.

(60) Stevens, pp. 439-455 (et notamment p. 451), 2005 ; voir Montebovi, p. 42-43, 2016.

(61) Par « son travail », il convient d'entendre « le travail convenu ». Voir notamment Cour de 's-Hertogenbosch 6 janvier 2009, *JAR*, 54, 2009.

(62) Rijpkema, p. 37, 2013 ; Klosse et Vonk, p. 87, 2016.

pendant maximum 104 semaines (tant pour les contrats à durée indéterminée qu'à durée déterminée), le travailleur a droit au maintien de son salaire.⁶³

Belgique

La relation entre l'incapacité de travail et la maladie est décrite de manière identique dans le droit belge : « L'incapacité de travail réfère à l'impossibilité pour le travailleur d'exécuter son travail en raison d'une maladie ou d'un accident ».⁶⁴ La maladie et l'incapacité de travail n'ont pas la même définition mais sont bien directement liées. L'incapacité de travail dans le système légal belge est décrite comme une interruption du travail en raison d'une maladie ou d'un accident, reconnu par un médecin désigné à cet effet et à condition que cette incapacité de travail entraîne directement une réduction de la capacité de gain d'au moins deux tiers de ce qu'une personne de même condition pourrait gagner.⁶⁵

Le texte de loi (article 100 de la loi AMI) est libellé comme suit⁶⁶ : « Est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa 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, dans le groupe de professions dans lesquelles 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 a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle ».

En d'autres termes, la personne concernée doit avoir cessé toute activité pour cause de problèmes de santé et est à plus de 66 % en incapacité de travail en

(63) Pour l'obligation de maintien du salaire de l'employeur, il n'est pas important de savoir si le travailleur travaille temporairement ou pour une longue durée. L'employeur est obligé de maintenir le paiement du salaire de chaque travailleur en cas de maladie. A quelques rares exceptions près pour certains travailleurs qui tombent sous la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (Ziektewet) ; tel qu'indiqué préalablement dans cette partie.

(64) www.emploi.belgique.be (recherchez incapacité de travail).

(65) Pieters et Schoukens, *Triptiek*, p. 139, 2006.

(66) Art. 100, §1 Loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, *MB*, 27 août 1994 (ci-après : la loi AMI).

comparaison avec la dernière profession exercée et toutes les professions qu'elle a déjà exercées ou pourrait exercer du fait de sa formation professionnelle.⁶⁷

Ce que la Belgique et les Pays-Bas ont en commun dans la définition de la maladie est le lien causal entre la maladie et l'incapacité d'effectuer « son travail ».

La différence entre la Belgique et les Pays-Bas dans la définition de la maladie est que la Belgique fait une distinction, dans l'appréciation de l'incapacité de travail, entre les six premiers mois et les six mois suivants (article 100, §1 de la loi AMI).⁶⁸ La législation belge prévoit également un taux minimum d'incapacité de travail (66%), ce qui fait défaut dans la législation néerlandaise. Une troisième différence se situe dans le fait de constater l'incapacité de travail : en Belgique, elle doit toujours être constatée par un médecin tandis qu'aux Pays-Bas, l'incapacité de travail de courte durée (quelques jours, éventuellement quelques semaines) peut être communiquée par le travailleur à l'employeur sans l'intervention d'un médecin.

Tout travailleur qui n'est plus en état de travailler pour des raisons de santé peut avoir recours à un salaire garanti.⁶⁹ Il est de 30 jours pour les employés ; pour les ouvriers, il est de 30 jours et il s'agit d'une combinaison de paiements à charge de l'employeur et de l'assurance maladie et de l'invalidité. La durée maximale du maintien du salaire en cas de maladie peut s'élever à 104 semaines aux Pays-Bas, tandis qu'elle est de 1 mois en Belgique. Par conséquent, aux Pays-Bas, l'employeur et le travailleur sont « liés l'un à l'autre » beaucoup plus longtemps et « ne peuvent pas répercuter la maladie sur le collectif ».⁷⁰ En Belgique, en revanche, une autre instance se charge du paiement du revenu de remplacement après seulement quelques semaines. De ce fait, le travailleur et l'employeur perdent le contact plus rapidement. Les nouvelles règles de réintégration en Belgique peuvent toutefois influencer positivement ce contact et la réintégration au travail.

(67) www.inami.fgov.be (thème incapacité de travail, dernière consultation le 22 juin 2018).

(68) La présente contribution ne s'étend pas davantage sur ce sujet.

(69) www.socialsecurity.be (recherchez incapacité de travail, dernière consultation le 15 juin 2018).

(70) Loi néerlandaise sur l'extension du salaire en cas de maladie (Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte), *Kamerstukken II*, 1995-1996, 24 439, n°3, p. 3 ; voir également Montebovi, p. 59 et 63, 2016.

Contrairement au système juridique néerlandais, la nature du contrat de travail et la durée sont importantes en Belgique. La distinction entre ouvriers et employés joue également un rôle à cet égard. Les employés engagés pour une durée déterminée de moins de trois mois ou pour une tâche clairement définie dont l'exécution requiert normalement une occupation de moins de trois mois, ont droit à un salaire garanti aux mêmes conditions que celles des travailleurs/ouvriers.⁷¹ L'ancienneté d'un mois est une condition au droit du salaire garanti pour les ouvriers et ces employés. Pour les employés engagés pour une durée indéterminée, pour une durée déterminée d'au moins trois mois ou pour une tâche clairement définie dont l'exécution requiert normalement une occupation d'au moins trois mois, une condition d'ancienneté est applicable et l'employé a droit à un salaire garanti dès le premier jour de l'incapacité de travail.⁷²

3.2. HAUTEUR DU REVENU EN CAS DE MALADIE

Puisque la hauteur du revenu de remplacement en cas de maladie peut avoir une influence sur le retour au travail, cet élément est abordé séparément.

Pays-Bas

Aux Pays-Bas, la hauteur du revenu en cas de maladie est fixée par la loi à 70 % du revenu. Dans ce cadre, la loi donne une limite supérieure et inférieure. La limite supérieure est le salaire journalier maximum et la limite inférieure est le salaire minimum.

Concernant la limite supérieure : le salaire journalier maximum est un concept de la sécurité sociale et constitue la limite maximale du salaire qui est garanti.⁷³ Le montant est indexé deux fois par an et s'élève actuellement à 209,26 EUR.⁷⁴ Converti en montant mensuel, le montant s'élève à 4551 EUR et à 54 617 EUR sur base annuelle.⁷⁵ Une indemnité de 70 % du salaire journalier

(71) www.emploi.belgique.be (recherchez maladie et accident, dernière consultation le 15 juin 2018).

(72) www.emploi.belgique.be (recherchez maladie et accident, dernière consultation le 15 juin 2018).

(73) Bouwens, Houwerzijl, Roozendaal, 24^e impression, p. 389, 2017.

(74) www.uwv.nl.

(75) Le salaire journalier multiplié par 21,75 (nombre moyen de jours de travail par mois) correspond au salaire mensuel. Voir www.uwv.nl et art. 13 de la loi néerlandaise WIA.

maximum revient donc à 38 232 EUR sur base annuelle ou à 146,50 EUR par jour.

La limite inférieure est déterminée par le salaire minimum légal. Le travailleur qui, pour cause de maladie, touche le salaire minimum en application de la règle à 70 %, perçoit de l'employeur le salaire minimum pendant les 52 premières semaines et perçoit ensuite, pendant la deuxième année de maladie, un complément de l'UWV pour atteindre le salaire minimum.

Outre ce droit à 70 % du salaire en cas de maladie, il s'avère dans la pratique que (presque) tous les travailleurs ont droit à des compléments via des accords CCT. De ce fait, le revenu en cas de maladie est donc plus élevé que la règle légale à 70 %. Dans la première année ou première demi-année de maladie, ces compléments extralégaux permettent souvent de percevoir un revenu à 100 % ou 90 % du salaire (à condition que le travailleur fasse suffisamment d'efforts en vue d'une réintégration). Les compléments CCT diminuent ensuite quelque peu et le revenu du travailleur malade s'élève généralement à un montant entre 70 % et 95 % du salaire normal.⁷⁶

L'OCDE qualifie les indemnités néerlandaises en cas de maladie de « très généreuses ». L'OCDE fait également référence aux études internationales qui concluent que les indemnités de maladie plus élevées entraînent plus d'absence pour cause de maladie et, inversement, que les indemnités inférieures entraînent moins d'absence pour cause de maladie.⁷⁷

Les employeurs aux Pays-Bas se plaignent que la balance penche trop de leur côté étant donné que de lourdes obligations et sanctions pèsent sur leurs épaules par rapport aux travailleurs qui disposeraient de plus de droits et de moins d'obligations strictes.⁷⁸ Dans l'Accord gouvernemental d'octobre 2017, le gouvernement néerlandais a promis de prendre une série de mesures

(76) Voir pour un rapport sur les compléments CCT, à la demande du ministère des Affaires sociales : *Kamerstukken II* 2013-2014, 29 544, n° 514. La philosophie d'incitation et d'activation est également intégrée ici. Voir également Montebovi, pp. 195-197, 2016.

(77) OCDE (OECD), *Mental health and Work : Netherlands*, OECD Publishing, pp. 77-78, 2014. Cela rejoint également la critique sur l'efficacité de la politique néerlandaise de réintégration : voir parties 2 et 5 du présent article.

(78) Rapport Panteia, 2014 ; voir également Kok e.a., *Verlaag kosten loondoorbetaling voor kleine bedrijven*, 2013.

visant à alléger les obligations de maintien du salaire en cas de maladie. Il est notamment question d'une diminution de la période de maintien du salaire pour les petits employeurs (jusqu'à 25 travailleurs) de deux à un an ; et de mesures qui doivent supprimer les incertitudes sur le risque de sanction salariale (voir également le point 3.9).⁷⁹

Belgique

A la lumière de ce qui précède, les incitations financières prévues dans le système européen veillent à ce que l'employeur ainsi que son travailleur malade aspirent à un retour dans la fonction. Mais le système belge prévoit également une incitation financière. Celle-ci touche toutefois principalement le travailleur malade qui voit son revenu de remplacement légal diminuer jusqu'à 60 % de son salaire brut, après la période de salaire garanti.⁸⁰

La hauteur du revenu en cas de maladie, tel que prévu dans le régime de maladie belge, varie selon que la personne concernée se trouve ou non dans les premières semaines de maladie, et s'élève respectivement à 100 % ou 60 % du salaire brut. En outre, le régime de maladie varie également en fonction du statut de l'employé ou de l'ouvrier. Ces variantes ne sont pas abordées plus en détail vu la portée de l'article.

Aucune étude ne m'est connue quant à l'ampleur et l'influence d'éventuels compléments extralégaux sur le salaire garanti ou l'indemnité de maladie. Il est toutefois clair que ces compléments existent et sont accordés de différentes manières.⁸¹ Ainsi, l'assurance-groupe, conclue via les employeurs, prévoit un complément de revenu prévu en cas de pension, de décès et souvent d'incapacité de travail. Par ailleurs, les CCT ou les fonds sectoriels peuvent également prévoir un complément. Les employeurs et/ou travailleurs peuvent également conclure une assurance. Une enquête a également révélé que dans certains secteurs, les ouvriers perçoivent un complément des Fonds de sécurité d'existence, tout comme le personnel cadre (employés) peut compter sur des compléments CCT dans d'autres secteurs de l'entreprise ou

(79) Accord gouvernemental 2017-2021, *Vertrouwen in de toekomst*, p. 24, 10 octobre 2017.

(80) www.socialsecurity.be.

(81) Voir notamment W. van Eeckhoutte, *Bijzondere werkgeversbijdrage op de aanvullende vergoeding bij sommige socialezekerheidsuitkeringen* (Praktische Toelichting); B. Mariscal, Indemnité d'invalidité (Fiche thématique) sur les compléments en cas de maladie ou d'accident. Merci également aux experts actifs dans plusieurs services administratifs belges.

organisations.⁸² Etant donné que ces compléments de revenus extralégaux sont offerts et accordés par le marché privé, il n'est pas difficile de s'imaginer que ces assurances – tout comme aux Pays-Bas – sont également de plus en plus réglementées sur la base du principe économique coût/avantage. Cela signifie que les assurances ont tout intérêt à stimuler la réintégration des travailleurs malades/en incapacité de travail.

La nouvelle loi, et non pas les deux Arrêtés royaux, offre une réponse définitive quant au salaire accordé pendant la réintégration en cas de maladie. Cette loi du 20 décembre 2016 a ajouté l'article 52, §5 (ouvriers) et l'article 73/1 (employés) à la loi relative aux contrats de travail.⁸³ Le site web de l'INAMI évoque également la possibilité de cumuler l'indemnité avec le salaire.⁸⁴ Contrairement aux Pays-Bas où le travailleur perçoit un salaire pendant la période d'incapacité de travail (avec des efforts de réintégration dès que possible), la Belgique compense les indemnités de la mutualité avec le salaire du travail (adapté). Cette compensation dépend du volume du travail adapté ou de la fraction d'occupation du travail adapté. Ainsi, il n'y a aucune diminution des indemnités de la mutualité si le travail adapté reste limité à maximum 20 %. Mais si le travail adapté dépasse 20 %, les indemnités sont réduites en fonction du nombre moyen d'heures du travail adapté par semaine. Le cumul est toutefois possible dans quelques cas particuliers (par exemple le travail adapté dans un atelier protégé). Tant avant l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation en matière de réintégration que pour son évaluation, le CNT se montre critique et unanimement négatif sur la nouvelle règle de cumul qui est entrée en vigueur depuis avril 2018. Selon le CNT, cette règle ne favorise pas mais empêche au contraire la réintégration de certains bénéficiaires et doit dès lors être réformée.⁸⁵

(82) Enquête auprès du service d'études de la CSC, juin 2018.

(83) Loi du 3 juillet 1978, Loi relative aux contrats de travail.

(84) www.inami.fgov.be (recherchez dans travail pendant l'incapacité de travail ; dernière consultation le 13 juillet 2018).

(85) CNT, Avis n° 2.099, pp. 37-38.

3.3. DISPOSITIONS LEGALES EN MATIERE DE REINTEGRATION

Pays-Bas

L'ébauche de l'actuelle politique néerlandaise de réintégration axée sur la prévention de l'incapacité de travail de longue durée remonte aux années 90 du siècle précédent (voir le point 2.) Mais l'année cruciale est l'année 2002, lorsque la Loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (*Wet verbetering poortwachter - Wvp*) est entrée en vigueur.⁸⁶ Cette loi fourre-tout – encore plus axée sur la réintégration – a apporté des modifications dans différentes lois, notamment dans le Livre 7 du Code civil néerlandais, la loi néerlandaise sur l'assurance maladie (*Ziektewet*), la loi néerlandaise sur le travail et le revenu en fonction de la capacité de travail (*WIA*), la loi néerlandaise sur le chômage (*Werkloosheidswet*) et la loi néerlandaise sur les conditions de travail (*Arbeidsomstandighedenwet*). Avec la loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (*Wvp*), le législateur a redéfini les droits et les obligations du travailleur et de l'employeur dans le cadre de la réintégration dans la première et la deuxième année de maladie. Klosse et Vonk font remarquer qu'en éparpillant les réglementations à « différents endroits et de différentes manières, le législateur aurait estimé que plus les obligations sont évoquées, plus les parties en prennent conscience ».⁸⁷

La loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (*Wvp*) avait pour objectif d'améliorer la procédure d'intégration existante et d'imposer de ce fait différentes mesures.⁸⁸ Il a ainsi été requis de la part du travailleur et de l'employeur qu'ils adoptent une attitude plus active par rapport à la réintégration. Par ailleurs, l'évaluation « *UWV-poortwachterstoets* » sur les efforts de réintégration a été rendue plus stricte.

L'article 7:658a du Code civil néerlandais, qui l'oblige à promouvoir la réintégration et à proposer un travail adapté, ainsi que l'article 25 de la loi

(86) Loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (*Wet verbetering poortwachter*). Le nom de la loi souligne le durcissement de l'ancien modèle « *Poortwachter* » des régimes néerlandais en cas d'incapacité de travail. La loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (*Wvp*) se concentre sur l'amélioration des prestations de réintégration, *Kamerstukken II 2000-2001*, 27 678, n° 3, p.1-4. En mettant davantage l'accent sur la réintégration pendant la première période de maladie, on espère (devoir) faire passer moins de bénéficiaires d'allocations par la « porte de l'incapacité de longue durée ».

(87) Klosse et Vonk 2016, p.96.

(88) Voir également Opdam 2014, p.41.

néerlandaise sur le travail et le revenu en fonction de la capacité de travail (WIA), qui détermine les étapes procédurales du trajet de réintégration, s'appliquent principalement à l'employeur. Pour appuyer ces articles, la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie⁸⁹ et la Réglementation relative aux règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter » sont également appliquées.⁹⁰

L'article 7:660a du Code civil néerlandais, qui oblige le travailleur malade à collaborer et à trouver un travail adapté, ainsi que l'article 7:629 du Code civil néerlandais, s'appliquent principalement au travailleur. Les articles 27 et 28 de la loi néerlandaise sur le travail et le revenu en fonction de la capacité de travail (WIA) sont principalement appliqués pour les obligations formelles. La Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie et les Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter » s'appliquent également au travailleur, en appui des dispositions légales.

Le tableau ci-dessous illustre de manière concise les droits et obligations de l'employeur et du travailleur en ce qui concerne la réintégration en cas de maladie. Les sanctions sont abordées ultérieurement.

(89) Réglementation du 25 mars 2002, *Stcrt.* 2002, 60, telle que modifiée ultérieurement à plusieurs reprises.

(90) Réglementation du 3 décembre 2002, *Stcrt.* 2002, 236, telle que modifiée ultérieurement à plusieurs reprises ; ci-après dénommée Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter ».

TABLEAU 2 : OBLIGATIONS DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS AUX PAYS-BAS RELATIVES A LA REINTEGRATION EN CAS DE MALADIE

	Employeur	Travailleur
Obligations formelles/ procédurales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notification de la maladie à un médecin du travail ▪ Etablissement d'un plan d'action ▪ Evaluation de la première année ▪ Tenue du dossier ▪ Etablissement d'un rapport de réintégration 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remise d'informations ▪ Suivi des dispositions de contrôle et des instructions médicales ▪ Collaboration à l'établissement d'un plan d'action, à l'évaluation de la première année et au rapport de réintégration
	<i>Réglementation relative à la procédure/art. 7:658a du Code civil néerlandais/art. 25 de la Loi WIA</i>	<i>art. 7: 629 du Code civil néerlandais/art. 7:660a du Code civil néerlandais/art. 27 & 28 de la Loi WIA</i>
Obligations matérielles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion de la réintégration au sein ou en dehors de la propre entreprise ▪ Proposition de travail adapté 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaboration aux dispositions de réintégration de l'employeur ▪ Acceptation de la proposition de travail adapté
	<i>art. 7:658a du Code civil néerlandais</i>	<i>art. 7:660a du Code civil néerlandais</i>

Source : structure légale du modèle « poortwachter » : Tableau 4.1, Klose et Vonk, Hoofdzaken Socialezekerheidsrecht 2018.

En résumé, nous retrouvons aux Pays-Bas les principales dispositions légales en matière de « réintégration en cas de maladie », d'une part, dans le Code civil néerlandais (surtout les articles 7:629, 658a et 660a du Code civil néerlandais) et, d'autre part, dans la loi néerlandaise sur les conditions de travail (Arbeidsomstandighedenwet) (l'Arbowet en abrégé).

Belgique

Bien après les initiatives néerlandaises de réintégration en cas de maladie, le législateur belge a également prévu à l'automne 2016 trois réglementations concrètes visant à promouvoir la réintégration des personnes en incapacité de travail.⁹¹ Il est question de deux Arrêtés royaux (AR) et d'une loi qui formalise le nouveau trajet de réintégration.⁹²

Le premier AR, l'AR du 28 octobre 2016 modifiant l'AR du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs en ce qui concerne la réintégration des travailleurs en incapacité de travail, est entré en vigueur le 1^{er} décembre 2016.⁹³ Le deuxième AR, l'AR du 8 novembre 2016 modifiant l'AR du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (loi AMI) coordonnée le 14 juillet 1994 en ce qui concerne la réinsertion socioprofessionnelle, est également entré en vigueur le 1^{er} décembre 2016.⁹⁴ Enfin, une nouvelle loi a été votée : la Loi du 20 décembre 2016 portant dispositions diverses en droit du travail liées à l'incapacité de travail.⁹⁵ Cette loi est entrée en vigueur à partir du 9 janvier 2017.

Le premier AR fait surtout l'objet de l'analyse de droit comparé de la présente contribution. Je ferai référence à cet AR comme à l'AR relatif à la surveillance de la santé puisqu'il ajoute une nouvelle section au Code du bien-être au travail.⁹⁶ Le deuxième AR, qui fait partie de la loi AMI, se concentre sur la réinsertion socioprofessionnelle et sera dès lors peu ou pas abordé ici. Il existe certainement des connexions entre les deux AR, mais je me limite ici à la « période de maladie normale » du « travailleur normal » dont la chance de retour au travail est réelle. La constatation récente du CNT sur les incohérences et les contradictions entre les deux AR est également intéressante.⁹⁷ Enfin, la loi du 20 décembre 2016, est surtout importante pour les aspects du droit du travail et a modifié la Loi relative aux contrats de travail du 3 juillet 1978 en ce qui concerne les dispositions de réintégration.

(91) La réintégration était déjà également prévue dans cette nouvelle réglementation de fin 2016, notamment dans le cadre de la loi AMI. Voir également De Wilde et Janvier, p. 94, 2017.

(92) Voir également De Wilde et Janvier, pp. 92-93, 2017 ; Ankaert et Plets, p. 20, 2017.

(93) *MB* 24 novembre 2016.

(94) *MB* 24 novembre 2016.

(95) *MB* 30 décembre 2016.

(96) Voir www.emploi.be (recherchez Code du bien-être au travail).

(97) CNT, Avis n° 2.099, p. 34.

Le fait que la réintégration en Belgique soit volontaire ne signifie toutefois pas qu'elle est facultative.⁹⁸ Par ces nouvelles réglementations, l'employeur et le travailleur sont également sommés de fournir certains efforts dans le cadre d'une éventuelle réintégration (article I.4-78 du Code). La grande différence avec les Pays-Bas est que l'employeur et le travailleur, sous peine de lourdes sanctions financières, doivent faire tout le nécessaire pour réussir la réintégration. En Belgique, les deux parties peuvent toutefois renoncer à une procédure de réintégration (voir le point 3.4.2.). Il convient en outre de remarquer que l'employeur doit être prudent contre toute éventuelle discrimination basée sur le handicap s'il ne fournit pas les efforts raisonnables nécessaires pour aider les travailleurs en incapacité de travail de longue durée à retrouver (de nouveau) du travail.⁹⁹

Europe

Contrairement aux régimes de maladie néerlandais et belges, les règlements européens de coordination (CE) 883/2004 et 987/2009 se concentrent à peine sur la réintégration en cas de maladie. Seuls deux articles dans ces règlements font référence, de manière concise et en des termes généraux, aux activités possibles pour promouvoir le retour sur le marché du travail. Il s'agit des articles 27 et 87 du règlement d'application 987/2009. Le terme réintégration n'y est pas utilisé.¹⁰⁰

L'article 27, alinéa 4 du règlement d'application est libellé comme suit : « [...] l'employeur et/ou l'institution compétente peut demander au salarié de participer à des activités conçues pour favoriser et aider son retour à l'emploi ».

Et l'article 87, alinéa 5 prévoit ce qui suit : « Les autorités ou les institutions compétentes de deux Etats membres ou plus peuvent convenir de dispositions et de procédures spécifiques visant à améliorer, d'une façon globale ou partielle, la préparation des demandeurs et des bénéficiaires au marché du travail, ainsi que leur participation à tout régime ou programme disponible à cette fin dans l'Etat membre de séjour ou de résidence ».

(98) La procédure de réintégration a un caractère volontaire, insistent le CNT (Avis n° 1.923) et le Groupe des Dix (9 décembre 2015) et ne pourrait dès lors pas être sanctionnée.

(99) Voir l'Exposé des motifs, Loi du 20 décembre 2016, Doc 54 2155/001, p. 5 et 14 ; et CNT, Avis n° 2.099, p. 24.

(100) Le terme « participation » est évoqué dans la version anglaise et française.

Il est étonnant de constater que le législateur européen n'intervienne pas plus fermement sur la réintégration, pour le moment en tout cas, malgré l'intérêt croissant affiché par la majorité des Etats membres européens. En effet, les prestations de sécurité sociale ne constituent plus en premier lieu une compensation financière pour les risques sociaux mais ont un rôle fondamental dans l'activation croissante des personnes sur le marché du travail. La coordination de ces mesures et la détermination de l'Etat compétent dans des situations transfrontalières sont des « sujets brûlants » pour lesquels des actions législatives sont souhaitées.¹⁰¹ Une enquête auprès de la Commission européenne a néanmoins révélé que malgré le poids croissant des mesures et politiques d'activation dans les Etats membres, la volonté est actuellement insuffisante pour apporter des modifications dans ce domaine.¹⁰² La Commission européenne souligne également que les interactions entre les mesures d'activation nationales et les règles de coordination européennes ne sont pas encore suffisamment problématiques que pour entreprendre des actions législatives au niveau de l'Europe.

Deux initiatives européennes axées sur la réintégration ont été prises en juin et septembre 2018. Mais il s'agit uniquement d'un droit mou qui ordonne des « politiques d'activation » et « une démarche positive et axée sur le travail à l'égard des travailleurs handicapés, des travailleurs âgés et de ceux qui ont souffert d'une maladie mentale ou physique ou bien d'une blessure (...) en mettant l'accent sur une évaluation précoce des capacités restantes de la personne et de sa volonté de travailler ».¹⁰³

La partie 4 se concentre plus en profondeur sur les règlements et sur le travail transfrontalier.

(101) trESS, p. 6, 2011.

(102) Question (12 mars 2018) de l'auteur à la CE (DG Employment, Social Affairs and Inclusion), réponse le 13 avril 2018, réclamable auprès de l'auteur.

(103) PE, Résolution sur les solutions visant à aider les travailleurs à retrouver un travail de qualité après une blessure ou une maladie, 11 septembre 2018, (2017/2277(INI)) ; Conseil de l'Union européenne, Conclusions du Conseil, L'avenir du travail : une approche fondée sur le cycle de vie, 21 juin 2018, 10134/18.

3.4. DEMARRAGE DE LA PROCEDURE DE REINTEGRATION

Pays-Bas

En principe, chaque travailleur malade aux Pays-Bas, pour lequel il est évident qu'il ne reprendra pas le travail à court terme (quelques semaines), démarre un trajet de réintégration.¹⁰⁴ Cette initiative incombe à l'employeur. En effet, il incombe à celui-ci de signaler la maladie au médecin du travail ou au service des conditions de travail étant donné qu'ils assistent l'employeur dans sa mission « d'assistance dans l'accompagnement des travailleurs qui ne sont pas aptes à exercer leur travail pour cause de maladie ».¹⁰⁵ Dans les six semaines suivant le premier jour d'incapacité de travail, l'employeur demande un avis sur la situation de maladie au médecin du travail ou au service des conditions de travail.¹⁰⁶ L'employeur et le travailleur doivent ensuite établir un plan d'action dans les deux semaines qui suivent cet avis. Ce plan est établi s'il s'avère « qu'il est encore possible de promouvoir le retour au travail du travailleur ».¹⁰⁷ En bref, le trajet de réintégration doit être lancé dans les 8 semaines suivant l'annonce de la maladie, à condition que le médecin du travail ou le médecin du service des conditions de travail estime que la réintégration est possible.

Belgique

Plus qu'aux Pays-Bas, où l'employeur a l'obligation matérielle de promouvoir la réintégration, le trajet de réintégration est initié par un médecin en Belgique, plus précisément par le conseiller en prévention-médecin du travail (CP-MT). Il n'a pas le droit d'initiative mais il s'agit bien de la personne qui démarre le trajet de réintégration. Il le fait à la demande de trois personnes concernées

(104) Aucune obligation de réintégration ne s'applique aux travailleurs pour lesquels il est clair dès le début de l'incapacité qu'ils sont intégralement et pour une longue durée en incapacité de travail. Un temps d'attente réduit pour l'indemnité WIA s'applique à eux (art. 4 de la loi WIA).

(105) Art. 14, alinéa 1^{er}, sous b de la loi néerlandaise sur les conditions de travail (Arbeidsomstandighedenwet), *Stb.* 1999, 184 telle que modifiée ensuite à plusieurs reprises ; art. 2 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie. Sur la différence entre le médecin du travail et le service des conditions de travail, voir les acteurs du trajet de réintégration.

(106) Art. 2 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie.

(107) Art. 4 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie.

possibles : le travailleur (ou son médecin traitant en son nom), le médecin-conseil ou l'employeur.¹⁰⁸

Pour chacune de ces trois parties, la loi prévoit différents délais de demande du trajet de réintégration.¹⁰⁹ Ainsi, le travailleur peut introduire auprès du CP-MT une demande de réintégration dès le premier jour d'incapacité de travail, mais la demande peut également être introduite pendant l'incapacité de travail primaire ou l'invalidité. Si le médecin-conseil de l'organisme d'assurance (mutualité) introduit une demande de réintégration, il doit classer le travailleur dans une catégorie en fonction des capacités restantes et y adapter le trajet de réintégration. Pour les modalités précises, le Code fait référence à la loi AMI qui a été modifiée par l'AR du 8 novembre 2016. Enfin, l'employeur peut également introduire une demande de réintégration. Cette demande peut être introduite au plus tôt quatre mois après le premier jour d'incapacité de travail ou à partir du moment où l'incapacité de travail définitive est démontrée par une attestation.

La raison de cette période d'attente de quatre mois pour l'employeur réside dans la volonté que le travailleur prenne lui-même l'initiative.¹¹⁰ Les procédures en Belgique et aux Pays-Bas diffèrent fortement à cet égard. On opte pour une formule douce en Belgique : on espère que le travailleur prenne l'initiative pour sa réintégration. En revanche, on a opté pour une approche stricte aux Pays-Bas. Il n'est pas question de volonté ou de choix. Le trajet de réintégration doit être démarré dans les 8 semaines suivant le premier jour d'incapacité de travail, en étroite collaboration avec son médecin du travail ou le médecin du service des conditions de travail.

3.5. ACTEURS DU TRAJET DE REINTEGRATION

Pays-Bas

Dans la Loi néerlandaise relative à la remise au travail des malades de longue durée (Wet verbetering poortwachter), le législateur a clairement défini la répartition des responsabilités entre l'UWV et les parties privées (employeur, travailleur et service des conditions de travail). Le législateur tient les parties

(108) Art. I.4-73, §1 Code du bien-être au travail.

(109) Art. I.4-73, §1 du Code du bien-être au travail.

(110) Voir également le Conseil National du Travail, avis n° 1.984, 7 juin 2016 : www.cnt-nar.be.

privées responsables de la prévention et de la réintégration, de sorte que l'UWV de droit public intervient uniquement à la fin de la période maximale d'incapacité de travail (104 semaines).¹¹¹

Différentes parties sont impliquées dans le trajet de réintégration. En premier lieu l'employeur, ensuite le médecin du travail ou le service des conditions de travail. Pour ce qui concerne la prévention et l'accompagnement, chaque employeur doit avoir fait appel à un médecin du travail ou à un service des conditions de travail.¹¹² Dans la pratique, les grandes entreprises ont un médecin du travail personnel qui travaille à temps plein ou non. Le médecin du travail est un titre protégé par la loi et requiert une formation spécialisée après la formation de médecin de base. La critique émise sur le médecin du travail est qu'il n'est pas ou ne peut pas être suffisamment objectif en raison de sa relation financière avec l'employeur : il est effectivement payé par l'employeur et privilégierait dès lors l'intérêt de l'employeur avant celui du travailleur malade et sa réintégration. Le service des conditions de travail, avec ses collaborateurs « arbo » et médecins « arbo », est également critiqué. En raison de son intérêt économique, le service des conditions de travail (arbodienst) ne serait pas tellement motivé à offrir ses meilleurs services et à adopter la meilleure approche pour aider chaque travailleur à retourner au travail, mais bien à respecter son contrat commercial avec l'employeur en faisant le moins d'efforts possible. La critique de Van Langendonck sur les néerlandais mercantiles (voir le point 3.1.1.) va dans ce sens. L'OCDE souligne également la position difficile des médecins du travail aux Pays-Bas puisqu'ils servent d'une part l'employeur et sont payés par ce dernier et veulent d'autre part conserver leur professionnalisme en matière de confidentialité des données médicales et de neutralité.¹¹³

Evidemment, le travailleur est également un acteur important dans la procédure de réintégration. En effet, tout comme l'employeur, il doit faire tout le nécessaire en vue de la réintégration. Il s'active le plus possible pour établir, avec l'employeur/le service des conditions de travail/le médecin du travail, un plan d'action qui entraîne des mesures de réintégration à suivre.

(111) Loi néerlandaise sur l'extension du salaire en cas de maladie (Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte) 2003, *Kamerstukken II* 2003-2004, 29 231, n° 3, p. 16.

(112) Art. 14 de la loi néerlandaise sur les conditions de travail (Arbeidsomstandighedenwet) ; Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter », sous le point 2. Base juridique.

(113) OECD (OCDE), p. 79, 2014.

Par ailleurs, le conseil d'entreprise est également impliqué par sa mission visant à lutter de manière générale contre toute forme de discrimination dans l'entreprise, et en particulier, à promouvoir l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes ainsi qu'à l'intégration des personnes handicapées et des minorités dans l'entreprise (article 28, alinéa 3 de la Loi néerlandaise sur les conseils d'entreprise de 1971).

Un gestionnaire de dossier est également affecté pour chaque trajet de réintégration. Il se charge du contact entre le travailleur, l'employeur et le médecin du travail/le service des conditions de travail et veille à ce que toutes les parties concernées respectent les accords. Le gestionnaire de dossier est désigné par l'employeur et le travailleur et a qualité de collègue, dirigeant ou personne travaillant dans le service des conditions de travail.¹¹⁴

L'implication éventuelle d'entreprises privées spécialisées dans la réintégration est également typique pour le trajet de réintégration néerlandais. Les employeurs peuvent en effet sous-traiter leurs missions de réintégration à des parties privées ou commerciales. Cela fait également partie de la privatisation des régimes de maladie aux Pays-Bas.

Le rôle du médecin traitant ou du médecin de famille est limité, il est même subordonné au médecin du travail ou au médecin du service des conditions de travail. Dans le cas où les conseils du médecin traitant et du médecin du travail/ médecin du service des conditions de travail ne sont pas pertinents et que le travailleur se trouve de ce fait dans une situation difficile, un avis d'expert peut être demandé à l'UWV. Il s'agit d'un avis indépendant concernant une situation particulière (sans issue).¹¹⁵ Si le trajet de réintégration est également sans issue parce que l'employeur et le travailleur ne sont pas d'accord sur les efforts de réintégration, chacun d'entre eux peut demander un avis d'expert à l'UWV. Le montant s'élève à 100 EUR pour le travailleur et à 400 EUR pour l'employeur.¹¹⁶

Par ailleurs, des experts ou thérapeutes externes peuvent également être désignés en vue de promouvoir la réintégration (par exemple, un psychologue). Ils ne

(114) Art. 4 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie.

(115) www.uwv.nl (recherchez deskundigenoordeel).

(116) www.uwv.nl (recherchez deskundigenoordeel).

sont toutefois pas directement impliqués dans la procédure de réintégration en tant que telle. Leur aide peut être qualifiée de mesure de réintégration, mais leur rôle n'est pas fixé dans la réglementation en matière de réintégration.

Belgique

Les principales parties impliquées dans un trajet de réintégration en Belgique sont l'employeur, le travailleur, le médecin-conseil, le conseiller en prévention-médecin du travail et le médecin traitant.

Le rôle de l'employeur dans un trajet de réintégration en Belgique est moins contraignant et déterminant qu'aux Pays-Bas (voir le point 3.4.). L'employeur doit toutefois établir un plan de réintégration après l'évaluation relative à la réintégration. Ce plan est établi en concertation avec le travailleur, le CP-MT et d'autres personnes éventuelles qui peuvent contribuer à une réintégration réussie (article I.4-74, §1 du Code).

Plus qu'aux Pays-Bas, le travailleur en Belgique joue un rôle moteur pour démarrer ou non un trajet de réintégration (voir le point 3.4. et le Code).

Le conseiller en prévention-médecin du travail joue peut-être le rôle le plus important dans la procédure de réintégration, à côté évidemment du travailleur qui souhaite démarrer ou non le trajet de réintégration. Le CP-MT commence le trajet de réintégration, se charge ensuite de l'évaluation de réintégration, examine également le lieu de travail du travailleur en vue d'éventuelles adaptations et concerte le médecin traitant (article I.4-73 du Code). Dans la première évaluation de l'actuelle législation en matière de réintégration (septembre 2018), le CNT insiste sur l'autonomie du CP-MT en tant que partie décisionnaire de la réintégration.¹¹⁷

Les autres personnes qui sont (peuvent être) impliquées par le CP-MT sont le médecin traitant (le médecin de famille ou un spécialiste), le médecin-conseil, d'autres conseillers en prévention et toutes personnes qui peuvent contribuer à la réussite de la réintégration (article I.4-73, §3 du Code). Ce dernier cas présente des similitudes avec les Pays-Bas puisqu'il est également question de personnes pouvant être impliquées pour contribuer à la réussite du trajet de réintégration : pensez par exemple au gestionnaire de dossier. En Belgique, un

(117) CNT, Avis n° 2.099, p. 20.

manager RH ou un représentant syndical pourrait par exemple être impliqué dans le trajet. Le CNT recommande le droit à une aide.¹¹⁸

Tout comme aux Pays-Bas, l'employeur se concerta au niveau de l'entreprise, hors des trajets de réintégration individuels, sur la politique de réintégration. Cette concertation se déroule avec le Comité pour la prévention et la protection au travail et le CP-MT. La politique peut être adaptée après l'évaluation annuelle (article I.4-79 du Code).

Avant les modifications de la loi de 2016, la Belgique accordait également une attention au « disability case manager » (DCM) dans le réseau du travailleur en incapacité de travail. Par son rôle stimulant et de coordinateur, ce manager accompagne le travailleur et entre directement en contact avec les autres acteurs. Le (dis)ability manager peut être positionné dans l'entreprise, dans un service de prévention interne ou auprès d'un prestataire de service externe.¹¹⁹

Tel qu'indiqué au point 3.2.2., l'assureur privé joue un rôle de plus en plus important en Belgique puisqu'il est également impliqué dans les compléments extralégaux en cas de maladie.

3.6. DOCUMENT DE REINTEGRATION

Pays-Bas

Une fois que le médecin du travail ou le service des conditions de travail a estimé que la réintégration est possible, l'employeur établit dans les deux semaines un plan d'action en concertation avec le travailleur (article 4 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie). Le « plan d'action » sert de ligne directrice pour l'employeur et le travailleur pendant la période de maladie. Des mesures de réintégration sont en effet déterminées et fixées sur la base de ce plan. Le plan d'action comprend en tout cas¹²⁰: les activités de réintégration pour le travailleur et l'employeur,

(118) CNT, Avis n° 2.099, p. 20.

(119) www.inami.fgov.be (recherchez disability case manager ; dernière consultation le 7 octobre 2018).

(120) Art. 4 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie.

les objectifs et les délais des activités, les dates d'évaluation périodiques et la désignation d'un gestionnaire de dossier.

Le plan d'action est un document écrit – pour l'employeur, le travailleur et le gestionnaire de dossier – qui peut être adapté en fonction de l'évolution de l'incapacité de travail et des résultats des démarches de réintégration déjà entreprises. Le médecin du travail/médecin du service des conditions de travail peut donner un avis à cet égard.

Ce document n'est pas uniquement important pendant les deux premières années de maladie mais est également extrêmement important lors de l'évaluation « poortwachterstoets » organisée à la fin de la période de maladie primaire. Il s'agit de l'un des documents sur la base desquels l'UWV évalue si le trajet de réintégration peut être considéré comme réussi ou non. Le plan d'action doit être adéquat, contenir suffisamment d'interventions et/ou d'activités socio-médicales, être exécuté efficacement et être évalué à différents moments par l'employeur et le travailleur.¹²¹

Outre le plan d'action, un « rapport de réintégration » est également obligatoire (article 25, alinéa 3 de la loi WIA). L'initiative de ce rapport repose sur l'employeur mais il l'établit en concertation avec le travailleur au plus tard 13 semaines avant la fin de la période d'attente (104 semaines). Le travailleur introduit ensuite au plus tard 11 semaines avant la fin de la période d'attente une demande WIA et accompagne celle-ci du rapport de réintégration (article 65 de la loi WIA). Le rapport de réintégration contient obligatoirement une série d'éléments prévus par la loi.¹²² On retrouve parmi ces éléments certaines données administratives du travailleur, de l'employeur et du médecin du travail ou du service des conditions de travail ; mais également des données relatives aux aptitudes du travailleur, l'avis et le conseil du médecin du travail ou du service des conditions de travail, le plan d'action et les adaptations, une évaluation relative à la première année, un avis récent de l'employeur et du médecin du travail ou du service des conditions de travail sur la qualité de la relation de travail, ainsi qu'un avis récent du médecin du travail ou du service des conditions de travail sur le déroulement de l'incapacité de

(121) Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter », sous le point 4 ; Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie, art. 4.

(122) Art. 6 de la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie.

travail, les limitations et possibilités fonctionnelles du travailleur en vue de l'exécution du travail, ainsi qu'un avis sur la possibilité d'un travail adapté chez l'employeur et enfin un avis du travailleur sur toutes les données et tous les avis déjà enregistrés.

Belgique

Dès que le CP-MT a estimé que la réintégration est possible, l'employeur établit un « plan de réintégration » en concertation avec le travailleur et d'autres personnes éventuelles (article I.4-74, §1 du Code). C'est possible dans deux situations. Premièrement, si le CP-MT a estimé que le travailleur peut reprendre à terme le travail convenu, le cas échéant moyennant une adaptation du poste de travail, et si le travailleur est en état d'exercer entre-temps chez l'employeur un travail adapté ou un autre travail, le cas échéant moyennant une adaptation du poste de travail. Deuxièmement, si le CP-MT a estimé que le travailleur est définitivement en incapacité de reprendre le travail convenu, mais est en état d'exécuter un travail adapté ou un autre travail chez l'employeur, le cas échéant moyennant une adaptation du poste de travail. Dans les deux situations, le CP-MT fixe les modalités du travail adapté ou de l'autre travail, ainsi que l'adaptation du poste de travail (article I.4-73, §4, a) et c) du Code).

En fonction de la première ou de la deuxième situation, les délais endéans lesquels l'employeur doit remettre le plan de réintégration au travailleur sont : maximum 55 jours ouvrables (inaptitude temporaire) ou maximum 12 mois (inaptitude définitive pour le travail convenu).¹²³

Le plan de réintégration contient au moins l'une des mesures suivantes : une description des adaptations raisonnables du poste de travail (lieu de travail), une description du travail adapté et éventuellement de la progressivité des mesures, une description de l'autre travail, la nature de la formation, et la durée de validité du plan de réintégration (article I.4-74, §2). L'employeur adapte le plan si nécessaire. Le Conseil National du Travail (CNT) a toujours souligné le caractère multidisciplinaire du plan de réintégration.¹²⁴

(123) Art. I.4-74, §3 du Code. Voir également Vervliet 2016, pp. 7-8.

(124) Voir notamment le CNT, Avis n° 2.099, p. 3, 8 et 29.

Les plans de réintégration aux Pays-Bas et en Belgique sont raisonnablement semblables en ce qui concerne l'importance de l'avis du médecin, le rôle de l'employeur et les modalités du travail adapté ou de l'autre travail.

Les plans de réintégration diffèrent toutefois fortement aux Pays-Bas et en Belgique en ce qui concerne l'obligation de l'employeur et du travailleur. Tel qu'indiqué préalablement, l'employeur et le travailleur ont l'obligation aux Pays-Bas d'établir ensemble le plan de réintégration. En Belgique, en revanche, un employeur peut, après concertation avec le travailleur et le CP-MT, décider de ne pas établir de plan et motive cette décision dans un rapport qui est remis au travailleur et au CP-MT (article I.4-74, §4 du Code). Face à cette décision de refus, le travailleur malade ne peut pas miser sur un deuxième avis comme c'est le cas aux Pays-Bas via l'avis de l'expert de l'UWV. Le travailleur en Belgique ne doit pas approuver le plan de réintégration mais doit bien indiquer la raison de son refus.

3.7. TRAVAIL ADAPTE PENDANT LA REINTEGRATION

Pays-Bas

Le travailleur est coresponsable de sa réintégration et doit dès lors suivre les dispositions raisonnables de son employeur, du médecin du travail ou de l'entreprise spécialisée dans la réintégration, mais doit également collaborer aux mesures de réintégration de l'employeur, tel qu'il est clairement précisé.¹²⁵ Ensuite, le travailleur est obligé d'exécuter le travail adapté par l'employeur. Ceci ressort de l'article 7:629, alinéa 3, l'article 7:658a et l'article 7:660a du Code civil néerlandais.

Non pas l'article 7:660a mais l'article 7:658a du Code civil néerlandais, alinéa 4, donne la définition précise du travail adapté. Celui-ci est : « tout travail qui est adapté aux forces et compétences du travailleur, sauf si l'acceptation ne peut pas être requise de sa part pour des raisons de nature physique, mentale ou sociale ».¹²⁶

(125) Voir également Opdam 2014, p.16-17.

(126) Ces exceptions ne sont pas acceptées facilement.

C'est l'employeur qui gère la réintégration du travailleur malade dans l'entreprise (article 7:658a du Code civil néerlandais) et la réintégration est en premier lieu axée sur la reprise du travail convenu.¹²⁷ Si cela devait se solder par un échec, malgré les adaptations (travail réduit, plus court, différent), il convient alors de chercher un autre travail adapté dans l'entreprise de l'employeur ou si nécessaire auprès d'un autre employeur. Un ordre des priorités est appliqué dans ce cadre : une reprise du propre travail chez le même employeur, ensuite un autre travail adapté chez le même employeur et enfin une reprise du travail chez un autre employeur.¹²⁸ Cette dernière option de réintégration est dénommée la deuxième voie, les deux autres options dans la même entreprise constituent la première voie.

Le contenu du travail adapté n'est pas, à titre logique, fixé par la loi. Le gouvernement indique toutefois que le travail adapté doit répondre à chaque cas concret basé sur les circonstances.¹²⁹ Le fil conducteur dans ce cadre est « qu'en cas de travail adapté, il doit s'agir d'un travail qui peut être raisonnablement confié au travailleur, tenant compte notamment du passé professionnel, de la formation, de l'état de santé, de la distance jusqu'au travail, du salaire et de ce dont le travailleur est encore capable d'exécuter. Il est évident que plus l'incapacité de travail dure longtemps, plus il faut s'attendre à une orientation plus large pour le travail à exécuter ».

Le législateur et le juge fournissent également des moyens à l'employeur en ce qui concerne le contenu et la portée des obligations de réintégration et la proposition d'un travail adapté. Le principe du caractère raisonnable joue un rôle central, tel qu'il ressort des Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter ». Il peut être attendu de l'employeur qu'il effectue des adaptations techniques ou organisationnelles sur le lieu de travail ou dans la fonction si celles-ci peuvent être raisonnables de manière générale et d'un point de vue financier.¹³⁰ Par ailleurs, il est un fait que plus l'entreprise est grande, plus grandes seront les possibilités de réintégration. La limite des adaptations pouvant être raisonnablement réalisées par l'employeur est en tout cas atteinte

(127) Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter ».

(128) Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter », point 5.

(129) Loi néerlandaise sur l'extension du salaire en cas de maladie 2003, *Kamerstukken II* 2003-2004, 29 231, n°3 (Exposé des motifs), p.20 ; Voir également Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter », point 8.

(130) Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter ».

à partir du moment où les efforts de réintégration compromettent la procédure de réintégration ou entraînent des charges financières disproportionnées.¹³¹

Belgique

En ce qui concerne l'évaluation du travail adapté pendant la réintégration, il convient de constater une différence notable entre la législation en matière de réintégration appliquée depuis déjà longtemps aux Pays-Bas et celle appliquée depuis peu en Belgique. La doctrine et la jurisprudence en Belgique sont encore trop jeunes pour proposer des points de rattachement. Il est toutefois évident que la Belgique souhaite également adopter une approche de réintégration adaptée. Le(s) médecin(s) concerné(s), l'employeur et le travailleur malade déterminent ensemble les options de réintégration et tiennent autant que possible compte des capacités de travail restantes du travailleur en incapacité de travail. Dans son évaluation de septembre 2018, le CNT insiste sur l'importance d'une approche adaptée et critique à plusieurs reprises à cet égard le gouvernement qui propose une mesure d'accompagnement « universelle » comme « mesure d'outplacement ».¹³² Le CNT indique également qu'il est difficile, en raison du manque de données, d'obtenir une vue d'ensemble détaillée sur la réintégration dans le travail convenu ou adapté ou dans tout autre travail.¹³³ Ce même CNT rappelle que l'employeur doit apporter des adaptations raisonnables sur le lieu de travail et fait référence à cet égard à la Convention ONU relative aux droits humains de la personne handicapée.¹³⁴

3.8. COMMUNICATION ET COORDINATION ENTRE LE TRAVAILLEUR ET L'EMPLOYEUR

Pays-Bas

Pendant la période de maladie, le travailleur et l'employeur entretiennent des contacts directs entre eux. Conformément au plan d'action, le travailleur malade consulte régulièrement le médecin du travail ou le service des conditions de travail afin d'aborder et d'examiner sa disponibilité/ses capacités. Un bref rapport de ces entretiens est envoyé à l'employeur et au travailleur. Il convient de souligner qu'une approche adaptée est une priorité pour la réintégration et que le médecin du travail ou le médecin du service des conditions de travail

(131) Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter », annexe sous le point 9.

(132) CNT, Avis n° 2.099, pp. 28-29.

(133) CNT, Avis n° 2.099, p. 14.

(134) CNT, Avis n° 2.099, p. 24.

se sait soutenu dans ce cadre par la Réglementation relative à la procédure pendant la première et la deuxième année de maladie et les Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter ».

Outre le médecin du service des conditions de travail ou le médecin du travail, l'employeur/le dirigeant se concertent également régulièrement, par téléphone ou directement, avec le travailleur malade. Ainsi, la relation demeure « chaleureuse » et la distance avec le travail reste la plus courte possible.

Pour ce qui concerne le rôle du gestionnaire de dossier, je fais référence au point 3.5. (acteurs).

Belgique

Grâce aux nouvelles règles de réintégration prévues en Belgique, l'employeur et le travailleur ont incontestablement plus de possibilités d'entrer en contact et de collaborer pendant la période de maladie et l'éventuelle réintégration. Ils établissent un plan ensemble, l'adaptent si nécessaire, et se concertent avec le CP-MT sur les adaptations du poste de travail. Une approche adaptée est également prioritaire dans ce cadre.

Le secret médical est fixé par la loi tant aux Pays-Bas qu'en Belgique. Ce point est toutefois un peu plus compliqué aux Pays-Bas vu le rôle du médecin du service des conditions de travail et la relation avec l'employeur. En Belgique, le CNT souligne que le secret médical doit être respecté pendant l'ensemble de la procédure.¹³⁵

La première évaluation de la nouvelle législation en matière de réintégration n'aborde pas spécifiquement la question de la communication entre l'employeur et le travailleur mais met toutefois l'accent sur le fait que la procédure pourrait clairement faire l'objet d'un accompagnement adapté plus intense.¹³⁶

3.9. SANCTIONS

(135) CNT, Avis n° 2.099, p. 20.

(136) CNT, Avis n° 2.099, p. 26 et suivantes.

Pays-Bas

Aux Pays-Bas, tant l'employeur que le travailleur sont encouragés financièrement, grâce à une philosophie d'incitations, à respecter leurs obligations de réintégration. Le tableau suivant donne un aperçu des sanctions.

TABLEAU 3 : LEGISLATION AUX PAYS-BAS RELATIVE AUX SANCTIONS DANS LE CADRE DE LA REINTEGRATION EN CAS DE MALADIE

	Employeur	Travailleur
Sanctions	Prolongement de l'obligation de maintien du salaire de maximum 1 an	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cessation du paiement du salaire ou suspension du salaire ▪ Suppression de l'interdiction de licenciement ▪ Réduction de l'indemnité WIA
	<i>art. 25 de la Loi WIA</i>	<i>art. 7:629 du Code civil néerlandais/art. 7:670a du Code civil néerlandais/art. 88 de la Loi WIA</i>

Source : structure légale du modèle « poortwachter » : Tableau 4.1, Klose et Vonk, Hoofdzaken Socialezekerheidsrecht, 2018.

La distinction est importante entre les systèmes de sanction pendant les deux premières années de maladie et les mesures de sanction après la période obligatoire de maintien du salaire.

Pendant les 104 premières semaines de maladie, l'employeur et le travailleur doivent se motiver en vue de la réintégration. S'il y a lieu d'appliquer des mesures de sanction, ce n'est pas l'UWV, mais l'employeur et le travailleur qui doivent entreprendre des actions.

Dans le cas où le travailleur ne respecte pas ses obligations de réintégration en provoquant intentionnellement sa maladie, en empêchant son rétablissement, en refusant un travail adapté ou en ne collaborant pas sans motif valable au plan d'action (voir l'article 7:629, alinéa 3 du Code civil néerlandais), l'employeur peut cesser le paiement du salaire. Si le travailleur ne fournit pas certaines informations à l'employeur, la cessation du paiement du salaire ne s'applique pas mais une éventuellement suspension du salaire (article 7:629,

alinéa 6 du Code civil néerlandais). La troisième sanction possible pour le travailleur est le licenciement. Pour ce faire, l'interdiction de résiliation du contrat pour cause de maladie doit être levée. C'est uniquement possible dans le cas où le travailleur ne collabore pas au plan d'action ou n'exécute pas un travail adapté sans motif valable (article 7:670a du Code civil néerlandais). Vu la sévérité de cette dernière mesure, l'employeur doit d'abord sommer par écrit son travailleur de respecter ses obligations de réintégration ou cesser le paiement du salaire.

Si l'employeur ne fournit pas suffisamment d'efforts en vue de la réintégration, le travailleur peut et doit sommer celui-ci de respecter ses obligations de réintégration. Il s'adresse lui-même à son employeur ou peut également demander l'avis d'un expert de l'UWV. Cet avis est également une condition d'autorisation pour toute éventuelle action judiciaire du travailleur contre son employeur (article 7:629a du Code civil néerlandais).

Après l'expiration des 104 semaines de maintien du salaire, l'UWV peut sanctionner les deux parties après l'évaluation « poortwachter ». L'UWV peut imposer à l'employeur une prolongation de maximum 52 semaines de l'obligation de maintien du salaire (article 7:629 alinéa 11 du Code civil néerlandais, article 25 de la Loi WIA). L'employeur peut raccourcir cette sanction salariale en remédiant le plus rapidement possible à son manquement. Si l'UWV estime que le travailleur n'a pas respecté ses obligations, l'indemnité WIA peut lui être refusée, en tout ou en partie, définitivement ou temporairement, en fonction de la gravité du comportement et du manquement (article 88 de la Loi WIA).

Belgique

En Belgique, aucune législation en matière de sanction, liée à la réintégration en cas de maladie, n'a (encore) été introduite.¹³⁷ Le gouvernement a toutefois indiqué « être parvenu à un accord concernant la responsabilisation des employeurs et des travailleurs salariés dans le cadre de la réinsertion, au sein de l'entreprise. »¹³⁸ Sur son site web, la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique indique que l'objectif de la responsabilisation est de convaincre un maximum d'employeurs et de travailleurs à coopérer à la réinsertion. Pour

(137) Au moment de l'écriture de la présente contribution (avant l'été 2018).

(138) Voir <https://www.dblock.belgium.be/fr/responsabilisation-des-employeurs-et-travailleurs-salaries>.

les employeurs qui ne fournissent pas assez d'efforts dans le cadre du trajet de réintégration, une sanction financière de 800 euros par défaillance est prévue. Pour les travailleurs, la sanction financière est une diminution de 5 à 10 % du montant de leur indemnité pendant un mois.¹³⁹

La législation en matière de sanction ne s'appliquera pas aux travailleurs malades qui n'ont plus de capacité de travail restante ; ni aux employeurs comptant moins de 50 travailleurs. Les sanctions ne seront pas non plus appliquées aux employeurs dont les efforts de réintégration n'ont rien donné et si ces employeurs motivent cette impossibilité de réintégration. Je reconnais ici la similitude avec « l'évaluation du caractère raisonnable » que l'UWV applique aux Pays-Bas lors de l'évaluation des efforts de réintégration par le travailleur et l'employeur.¹⁴⁰ L'UWV estime, lors de l'évaluation « poortwachter », si l'employeur et le travailleur sont parvenus à un résultat satisfaisant. Ce résultat ne doit pas être optimal. La méthode utilisée pour atteindre le résultat de réintégration n'est pas important, mais bien le fait que suffisamment d'efforts de réintégration aient été fournis. Dans le cas où le résultat de la réintégration n'est pas satisfaisant, l'UWV examine plus attentivement la procédure de réintégration dans les deux premières années de maladie et procède alors à une évaluation plus approfondie.

Au moment de l'écriture, il n'était pas encore certain de savoir quand la législation belge sera adaptée et quand la législation en matière de sanction entrera en vigueur. Il est toutefois évident que la législation (prévue) en matière de sanction en Belgique est beaucoup plus modérée qu'aux Pays-Bas. La principale raison est très vraisemblablement due au caractère non contraignant de la législation belge en matière de réintégration. Le CNT a tout de même approuvé cette proposition belge et souligne une fois de plus l'approche positive et le caractère volontaire de la réintégration.¹⁴¹ Aux Pays-Bas, en revanche, la réglementation élargie et l'obligation de réintégration « en tant que telle » exigent que le droit de réintégration s'appuie sur une législation prévoyant des

(139) Voir <https://www.deblock.belgium.be/fr/responsabilisation-des-employeurs-et-travailleurs-salaries>. Voir également De redactie, 'De Block wil langdurig zieken in hun bedrijven responsabiliseren', 16 février 2017, www.deredactie.be (dernière consultation le 8 juillet 2018).

(140) Toute personne fournissant les efforts nécessaires et faisant tout le nécessaire en vue de la réintégration est évaluée dans les limites du raisonnable : voir art. 65 de la loi WIA et voir les Règles politiques du cadre d'évaluation « poortwachter ».

(141) CNT, Avis n° 2.090, pp. 4-5.

sanctions. Par ailleurs, la jurisprudence a abondamment confirmé au cours des années qu'il est essentiel de mener ensemble le trajet de réintégration et que les deux parties doivent fournir suffisamment d'efforts pour rendre possible un retour au travail.¹⁴²

Au moment de la rédaction, il n'était pas encore certain de savoir si des sanctions plus strictes seront appliquées après l'évaluation ni de quelles sanctions plus strictes il s'agirait.¹⁴³ Toutes infractions à la législation sur le bien-être peuvent toutefois être sanctionnées via le Code pénal social.¹⁴⁴ L'Avis n° 2.099 du CNT relatif à l'évaluation de la réglementation en matière de réintégration a été publié juste avant la finalisation de l'article. Il en ressort que le CNT s'oppose aux positions du gouvernement concernant l'accord sur l'emploi du 26 juillet 2018, la mesure d'outplacement et le régime de sanctions prévu.¹⁴⁵

3.10. LICENCIEMENT EN CAS DE MALADIE

Pays-Bas

Une interdiction de résiliation s'applique à l'employeur pendant toute la période de maintien du salaire de maximum 104 semaines (article 7:670, alinéa 1^{er}, sous le point a du Code civil néerlandais). Cette protection en faveur du « travailleur malade », en tant que partie faible du contrat, est un argument souvent invoqué dans la réticence des employeurs de conclure des contrats de travail à durée indéterminée.¹⁴⁶ Les employeurs ne veulent plus prendre le risque d'être soumis à d'éventuelles obligations financières de longue durée ainsi qu'à des obligations strictes de réintégration. Par ailleurs, les Pays-Bas ne font pas de distinction entre le « risque social » et le « risque professionnel », de sorte que de nombreux employeurs craignent le scénario selon lequel un travailleur, ayant par exemple conclu un contrat de travail de deux ou trois ans, ait droit à un maintien du salaire pendant toute cette période, même si

(142) En recherchant « réintégration » sur rechtspraak.nl, vous verrez apparaître des milliers de décisions.

(143) Une équipe de recherche académique est toutefois chargée d'évaluer les trajets de réintégration : www.emploi.belgique.be (recherchez projets de recherche 2018 : évaluation de l'impact de la nouvelle réglementation relative à la réintégration au travail).

(144) Voir De Wilde et Janvier, p. 92, 2017.

(145) CNT, Avis n° 2.099, p. 5.

(146) Voir également les rapports de recherche Panteia 2014 et 2018.

ce travailleur se blesse lors d'une sortie en week-end peu de temps après la conclusion de son contrat et se trouve dès lors en incapacité de travail pendant une longue durée. Les employeurs indiquent que la balance entre les droits et les obligations penche trop du côté des obligations des employeurs.

L'interdiction de licenciement en cas de maladie ne s'applique pas (voir l'article 7:670a, alinéa 1^{er} du Code civil néerlandais) si le travailleur refuse sans motif valable de collaborer aux obligations de réintégration visées à l'article 7:660a du Code civil néerlandais. Le cas échéant, l'employeur peut uniquement résilier le contrat de travail pendant la période de maladie.

Belgique

En Belgique, le contrat peut être résilié unilatéralement par l'employeur pendant la période de maladie à condition que le délai de préavis ou l'indemnité de préavis soit respecté (article 34 de la Loi relative aux contrats de travail). Dans ce cadre, la réglementation belge s'oppose à l'interdiction de résiliation néerlandaise imposée à l'employeur, tel qu'exposé ci-dessus.

Un autre motif de résiliation possible dans le cadre du contrat de travail est la résiliation pour cause de force majeure médicale.¹⁴⁷ Ce motif peut toujours être invoqué, après l'introduction de la nouvelle réglementation en matière de réintégration, en cas d'incapacité de travail définitive, mais une condition supplémentaire a été ajoutée.¹⁴⁸ Les deux conditions pour mettre fin au contrat de travail pour cause de force majeure médicale sont maintenant l'incapacité de travail définitive du travailleur et la fin du trajet de réintégration. Le Code du bien-être au travail cite les trois situations dans lesquelles le trajet de réintégration peut être considéré comme terminé (art. I.4-76 §1). Tant le travailleur que l'employeur peuvent invoquer la force majeure médicale si les deux conditions susmentionnées ont été respectées.

Tel qu'il a été clairement exposé, le droit de réintégration néerlandais met fortement l'accent sur les capacités restantes de travail ainsi que sur les efforts

(147) On parle ici uniquement du licenciement directement lié à l'incapacité de travail.

(148) A cet égard, il ne convient pas de voir l'AR relatif à la réintégration du 28 octobre 2016, mais le nouvel article 34 de la Loi relative aux contrats de travail. Ce nouvel article a été introduit dans la Loi relative aux contrats de travail par la Loi du 20 décembre 2016 portant dispositions diverses en droit du travail liées à l'incapacité de travail, MB 30 décembre 2016 et est entrée en vigueur depuis le 9 janvier 2017.

de retour sur le marché du travail, de préférence chez le même employeur (réintégration selon la première voie) ou chez un autre employeur (réintégration selon la deuxième voie). Mais les Pays-Bas tiennent également compte d'une voie sans issue en cas d'incapacité de travail intégrale et définitive, qui ne donne aucune possibilité de réintégration. Dans ce cas particulier, l'employeur et le travailleur ne doivent pas faire des efforts de réintégration pendant les 104 semaines mais peuvent demander une indemnité WIA anticipée (article 23 de la loi WIA). Le contrat de travail est alors résilié.

4. REINTEGRATION TRANSFRONTALIERE, (MEME) POUR LE TRAVAIL VIA DES PLATEFORMES ?

Jusqu'il y a peu, seuls les Pays-Bas prévoyaient des règles étendues en matière de réintégration suite à une maladie ou à une incapacité de travail ainsi que des sanctions financières strictes en cas de non-respect de ces règles. La Belgique a également mis en place plus de mesures de réintégration en cas de maladie et d'incapacité de travail, toutefois sans une législation qui prévoit des sanctions. Vu la circulation transfrontalière relativement importante entre les deux pays¹⁴⁹, il existe de réelles chances que des situations transfrontalières de réintégration en cas de maladie voient le jour. Tant que les pays appliqueront une législation aussi différente l'une de l'autre et que les règles européennes de coordination resteront dérisoires ou absentes, la réintégration transfrontalière restera impossible. Ceci ressort également d'une étude préalable.¹⁵⁰ Maintenant que la réintégration aux Pays-Bas et en Belgique est soutenue par la législation et son application, la réintégration devrait se dérouler de manière plus fluide en cas de travail transfrontalier.

Premièrement, le travailleur n'est plus confronté à une législation et à des concepts inexistant de l'autre côté de la frontière. Il était très difficile, parfois impossible, pour le travailleur transfrontalier belge qui travaillait aux Pays-Bas et qui était déclaré en incapacité de travail dans ce pays, d'exercer un travail adapté en Belgique. La législation n'y était tout simplement pas adaptée et compliquait de ce fait la libre circulation de personnes et l'intégration européenne. Deuxièmement, l'employeur du travailleur malade tire également profit de législations et concepts harmonisés. Il a plus confiance en un trajet

(149) Voir www.benelux.int (chiffres principaux et tendances) ; www.cbs.nl ; Montebovi, pp. 25-27, pp. 421-423, 2016.

(150) Dijkhoff et Montebovi, 2015 ; Montebovi, 2016.

de réintégration réussi. Cela vaut tant pour le propre employeur que pour un nouvel employeur qui peut éventuellement être impliqué (temporairement) dans un travail adapté. Les instances des deux côtés de la frontière – les médecins, les mutualités, les entreprises spécialisées dans la réintégration, les gestionnaires de dossier, etc. – ont maintenant plus confiance dans les possibilités de réintégration en cas de maladie.

La réglementation européenne n'est pas encore suffisamment claire en ce qui concerne la réintégration transfrontalière. Les dispositions légales sont limitées. Il n'existe actuellement que deux dispositions sommaires qui ne sont d'ailleurs pas très spécifiques (voir sous le point 3.3.).¹⁵¹ La jurisprudence en matière de réintégration basée sur les règlements européens (CE) 883/2004 et 987/2009 est également insuffisante.¹⁵² Ces règlements de coordination s'appliquent dès que, au sein de l'Union européenne, la frontière est traversée pour du travail, un logement ou des soins. Les règlements ne se mêlent pas des systèmes nationaux de sécurité sociale mais indiquent bien auxquels systèmes nationaux de sécurité sociale la législation s'applique. Il est évident qu'il sera profitable pour la circulation transfrontalière et la promotion de l'intégration européenne si la législation belge et la législation néerlandaise en matière de réintégration convergent.

Cette convergence progressive de la législation néerlandaise et belge en matière de réintégration concerne principalement la simplification du déplacement physique en vue d'un travail adapté. Le travailleur malade peut également prévoir une réintégration temporaire de l'autre côté de la frontière de son pays d'activité.

Les nouveaux défis ne concernent pas le travail standard tel que le télétravail ou le travail via des plateformes. Le lieu de travail prend une toute autre signification dans ces situations de travail. Le lieu de travail physique n'est plus déterminant mais le travailleur peut exécuter son travail dans un endroit qu'il a lui-même choisi (parfois à domicile, parfois ailleurs). L'actuel règlement de coordination européen se base toutefois encore sur le lieu de travail physique puisqu'il est déterminant pour la sécurité sociale applicable. L'article 13 du Règlement 883/2004 et l'article 14, alinéa 8 du Règlement 987/2009

(151) Voir également Montebovi, 2016.

(152) ECLI:NL:GHARL:2018:8326; ECLI:NL:GHSHE:2014:451; ECLI:NL:2014:5831.

déterminent comment est mesurée la présence physique dans le pays d'activité et quelles sont les conséquences pour la sécurité sociale du travailleur.

D'une part, les nouvelles formes de travail ne semblent pas convenir à l'actuel règlement de coordination européen et semblent empêcher la libre circulation des travailleurs puisque les employeurs sont obligés de faire peser le lieu de travail physique du télétravailleur ou de la personne qui travaille via des plateformes dans la détermination de la législation applicable en matière de sécurité sociale. D'autre part, les nouvelles formes de travail offrent justement peut-être, en cas de réintégration, d'excellentes alternatives au travail actuellement proposé par l'employeur. Via le télétravail ou le travail via des plateformes, le travailleur qui se réintègre pendant la période de maladie se voit justement soutenu par ces alternatives à « son travail » qu'il ne peut pas exécuter de façon temporaire et pour lequel il souhaite utiliser temporairement des options de réintégration adaptées. En cas de relation de travail transfrontalière (le pays de résidence et d'activité différent), il ne faut pas déterminer à nouveau la législation applicable puisque la procédure de réintégration fait durer la relation de travail existante, et la réintégration peut donc être prévue provisoirement dans l'autre pays.

Ainsi, les nouvelles formes de travail, comme le télétravail et le travail via des plateformes, offrent de nouvelles opportunités de réintégration transfrontalière en cas de maladie. Cette mesure soutient la libre circulation des travailleurs et l'intégration européenne.

5. CONSIDERATIONS FINALES

En inscrivant la « réintégration en cas de maladie » dans un cadre légal plus strict, l'importance de cette réintégration se voit renforcée et l'activation des travailleurs malades se voit acceptée. Les Pays-Bas se sont concentrés sur ce sujet depuis plus de deux décennies alors que la Belgique s'y est attelée depuis à peine deux ans. Une comparaison entre l'approche en Belgique et aux Pays-Bas met en lumière les différences de fond et de forme entre ces deux pays mais également les similitudes entre les deux procédures de réintégration.

Alors que les Pays-Bas examinent actuellement les points négatifs et souhaitent limiter la législation élargie en matière de réintégration, la Belgique envisage de développer la réglementation en matière de sanctions.

A travers les années, l'engagement (attendu) de moyens dans le cadre de la réintégration a suscité beaucoup de réactions aux Pays-Bas.¹⁵³ En effet, les employeurs sont sanctionnés financièrement et se voient imposer une obligation de maintien du salaire plus longue s'il est estimé qu'ils n'ont pas fourni suffisamment d'efforts, ou trop tard, en vue de la réintégration ; ou parfois si la « réintégration selon la deuxième voie » est trop tardive ou n'est pas bien exécutée.¹⁵⁴ Il s'est également avéré que les employeurs se reposaient trop souvent sur l'avis de leur médecin du travail ou du service des conditions de travail et étaient sanctionnés ultérieurement par l'UWV pour cette raison.¹⁵⁵ Cela prendrait trop de temps de s'y attarder maintenant, mais il est important de prendre conscience que cette obligation de réintégration étendue découlant de la privatisation du régime de maladie appliqué aux employeurs a constitué l'élément déclencheur pour engager la responsabilité des juges et des responsables politiques.¹⁵⁶

Le dernier accord gouvernemental néerlandais a évoqué « un allègement des obligations relatives au maintien du salaire en cas de maladie ». ¹⁵⁷ Le maintien du salaire est surtout contraignant pour les petites entreprises (jusqu'à 25 travailleurs) et constitue un obstacle pour eux sur le marché du travail puisqu'ils n'osent pas recruter de personnel (permanent).¹⁵⁸ Pour cette raison, il a été prévu de réduire le maintien du salaire de deux ans à un an pour ces employeurs. Une demi-année plus tard, cette mesure semble avoir fait place à un dossier casse-tête qui fait face à beaucoup d'oppositions et de plaintes quant à l'exécution de ces projets.¹⁵⁹

(153) Voir notamment Opdam, pp. 72-73, 2014.

(154) CRvB 18 novembre 2009, *USZ* 2010, 1.

(155) Voir notamment Opdam, 2014.

(156) Rapport de recherche Panteia, *Prikkels en knelpunten. Hoe werkgevers de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte beleven*, 8 décembre 2014, annexe aux *Kamerstukken II* 2014-2015, 29 544, n° 586 réimpression.

(157) Accord gouvernemental néerlandais 2017-2021, *Vertrouwen in de toekomst*, p. 24, 10 octobre 2017.

(158) Voir sur la réglementation pesante et les solutions des employeurs : rapport Panteia, *Ervaren regeldruk werkgevers. Percepties van werkgevers over SZW-regelgeving en mogelijkheden voor vermindering van die ervaren regeldruk*, Panteia, Zoetermeer: 13 mars 2018.

(159) www.fd.nl, 13 mars 2018, *Zieke werknemer bezorgt iedereen in de polder hoofdpijn*.

Le dernier accord gouvernemental belge a évoqué « une réforme approfondie de l'incapacité de travail ». ¹⁶⁰ La réforme se concentre « sur la promotion de la réinsertion des intéressés. Le principe de cette réforme est de considérer ce que les intéressés peuvent encore faire et pas seulement la perte de leur capacité de gain ». Ces projets de réforme ont été concrétisés fin 2016 par les deux nouveaux AR et la nouvelle loi (voir sous le point 3.3.2.). La première évaluation de la loi a été publiée le 25 septembre 2018. ¹⁶¹ La « conclusion générale » du CNT est que « trop peu de travailleurs et de demandeurs d'emploi peuvent reprendre le travail grâce aux mesures d'accompagnement ». ¹⁶² En outre, le CNT souligne à plusieurs reprises l'importance d'une approche adaptée, du caractère volontaire de la réintégration et donc de la législation non souhaitée en matière de sanction, telle que proposée par le gouvernement. Le CNT souligne également la nécessité d'une meilleure collecte de données chiffrées, d'un contrôle, d'une vue d'ensemble sur les trajets de réintégration démarrés, d'une meilleure communication entre les acteurs et d'une évaluation régulière. En outre, le CNT émet des avis sur le contenu des procédures de réintégration et une meilleure harmonisation entre les règles. En bref, il est question d'une première évaluation difficile comprenant de nombreux points d'amélioration, ce qui n'est toutefois pas si étrange vu l'objectif de la législation en matière de réintégration et des moyens qui y sont consacrés.

Les deux pays peuvent améliorer et évaluer leur politique de réintégration en apprenant des « meilleures pratiques » de l'autre pays. Voir par exemple les projets pilotes destinés à la prévention primaire du burnout ¹⁶³ ou du retour au travail après un cancer. ¹⁶⁴

Au niveau européen, les règlements de coordinations relatifs à la sécurité sociale ont offert une aide limitée (Règlements 883/2004 et 987/2009). Seuls deux

(160) Accord gouvernemental belge 2014, Un engagement économique, un projet social, p. 15, 10 octobre 2014.

(161) CNT, avis n° 2.099.

(162) CNT, Avis n° 2.099, p. 27.

(163) Pour la Belgique : www.emploi.belgique.be (Subventions de projets pilotes destinés à la prévention primaire du burnout) et www.cnt-nar.be (dossier burnout ; dernière consultation des deux pages le 13 juillet 2018). Pour les Pays-Bas : www.nrc.nl, 17 janvier 2017, Ben Tiggelaar : burn-out, beroepsziekte nummer één ; www.rijksoverheid.nl, nieuwsbericht, Rol leidinggevende cruciaal bij voorkomen burn-outs, 14 novembre 2016.

(164) Belgique : www.inami.fgov.be (thème incapacité de travail, dernière consultation le 13 juin 2018).

brefs articles abordent la « participation » des personnes en incapacité de travail et la jurisprudence relative à la réintégration transfrontalière n'est pas encore à l'ordre du jour. Malgré le poids croissant de la réintégration des personnes en incapacité de travail, la Commission européenne a indiqué ne pas prévoir actuellement d'adaptations concernant la réglementation existante (voir sous le point 3.3.3.). Cela signifie que les Etats membres doivent s'accorder sur les questions relatives à la réintégration et agir dans la mesure du possible dans l'intérêt du travailleur en incapacité de travail. Dans ce cadre, non seulement le travailleur individuel bénéficie d'une aide mais l'intégration européenne et la libre circulation des personnes sont également stimulées.

Outre les défis nationaux en matière de réintégration, les nouvelles formes de travail comme le télétravail et le travail via des plateformes soulèvent également des questions. Par définition, ces relations de travail ne sont pas liées à un lieu de travail physique et offrent peut-être également d'excellentes alternatives en vue d'une réintégration transfrontalière. Le temps nous l'apprendra.

Enfin, on doit et on peut continuer à se poser la question suivante : dans quelle mesure nous investissons-nous dans la réintégration – temps, personnes, argent, modifications de la loi, exécution – pour atteindre quel résultat ? L'évaluation de la question « qu'est-ce que cela coûte à la société et qu'est-ce cela rapporte ? » est un bon sujet d'étude à développer tant au niveau national qu'europpéen.

(Traduction)

BIBLIOGRAPHIE

Accord gouvernemental (B) 2014, *Un engagement économique, un projet social*, 10 octobre 2014.

Accord gouvernemental (NL) 2017-2021, VVD, CDA, D66 en ChristenUnie, *Vertrouwen in de toekomst*, 10 octobre 2017.

Ankaert, E. et Plets, I., Nieuwe regels rond re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers, *Oriëntatie*, 2017/03, pp. 20-31.

Asscher-Vonk e.a., *De zieke werknemer*, Deventer, Kluwer (4^e impression), 2007.

Bouwens, W.H.A.C.M., Houwerzijl, M.S. en Roozendaal, W.L., *Schets van het Nederlandse arbeidsrecht*, Bakels, Deventer, Wolters Kluwer (24^e impression), 2017.

CPB et SCP, *Sociaal Europa. Europese Verkenning 1*, Bijlage van Staat van de Europese Unie 2004, La Haye, CPB & SCP, 2003.

De Jong, P., Is de WIA een mirakel?, in G.C. Boot (red.), *De zieke werknemer in beweging*, La Haye, Sdu Uitgevers, pp. 9-18, 2014.

De Redactie, www.deredactie.be.

De Vos, M., Naar een moderne werkloosheidsverzekering, *De Standaard*, 20 octobre 2011.

De Wilde, I. et Janvier, R., Nieuwe regelgeving voor de re-integratie van arbeidsongeschikte personeelsleden. Toelichting en kanttekening bij de toepassing op het (lokaal) overheidspersoneel, *Tijdschrift voor gemeenterecht*, 2017/2, pp. 90-106.

Diebels, G.A., *Re-integratie van de zieke werknemer. Nederland, Duitsland en flexicurity* (diss. Tilburg), Deventer, Kluwer, 2014.

Dijkhoff, T. et Montebovi, S., Grensarbeider tussen wal en schip, *Tijdschrift Recht en Arbeid (TRA)*, 2015/12.

Goudswaard, K., Hervorming van de arbeidsongeschiktheidsregelingen, in G. Jehoel-Gijsbers (red.), *Op weg naar een inclusieve arbeidsmarkt*, Sociaal en Cultureel Planbureau, La Haye, pp. 21-29, 2011.

Hemerijck, A., Een nieuwe richting voor een verzorgingsstaat: Nederland, *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 3^e trimestre, pp. 457-478, 2011.

Heylen, V. et Bollens, J., *Activerend arbeidsmarktbeleid. Wat werkt in het buitenland*, rapport KULeuven, Steunpunt Werk en Sociale Economie, 2009.

Hofman, B. et Pennings, F.J.L., *Privatisering en activering in de Nederlandse sociale zekerheid en solidariteit – een internationaal perspectief*, Deventer, Kluwer 2013.

Jacobs, A.T.J.M., *Labour Law. The Netherlands*, Kluwer Law International, 2015.

Jaspers, A.Ph.C.M., De politiek en de sociale verzekering, in Stichting Centrum voor Onderzoek van het Sociaal Zekerheidsrecht, *De gemeenschap is aansprakelijk. Honderd jaar sociale verzekering 1901-2001*, La Haye, Koninklijke Vermande/Sdu, pp. 25-43, 2001.

Klosse, S. et Vonk, G.J., *Hoofdzaken socialezekerheidsrecht*, La Haye, Boom juridisch, 2016.

Klosse, S. et Vonk, G.J., *Hoofdzaken socialezekerheidsrecht*, La Haye, Boom juridisch, 2018.

Kok, L., Heyma, A. et Lammers, M., Verlaag kosten loondoorbetaling voor kleine bedrijven, *TPEdigitaal*, jaargang 7(3), pp. 4-17, 2013.

Mariscal, B., *Invaliditeitsuitkering: sociaalrechtelijke aspecten over aanvullingen bij ziekte en ongeval* (Fiche thématique, digital).

Montebovi, S., *Activering en privatisering in de Nederlandse ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregeling in grensoverschrijdende situaties* (diss. Tilburg), Apeldoorn/Anvers, Maklu, 2016.

Noordam, F.M., Prothesen et scheerzeep. Honderd jaar re-integratie en activering, dans A.Ph.C.M. Jaspers e.a.(red), *De gemeenschap is aansprakelijk ...*

Honderd jaar sociale verzekering 1901-2001, Koninklijke Vermande, pp. 129-146, 2001.

Noordam, F. et Klosse, S., *Socialezekerheidsrecht*, Deventer, Kluwer (9e impression), 2008.

OECD (OCDE), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (vol.3) – Denmark, Ireland, Finland and the Netherlands*, Paris, OECD, 2008.

OECD (OCDE), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, A Synthesis of Findings across OECD Countries*, Paris, OECD, 2010.

OECD (OCDE), *Mental health and Work: Netherlands*, OECD Publishing, 2014.

Opdam, M., *Re-integratie bij letselschade* (diss. Amsterdam VU), 's-Hertogenbosch, Uitgeverij BOXpress, 2014.

Panteia-onderzoeksrapport, *Prikkels en knelpunten. Hoe werkgevers de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte beleven*, 8 décembre 2014, bijlage bij *Kamerstukken II 2014-2015*, 29 544, n° 586 réimpression.

Panteia-onderzoeksrapport, *Ervaren regeldruk werkgevers. Percepties van werkgevers over SZW-regelgeving en mogelijkheden voor vermindering van die ervaren regeldruk*, Zoetermeer, 16 mars 2018.

Pennings, F., The new Dutch Disability Benefits Act: the link between income provision and participation in work, in S. Devetzi and S. Stendahl (éds.), *Too sick to work? Social Security Reforms in Europe for Persons with Reduced Earnings Capacity*, Alphen aan den Rijn, Kluwer Law International, pp. 77-93, 2011.

Pieters, D. et Schoukens, P., *Triptiek Sociale Zekerheid. De beginselen van socialezekerheidsrecht en hun toepassing in België en Nederland*, Louvain/Voorburg, Acco, 2006.

Rapport sur les compléments CCT 2014, Ministerie SZW, *Praktijk en effecten van bovenwettelijke cao-aanvullingen bij ZW, Loondoorbetaling bij ziekte, WIA en WW*, bijlage bij *Kamerstukken II 2013-2014*, 29 544, n° 514.

Rijkema, A.M.P., *Toegang tot het recht bij ziekte en arbeidsongeschiktheid* (diss. Groningen), Deventer, Kluwer, 2013.

SCP (Sociaal en Cultureel Planbureau), *Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid?*, Sociaal en Cultureel Rapport, Den Haag, 2012.

Stevens, Y., De privatisering van de sociale zekerheid: van basisrecht tot handelswaar?, in D. Simoens e.a. (red.), *Sociale Zekerheden in vraagvorm. Liber amicorum Jef Van Langendonck*, Anvers-Oxford, Intersentia, pp. 439-455, 2005.

Texte et commentaire, *Arbeidsrecht*, P.F. van der Heijden, J.M. van Slooten et E. Verhulst (réd.), Deventer, Kluwer (7^e impression), 2012.

trESS, *European report 2011*, www.tress-network.org, pp. 1-62.

trESS, thematic report 2012, *The coordination of benefits with activation measures*, www.tress-network.org, pp. 1-76.

van Eeckhoutte, W., *Bijzondere werkgeversbijdrage op de aanvullende vergoeding bij sommige socialezekerheidsuitkeringen* (Praktische Toelichting, digitaal).

Vanhegen, M., *Arbeidsongeschiktheid en re-integratie in het arbeidsrecht*, Bruges, Die Keure, 2017.

Van Langendonck, J., De tongen van Aesopus. Actieve tewerkstellingspolitiek: het beste en het slechtste dat er bestaat, in R. Janvier, Y. Jorens en A. Van Regenmortel (réd.), *Josse van Steenberge* (ereboek), Bruges, Die Keure, pp. 68-88, 2009.

Vervliet, V., Re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers, *Nieuwsbrief Arbeidsveiligheid*, n° 23 extra, décembre 2016, Wolters Kluwer.

Westerveld, M., Activerend sociaal recht, een rechtsgebied op het snijvlak, in B.B.B. Lanting, S.S.M. Peters en M. Westerveld (red.), *Een trip langs de hagen van het socialezekerheidsrecht: liber amicorum voor prof. mr. J. Riphagen*, La Haye, Boom Juridische uitgevers, pp. 19-34, 2011.

TABLE DES MATIERES

TRAVAILLER PLUTOT QU'ÊTRE MALADE. UNE COMPARAISON DES REGLES DE REINTEGRATION PENDANT LA PERIODE DE MALADIE ENTRE LA BELGIQUE ET LES PAYS-BAS. ET QUID DU TRAVAIL TRANSFRONTALIER (VIA DES PLATEFORMES) ?

1.	INTRODUCTION	121
2.	REINTEGRATION : DEFINITION, IMPORTANCE ET CONTEXTE	124
3.	L'ANALYSE DE DROIT COMPARE	133
3.1.	CONCEPTS MALADIE ET INCAPACITE DE TRAVAIL	133
3.2.	HAUTEUR DU REVENU EN CAS DE MALADIE	141
3.3.	DISPOSITIONS LEGALES EN MATIERE DE REINTEGRATION	145
3.4.	DEMARRAGE DE LA PROCEDURE DE REINTEGRATION	151
3.5.	ACTEURS DU TRAJET DE REINTEGRATION.	152
3.6.	DOCUMENT DE REINTEGRATION.	156
3.7.	TRAVAIL ADAPTE PENDANT LA REINTEGRATION	159
3.8.	COMMUNICATION ET COORDINATION ENTRE LE TRAVAILLEUR ET L'EMPLOYEUR.	161
3.9.	SANCTIONS.	163
3.10.	LICENCIEMENT EN CAS DE MALADIE	166
4.	REINTEGRATION TRANSFRONTALIERE, (MEME) POUR LE TRAVAIL VIA DES PLATEFORMES ?	168
5.	CONSIDERATIONS FINALES	170
	BIBLIOGRAPHIE	174