**Coordonnées de l’employeur**

Nom: ………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse: …………………………………………………………………………………………………………......

Téléphone: …………………………………………………………………………………………………………..

Code Nace/activité: ………………………………………………………………………………………………...

Numéro d’entreprise: …………….…………………………………………………………………………………

Responsable RH (nom et tél.): …………….………………………………………………………………………

**Coordonnées du travailleur**

Nom: …..……………………………………………………………………………...……………………………...

Adresse: ……………………………………………………………………………………………………………...

Date de naissance: ……………………………….. Numéro NISS: ………………….………………………….

Téléphone: …………………………………………………………………………………………………………..

e-mail: …………………………………………………………………..……………………………………………

Numéro du travailleur: …..………………………………………………………………………………………….

**Données générales**

Service externe pour la prévention et la protection au travail: ………………………………………………...

Conseiller en prévention-médecin du travail: ……………………………………………………………………

Mutuelle du travailleur: ……………………………………………..………………….…………………………...

Médecin-conseil de la mutuelle (si connu): ………………………………………………………………………

**Informations générales (sur base du chapitre VI concernant le trajet de réintégration d’un travailleur qui ne peut plus exercer le travail convenu temporairement ou définitivement du livre I, titre 4 du code du bien-être au travail)**

Après réception du formulaire d’évaluation de réintégration (F.E.R.), l’employeur établit un plan de réintégration sur la base de la décision du conseiller en prévention-médecin du travail et en concertation avec le travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail, et toute autre personne utile à la réintégration.

L’employeur remet le plan de réintégration au travailleur:

1. dans les **55 jours ouvrables** si une reprise du travail dans sa propre fonction est possible à terme, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail ; entretemps, un travail adapté est possible (décision a.)
2. dans les **12 mois** si le travailleur est définitivement inapte à exercer sa fonction mais est en état d’effectuer un travail adapté ou un autre travail, le cas échéant avec une adaptation du poste de travail (décision c.)

Un employeur qui, après la concertation, **n’établit pas de plan de réintégration** parce qu’il estime que cela est techniquement ou objectivement impossible, ou que cela ne peut être exigé pour des motifs dûment justifiés, le justifie dans un rapport qu’il tient à disposition des fonctionnaires chargés du contrôle.

L’employeur transmet au conseiller en prévention-médecin du travail le rapport si un plan de réintégration n’a pas été élaboré.

Le conseiller en prévention-médecin du travail transmet le rapport au médecin-conseil.

Le conseiller en prévention-médecin du travail ajoute le rapport au dossier santé du travailleur.

Pour un travailleur en incapacité définitive d’effectuer le travail convenu et lorsque les possibilités de recours ont été épuisées, le trajet de réintégration est terminé au moment où l’employeur a founi le plan de réintégration ou le rapport au conseiller en prévention-médecin du travail.

**Travail actuellement convenu**

Fonction:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

Description des activités du dernier travail que le travailleur a effectué avant la déclaration de maladie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

**Décision du conseiller en prévention-médecin du travail**

1. Il existe une possibilité que le travailleur mentionné ci-dessus puisse, à terme, reprendre le travail convenu (le cas échéant avec une adaptation du poste de travail). Entretemps, le travailleur est en état d’effectuer un travail adapté ou un autre travail (le cas échéant avec une adaptation du poste de travail).
2. Le travailleur mentionné ci-dessus est définitivement inapte à reprendre le travail convenu mais est en état d’effectuer un travail adapté ou un autre travail auprès de l’employeur (le cas échéant avec une adaptation du poste de travail).

Recommandations et propositions relatives à un travail adapté ou un autre travail:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

**Motifs pour lesquelles un autre travail n’est pas possible**

1. Des mesures organisationnelles sont possibles ?

*(d’autres tâches peuvent être proposées - les horaires peuvent être modifiés - le travail peut être effectué d’une autre manière - plus d’encadrement possible - formation et training possibles - les conditions de travail peuvent être modifiées)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Des adaptations non matérielles sont possibles ?

*(des adapatations non matérielles peuvent être prises pour les travailleurs ayant des limitations physiques - accès pour les utitilisateurs de fauteuil roulant – bureau et/ou chaise de bureau adaptés)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Une autre fonction est possible dans l’entreprise ?

Description des connaissances et compétences actuelles du travailleur :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quelles sont les fonctions au sein de l’entreprise que le travailleur pourrait exercer en tenant compte des connaissances et des compétences actuelles :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il y a des postes vacants dans l’entreprise ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Conclusions :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Signature de l’employeur Date**

**Annexe : Adaptations non matérielles / Adaptations organisationnelles du travail (non restrictives)**

Les groupes-cibles pour les adaptations non matérielles du travail sont principalement les travailleurs qui souffrent de limitations cognitives et présentent une problématique de nature psychosociale.

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Adapter les heures de travail** | |
| **Quoi ?** | **Comment ?** |
| Travailler moins d'heures par jour | Temporairement et ensuite évoluer vers l'horaire de travail initial (éventuellement dans le cadre d'une reprise progressive du travail après une maladie ou un accident du travail). |
| Travailler deux jours par semaine |
| Prendre plus de pauses / ou d'autres pauses ou plus de temps de repos |
| Même nombre d'heures mais réparties sur d'autres jours / périodes | Le travailleur peut commencer plus tôt / plus tard. |
| **2. Adapter les tâches** | |
| **Quoi ?** | **Comment ?** |
| Moins de tâches | Supprimer les tâches très contraignantes (ex. délais, tâches physiquement lourdes, etc.). |
| Nouvelles tâches | Supprimer ou ajouter des tâches connexes à la fonction du travailleur. |
| Rotation des tâches | Offrir une variété. |
| Scinder les tâches | Rassembler les tâches scindées dans une nouvelle fonction. |
| Différenciation de la fonction | Créer des fonctions intermédiaires (junior, medior, senior) pour mieux répartir ou constituer la charge, et offrir plus de perspectives ou de défis. |
| Tâches/fonctions spécifiques pour les travailleurs qui reprennent le travail | Il peut s'agir de tâches scindées ou de tâches supplémentaires. L’organisation peut décider de faire effectuer en interne des tâches autrefois sous-traitées (ex. catering, travaux de maintenance, travaux de montage, etc.). |
| **3. Adapter l'organisation du travail** | |
| **Quoi ?** | **Comment ?** |
| Changer l'organisation du travail | Autres accords concernant le travail, travail à domicile, introduire d'autres formes de concertation, etc. |
| Adapter la composition de l'équipe | Collaborer avec d'autres et plus de collègues, redistribuer les activités parmi les membres de l'équipe.  Équipes plus petites ou plus grandes. |
| Décentralisation des responsabilités – équipes autonomes | Renforcer la responsabilité des travailleurs sur le lieu de travail. |
| Réorganisation des activités | Adapter l'ordre de succession des tâches. |
| **4. Plus d’encadrement ou de direction** | |
| **Quoi ?** | **Comment ?** |
| Plus de concertation avec le chef, le service du personnel, etc. | À des moments définis (début de la journée de travail, la semaine de travail, etc.). |
| Aide de collègues pour certaines tâches | Faire soutenir les tâches à fortes contraintes (ex. tâches physiques lourdes, etc.) par des collègues. |
| Intervision renforcée du coaching | Faire éventuellement appel à un coaching externe. |
| **5. Formation et TRAINING** | |
| **Quoi ?** | **Comment ?** |
| Formation contrainte physique / capacité à supporter la contrainte | Soulever des charges, formation dos, formation condition physique, travail sur écran, etc. |
| Formation contrainte physique / capacité à supporter la contrainte | Formation pression du travail, prévention du stress, traitement des traumatismes, faire face aux agressions et à la violence, etc. |
| Aptitudes sociales | Formation relations sociales, formation assertivité, formation destinée aux chefs, etc. |
| Formation relative au contenu | Pour la fonction propre ou pour une nouvelle fonction. |
| **6. Conditions d'emploi** | |
| **Quoi ?** | **Comment ?** |
| Régime de télétravail | Avec ou sans équipements spécifiques. |