

II. Intervention médicale durant une reprise progressive du travail.

Incapacité de travail – Reprise d'une activité avec l'autorisation du médecin-conseil - Règle de cumul - Fourniture mensuelle de données - Projet e-Gov 3.0

Question n° 68 posée le 28 octobre 2024 au vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des Grandes Villes, par Monsieur le Représentant VAN QUICKENBORNE¹

Il ressort de la pratique que, lorsqu'un travailleur engagé dans le système de reprise progressive du travail subit une intervention médicale, la mutualité n'est nullement informée formellement du changement de l'état de santé de l'intéressé. Dans les mois suivant l'intervention médicale, la mutualité ne reçoit évidemment pas de fiche de paie de l'employeur découlant de l'emploi à temps partiel, puisqu'il n'y a pas eu d'activité professionnelle en raison de l'intervention médicale.

Cette information est pourtant essentielle, car la fiche de paie active et garantit les allocations partielles. Comme cette information n'est pas communiquée, les allocations ne sont pas versées ou sont payées en retard, au moins temporairement. En outre, le citoyen n'est nullement informé d'éventuels devoirs administratifs et ne se rend compte du problème que trop tard, c'est-à-dire lorsqu'il ne perçoit plus de salaire ni d'allocations.

De plus, les bénéficiaires d'allocations ne sont souvent guère à l'aise sur les plans numérique et financier, et l'aspect administratif est particulièrement complexe pour ces personnes. De surcroît, ce sont surtout les citoyens qui ont du mal à joindre les deux bouts et qui sont touchés par une intervention médicale résultant de leur travail qui se retrouvent démunis, et ils n'ont pas les moyens de boucler un mois sans salaire.

1. Avez-vous connaissance de ce problème ?
2. Avez-vous déjà reçu des signalements à ce sujet ? Dans l'affirmative, combien au cours de chacune des cinq dernières années ? Dans la négative, prévoyez-vous de lutter contre ce problème ?
3. Comment comptez-vous simplifier l'administration en la matière ? Prévoyez-vous de mieux organiser l'échange d'informations ? Estimez-vous que l'échange d'informations devrait être automatique et prévoyez-vous de l'organiser de la sorte ? Dans quel délai ?

Réponse

Depuis le 1^{er} avril 2018, lorsqu'un travailleur salarié reconnu en incapacité de travail reprend une activité avec l'autorisation du médecin-conseil, une règle de cumul s'applique qui tient compte du travail effectivement réalisé (et les heures assimilées telles que les heures couvertes par le salaire garanti) pour réduire le montant de l'indemnité d'incapacité de travail, le cas échéant. Ainsi, le montant des revenus professionnels acquis dans le cadre d'une telle activité autorisée n'a pas d'incidence sur le montant de l'indemnité d'incapacité de travail. Pour que la mutualité du travailleur puisse appliquer ce régime de cumul, l'employeur doit remettre chaque mois à la mutualité une attestation électronique de prestations (DRS ZIMA 002).

1. Bulletin n° 004, Chambre, session ordinaire 2024-2025, p. 260.

Dans cette attestation électronique, l'employeur doit indiquer, pour chaque code de prestation, le nombre d'heures correspondant à la période de référence applicable (généralement un mois civil). Il s'agit des mêmes codes de prestations que ceux utilisés dans la déclaration trimestrielle des prestations à l'Office national de sécurité sociale (ONSS) (Déclaration multifonctionnelle (DmfA)). En outre, l'indication du nombre d'heures pour chaque code concerne non seulement le nombre d'heures de travail effectivement prestées ou assimilées, mais aussi le nombre d'heures d'incapacité de travail (en raison d'une hospitalisation, p. ex.). Si, au cours d'un mois concerné, le travailleur n'a effectué aucune prestation pour cause de maladie et qu'aucune heure assimilée ne peut être distinguée (p. ex., les heures couvertes par le salaire garanti ou par le salaire dû à un jour férié), la mutualité recevra une attestation dans laquelle seules les heures relevant du code de prestation pour maladie (code 50) sont mentionnées, de sorte que l'assuré bénéficiera de l'intégralité des indemnités pour le mois concerné.

Cette obligation pour l'employeur d'envoyer une attestation électronique des prestations reste d'application pendant la période où le travailleur ne peut plus exercer l'activité autorisée en raison d'une aggravation de l'état de santé, sauf si :

- le travailleur a expressément notifié à sa mutualité que l'exercice de l'activité autorisée par le médecin-conseil est temporairement interrompu en raison d'une aggravation de son état de santé (un modèle de formulaire est disponible)
- l'exercice de l'activité autorisée est définitivement interrompu en raison de l'aggravation de son état de santé. La cessation définitive est communiquée par le travailleur à la mutualité (un modèle de formulaire est disponible) et peut également être déduite par la date de fin de la période de référence indiquée dans l'attestation de prestations (à condition toutefois, que la date de fin de cette période de référence ne soit pas le dernier jour d'un mois civil).

En ce qui concerne votre question de savoir si j'ai déjà reçu des notifications relatives à la situation que vous avez soulevée, je vous informe que le Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs salariés m'a fourni un rapport d'évaluation de la règle de cumul réformée en 2018. Ce rapport comprend également un volet consacré à la déclaration mensuelle de l'employeur et identifie un nombre de préoccupations qui se posent dans cette fourniture mensuelle de données pour appliquer de manière adéquate la règle de cumul.

Mon administration est actuellement impliquée dans le projet e-Gov 3.0 (programme pour la construction d'une nouvelle sécurité sociale digitale) qui vise, entre autres, à rendre cette collecte de données plus facile. Ce projet représente donc une importante opportunité pour remédier à ces difficultés au cours des prochaines années.