



Observatoire des maladies chroniques

A l'attention du Ministre de la
Santé publique et des Affaires
sociales

Copie à :
La Direction réglementation et
contentieux du Service des
indemnités
Le Centre de connaissance
incapacité de travail du
Service des indemnités
Le Service d'évaluation et de
contrôle médicaux
Les Organismes assureurs
Le CIN Médical

21/11/2024

Avis sur la possibilité de voyager en cas d'incapacité de travail

Contenu

Introduction	2
Contexte et discussion	2
Points d'attention 2022	3
Points d'attention 2024	3
Recommandations	4
Générales	4
Voyager pendant l'incapacité de travail	5
Conclusion	6

Introduction

Dans le cadre du suivi de l'incapacité de travail, une bonne collaboration entre l'assuré social et le médecin-conseil est nécessaire et cruciale. Déclarer ou demander des vacances pendant la période d'incapacité de travail est l'une des mesures qui devrait contribuer au bon déroulement de ce suivi, en collaboration avec l'assuré social.

Pendant la période d'incapacité de travail (tant la première année d'incapacité de travail que la période d'invalidité), lorsque l'assuré social a des projets de vacances, il doit soit les annoncer en temps utile (pour un voyage en Belgique ou un voyage dans l'UE/EEE¹), soit demander l'autorisation (en principe pour un voyage en dehors de l'UE/EEE) au médecin-conseil de la mutualité.

Contexte et discussion

Depuis janvier 2024, de nouvelles règles de suivi ont été mises en place pour les personnes ayant une reconnaissance d'incapacité de travail.

- Les personnes en incapacité de travail depuis moins d'un an seront invitées à intervalles fixes (après 4, 7 et 11 mois) à un entretien avec le médecin-conseil de la mutualité ou une personne de l'équipe pluridisciplinaire. Une évaluation de l'incapacité de travail est également prévue pour les personnes qui reprennent partiellement le travail.
- À partir d'un an de maladie (période d'invalidité), la situation spécifique et individuelle est prise en compte pour déterminer la fréquence et le moment où la personne doit se présenter à un entretien. Le médecin-conseil peut également décider de ne pas inviter la personne à un entretien (pour le moment). Cela peut être le cas, par exemple, en raison de la gravité de la maladie, si la personne est en formation ou occupe un emploi partiel

Les patients s'inquiètent de devoir déclarer ou demander des projets de vacances en cas d'incapacité de travail. Avec cet avis, l'Observatoire des maladies chroniques souhaite répondre à ces préoccupations. Ces signaux parviennent également à la Vlaams Patiëntenplatform, à la LUSS, et à toutes les mutualités.

À la lumière des nouvelles règles de suivi et des expériences des assurés sociaux, la réglementation relative à la déclaration ou à la demande de vacances en cas d'incapacité de travail doit être révisée, selon l'Observatoire des maladies chroniques.

À cet égard, l'Observatoire des maladies chroniques a décrit un certain nombre de points d'attention dès 2022. En outre, la nouvelle politique de suivi fait en sorte que ces points d'attention sont encore plus prégnants car les appels sont effectués avec une plus grande régularité. Les points d'attention s'appliquent à la fois pendant la première année d'incapacité de travail et pendant l'invalidité, sauf indication contraire.

¹ <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/fr/sheet/169/l-espace-economique-europeen-eee-la-suisse-et-le-nord>

Points d'attention 2022²

Comme l'assuré social **peut être convoqué** à un entretien avec le médecin-conseil **à tout moment** après le passage à l'invalidité, il doit toujours être disponible à son domicile. Il en résulte un état d'anxiété permanent et une forme d'incertitude quant à la reconnaissance.

Le fait de devoir notifier **à l'avance** signifie que les projets de vacances de "dernière minute" ne sont pas possibles pour l'assuré social. Et ce, alors que pour les personnes atteintes d'une maladie chronique, les projets de vacances se font parfois tardivement, surtout lorsque l'état de santé le permet.

L'obligation de notification ne s'applique pas à un voyage d'un week-end ou d'une journée aux Pays-Bas, en Allemagne, en France ou au Grand-Duché de Luxembourg. Néanmoins, les assurés sociaux reçoivent parfois des employés des mutualités le message que ces voyages doivent être notifiés. **Une communication et des informations claires** à ce sujet sont donc nécessaires.

Les assurés sociaux vivent l'obligation de notifier ou de demander des vacances comme une **charge**, à la fois mentale et administrative. Cela a un **impact** important sur la vie privée de la personne.

Le **décal** dans lequel le médecin-conseil doit communiquer la **décision** d'autorisation de voyage à l'assuré social n'est pas fixé. Le médecin-conseil peut n'accorder l'autorisation que la veille du départ vers une destination hors de l'UE, même si l'assuré social a demandé l'autorisation à temps. Cela pose des problèmes à l'assuré social pour planifier correctement son voyage.

La réglementation relative au séjour à l'étranger des bénéficiaires de l'allocation de remplacement de revenu et d'intégration est un peu plus large et plus réaliste. Nous nous référons ici aux conditions décrites à l'article 3 de l'AR du 6 juillet 1987. L'article 3 stipule plusieurs situations qui sont assimilées à un séjour permanent et effectif en Belgique, y compris le séjour à l'étranger pour un maximum de 90 jours consécutifs ou non consécutifs par année civile.

Points d'attention 2024

Les nouvelles règles de suivi au cours de la première année d'incapacité soulèvent d'**autres questions** :

- L'assuré est-il censé être disponible pour un entretien à 4, 7 et 11 mois d'incapacité et en tenir compte lors de la planification de ses vacances ?
- Combien de semaines ou de jours avant d'atteindre les 4, 7 et 11 mois l'assuré recevra-t-il l'invitation pour pouvoir estimer si un voyage est possible ?
- Combien de temps à l'avance l'assuré devra-t-il notifier ou demander si un voyage est possible et quand saura-t-il si le départ est possible ?
- Que se passe-t-il si une personne passe plusieurs mois consécutifs à l'étranger au cours de la première année d'incapacité de travail et manque donc potentiellement plusieurs moments de contact (invitations) ?

De manière générale, les accords concernant les possibilités de voyager pendant l'incapacité de travail ne sont pas toujours clairs pour les assurés. De nombreux assurés sociaux

² [Avis de l'Observatoire des maladies chroniques sur l'incapacité de travail du 12 mai 2022.](#)

indiquent également qu'ils ne sont pas bien informés de la raison pour laquelle il faut notifier ou demander une autorisation, ni de ce que signifie exactement la différence entre notifier et demander une autorisation dans ce contexte. Il y a beaucoup de **confusion** à ce sujet parmi les assurés sociaux. Ce **manque d'information** a également un impact important **sur la relation et le dialogue entre l'assuré et le médecin-conseil**. Certaines personnes ont l'impression que cette mesure vise uniquement à contrôler, alors que ce n'est pas le cas. La question ci-dessous, reçue par la Vlaams Patiëntenplatform, illustre très bien le manque d'information et d'encadrement suffisant chez certaines personnes.

"Si l'oncologue et le psychologue encouragent les vacances et ne voient aucune raison de me refuser l'autorisation, le médecin-conseil peut-il encore en décider autrement ? Si oui, quelles sont les raisons valables pour me refuser les vacances ?"

Un signal que la LUSS reçoit des patients est que certains patients chroniques ont des douleurs régulières qui sont exacerbées par les conditions climatiques (humidité, froid). Un séjour à l'étranger dans un climat plus chaud permet de soulager ces douleurs et d'éviter l'hospitalisation du patient. Dans ce cas, il est important que le médecin-conseil puisse prendre en compte les besoins du patient.

D'autre part, l'Observatoire des maladies chroniques est conscient que la mesure vise uniquement à protéger l'**assuré** contre la perte des indemnités de maladie et à **promouvoir les possibilités de réintégration**. La pratique montre qu'un grand nombre de demandes de voyager en cas d'incapacité de travail sont effectivement approuvées. Aux Mutualités Libres, par exemple, seulement 2 % des demandes ont été refusées l'année dernière.

Lorsqu'un assuré n'a pas été vu par le médecin-conseil depuis longtemps et/ou qu'il ressort du dossier qu'il pourrait être orienté vers le coordinateur de retour au travail de la mutualité, un long séjour à l'étranger peut rendre la réintégration plus difficile. L'Observatoire des maladies chroniques est conscient que cela peut être un motif de refus.

Recommandations

Générales

Droit à des soins de qualité

La loi sur les droits du patient s'applique également à la relation entre le médecin-conseil et l'assuré social, en tenant évidemment compte de la spécificité de cette relation qui ne peut être assimilée à la relation thérapeutique qu'un patient entretient avec son dispensateur de soins.

Le droit à des soins de qualité est l'un des droits sur lesquels l'Observatoire attire particulièrement l'attention.

Le concept de **soins ciblés**, qui a été inclus dans le droit à des soins de qualité, est un élément clé. Dans le cadre des soins axés sur les objectifs, le médecin-conseil tient compte des objectifs et des valeurs de la personne, de ce qui lui procure encore une qualité de vie et de ce qui est important pour elle.

Droit à une information adaptée au patient

Bien informer, c'est adapter l'information à la situation personnelle de la personne. Une information sur mesure, c'est aussi prendre le temps d'écouter et d'assurer le dialogue, dans le respect des responsabilités et des rôles de chacun.

Au niveau politique

- Écouter les expériences des patients en temps utile et les utiliser comme guide supplémentaire lors de l'élaboration de nouvelles politiques. L'Observatoire des maladies chroniques est un canal approprié pour cela.
- Lors de l'élaboration de nouvelles politiques, il convient de prendre dûment en considération les règles existantes qui les influencent, par exemple : *"Quelles sont les conséquences des nouvelles règles de suivi sur les règles existantes en matière de demande ou de déclaration de congé ?*

Voyager pendant l'incapacité de travail

- Exempter les voyages d'une durée maximale de 21 jours de l'obligation de notification et de demande.
- Veiller à ce que les mutualités envoient la convocation au moins 21 jours avant la date prévue de la convocation. Cela permet également à l'assuré de rassembler les documents nécessaires dans un délai plus raisonnable pour préparer l'entretien avec le médecin-conseil ou une personne de l'équipe pluridisciplinaire.
- Pendant la période d'incapacité de travail, si l'assuré social a des projets de vacances, il doit, soit le notifier à temps, soit demander l'autorisation du médecin-conseil de la mutualité. L'interprétation de la notion de "à temps" varie d'une mutualité à l'autre : certaines se contentent de parler de "notification en temps utile", d'autres parlent d'une notification préalable de 10 ou 14 jours, et en ce qui concerne l'autorisation, il s'agit généralement d'une demande préalable de 14 à 15 jours. Il est important pour les assurés sociaux que ces conditions soient les mêmes pour toutes les mutualités.
- Déterminer un délai raisonnable et uniforme dans lequel le médecin-conseil doit communiquer la décision concernant l'autorisation de voyager à l'assuré social.
- Assurer une communication claire, préalable et contraignante (voir également le droit à des soins de qualité) sur les règles relatives aux voyages pendant l'incapacité de travail. Cela favorise la relation médecin-patient (une relation basée sur la confiance plutôt que sur la méfiance). Les assurés sociaux doivent être mieux informés, en temps utile et dans un langage compréhensible, notamment sur les points suivants :
 - Pourquoi les voyages doivent-ils être notifiés ou demandés ? Pourquoi est-ce important pour l'assuré et pour le médecin-conseil ?
 - La différence entre une notification et une autorisation ?
 - Dans quelles situations des vacances doivent-elles être notifiées et dans quelles situations une autorisation préalable explicite est-elle nécessaire ? Quelles sont les conséquences de l'absence d'autorisation ?
 - La procédure à suivre par l'assuré social ?
- La politique de suivi s'applique également aux personnes qui reprennent partiellement le travail pendant leur incapacité de travail. Il est important de le rappeler clairement au moment de la reprise partielle du travail.
- Assurer une application uniforme de la communication et des règles entre les mutualités. L'Observatoire des maladies chroniques suggère de fournir une brochure

uniforme utilisée par toutes les mutualités et par l'INAMI pour informer les assurés sociaux sur les vacances pendant les périodes d'incapacité de travail.

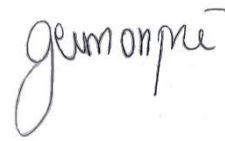
Conclusion

Nous espérons que ce contexte et ces recommandations vous aideront à élaborer des accords sur les voyages en cas d'incapacité de travail dans le cadre des nouvelles règles de suivi. L'Observatoire des maladies chroniques reste à votre disposition pour poursuivre le dialogue et travailler ensemble afin que la politique de suivi atteigne son objectif de la meilleure manière possible.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués,



Sophie Lanoy



Siska Germonpré

Présidente de la Section consultative de
l'Observatoire des maladies chroniques

Vice-présidente de la Section consultative de
l'Observatoire des maladies chroniques