TRIALOGUES

Réintégration 3.0

Le dialogue humain et systémique au cœur du retour au travail

Conférence AFISTEB 15 octobre 2026 — le rôle clé de l'infirmière du travail

Florence Van de Putte · Trialogues ASBL · 15 octobre 2026

TRIALOGUES ASBL

Qui sommes-nous ?

Les médiateurs
Le cadre et le processus

Les psychologues
L'humain et les émotions

Les juristes
Le cadre légal et les accords

NOTRE MODÈLE **La co-médiation pluridisciplinaire**

Un professionnel du processus de médiation et un professionnel du problème concerné interviennent auprès des médiés, pour tenter de restaurer un dialogue et de trouver ensemble une issue amiable à leurs difficultés. Et ce en toute confidentialité et si bien sûr les personnes sont volontaires.

NOS DOMAINES d'intervention

Médiation en entreprise · Risques psychosociaux · Familles · Copropriétés · Conflits entre associés · Formation et sensibilisation à la médiation

Florence Van de Putte · médiatrice systémique agréée, cofondatrice et administratrice de Trialogues, avocate et formée à la systémique et à la psychodynamique du travail

POURQUOI UN LIEN AVEC LA PRATIQUE DE LA MEDIATION ?

Une réforme du Code du bien-être au travail qui engage à plus de proactivité

Pour prévenir les absences de longue durée et maintenir le contact entre l'employeur et le travailleur, la loi du 19 décembre 2025 est entrée en vigueur le **1er janvier 2026**. Elle encourage une démarche proactive : contact et trajet informels possibles dès le premier jour d'incapacité, estimation du potentiel de travail par le médecin du travail dès 8 semaines, trajet de réintégration formel au plus tard à 6 mois.

Chacun — travailleur, médecin, entreprise — doit être plus actif et à la fois reprendre le travail, surtout après une longue absence, reste délicat.

CADRAGE l'exposé se limite aux risques psychosociaux (RPS) : conflits, burnout, harcèlement. Les autres causes d'incapacité ne sont pas abordées.

1

Le malade

Réintégrer après une maladie douloureuse

2

Le médecin

Évaluer une aptitude complexe

3

L'entreprise

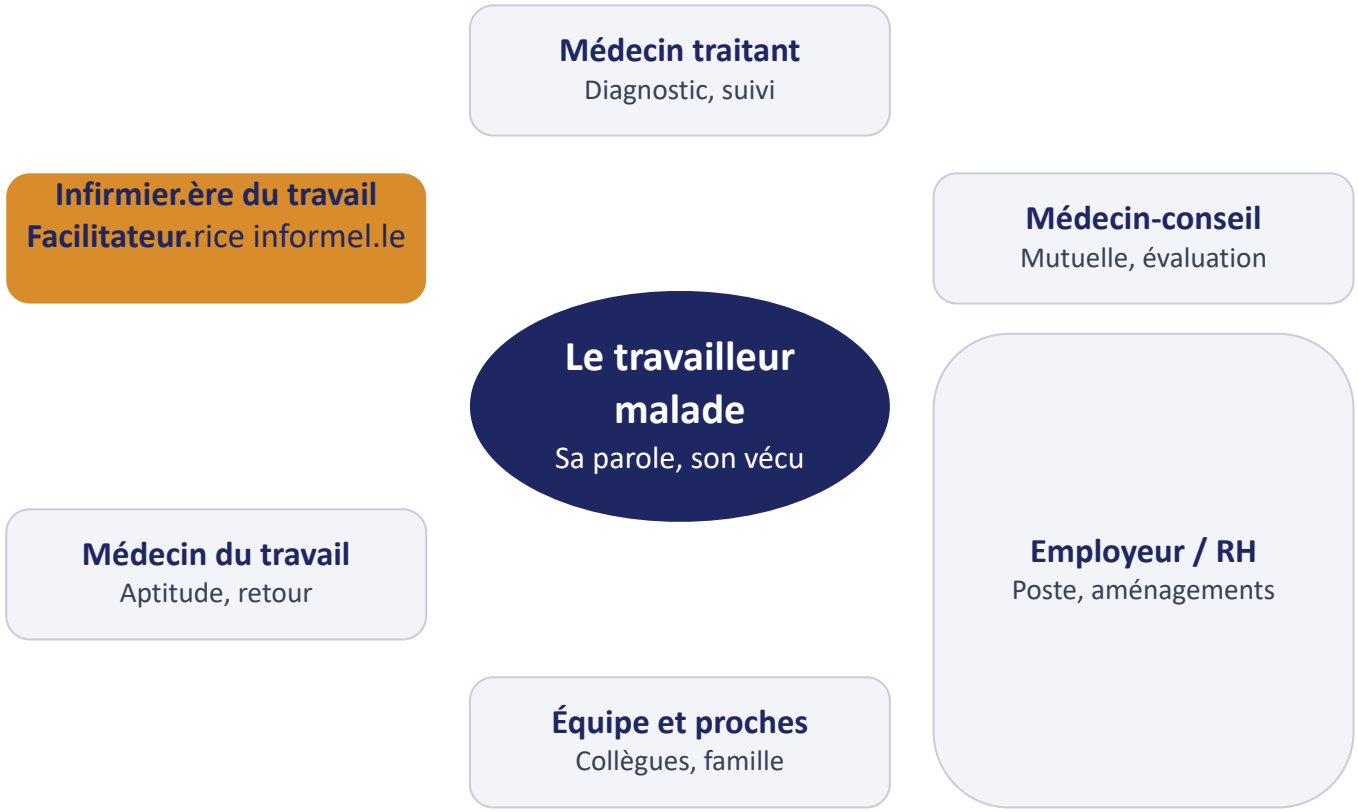
Réintégrer sans perdre ses repères

4

L'infirmière du travail

Premier maillon du contact humain

Un parcours plusieurs systèmes actifs autour du travailleur



À RETENIR

Chacun agit depuis sa place, avec ses contraintes.

L'information circule entre certains acteurs, des décisions se prennent mais chacun est-ill toujours ai courant de tout?

L'infirmier.ère du travail peut être un soutien facilitant.

PARTIE 1

Le dispositif actuel, ses avancées et ses limites

Le contact informel

COMMENT CELA FONCTIONNE

L'employeur ou le travailleur peuvent se contacter **dès le début de l'incapacité de travail**, à condition que ce contact soit respectueux et vise le maintien du lien avec l'entreprise ou la préparation éventuelle d'un retour au travail. Il ne peut toutefois pas être source de pression pour obtenir une reprise prématurée.

CE QUE CELA APPORTE

C'est une réelle avancée : avant cette réforme, la possibilité de contact entre le travailleur et l'employeur avant la reprise était quasiment absente. Un premier pont, humain, redevient possible pour prendre ou donner des nouvelles, sans que cela puisse se retourner contre le travailleur ou contre l'employeur.

L'estimation du potentiel de travail dès 8 semaines

COMMENT CELA FONCTIONNE

Dès 8 semaines d'incapacité, l'employeur est tenu de demander au conseiller en prévention-médecin du travail, et à son personnel infirmier, d'estimer le potentiel de travail du travailleur. Selon le service de prévention, cela passe par un formulaire ou par un bref entretien téléphonique, pour cerner la situation du travailleur.

CE QUE CELA APPORTE

C'est une avancée : un premier contact structuré, qui vise non à vérifier le bien-fondé de l'incapacité mais à préparer le retour. Si un potentiel existe, un trajet de réintégration formel peut suivre ; il est obligatoire au plus tard à 6 mois pour les employeurs de 20 travailleurs ou plus.

SES LIMITES

Ce qu'un formulaire empêche, ce qu’un bref appel permet

La réponse à un questionnaire donne peu de prise sur la réalité vécue par le travailleur — en particulier quand la maladie est liée ou se couple d’une souffrance psychique, qui fait suite notamment à un contexte professionnel conflictuel.
Un bref appel téléphonique de l’infirmier.ère du travail est une avancée significative.

- La souffrance psychique se dit rarement dans une case à cocher
- Des cases à cocher laissent peu de place à la nuance
- Le contexte, le vécu, les tensions ou signaux non verbaux sont peu perceptibles à la lecture ou à distance
- La peur de la reprise, ou de « mal reprendre », n'a pas d'espace pour s'exprimer

PARTIE 2

Le dialogue précoce, un espace à construire dans l’entreprise

un même objectif : renouer le contact, écouter, identifier les besoins, ouvrir des perspectives

EXERCICE

Une situation où je ne me suis pas, ou peu senti.e écouté(e)

1. **Par quel canal cela s'est-il passé ?**
   Face à face, téléphone, mail, message
2. **Qu'avez-vous ressenti sur le moment ?**
3. **Qu'est-ce que cela a provoqué par la suite ?**
   Bienfaits ou méfaits
4. **Qu'avez-vous fait, ou pas fait, ensuite ?**
5. **Qu'est-ce qui aurait changé si on vous avait écouté(e) ?**
6. **Dans votre rôle ou dans votre fonction :**
   À quel endroit ou à quels moments risquez-vous de moins écouter ?

LA CONSIGNE

Pensez à une situation où vous avez été peu ou pas été écouté(e).

Un temps de réflexion individuelle, puis partage volontaire en salle.

Le rôle clé de l'infirmière du travail : le contact téléphonique

Souvent le premier point de contact humain

- Un formulaire qui révèle un potentiel mitigé
  Un discours flou ou évasif sur la reprise
- Une peur exprimée de « mal reprendre »
- Des tensions ou un conflit évoqué en arrière-fond
- Un silence prolongé, ou une rupture de contact

Ces signaux, l'infirmier.ère du travail les capte souvent avant tout le monde. Les écouter, rassurer et relayer le cas échéant vers un espace de dialogue — plutôt que de les laisser sans suite — peut changer le cours d'une réintégration.

L'ENTRETIEN TELEPHONIQUE COURT

En 10-15 minutes, mettre en place une écoute active.

1

Poser le cadre

« Je suis .., je téléphone de la part de, je me permets de prendre de vos nouvelles. Je suis là pour vous aider. Nous disposons de x minutes, êtes vous disponible pour que l'on se parle? »

2

Poser une question ouverte

« Comment vivez-vous cette période ? »

3

Laisser du silence

Compter jusqu'à cinq avant de relancer : la suite vient souvent après la pause.

4

Reformuler pour que la personne se sente comprise

« Si je vous comprends bien, vous craignez de, ou vous hésitez, ou vous avez vécu... »

5

Accueillir l'émotion

« Je comprends que ce soit difficile. » Sans minimiser, sans juger, sans passer trop vite à autre chose, conseiller trop vite. Respirer et surtout ne rationaliser pas .

6

Identifier les acteurs clés (freins ou ressources du système) *Qui vous soutient?*

Qui d'autre est concerné ? Qu'est-ce qui vous aiderait à envisager un retour ?

7

Clôturer

Résumer en deux phrases, dire la suite, laisser les portes du dialogue ouvertes.

À RETENIR

Même cinq minutes d'écoute font gagner un temps énorme.

Trois portes d'entrée possibles

Côté patient comme côté employeur, un espace de dialogue peut prendre plusieurs formes selon la culture et les ressources de l'organisation.

1

La cellule bien-être

Un espace de facilitation ou de médiation interne, déjà identifié, pour amorcer un premier échange avant la reprise.

2

Les ressources humaines

Un relais formel, garant du cadre contractuel et des aménagements possibles.

3

Un médiateur indépendant

Un médiateur externe, neutre, indépendant de l'entreprise quand la relation de confiance doit être rétablie.

Ces trois portes ne s'excluent pas : elles renforcent la probabilité qu'un dialogue humain s'amorce avant que la situation ne se rigidifie.

Plus on attend, moins il reste de marge

1 ✓
Premiers signaux
Malentendus, tensions, surcharge

2 ✓
Conflit installé
Positions figées, évitement

3 !
Souffrance au travail
Épuisement, plaintes croisées

4 ×
Burn-out, harcèlement
Arrêt, la personne est absente

5 !
Réintégration
Dispositifs à déployer au cas par cas

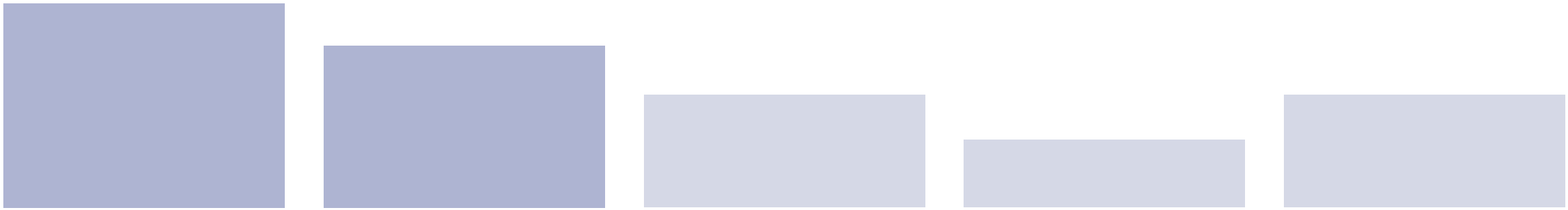
Temps, escalade

✓ Médiation pertinente

! Limite : avec précautions

× Non pertinente sauf aval du médecin ou du psychiatre

MARGE DE MANŒUVRE



LA MÉDIATION DANS LE PARCOURS

La médiation au fil de la réintégration

PENDANT L'ABSENCE

Garder ou renouer le lien

Un tiers neutre recueille la parole du travailleur et celle de l'employeur, sans pression dans un cadre confidentiel : là où un formulaire ne suffit pas, et avant que la crainte de la reprise ne s'installe.

AVANT LA REPRISE

Préparer le retour ensemble

Clarifier les attentes, les craintes et les aménagements possibles avec le travailleur, l'employeur et, si nécessaire, la hiérarchie directe, en aparté ou en plénière avec la présence de personne de confiance.

APRÈS LA REPRISE

Tenir dans la durée

Faire le point après quelques semaines, ajuster ce qui coince et éviter qu'une tension non dite ne provoque une rechute ou une rupture.

Une démarche volontaire et confidentielle. Elle complète le cadre médical et légal sans le remplacer : l'accord peut, si besoin et avec l'accord du travailleur, être porté à la connaissance du médecin du travail.

NOTRE MÉTHODE

Le déroulement du processus de médiation

Une fois l'accord des parties obtenu, le processus se déploie en quatre temps, de l'ouverture de la parole jusqu'à l'accord — porté si besoin, avec l'accord du travailleur, à la connaissance du médecin du travail.



De l'ouverture de la parole à la construction d'options, jusqu'à un accord qui tient compte du poste, des aménagements et du rythme de reprise.

Un tiers neutre, indépendant et agréé

Sans lien hiérarchique avec les parties, sans intérêt dans l'issue du processus : cette extériorité donne au médiateur la légitimité nécessaire pour que chacun s'exprime en sécurité, dans un cadre strictement confidentiel.

Pour l'infirmier.ère du travail, pouvoir orienter vers ce tiers, c'est déplacer un dialogue bloqué vers un espace où il a une chance réelle de le dénouer — sans porter seul.e la charge du lien entre travailleur et employeur.

À RETENIR

Quand solliciter un médiateur ?

Le plus tôt possible.

- Formulaire ou entretien qui laisse un doute
- Discours qui évite la question de la reprise
- Tensions rapportées avec un manager ou un collègue
- Reprise à mi-temps qui inquiète l'une des parties

Un dialogue non amorcé ne disparaît pas : il se rigidifie, retarde la reprise, ou finit en rupture. Un espace de dialogue précoce coûte souvent bien moins — humainement et financièrement — qu'une réintégration qui échoue.

ILLUSTRATION si on a le temps

Isolement de Sophie

LE CONTEXTE

Sophie travaille au sein d'une petite équipe, dans une entreprise de 50 personnes, qui elle-même dépend d'une entité plus importante.

Elle fait partie d'une équipe qui assure l'appui administratif d'une série de formateurs.

CE QUI S'EST PASSÉ en résumé

Sophie ne se sent plus respectée dans sa fonction de coordinatrice financière, ni estimée à sa juste valeur. Des membres du personnel, depuis la nouvelle direction, agissent en toute impunité et l'insulte derrière son dos. Elle se sens isolée avec la sensation d'une volonté de lui faire commettre une faute et de la faire partir.
Au vu de l'atmosphère délétère en ce qui la concerne et du « copinage » de certain(es) avec la directrice, il ne lui est plus possible de pouvoir s'adresser à qui que ce soit. Elle sent la direction de parti pris avec ses amis. Elle ne se sens pas la capacité de l'affronter seule.
Son médecin et son psychiatre l'arrête.

QUESTIONS À LA SALLE

8 semaines après les faits, vous devez appeler Sophie, que diriez-vous ?

Quelles paroles pourraient améliorer le cours des choses ?

Mettons-nous soit dans le rôle de la direction, des collègues, de Sophie.

Cinq minutes d'écoute au bon moment : cadre, question ouverte, silence, reformulation. Quels gestes reconnaissez-vous ?

Merci de votre attention

Place à la discussion

ORGANISATION

Florence Van de Putte
Trialogues ASBL

WEB

www.trialogues.be