

La capacité de travail

Comment s'y retrouver ?



Outil à destination des travailleurs sociaux

Données datées du 26 avril 2016 en lien avec la notion de capacité de travail des demandeurs d'emploi, à remettre à jour en fonction de l'évolution des législations

Forem accompagnement, Forem contrôle, ONEM, Mutualités, SPF Sécurité Sociale, AVIQ et CPAS

Organisme	Public cible	La mesure	Attribution	Cumul(s) financier(s)	Procédure	Transfert(s) d'infos	Convention(s)
Forem Accompagnement	Demandeur d'emploi de + de 18 ans	Evaluation des aptitudes physiques et mentales du demandeur d'emploi par rapport à un/des métier(s) et/ou un projet professionnel	- Confirmation/infirmation du/des métier(s) et/ou projet professionnel - Restriction dans les conditions d'exercice des métiers - Réorientation vers un autre métier ou projet professionnel	/	Introduction d'une demande motivée par le conseiller référent ou l'assistant social avec l'accord du demandeur d'emploi auprès du médecin du Forem	Forem contrôle	- Convention INAMI/Mutualités/AVIQ/Forem - Convention Forem-CPAS - Partenariat Forem-SPF Sécurité Sociale
Forem Contrôle	Demandeur d'emploi de + de 18 ans	Contrôle de la disponibilité des demandeurs d'emploi	Contrôle + ou -	/	Entretien avec un évaluateur	- Forem accompagnement - ONEM	/
ONEM	Toute personne au chômage entre 18 ans et 65 ans	Aptitude au travail via un pourcentage	Reconnaissance du droit aux allocations de chômage (paiement via les syndicats et la CAPAC €)	SPF Sécurité Sociale	Examen médical via un des 4 médecins agréés par l'ONEM	- Forem - Mutualités	/
Mutualités	Tout titulaire en maladie <u>et</u> ayant ou ayant eu une capacité de travail	Incapacité de travail ou invalidité (après un an d'incapacité) via un certificat médical et tous rapports médicaux	€ Paiement d'un revenu de remplacement via les mutualités	- Fonds accid. travail - Fonds maladies professionnelles - Activité professionnelle autorisée - Indemnisation par un autre pays européen - SPF Sécurité Sociale - RIS et/ou aide sociale	Examen médical avec le concours d'une équipe médico-socio-administrative	Échanges de flux (détails ci-dessous)	- Convention Forem-AVIQ - Fonds des accidents du travail - Fonds des maladies professionnelles
SPF Sécurité Sociale	Toute personne en réduction d'autonomie	Evaluation de la capacité de gain et/ou de l'autonomie	- Paiement d'allocations € - Expertise médicale AFS - Droit à des avantages sociaux et fiscaux - Droit à des allocations familiales majorées	- Allocations de chômage - Allocation de mutualités - RIS et/ou aide sociale	Questionnaire fixant le degré d'autonomie ou la capacité de gain + Examen médical	- ONEM - Mutualités	/
AVIQ Branche Handicap	Toute personne ayant un handicap reconnu avant 65 ans	Degré de retentissement de la déficience - évaluation des besoins spécifiques	Aides ponctuelles (conseils d'adaptation, incitants à l'emploi ou à la formation, accès à des services agréés ...)	/	Entretien d'évaluation de projet et examen du dossier médical	/	- Convention INAMI/Mutualités/AVIQ/Forem - Partenariat avec les centres de guidance
CPAS	Demandeur du RIS ou aide sociale	- Disposition au travail - Suivi socio-professionnel ou social	- Paiement du RIS € - Aide sociale	- Allocations de chômage - Allocation de mutualités - SPF Sécurité Sociale	- Évaluation avec AS - Loi « Droit à l'intégration Sociale » (DIS)	- Mutualités - SPF Sécurité Sociale - Organismes de paiement (syndicats et CAPAC)	- Convention Forem-CPAS - ASBL, OISP, employeurs privés



Forem accompagnement *dans le cadre de la capacité de travail*

Public cible	Tout demandeur d'emploi de + 18 ans pris en charge par un conseiller référent ou un assistant social et qui fait part de problème de santé en lien avec son métier ou son projet professionnel.	
La mesure	L'adéquation des aptitudes physiques et mentales à la suite de problèmes évoqués par le demandeur d'emploi et/ou des questions que le conseiller référent ou l'assistant social se pose par rapport à un/des métiers ou par rapport à son projet professionnel. La visite médicale a pour but d'aider le conseiller référent et l'assistant social dans l'exercice de leur mission d'insertion professionnelle. Elle permet une évaluation de l'(in)aptitude physique et/ou mentale du demandeur d'emploi dans le but notamment de vérifier si la personne ne souffre pas de déficience physique et/ou mentale incompatible avec l'exercice de certaines activités professionnelles ou qui pourrait être aggravée par les conditions de travail propres à ses activités. Elle permet enfin au demandeur d'emploi de se situer, d'être soutenu et aiguillé dans son parcours de recherche d'emploi.	
Attribution	La visite médicale va permettre au conseiller référent et l'assistant social de confirmer ou d'infirmer un ou des métiers ou un projet professionnel. L'examen médical peut donner des restrictions des conditions d'exercice d'un métier ou une réorientation vers un autre métier.	
Cumul(s) financiers	Pas de cumul financier étant donné que le Forem n'octroie pas de revenus.	
Procédure	Introduction d'une demande motivée auprès du médecin du Forem, à la demande du conseiller référent et l'assistant social, avec l'accord du DE.	
Transfert(s) d'infos	Pas de transfert d'information car les résultats n'ont aucune valeur légale par rapport aux autres organismes de sécurité sociale. Sauf dans le cas où le médecin Forem estime que le DE est inapte à tous métiers. Dans ce cas, il transmet le dossier au médecin de l'ONEM qui confirmera ou infirmera le diagnostic du médecin Forem. En cette matière, c'est la décision du médecin ONEM qui prévaut.	
Convention(s)	Convention AVIQ/Forem et Convention INAMI/Mutualités/AVIQ/Forem.	
Personnes de contact	Béatrice SEPULT (beatrice.sepult@forem.be) Laurent CONROTTE (laurent.conrotte@forem.be) www.leforem.be	



Forem contrôle dans le cadre de la capacité de travail

Public cible	Tout demandeur d'emploi de + de 18 ans qui rentre dans les conditions de « convocabilité » (5 ^{ème} et 10 ^{ème} mois pour les jeunes en stage d'insertion, 1 fois par an pour les allocataires de chômage). Plus d'info, voir les documents en annexe.	
La mesure	<p>Le Forem mesure la disponibilité au travail.</p> <p>Dans le cadre d'un problème de santé, l'<u>aptitude au travail</u> est reconnue par un médecin de l'ONEM suite à une visite médicale demandée via l'organisme de paiement. Suite à cette visite médicale, s'il y a une reconnaissance de <u>33% d'incapacité</u> par le médecin de l'ONEM, ces personnes sont convocables.</p> <p>Pour les personnes en « trajet spécifique » (suivi par une AS au Forem Accompagnement) ou « adapté » (suivi par la conseillère du Forem Accompagnement) qui ont une reconnaissance de 33% d'incapacité, elles ne sont pas convocables durant la durée de leur suivi par le Forem « Accompagnement ».</p> <p>Pour les personnes déclarées « <u>sans capacité de gain</u> » par le médecin de l'ONEM, elles ne sont pas convocables au service contrôle du Forem.</p>	
Attribution	<p>Des évaluations + ou - :</p> <ul style="list-style-type: none">• Si entretien + pour les bénéficiaires d'allocations, rien n'est transféré à l'ONEM.• Si entretien + pour les DE en stage d'insertion, transfert à l'ONEM (car il faut 2 évaluations « + » pour pouvoir bénéficier d'allocations).• Si entretien -, notification à l'ONEM des sanctions possibles. <p>Les problèmes de santé sont pris en compte lors de l'évaluation.</p>	
Cumul(s) financiers	/	
Procédure	<p>Les personnes sont convoquées pour venir prouver leur disponibilité au travail et montrer leurs démarches en matière de recherche d'un emploi (voir conditions dans les documents annexe).</p> <p>Prise en compte de la visite médicale de l'ONEM lors des entretiens.</p>	
Transfert(s) d'infos	<ul style="list-style-type: none">• Dans le cadre de la capacité de travail, transfert de l'ONEM vers le Forem des reconnaissances d'incapacité.• En cas d'évaluation -, transfert d'informations du Forem vers l'ONEM et également en cas d'évaluation + pour les DE en stage d'insertion.• En interne, les AS et conseillers transmettent l'info « Trajet Spécifique » ou « Trajet Adapté » vers le Forem contrôle.	
Convention(s)	/	
Personnes de contact	Marie-Hélène SION (mariehelene.sion@forem.be) - Catherine JASPART (catherine.jaspart@forem.be) OU l'adresse générique du service : controle.arlon@forem.be	



ONEM dans le cadre de la capacité de travail

Public cible	Toute personne au chômage de 18 à 65 ans.	
La mesure	<p>L'aptitude au travail. Pour être indemnisable au chômage, il faut être apte médicalement (<66% d'incapacité). À partir de 66% d'incapacité, l'assuré social doit être pris en charge par un autre organisme (mutualité). Le pourcentage d'incapacité est mesuré principalement en cas de demande de visite médicale (via le formulaire C47 introduit par l'organisme de paiement).</p> <p>1) Si au moins 33% d'incapacité permanente reconnue :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pour les allocataires d'insertion (chez qui les allocations sont limitées à 36 mois), droit à 2 ans supplémentaires (condition supplémentaire : suivre en même temps un trajet spécifique du Forem).• Pour les personnes admises sur base du travail, impact sur la dégressivité du montant des allocations de chômage (fixation). <p>2) Possibilité pour les jeunes en stage d'insertion de demander un examen médical. Ceux reconnus « sans capacité de gain » ne seront pas admissibles au terme du stage d'insertion</p>	
Attribution	Le bénéfice des allocations de chômage est maintenu tant que le pourcentage d'incapacité est inférieur à 66%.	
Cumul(s) financiers	Les allocations de chômage ne sont pas cumulables avec les indemnités versées par la mutualité. Elles sont par contre cumulables avec les allocations versées par le SPF Sécurité Sociale.	
Procédure	<ul style="list-style-type: none">• Demande de mesure de l'incapacité via l'organisme de paiement (syndicat ou CAPAC) + certificat médical.• Examens médicaux réalisés par un médecin agréé par l'ONEM.	
Transfert(s) d'infos	Les résultats des visites médicales sont transmis au Forem si demande via C47 et si au moins 33% d'incapacité permanente reconnue (mention des emplois accessibles).	
Convention(s)	/	
Personnes de contact	<p>arlon@onem.be admissibilite.arlon@onem.be (admissibilité) indemnisation.arlon@onem.be (visites médicales)</p>	

Mutualités *dans le cadre de la capacité de travail*

Public cible	Titulaires entre 18 et 65 ans qui ont cessé leur activité professionnelle par suite de l'apparition ou de l'aggravation d'une maladie ou d'un accident.	
La mesure	<ul style="list-style-type: none"> • Salariés : art. 100 de la loi coordonnée du 14/07/1994 : diminution de la capacité de gain d'au moins 66% et donc reconnu incapable de travailler. On mesure la perte de capacité de gain à un taux égal ou inférieur au 1/3 de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail (lien causal entre la survenue et l'aggravation de troubles fonctionnels et l'arrêt de l'activité). Vérification de l'arrêt total de l'activité. • Indépendants : art. 19 de l'AR du 20/07/1971 : titulaire indépendant qui n'est plus en mesure d'assumer les diverses tâches qui composaient son activité professionnelle ET qui ne les exerce plus. 	
Attribution	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avoir accompli son stage : <ol style="list-style-type: none"> a. Salariés : 120 jours de travail ou assimilés dans T-2 et T-3. b. Indépendants : cotisations sociales payées dans T-2 et T-3. 2. Ne pas avoir perdu sa qualité de titulaire depuis plus de 30 jours. 3. Revenus : <ol style="list-style-type: none"> a. Salariés : 60% du revenu brut plafonné. b. Indépendants : indemnisation forfaitaire. c. Chômeurs : alignement chômage durant les 6iers mois mais plafonné à 60% du salaire brut perdu. <p>Après 6 mois : prise en compte de la catégorie familiale.</p>	
Cumul(s) financiers	<p>Cumuls possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fonds des Maladies Professionnelles et rente accident de travail uniquement si la pathologie reconnue par le Médecin conseil de la Mutualité est différente. • Service Public Fédéral, Prestations personnes handicapées. • Activité professionnelle : reprise à temps partiel (notion de capacité de travail à 50 % et non de temps de travail). • Indemnisation par un autre pays européen. 	
Procédure	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat médical à envoyer PAR LA POSTE dans les 48 heures où figurent dates de début et de fin, diagnostic, identité de l'assuré, identité et signature du prestataire. • Si remise tardive, sanction de 10% sur les indemnités (levée de sanction possible sous certaines conditions). • Convocation chez le médecin conseil ou décision de reconnaissance sur pièce. • Présomption d'incapacité si hospitalisation. • Après un an d'incapacité, passage éventuel en invalidité. 	

Transfert(s) d'infos	<ul style="list-style-type: none"> • Echanges de flux avec : employeurs, caisses de chômage, Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (notamment services « populations » des communes), assureurs pour les accidents du travail. • INAMI. 	
Convention(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Réadaptation professionnelle : convention INAMI/Mutualités/AVIQ/Forem. • Accords de collaboration avec le SPF Sécurité Sociale : introduction des demandes d'allocations pour personnes handicapées. 	
Personnes contacts	Services indemnités et services sociaux des mutualités Sites des mutualités : www.mslux.be - www.mc.be - www.mut418.be Site de l'INAMI : www.inami.fgov.be/fr/themes/incapacite-travail/salaries-chomeurs/Pages/default.aspx	



SPF Sécurité Sociale *dans le cadre de la capacité de travail*

Public cible	<p>La DG Personnes handicapées est compétente pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'expertise médicale pour les allocations familiales supplémentaires (AFS).• Les allocations de remplacement de revenus et allocations d'intégration.• L'aide aux personnes âgées.• La carte de stationnement pour personnes handicapées.• La carte de réduction sur les transports en commun.• Les avantages sociaux et fiscaux.	
La mesure	<p>Avant 21 ans :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les enfants handicapés (jusqu'à l'âge de 21 ans) peuvent y avoir droit. Le SPF Sécurité Sociale est chargé de l'examen médical, mais ce sont les caisses d'allocations familiales qui paient l'allocation. Lorsque le handicap a des conséquences physiques ou mentales, a une incidence sur les activités quotidiennes et a des conséquences pour le ménage, les enfants handicapés peuvent avoir droit à des allocations familiales supplémentaires jusque 21 ans. <p>De 21 ans à 65 ans :</p> <ul style="list-style-type: none">• Réduction de la capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide peut gagner en exerçant un métier pour le marché général du travail.• Un manque ou une réduction d'autonomie de la personne par rapport à 6 critères définis dans le guide d'évaluation du degré d'autonomie annexé à l'AM du 30/07/87 suivant les critères : déplacement, nourriture, hygiène personnelle, hygiène de l'habitat, dangers extérieurs et contacts sociaux.• Le SPF Sécurité Sociale délivre la carte de stationnement et la carte de réduction sur les transports en commun.• Le SPF Sécurité Sociale délivre une attestation qui permet de demander à d'autres organismes : une réduction de l'impôt sur les revenus, une réduction du précompte immobilier, le tarif téléphonique social, une exonération des taxes sur les véhicules automobiles. <p>De 65 ans et + :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA), identique à l'allocation d'intégration (AI), mais pour les personnes de 65 ans ou plus.	
Attribution Indemnisation	<ul style="list-style-type: none">• L'allocation de remplacement de revenus (ARR) est accordée quand, suite au handicap, 2/3 au moins de ce qu'une personne valide gagne en travaillant est perdu.• L'allocation d'intégration (AI) est accordée pour couvrir les frais causés par une réduction d'autonomie. Pour y avoir droit, il est nécessaire de répondre à différents critères qui se combinent :<ul style="list-style-type: none">○ reconnaissance médicale (décidée par les médecins du SPF) ;○ revenus (certains plafonds à ne pas dépasser) ;○ condition d'âge (21 ans minimum, sauf exceptions) ;	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ condition de nationalité (être inscrit au registre de la population, sauf exceptions) ; ○ condition de résidence (être domicilié en Belgique et y séjourner réellement, sauf exceptions). 	
Cumul(s) financiers	<p>Notion de droit résiduaire.</p> <p>Un cumul est possible en fonction du type d'allocation et de la nature des revenus, de la personne qui perçoit ce revenu et selon un principe de calcul complexe.</p>	
Procédure	<p>La demande peut être introduite à la commune, auprès d'une mutualité, auprès du CPAS de la commune du domicile de la personne.</p> <p>La demande est enregistrée par internet directement dans le système informatique du SPF.</p> <p>Des documents personnalisés avec nom, prénom et n° de dossier de la personne sont envoyés par le SPF, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'accusé de réception de la demande ; • les formulaires administratifs. <p>Les formulaires complétés sont à renvoyer au SPF avec un mois de délai.</p> <p>Tous les éléments nouveaux sont à communiquer (changement de composition de ménage, de revenus ou nouvel état médical) en s'adressant à la commune.</p>	
Transfert(s) d'infos	Échanges de données via des flux électroniques avec différents organismes.	
Convention(s)	/	
Personnes de contact	<p>Centre administratif Botanique - Finance Tower - Boulevard du Jardin Botanique, 50/boîte 150 - 1000 Bruxelles. Téléphone : 0800/987 99</p> <p>Site internet : www.handicap.fgov.be</p> <p>Assistants sociaux : liste des permanences sur le site internet à la rubrique « nous contacter »</p>	

Public cible	Personnes sorties de l'obligation scolaire et reconnues handicapées par l'organisme avant l'âge de 65 ans.	
La mesure	La présence ou non d'une déficience et son retentissement dans la vie quotidienne et/ou vie professionnelle.	
Attribution	Conseil et appui financier en vue de faciliter l'insertion professionnelle et l'adaptation des conditions de travail (contrat de formation adaptée, remboursement d'achat de matériel spécifique et/ou d'adaptation de matériel, compensation d'organisation du travail spécifique requise par le handicap, orientation vers les entreprises de travail adapté).	
Cumul(s) financiers	Toutes les aides de l'AVIQ sont cumulables avec les apports financiers des organismes tiers.	
Procédure	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien avec un agent du bureau régional compétent afin d'évaluer le projet, d'analyser le besoin. • Examen des pièces médicales. • Activation d'un dossier uniquement lors de la concrétisation du projet. 	
Transfert(s) d'infos	<i>Néant.</i>	
Convention(s)	Convention INAMI/Mutualités/AVIQ/Forem.	
Personnes de contact	Catherine LAGAE : 061/23 03 72 - Carmen LONGRIE : 061/23 03 68	

CPAS dans le cadre de la capacité de travail

Public cible	Demandeurs RIS (loi DIS ¹) ou aide sociale (loi organique ²) à partir de 18 ans.
La mesure	Disposition au travail (obligatoire dans le cadre de la loi DIS, facultative dans le cadre de l'aide sociale). Suivi service social général ou suivi service insertion socioprofessionnelle (variable en fonction de chaque CPAS) par rapport à la disposition au travail (tant pour le RIS que pour l'aide sociale).
Attribution	RIS ou aide sociale équivalente au RIS (pour les bénéficiaires de nationalité étrangère ne pouvant bénéficier du RIS).
Cumul(s) financiers	Cumul financier éventuel avec l'ONEM, les mutualités (RIS complémentaire ou aides financières complémentaires), le SPF Sécurité Sociale (RIS à titre d'avances sur arrérages d'allocation de remplacement de revenus).
Procédures	<ul style="list-style-type: none"> Loi DIS : projet individualisé d'intégration sociale obligatoire pour les bénéficiaires de moins de 25 ans, facultatif au-delà de 25 ans. A partir du 01.09.2016, ce PIIS sera obligatoire pour tous les bénéficiaires du RIS quel que soit leur âge. Évaluation de la disposition au travail avec l'assistant social.
Transfert(s) d'infos	<ul style="list-style-type: none"> Le CPAS consulte les données informatiques de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale. Le CPAS transmet des avis d'avances sur prestations aux mutualités, au SPF Sécurité Sociale, aux organismes de paiement d'allocations de chômage (CPAS subrogé de plein droit aux arriérés).
Convention(s)	Asbl pour mise au travail (article 60 de la loi organique) ; Forem ; organismes d'insertion ; employeurs privés (article 61 de la loi organique).
Personne de contact	Le service social du CPAS du domicile de la personne concernée.

¹ Loi DIS : donne un revenu minimum à toute personne qui n'a pas de revenu ou un revenu inférieur au minimum.

² Loi organique : aide due par la collectivité (logement, chauffage, aide alimentaire, soins de santé, ...) ; aide et orientation administrative (vers les mutualités, le SPF, ...).

La capacité de travail : Comment s'y retrouver ?

Les recours



Conseils préalables

- Prendre son dossier médical complet lors de la convocation auprès d'un médecin d'une institution de sécurité sociale.
- Possibilité de se faire conseiller/accompagner par un service social pour ces démarches (Forem, syndicats, mutualités, SPF, CPAS).
- Avant tout recours, demander l'avis de son médecin traitant (ou spécialiste), lui demander éventuellement un rapport médical circonstancié.

Recours amiables

Forem accompagnement	<ul style="list-style-type: none">• Introduire une réclamation (en ligne ou papier).• Contacter la coordination sociale du Forem au siège central de Charleroi.• Faire appel au médiateur de la RW.
Forem contrôle	Introduire une demande de révision amiable du dossier.
ONEM	Contactez l'ONEM (service Indemnisation) pour demander une révision (tant que la décision n'a pas été notifiée). Ex. : refus de la demande.
Mutualités	<ul style="list-style-type: none">• Si oubli de document/élément nouveau, demander un nouveau RDV avec le médecin-conseil (tant que la décision n'a pas été prise).• Demander une révision quant au nonaccès ou refus de la convention INAMI/Mutualités/AVIQ/Forem.
SPF Sécurité Sociale	Demander une réouverture en interne via un courrier auprès du médecin-directeur du centre médical dans les 3 mois à partir de la décision médicale.
AVIQ Branche Handicap	<ul style="list-style-type: none">• Introduire une demande de révision par le bureau compétent.• Faire appel au médiateur de la RW.
CPAS	Contactez le service social.

Recours judiciaires

Contre quoi ?	Dans quel délai ?	Devant quel Tribunal ?	Qui?	Comment ?	Contre qui ?	Quelles preuves ?	Coût de la procédure ?
<p>Contre toute décision administrative d'un organisme de sécurité sociale se prononçant sur un droit de l'assuré social</p> <p>Ex. refus d'octroi, fin d'incapacité, etc.</p>	<p>Dans les 3 mois depuis notification (ou prise de connaissance) de la décision</p>	<p>Le Tribunal du Travail du lieu du domicile du demandeur (ou résidence ou adresse de référence)</p> <p>www.juridat.be</p>	<p>Seul ou par avocat (payant ou Bureau d'Aide Juridique) ou par représentant porteur de procuration (juristes syndicats, organisation d'indépendants, etc.)</p>	<p>Par requête écrite déposée ou envoyée par recommandé au Greffe du Tribunal</p> <p>Pas besoin de motivation (ordre public, juge & auditorat vérifient l'application de la loi)</p>	<p>Dirigé contre l'institution qui a pris la décision + toute autre institution qui engage sa responsabilité Ex. organisme de paiement</p>	<p>- Celui qui réclame doit prouver qu'il remplit les conditions - Institution recueille toutes infos utiles</p>	<p>« Dépens » (= frais d'expertise, évent. indemnité de procédure) toujours à charge de l'institution (sauf demande téméraire et vexatoire)</p>

Remarques :

- Possibilité de toucher des allocations de chômage à titre provisoire quand on est exclu de la mutualité et que cette décision est contestée devant le Tribunal du Travail. Attention, ces allocations sont provisoires, elles devront être remboursées (brut) à l'institution quand la personne reçoit les montants dus suite à la décision du Tribunal qui lui est favorable.
- Le Tribunal peut recourir à la désignation d'un expert médecin car le juge est juriste mais pas médecin ! Le médecin expert désigné va convoquer l'assuré social et les médecins des deux parties (respect du contradictoire).
- Possibilité d'introduire une action en référé (mesures urgentes et provisoires) à condition de prouver l'urgence.
- Possibilité d'introduire un appel contre la décision défavorable.
- Possibilité de se désister à tout moment de la procédure.

Quand la décision est définitive

- Possibilité de demander un étalement de paiement à certaines conditions.
- Possibilité éventuelle d'exonération partielle ou complète (pour l'ONEM, demander le formulaire).