



Conseil supérieur de l'emploi

Incapacité de travail et réintégration des salariés sur le marché de l'emploi

Le Conseil supérieur de l'emploi s'est penché sur un des phénomènes les plus marquants de l'évolution récente du marché du travail en Belgique: **la croissance ininterrompue du nombre de personnes en incapacité de travail depuis plus de 12 mois**, qui a dépassé les 150 % entre 2000 et 2021. Dans le rapport du CSE les causes de cette augmentation et les résultats des politiques de réintégration sont analysés. Le Conseil constate que **les entrées dans le système continuent de croître, alors que, malgré une attention accrue portée à la réintégration, les sorties du dispositif n'augmentent pas (encore)**.

Alors que le niveau de santé moyen s'améliore, la probabilité d'entrer en incapacité continue d'augmenter, même en neutralisant les effets du vieillissement de la population active et de la féminisation du marché du travail. Tous les travailleurs ne sont pas égaux face au risque d'incapacité de travail. Ce **risque est le plus élevé pour les ouvriers et certains domaines d'activité** sont davantage exposés (notamment la logistique, les postes d'ouvriers au sein de certaines industries, la sécurité et gardiennage, le nettoyage, les aides à domicile et aux seniors, etc.).

Face à ce flux constant d'entrées en incapacité, le taux de sortie du système n'augmente pas. Si l'état de santé est le principal déterminant du moment où le retour vers le marché du travail devient possible, les trajets de soins et de réinsertion professionnelle doivent être davantage considérés ensemble.

Renforcer les reprises d'activité implique que toutes les parties prenantes se mobilisent. Le travailleur bien entendu, son employeur, mais aussi le médecin traitant et le médecin du travail, les mutuelles, et les services publics de l'emploi et leurs partenaires spécialisés dans la santé.

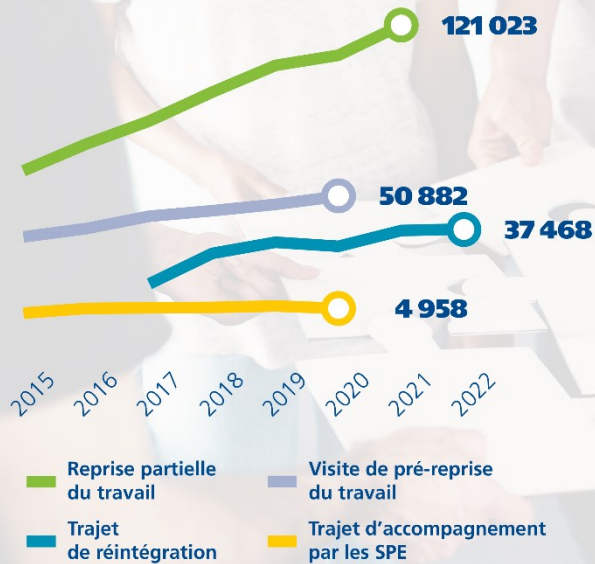
Différents outils de réintégration existent. Le travailleur a la possibilité de solliciter l'aide d'un médecin du travail, avec qui il évalue les possibilités de reprise (partielle ou complète) et si le poste de travail peut être adapté. Cette aide peut se faire par une visite informelle de pré-reprise ou par un procédé plus balisé que constitue le trajet de réintégration. Les services publics de l'emploi et leurs partenaires proposent pour leur part des accompagnements et formations aux personnes qui ne peuvent ou ne désirent plus retourner chez leur employeur.

La reprise partielle du travail, avec cumul partiel du salaire et de l'indemnité de maladie, est l'instrument le plus utilisé: 120 000 personnes ont en fait usage en 2021, soit plus du double qu'en 2015.

Bien que **la participation aux instruments de réintégration augmente, cela n'a pas (encore) mené à une hausse des sorties**: la probabilité qu'une incapacité de travail dure au moins un an est restée stable, à environ 20 %. Le fait que la réintégration est souvent entamée de manière tardive, contribue à cet état de fait.

Les politiques de réintégration en faveur des personnes en incapacité de travail sont davantage utilisées, mais les sorties du dispositif n'augmentent pas (encore)

Une participation aux instruments en augmentation



La probabilité d'une incapacité de travail de plus d'un an ne diminue pas



L'étude du Conseil a aussi montré qu'à l'issue d'une incapacité de travail, **une part importante de personnes retrouve un poste auprès d'un nouvel employeur**, et dans ce cas, la plupart du temps, aussi au sein d'un nouveau secteur. L'accompagnement par les services publics de l'emploi constitue un soutien pour ces personnes qui doivent élargir leurs compétences ou veulent se réorienter après une incapacité de travail. Il est toutefois peu utilisé.

Sur la base de ces constats, le Conseil supérieur de l'emploi a émis cinq recommandations pour favoriser une réinsertion professionnelle plus rapide et durable des travailleurs absents pour raison de santé:

- 1) Soutenir et encourager les mesures relatives à la **prévention et à la réintégration auprès des employeurs**.
- 2) Expérimenter **une reconnaissance partielle de l'incapacité de travail** alors qu'actuellement, il faut que la personne arrête complètement ses activités pour bénéficier d'une allocation.
- 3) **Renforcer les rôles du médecin traitant et du médecin du travail** dès le début de l'incapacité du travail.
- 4) **Orienter plus rapidement et accélérer le lancement du processus de réintégration**. La réinsertion professionnelle doit être abordée dès que l'état de santé le permet. La participation aux outils de réintégration deviendrait obligatoire. La reprise d'une activité peut faire partie intégrante du trajet de soins.
- 5) **Éliminer le piège financier à une reprise complète du travail** pour les travailleurs à bas salaires.

Le Conseil soutient les récentes réformes dans l'incapacité de travail, dans les secteurs tant privé que public, et par ces nouvelles recommandations, ambitionne d'améliorer l'inclusion des personnes confrontées à des problèmes de santé et ainsi contribuer à un marché du travail inclusif, où les compétences de chacun sont pleinement utilisées.