

Conseil supérieur de l'emploi

INCAPACITÉ DE TRAVAIL ET RÉINTÉGRATION DES SALARIÉS SUR LE MARCHÉ DE L'EMPLOI

14 mars 2024

Steven Vanackere, Vice-président

Wouter Gelade

Yves Saks



Sommaire

Assurance maladie-invalidité et
population étudiée

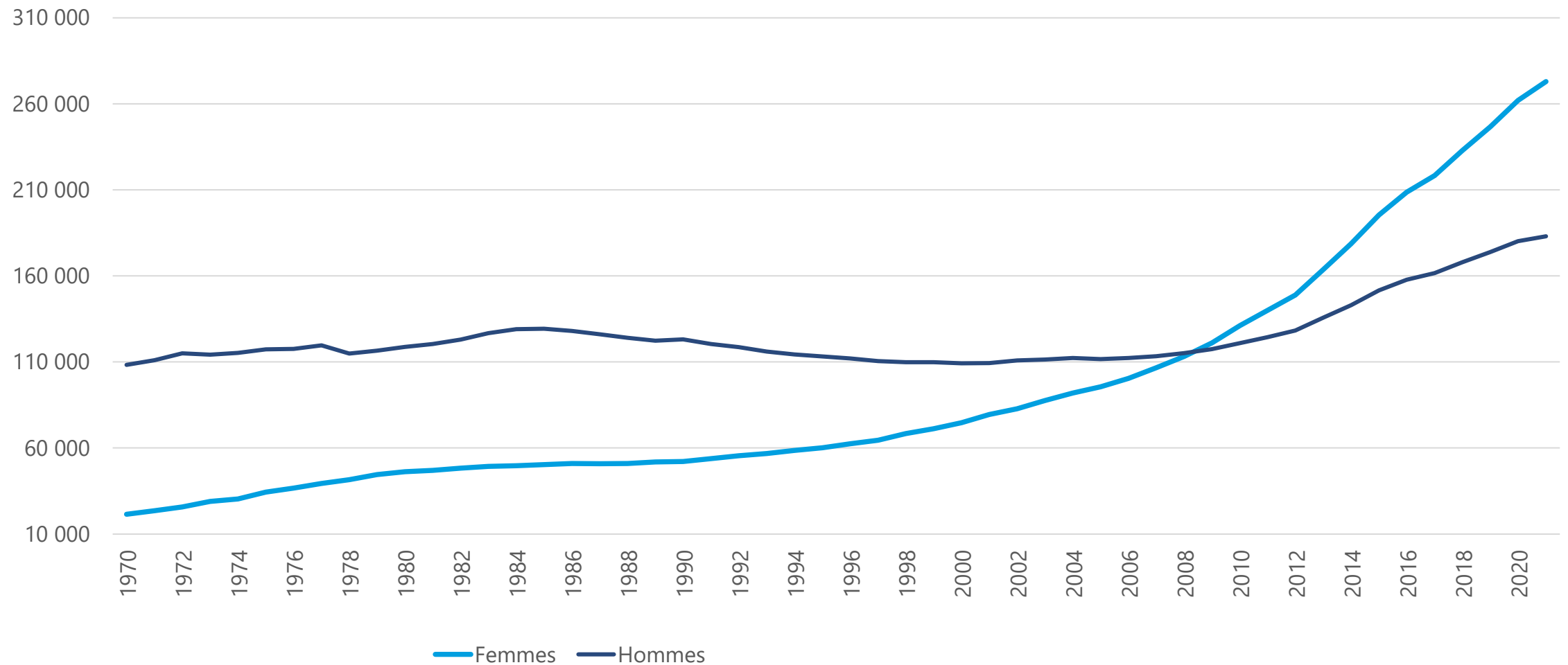
Causes de l'incapacité

Les politiques de réintégration

Conclusions et
recommandations



Le nombre de salariés en invalidité a fortement augmenté, d'abord parmi les femmes



Source: INAMI.

Qu'est-ce que l'incapacité de travail ?

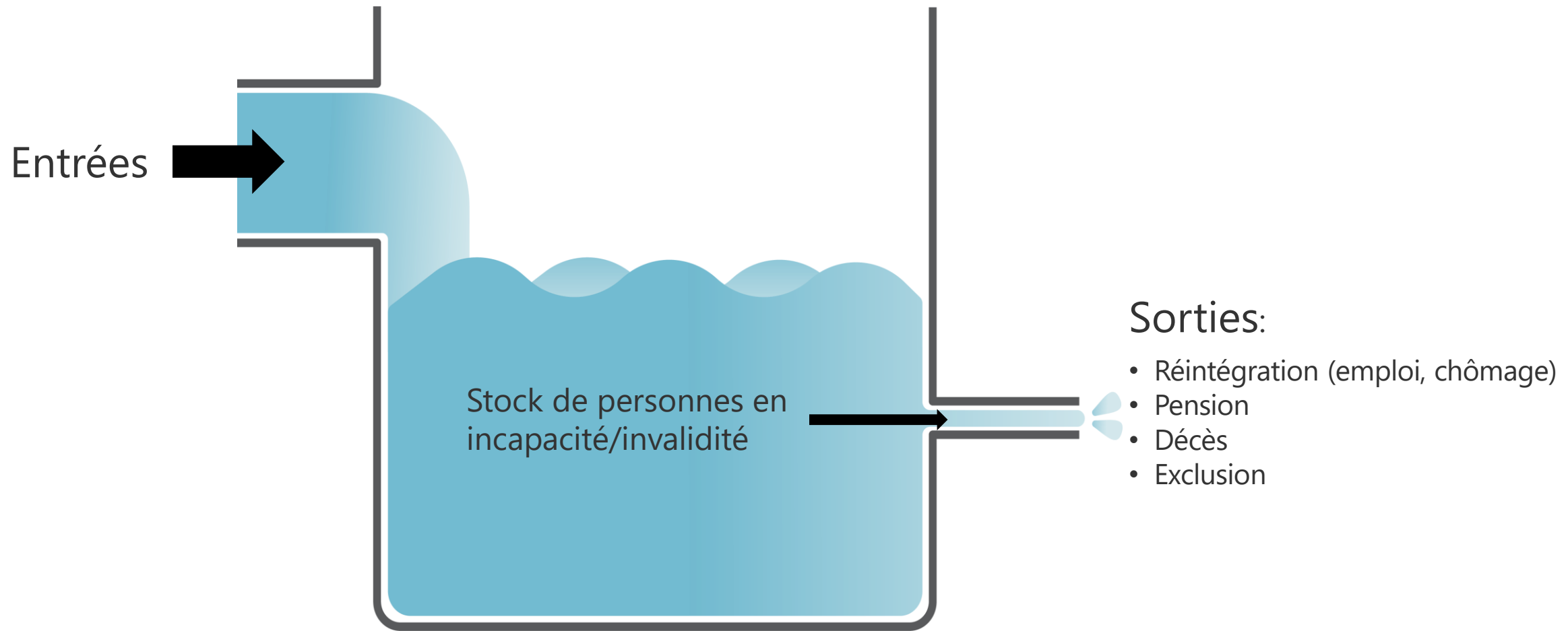
- Reconnaissance de l'**incapacité de travail** :
 - Interruption totale des activités
 - Début ou aggravation de la maladie
 - Capacité de gain réduite des deux tiers (par rapport à une personne de même profession et de même niveau de formation)
- Droit à des allocations d'incapacité de travail **calculées en fonction de la carrière passée**
 - ≠ aide sociale
 - Salariés, chômeurs et indépendants

Population étudiée

- ✓ Salariés du secteur privé
- ✓ Au moins un mois d'incapacité



Dynamique du dispositif d'assurance maladie-invalidité



Sommaire

L'assurance-maladie invalidité et population étudiée

Causes de l'incapacité

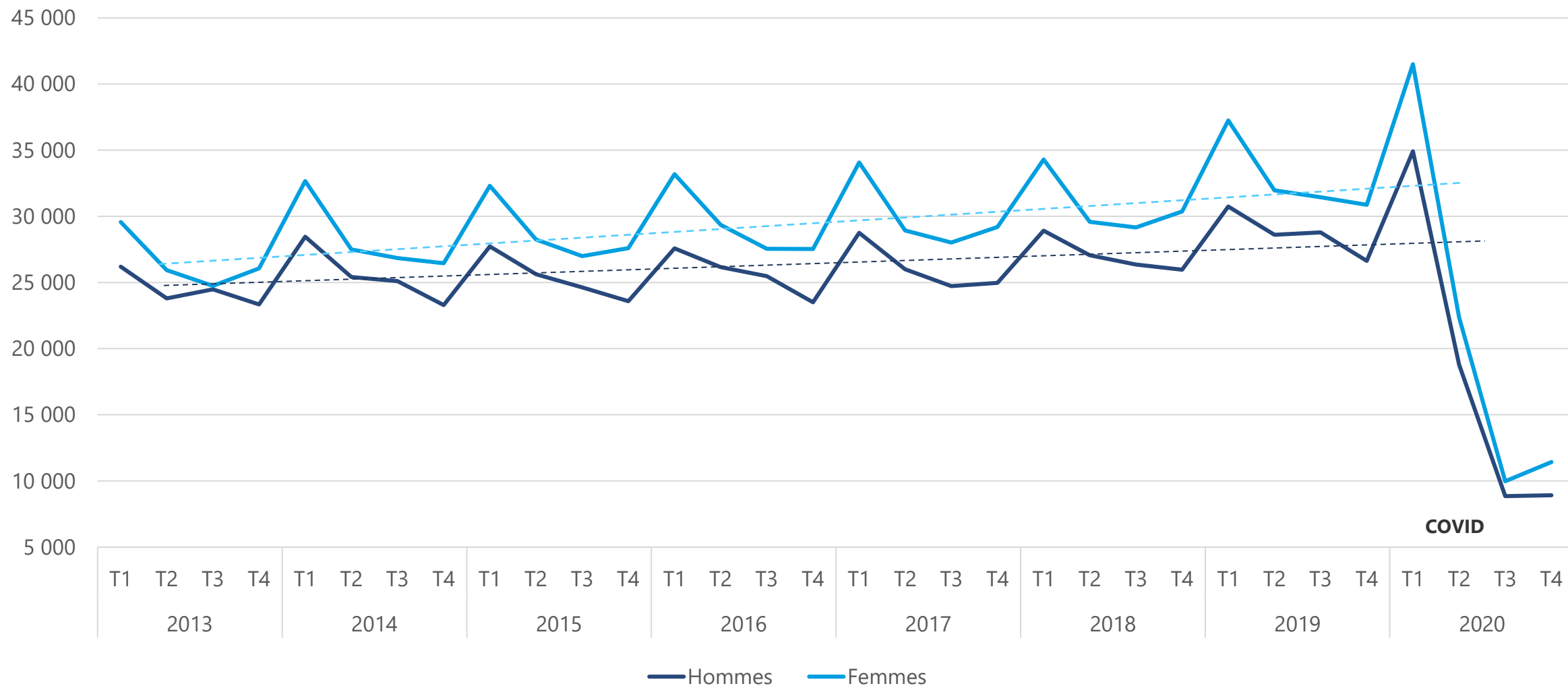
Les politiques de réintégration

Conclusions et recommandations



Hormis la parenthèse COVID, les entrées en incapacité progressent

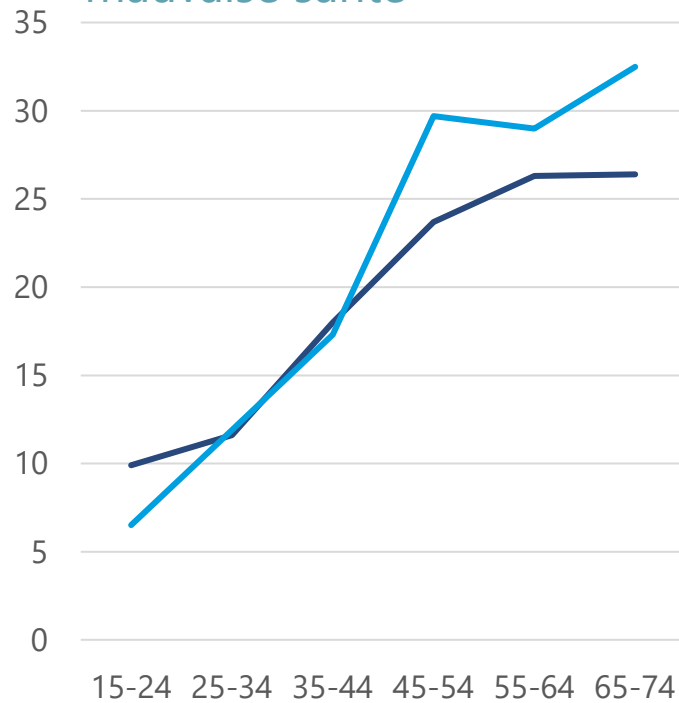
(nombre d'entrées parmi les personnes qui avaient un emploi en tant que salarié du secteur privé avant l'incapacité)



Source: calculs des auteurs sur la base des données BCSS.

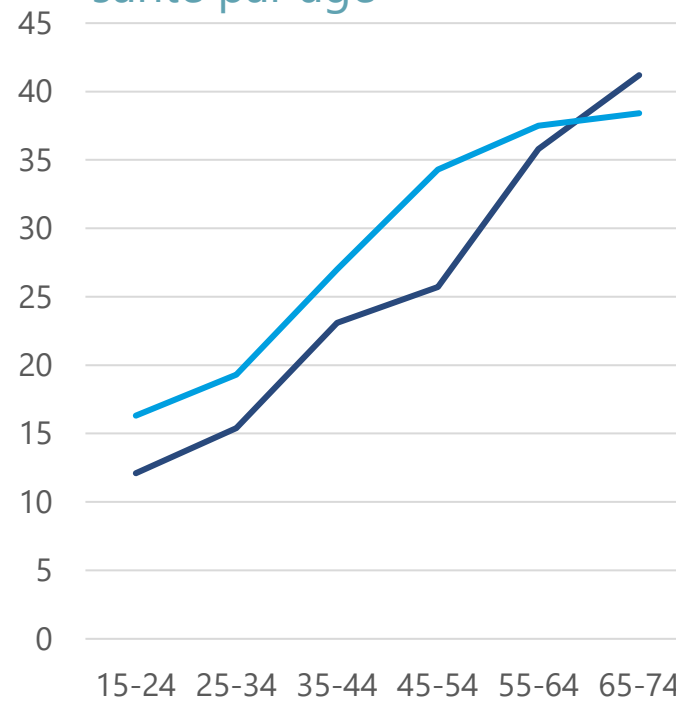
Vieillesse et féminisation du marché du travail ont contribué à l'augmentation de l'invalidité, ainsi que les changements institutionnels

% de la population en mauvaise santé



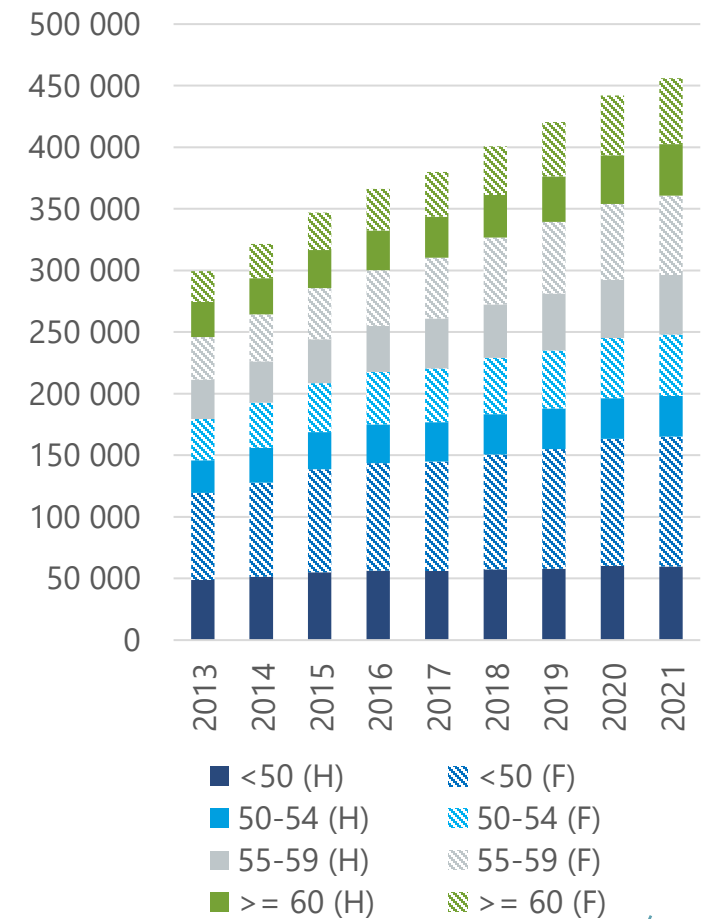
— Hommes

Problèmes chroniques de santé par âge



— Femmes

Évolution de l'invalidité (salariés)

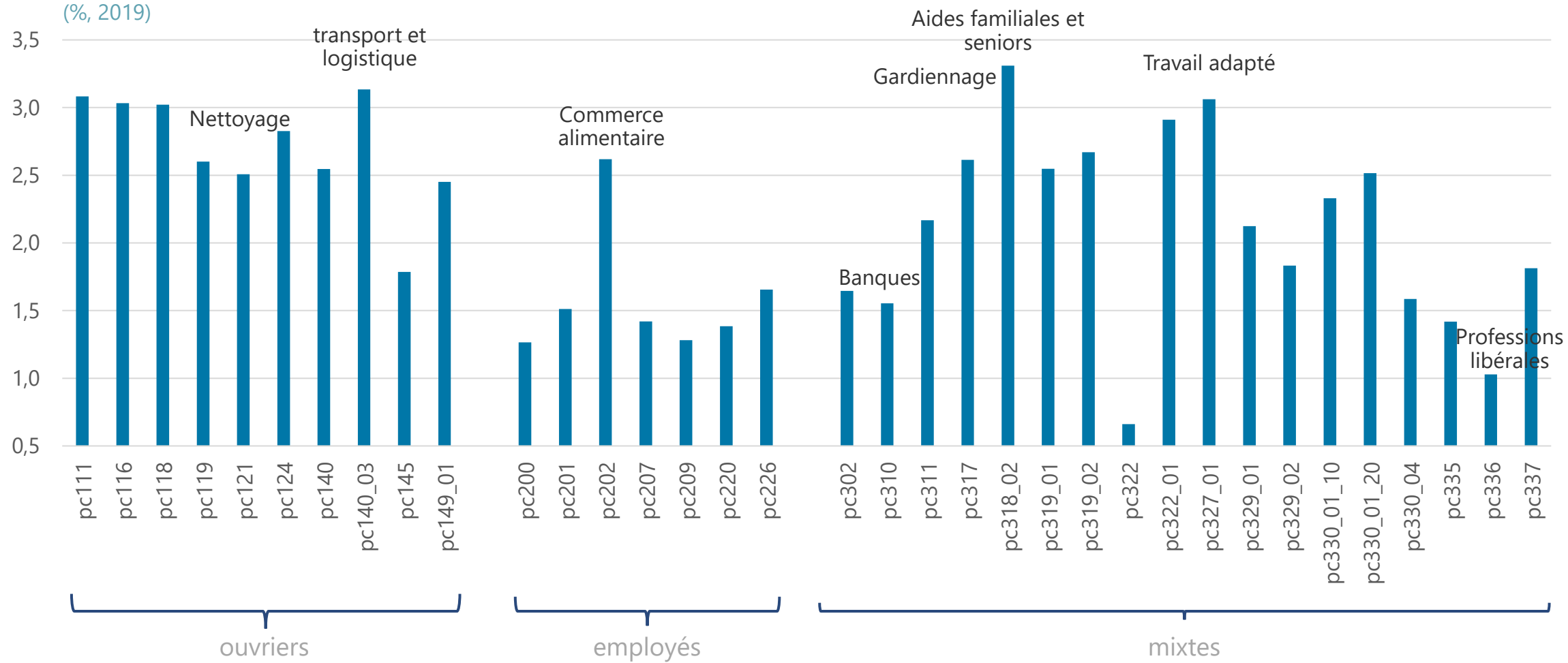


- <50 (H)
- 50-54 (H)
- 55-59 (H)
- >= 60 (H)
- <50 (F)
- 50-54 (F)
- 55-59 (F)
- >= 60 (F)



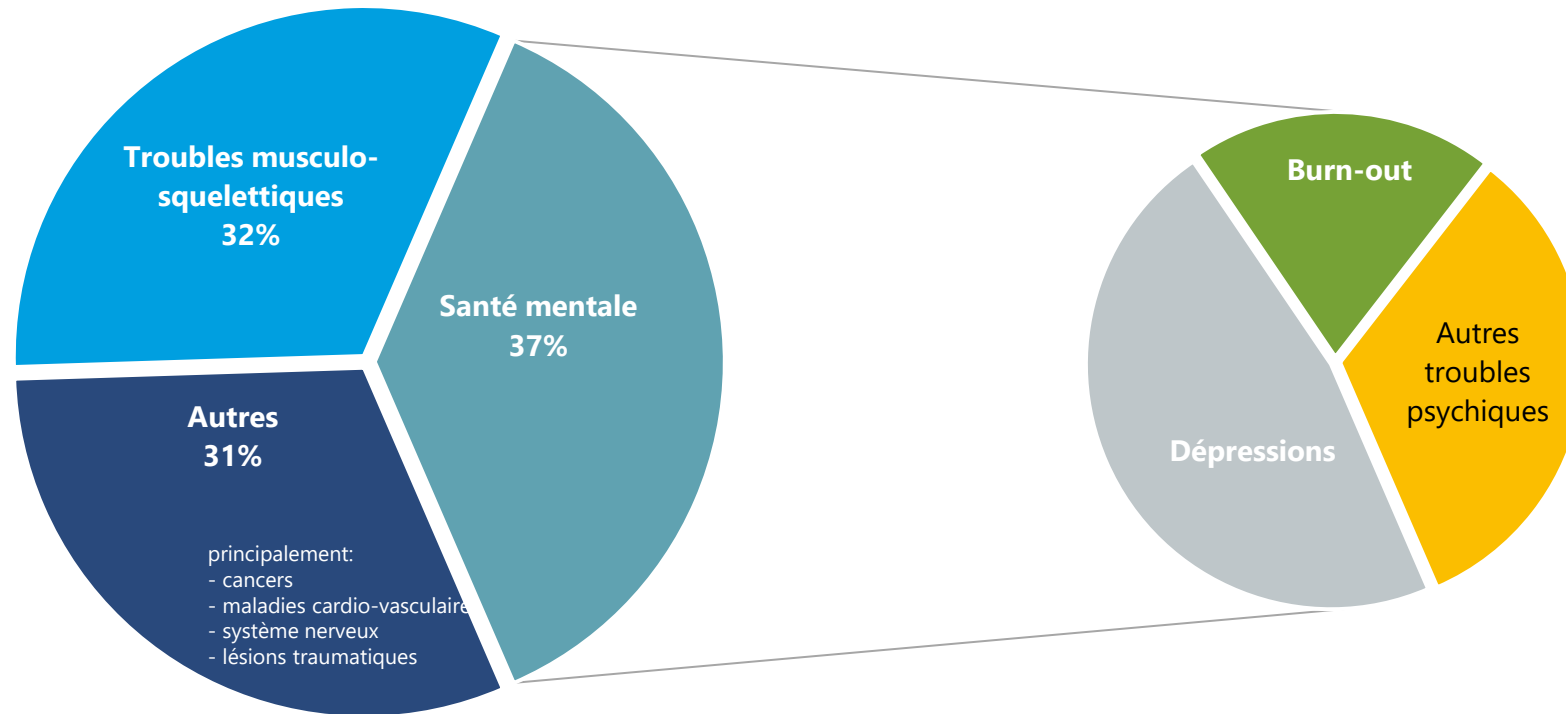
Une grande dispersion du taux d'incidence selon la commission paritaire

Taux d'incidence par commission paritaire
(%, 2019)



Répartition des pathologies parmi les malades de plus de 12 mois

Deux groupes de diagnostic dominant
(personnes avec une durée d'incapacité supérieure à un an)



Prévention

- Dans les soins de santé au sens large, la prévention est insuffisamment développée
- Réglementation (employeurs) concernant la protection des travailleurs et la prévention
- Prise en compte récente des « risques psychosociaux »

Incitants financiers

- Franchises
 - **pour l'employeur** via la période de salaire garanti
 - **pour le salarié** via un taux de remplacement inférieur à 100%
- « *Experience-rating* »
 - **pour l'employeur** via la cotisation de responsabilisation
 - Instaurée depuis 2023
 - Si le taux de malades de longue durée est supérieur à la moyenne de la branche et du secteur privé



Sommaire

Assurance maladie-invalidité
et population étudiée

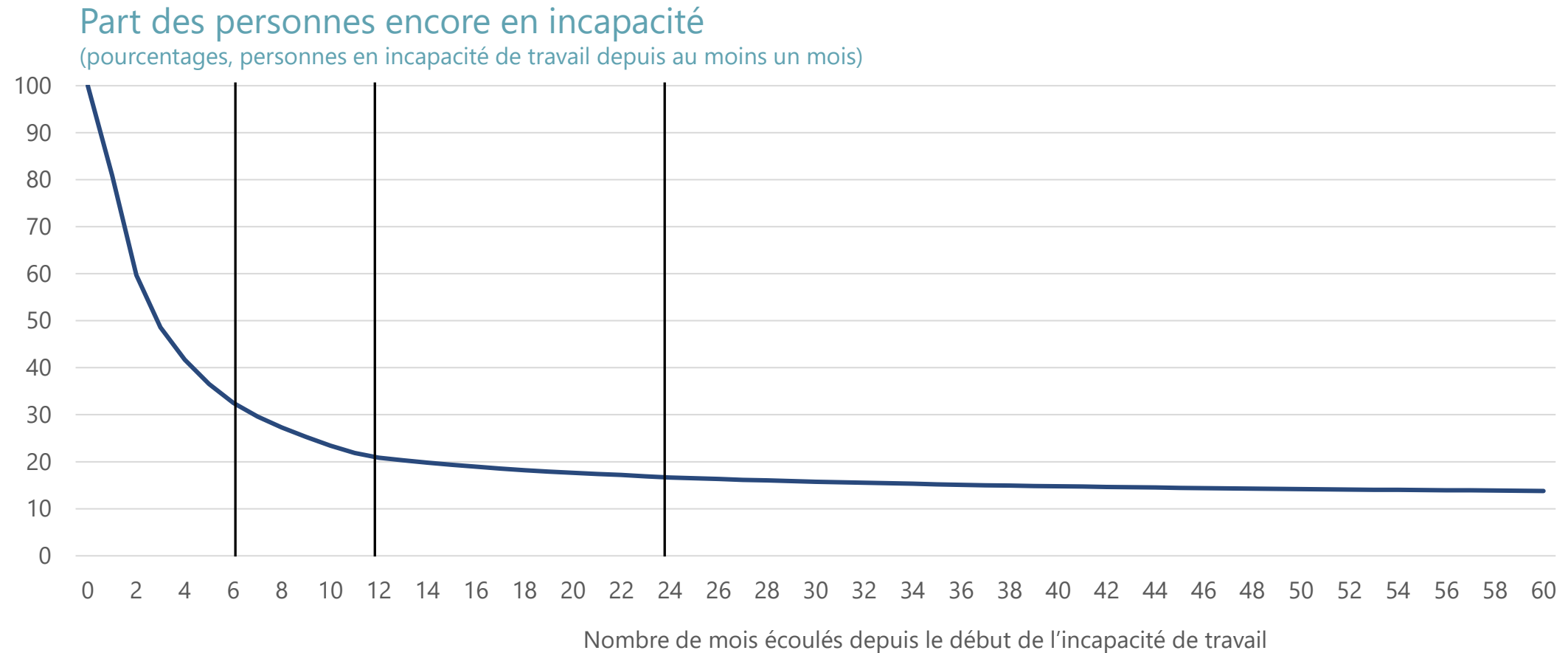
Causes de l'incapacité de travail

Politique de réintégration

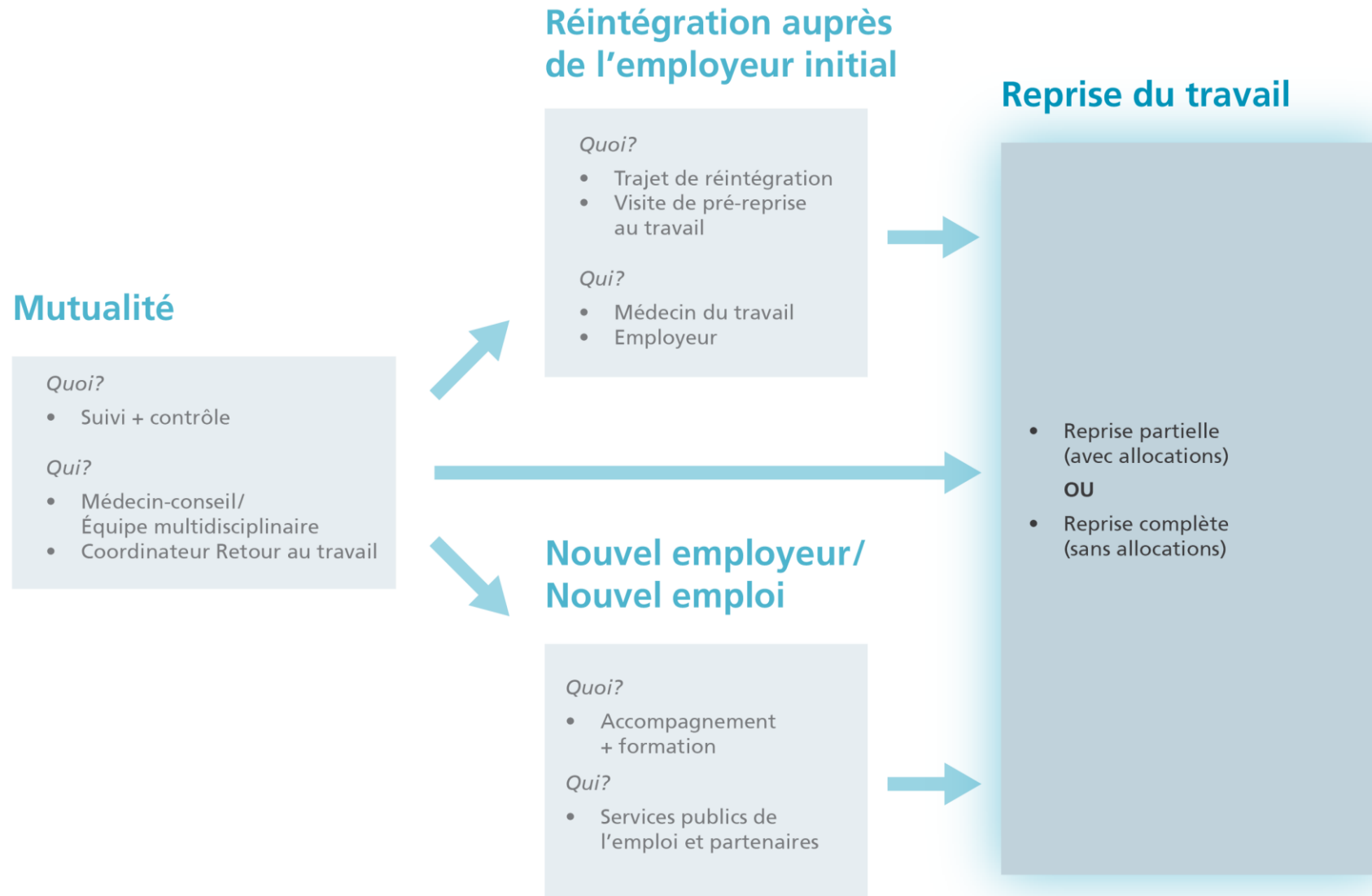
Conclusion et
recommandations



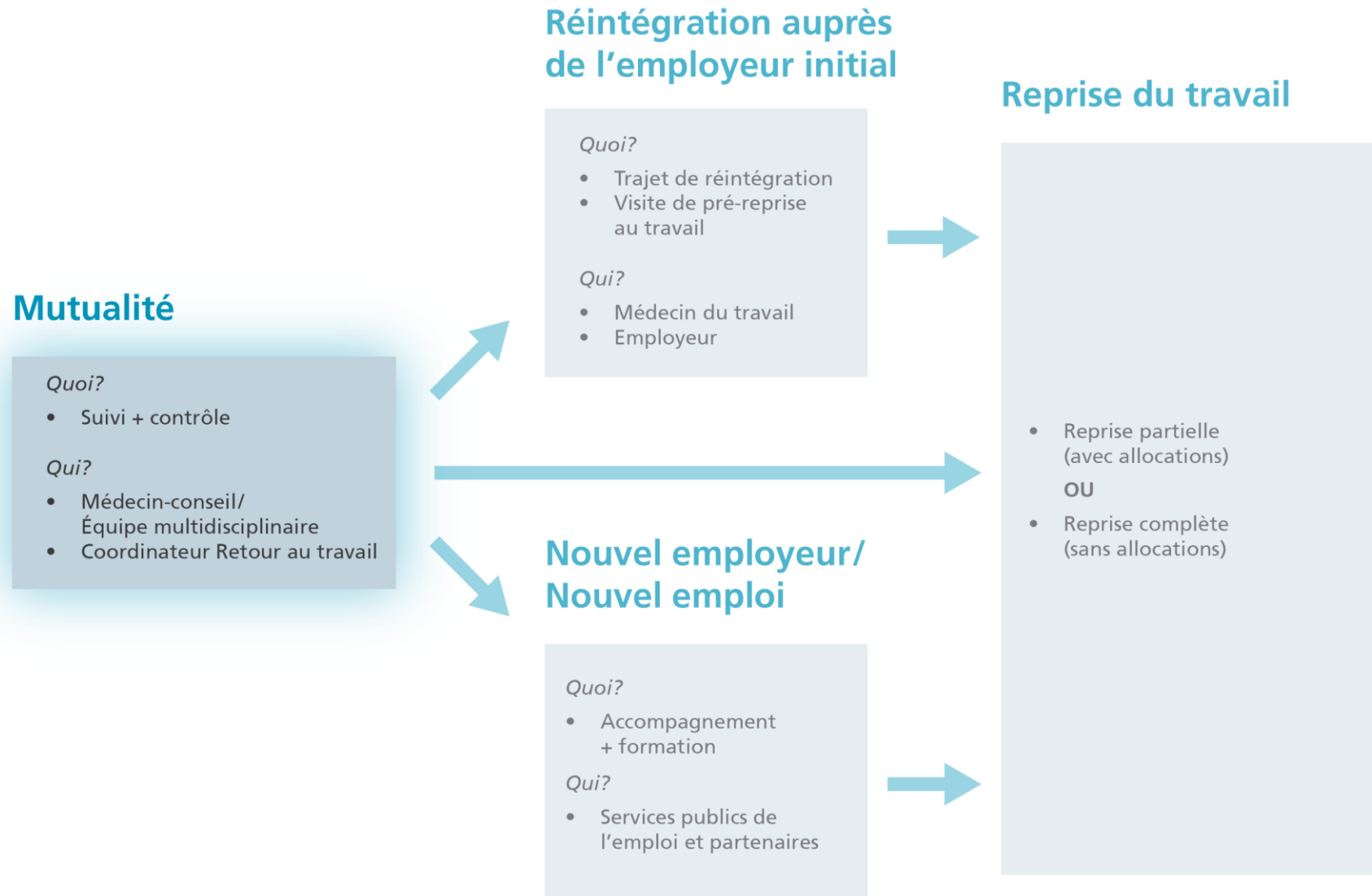
La probabilité de sortir de l'incapacité de travail diminue rapidement après six mois d'absence



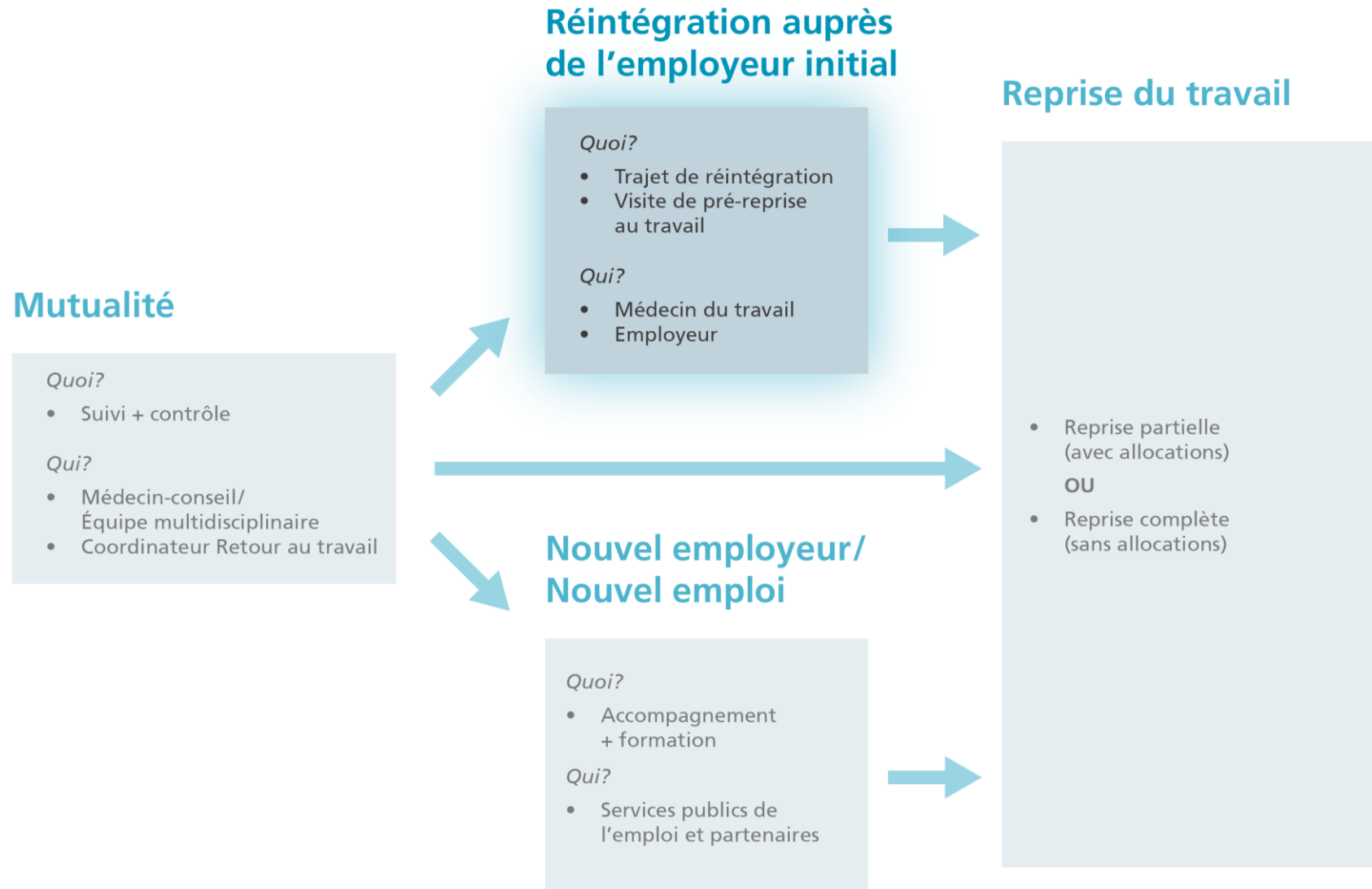
Réintégration : un système complexe impliquant de nombreux acteurs



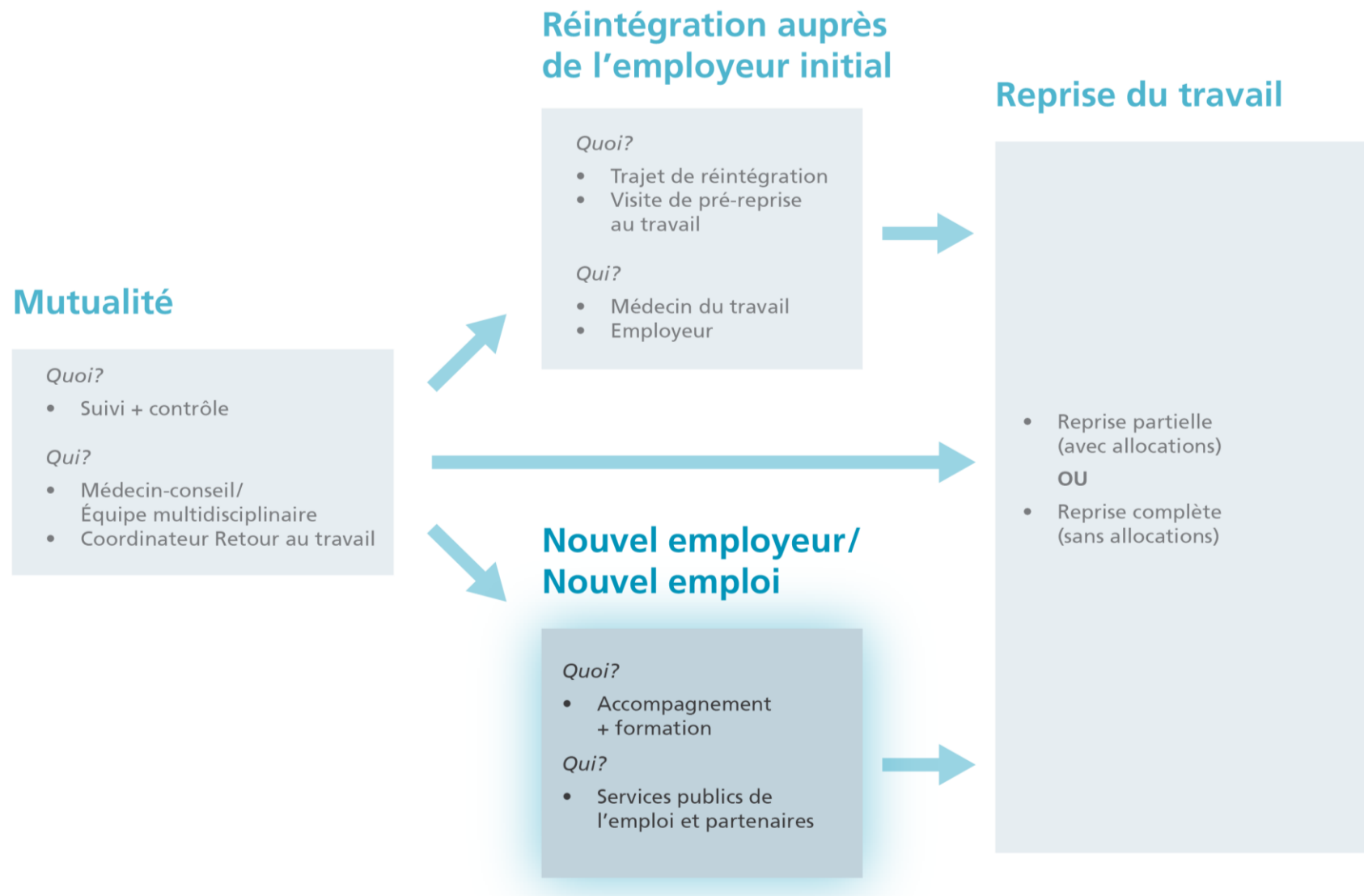
Réintégration : un système complexe impliquant de nombreux acteurs



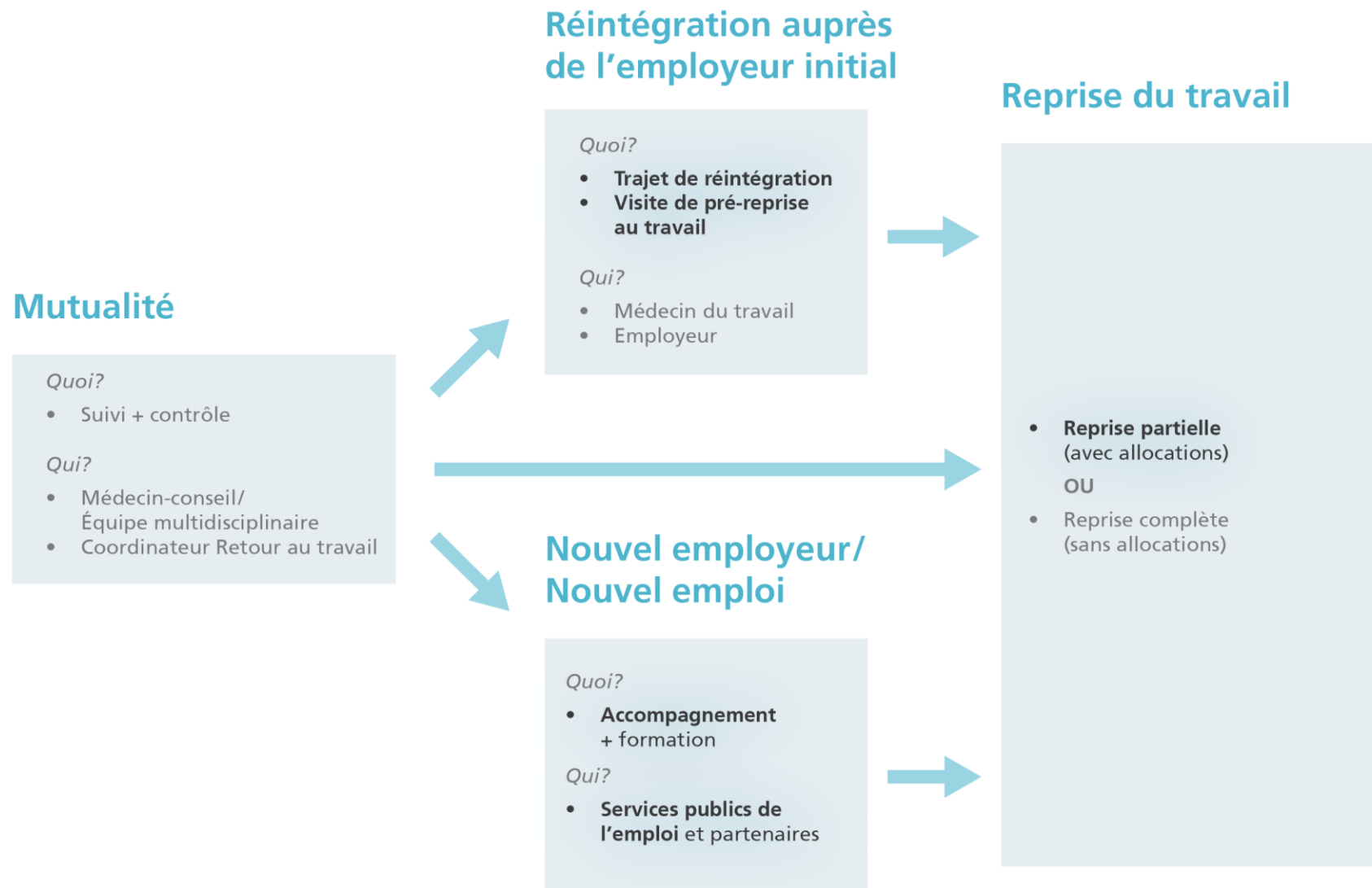
Réintégration : un système complexe impliquant de nombreux acteurs



Réintégration : un système complexe impliquant de nombreux acteurs



Réintégration : un système complexe impliquant de nombreux acteurs



La réintégration auprès de l'employeur initial s'opère principalement par la voie des visites de pré-reprise du travail

- Trajet de réintégration : plus de la moitié des trajets aboutissent à un licenciement pour cause de force majeure médicale
- **Dissociation du trajet de réintégration et de la procédure pour force majeure médicale :**
 - Recul de 80 % du nombre de trajets de réintégration entamés
 - La réintégration auprès du même employeur s'effectue **principalement par la voie de visites de pré-reprise du travail**



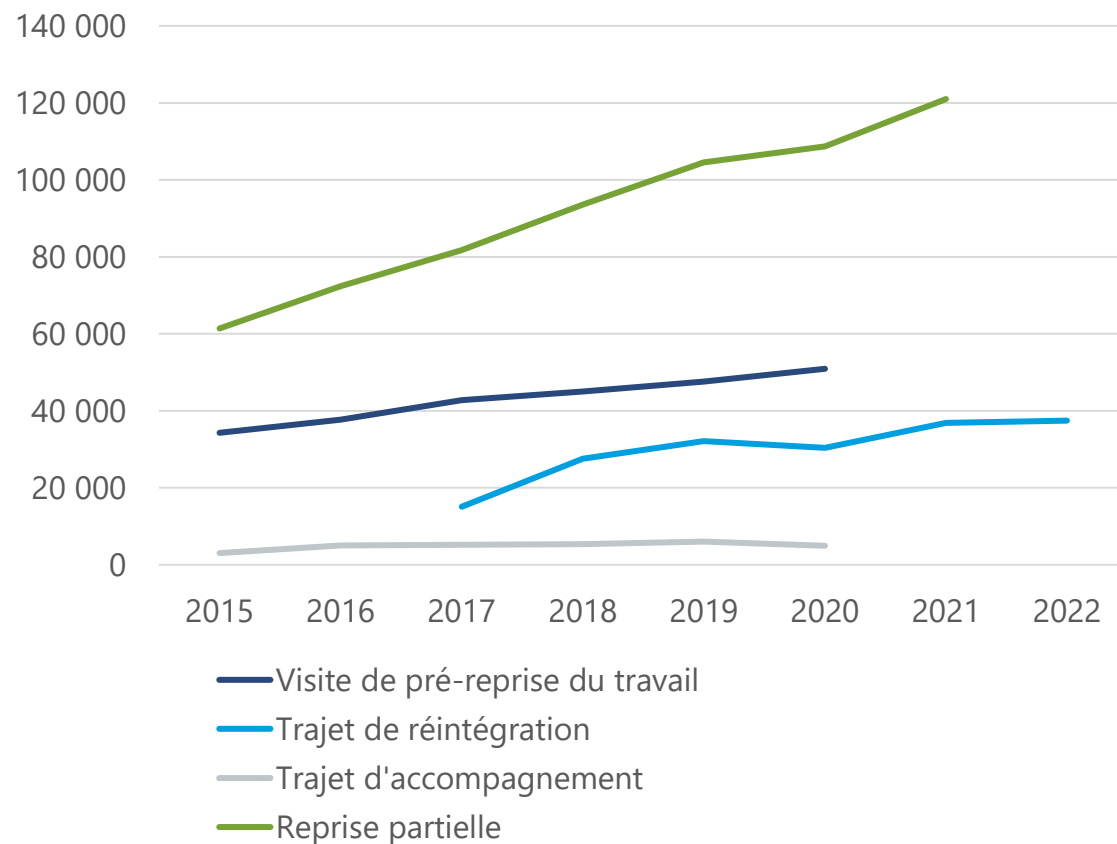
La réintégration auprès de l'employeur initial s'opère principalement par la voie de visites de pré-reprise du travail

- Trajet de réintégration : plus de la moitié des trajets aboutissent à un licenciement pour cause de force majeure médicale
- **Dissociation du trajet de réintégration et de la procédure pour force majeure médicale** depuis 2023:
 - Recul de 80 % du nombre de trajets de réintégration entamés
 - La réintégration auprès du même employeur s'effectue **principalement par la voie de visites de pré-reprise du travail**
- **La rupture du contrat de travail peut marquer le point de départ d'une réinsertion professionnelle auprès d'un autre employeur**
 - Avant la réforme : généralement constat d'« inaptitude définitive », même lorsque le trajet avait été lancé par le travailleur
 - Après un constat d'« inaptitude définitive », 3 reprises du travail sur 10, généralement auprès d'un autre employeur



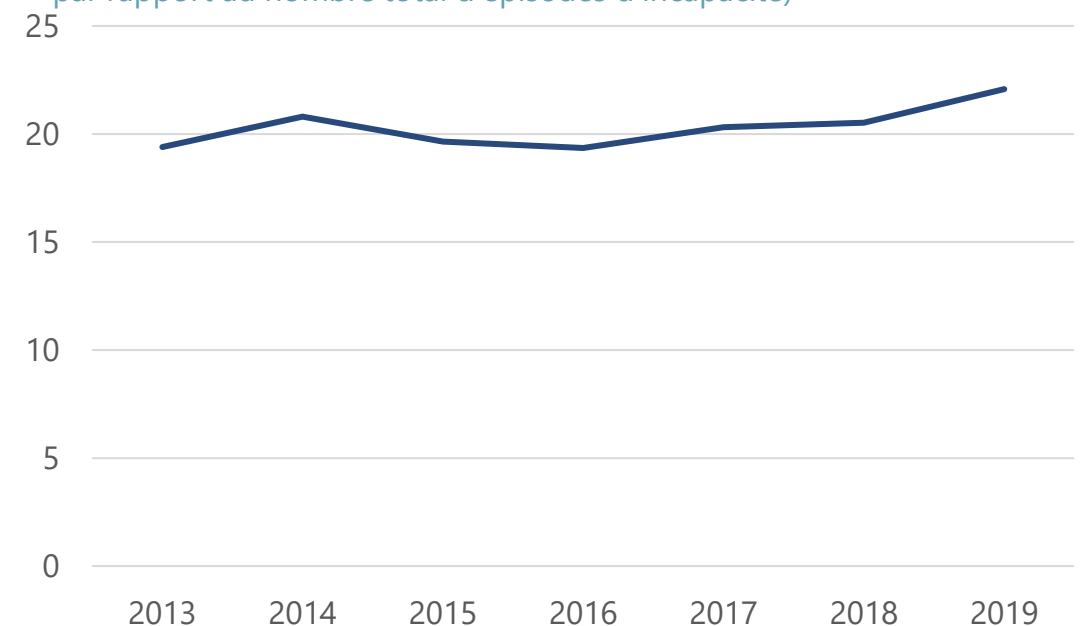
Le recours aux instruments de réintégration est en augmentation, mais cela ne se traduit pas (encore) par une augmentation des sorties

Nombre d'utilisateurs¹ des instruments de réintégration



Probabilité d'incapacité de longue durée

(pourcentages d'épisodes d'incapacité d'une durée d'au moins un an par rapport au nombre total d'épisodes d'incapacité)

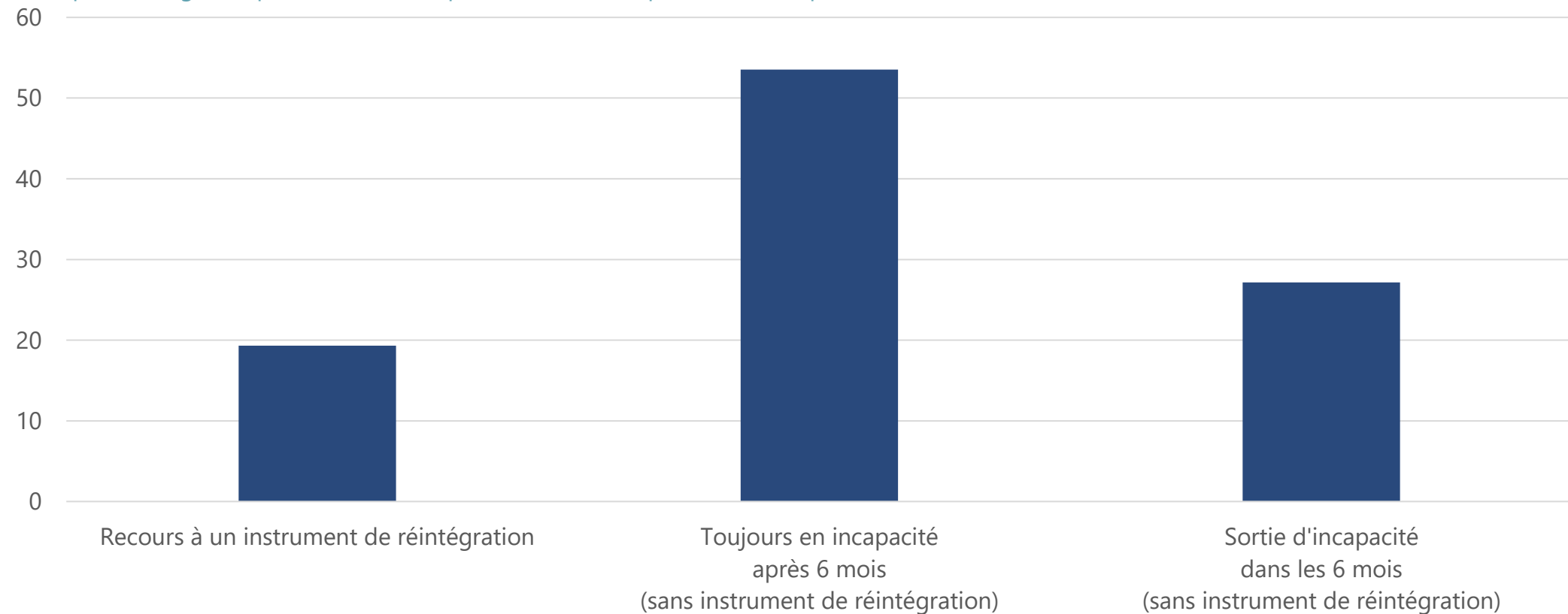


Sources : INAMI, Co-Prev, calculs des auteurs sur la base de données de la BCSS.

¹ Les personnes peuvent durant une même année utiliser plus d'un instrument.

La participation à la réintégration commence souvent tard, alors qu'un recours précoce à ces outils constitue l'un des principaux facteurs de réussite

Recours aux instruments de réintégration durant les six premiers mois d'incapacité de travail
(pourcentages de personnes en incapacité de travail depuis au moins quatre mois, 2017-2020)

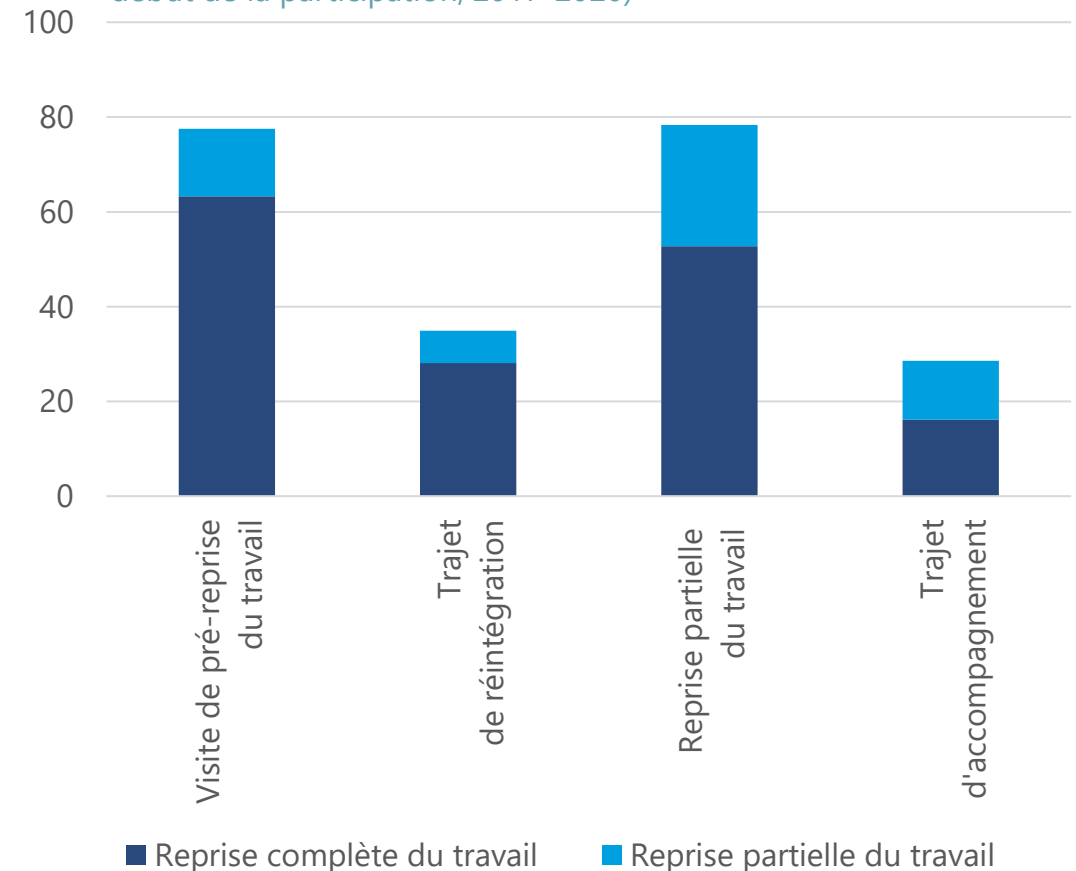


Résultats divergents, mais les caractéristiques des utilisateurs des différents instruments ne sont pas comparables

- **Accompagnement**
 - Travailleurs moins scolarisés, incapacité de travail de longue durée, nouvel employeur et/ou nouvelles compétences nécessaires
- **Reprise partielle du travail**
 - Plus haut niveau de formation, incapacité de travail moins longue
- **Instruments auprès de l'employeur initial**
 - Visites de pré-reprise du travail beaucoup plus fréquentes lorsque la reprise est possible selon le médecin du travail

Résultats sur le marché du travail

(pourcentages, situation sur le marché du travail deux ans après le début de la participation, 2017-2020)



Un large groupe reprend le travail chez un nouvel employeur

- **Deux reprises du travail sur dix chez un nouvel employeur**, après une absence d'au moins quatre mois
 - Généralement dans un autre secteur
 - Après la reprise du travail aussi, on observe souvent une transition vers un nouvel employeur
 - Le changement d'employeur est plus fréquent après une absence de longue durée ou en cas de problème de santé mentale



Un large groupe reprend le travail chez un nouvel employeur

- **Deux reprises du travail sur dix chez un nouvel employeur**, après une absence d'au moins quatre mois
 - Généralement dans un autre secteur
 - Après la reprise du travail aussi, on observe souvent une transition vers un nouvel employeur
 - Le changement d'employeur est plus fréquent après une absence de longue durée ou en cas de problème de santé mentale
- Mais **les trajets d'accompagnement sont peu utilisés**
 - Renouvellement des conventions-cadres avec les régions en 2023: élargissement du groupe cible en Wallonie et à Bruxelles et démarrage en Communauté germanophone
 - Objectif 2024 : 18 000 participants

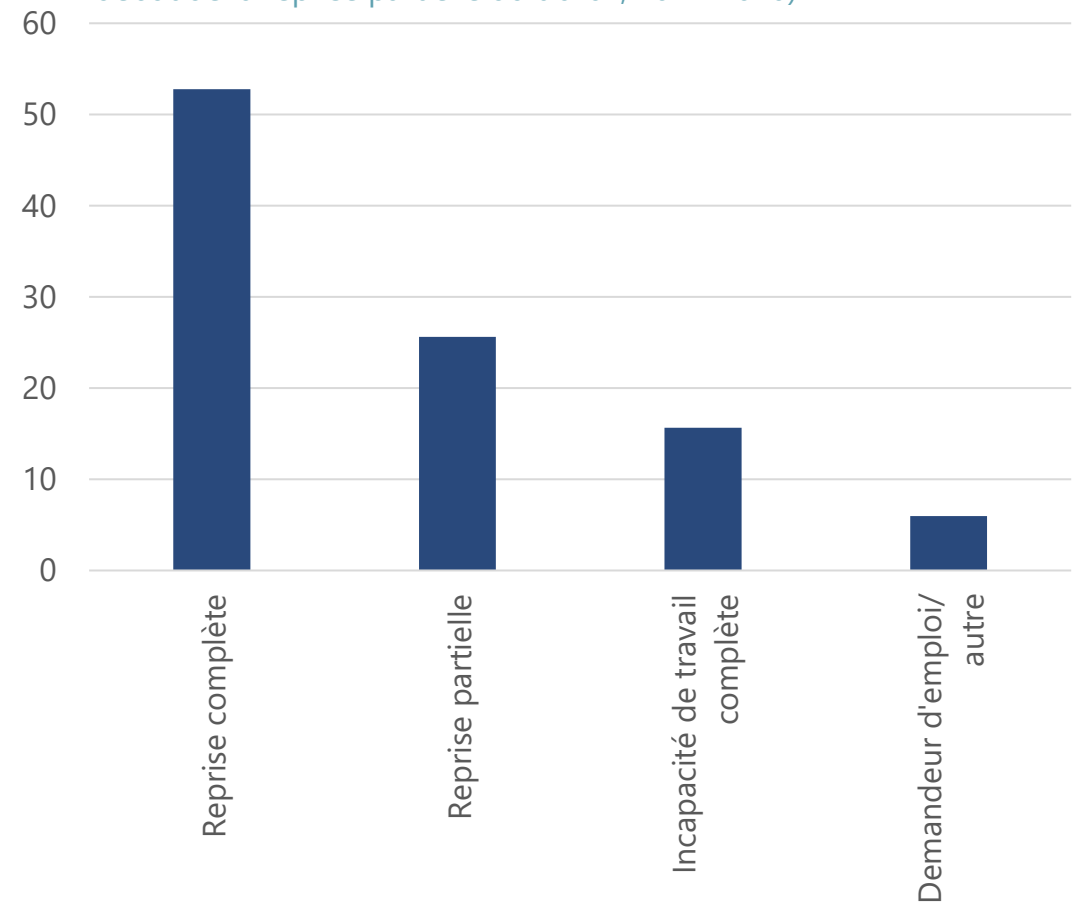


La part des personnes travaillant durant l'incapacité de travail augmente

- **La part des malades de longue durée qui travaillent augmente**
 - 8 % en 2013, 12 % en 2020
- **La moitié reprend complètement six mois après le début** de la reprise partielle du travail
 - Une personne sur quatre combine encore incapacité de travail et reprise partielle après deux ans
- **Incitant financier limité** en vue d'une reprise complète pour les bas salaires

Résultats sur le marché du travail

(pourcentages, situation sur le marché du travail deux ans après le début de la reprise partielle du travail, 2017-2020)



Sommaire

Assurance maladie-invalidité
et population étudiée

Causes de l'incapacité de travail

Politique de réintégration

Conclusion et
recommandations



Conclusion

- Le nombre de malades de longue durée continue de s'accroître : **les entrées augmentent légèrement et les sorties n'augmentent pas (encore)**
 - Mais **une part croissante de personnes qui travaillent** parmi les malades de longue durée
 - L'on mise tant sur la **prévention que sur la réintégration**
- **Différences sectorielles** dans les entrées
- Le suivi et une **intervention précoce** sont importants pour une réintégration réussie
- Souvent une **reprise chez un nouvel employeur** après une absence de longue durée, mais les trajets d'accompagnement restent peu utilisés



Recommandations : mobiliser tous les acteurs

1. Soutenir et encourager **la prévention et la réintégration auprès des employeurs**
 - Initiatives sectorielles et primes pour les entreprises qui mettent en place une politique de prévention
 - Incitant à la réintégration : contribution supplémentaire aux allocations d'incapacité de travail pendant la première année d'absence
2. Éviter les sorties en instaurant une **reconnaissance partielle de l'incapacité de travail**
3. Renforcer le **rôle du médecin traitant et du médecin du travail**
4. **Réintégration et réorientation plus rapides par l'intermédiaire des mutuelles**
 - Élargir la réintégration du groupe cible et le réorienter plus rapidement
 - Imposer la participation à des instruments de réintégration (en fonction de l'état de santé)
 - Renforcer l'incitant financier pour les mutuelles
5. Prime visant à **rendre plus attrayant le passage d'une reprise partielle à une reprise complète** lorsque l'état de santé le permet



INCAPACITÉ DE TRAVAIL ET RÉINTÉGRATION DES SALARIÉS SUR LE MARCHÉ DE L'EMPLOI

Conseil supérieur de l'emploi

14 mars 2024

Steven Vanackere, Vice-président

Wouter Gelade

Yves Saks

