



TOMBER, SE RELEVER ET REPRENDRE PIED SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL

Recommandations concrètes pour la réintégration de personnes en incapacité (de longue durée).

**Network
for work**
Federgon

Chère lectrice,
Cher lecteur,

La Belgique compte près d'un demi-million de personnes en incapacité de longue durée. L'augmentation du nombre de personnes en incapacité de longue durée est non seulement inacceptable d'un point de vue humain, social et économique, mais elle pèse aussi très lourdement sur notre système de sécurité sociale. Il est donc très important de bien analyser ce groupe qui va croissant et de cerner les causes sous-jacentes de cette augmentation. En outre, nous n'avons pas actuellement une idée précise du coût non médical total, c'est-à-dire de l'ensemble des coûts directs et indirects que représente le groupe des personnes en incapacité de travail pour les finances publiques. Or, il est important pour les pouvoirs publics de connaître ce coût, car cela permet du même coup de connaître le gain que représente le retour au travail de personnes en incapacité pour le budget de l'État. Le budget ainsi libéré peut être utilisé pour soutenir le processus d'activation, par exemple en investissant dans l'accompagnement, l'encadrement, la formation, etc. Des pratiques qui ont fait leurs preuves à l'étranger peuvent nous inspirer utilement en la matière. Federgon souhaite proposer un certain nombre de pistes pour réduire de manière significative le nombre de personnes en incapacité de longue durée. Elle entend y parvenir en intensifiant l'activation de ces personnes de manière structurelle et durable, cela bien entendu toujours dans le cadre et dans le respect des possibilités de chacun.

Federgon a demandé à IDEA Consult de réaliser une étude afin de dresser un tableau plus précis de la situation en matière d'incapacité de longue durée. Quels sont les coûts non médicaux directs et indirects de l'incapacité de longue durée? Quels sont les effets retour d'une réintégration plus rapide et plus efficace? Et quels enseignements pouvons-nous retirer de l'approche adoptée par d'autres pays? Sur la base de cette étude, Federgon a ensuite développé un cadre clair proposant des actions concrètes qui s'imposent.



PAUL VERSCHUEREN,
DIRECTEUR RESEARCH
& ECONOMIC AFFAIRS.

Selon la Cour des comptes, le coût des indemnités d'incapacité de travail atteignait déjà 9,3 milliards € en 2019. Il s'agit là d'une augmentation considérable de 2 milliards € par rapport à 2015.

L'activation des personnes en incapacité de longue durée figure à juste titre parmi les priorités à l'agenda politique et relève de la responsabilité de toutes les parties concernées (employeurs, travailleurs, pouvoirs publics, médecins, mutualités, agences pour l'emploi, assureurs, etc.). Après la signature récente de l'accord sur la réforme du marché du travail au gouvernement fédéral, les experts s'accordent à dire que nous devons mobiliser tous les efforts pour se rapprocher de l'objectif d'un taux d'emploi de 80 % à l'horizon 2030. Dans ce contexte, il est essentiel de créer un cadre adéquat pour offrir davantage de possibilités aux nombreuses personnes en incapacité de longue durée qui sont prêtes à reprendre le chemin de l'emploi et pour les aider à se réintégrer sur le marché du travail lorsque cela est possible.

Aujourd'hui, les chiffres en matière d'incapacité de longue durée sont tout sauf réjouissants. Au cours de ces quatre dernières années, le nombre de personnes en incapacité de longue durée est passé de 390 765 à 467 884. En quatre ans, cela représente une augmentation de 20 %. Le nombre de burn-out et de dépressions a, quant à lui, augmenté de 40 % au cours de cette même période. Tout indique que si nous ne faisons rien en 2022, nous atteindrons le cap des 500 000 personnes en incapacité de longue durée. Ces chiffres sont inacceptables. Pour inverser la tendance, il est essentiel d'adopter une approche positive qui bénéficie à la fois aux personnes en incapacité de longue durée, aux employeurs et aux pouvoirs publics.

Bien qu'il existe aujourd'hui un cadre juridique pour les trajets de réintégration, nous devons malheureusement constater que dans la pratique, ceux-ci ne portent pas suffisamment leurs fruits. De plus, le délai pour pouvoir lancer un trajet de réintégration en tant qu'employeur (quatre mois) est beaucoup trop long. Ce délai constitue un obstacle majeur à une activation rapide et efficace. Afin d'inverser cette tendance à la hausse qui est insoutenable et injustifiable, nous devons à tout prix donner aux personnes en incapacité de longue durée toutes les chances de retrouver le chemin du marché du travail en tenant compte de leurs capacités individuelles. Pour ce faire, il convient de mettre l'accent sur la responsabilisation, l'accompagnement et les trajets personnalisés.

Donner aux personnes en longue incapacité toutes les chances de retrouver le chemin du marché du travail en tenant compte de leurs capacités individuelles

Le coût non médical de l'incapacité de longue durée



Qu'entend-on par incapacité de travail ? Il est question d'incapacité de travail lorsque des travailleurs, des chômeurs ou des indépendants ne peuvent plus travailler en raison d'une maladie ou d'un accident et ont droit à une indemnité d'incapacité. Lorsqu'une personne est en incapacité de travail pendant moins d'un an, mais que la période couverte par le « salaire garanti » est terminée, on parle d'**incapacité de travail primaire**. Lorsque l'incapacité de travail excède une durée d'un an, on parle d'**invalidité** ou d'**incapacité de longue durée**. Qu'il s'agisse de travailleurs, de chômeurs ou d'indépendants, les personnes en incapacité font toujours partie du groupe des « inactifs ».

Bien que le nombre de personnes en situation d'incapacité de travail primaire ait globalement augmenté de 16 % depuis 2008 – soit près de 70 000 personnes en 10 ans –, cette hausse s'explique en grande partie par

l'augmentation de la population en âge de travailler. Ainsi, la proportion de personnes en incapacité de travail primaire dans la population belge en âge de travailler est passée de « seulement » 6,1 % en 2008 à 6,8 % en 2019.

Si cette augmentation est bien évidemment préoccupante, notamment parce que l'incapacité de travail primaire est susceptible d'évoluer vers une incapacité de travail de longue durée, l'évolution des chiffres relatifs à cette dernière forme d'incapacité l'est encore davantage. C'est précisément pour cette raison que Federgon a chargé IDEA Consult de se pencher sur la question de l'incapacité de longue durée et de quantifier les coûts non médicaux qui y sont associés.

Voici les principales conclusions de l'étude :

1.

Le nombre de personnes en incapacité de longue durée en Belgique est important et continue à croître

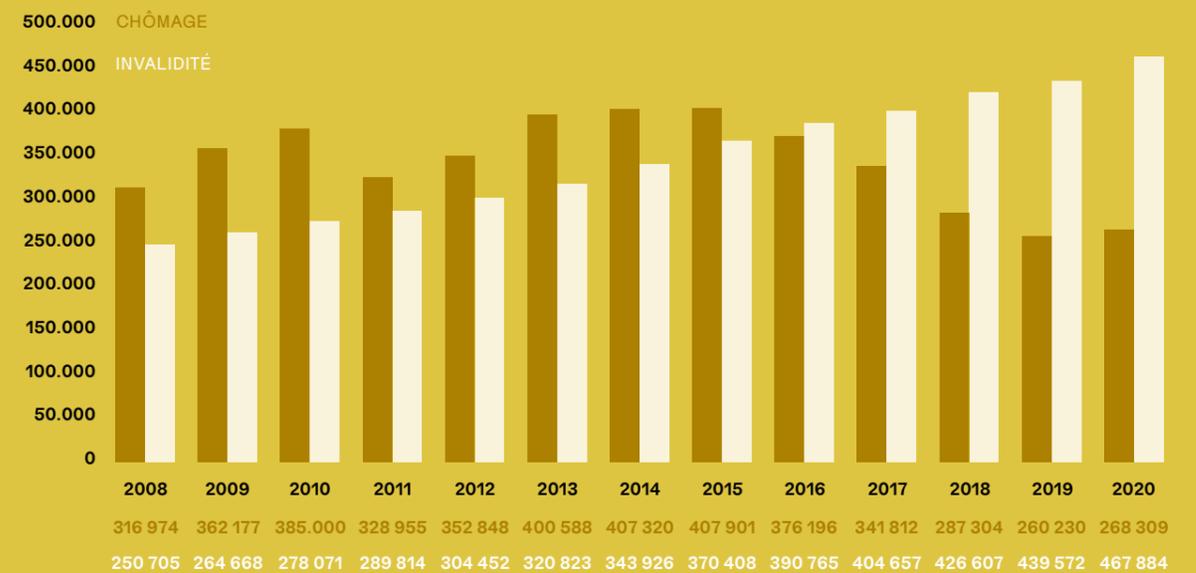


Le nombre de personnes en incapacité de longue durée est élevé en Belgique, avec **467 884 personnes** en décembre 2020, soit **6,7 %** de la population en âge de travailler. En 2020, on dénombrait donc 1 personne en incapacité de longue durée pour 11 actifs occupés.

Saviez-vous que...

- Le nombre de personnes en incapacité au cours de ces 12 dernières années a quasi doublé ?

- Depuis 2016, la Belgique compte encore plus de personnes en incapacité de longue durée que de chômeurs indemnisés ?
- Plus d'une personne en incapacité de longue durée sur trois souffre de troubles mentaux (36,1 % en 2020) ?
- Sur la période 2016-2020, le nombre de personnes en dépression a augmenté de 42,02 %, et le nombre de personnes en burn-out a augmenté de 33,09 % ?



2.

Certains profils sont surreprésentés dans le groupe des personnes en incapacité de longue durée (invalidité)

Salariés et chômeurs

94,1 % des personnes en invalidité sont des salariés ou des chômeurs, alors que ces deux catégories ne représentent que 77,4 % de la population totale des salariés, chômeurs et indépendants. Pour les indépendants, c'est l'inverse : alors qu'ils représentent 22,6 % de la population totale des salariés, chômeurs et indépendants, leur part dans le groupe de personnes en invalidité n'était que de 5,9 % en 2020.

OUVRIERS

Les ouvriers représentent deux tiers du nombre total de personnes en invalidité, alors qu'ils ne représentent qu'un tiers du nombre total de travailleurs salariés.

FEMMES

Les femmes représentent 59,3 % du nombre total de personnes en invalidité, contre 46,8 % de la population totale en âge de travailler.

TRAVAILLEURS ÂGÉS

La tranche d'âge des 55-59 ans constitue le plus grand groupe au sein de la population des personnes en invalidité (25 % du total), alors qu'elle ne représente que 11 % de la population en âge de travailler.

HAINAUT

La province du Hainaut abrite 11,6 % de la population en âge de travailler et 16,9 % des personnes en invalidité. La province d'Anvers, quant à elle, réunit 16,3 % de la population en âge de travailler et 13,2 % des personnes en invalidité.

3.

L'incapacité de longue durée dure en moyenne 7,5 ans et le taux de retour à l'emploi est très faible

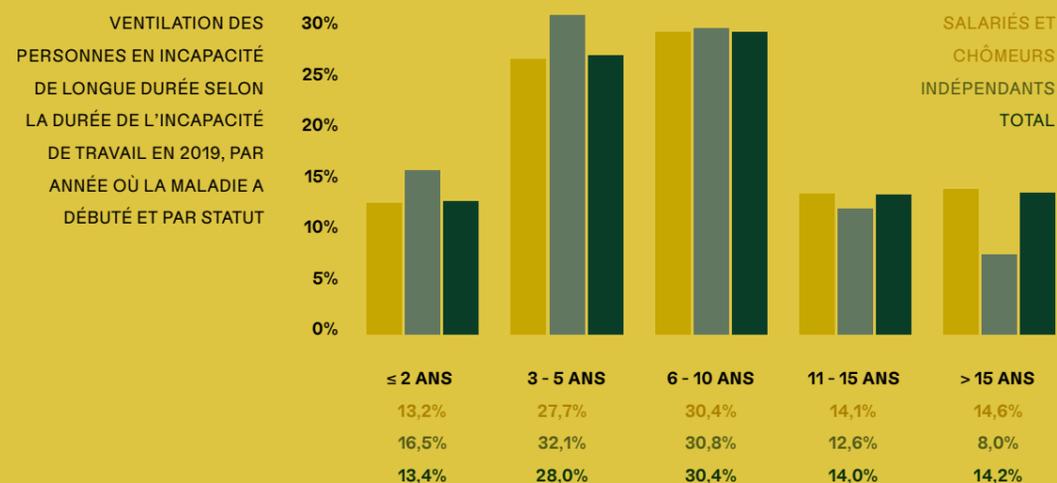
La majeure partie des personnes en incapacité de longue durée (60 %) compte 3 à 10 années d'incapacité. En outre, près d'un tiers des personnes en incapacité de longue durée sont dans cette situation depuis plus de 10 ans. Ces chiffres montrent clairement que lorsqu'une personne se retrouve en situation d'incapacité de longue durée, c'est généralement pour une très longue période.

En outre, l'incapacité de longue durée est souvent une situation définitive. Une étude basée sur les données de la Banque-carrefour de la Sécurité sociale (BCSS) a montré que 87,9 % de l'ensemble des personnes en incapacité de longue

durée en 2017 l'étaient déjà l'année précédente. Et sur l'ensemble des personnes en incapacité de longue durée en 2017, 91,5 % le sont restées en 2018 également.

Plus de 90 % des personnes en incapacité de longue durée restent donc bloquées dans ce statut. Le taux de retour sur le marché du travail est plus faible dans le groupe des personnes en incapacité de longue durée que dans celui des personnes en incapacité primaire (personnes absentes pour cause de maladie pendant moins d'un an) et des demandeurs d'emploi. Cela explique en partie le fait que le groupe des personnes en incapacité de longue durée augmente d'année en année.

La majeure partie des personnes en incapacité de longue durée (60 %) compte 3 à 10 années d'incapacité



4.

L'incapacité de travail constitue un défi plus important en Belgique que dans d'autres pays européens

La Belgique compte un pourcentage relativement élevé de personnes qui ne travaillent pas pour cause de maladie ou d'incapacité de longue durée : avec **5,9 %**, ce pourcentage en 2019 était supérieur de près de 50 % à la moyenne européenne, qui est de 4,0 %. Seuls deux pays européens, le Danemark et les Pays-Bas, se classent encore moins bien que la Belgique en 2019 (avec

des pourcentages respectifs de **7,1 %** et **6,7 %**). À noter cependant que ces deux pays affichent un taux d'inactivité global bien inférieur à celui de la Belgique (31,0 %), avec un taux de **20,9 %** au Danemark et de **19,1 %** aux Pays-Bas. La Belgique se caractérise donc par un très grand nombre d'inactifs, dont un grand nombre qui le sont pour cause de maladie ou d'incapacité de longue durée.

5.

L'activation des personnes en incapacité de longue durée entraîne d'importants effets retour pour les finances publiques

L'incapacité de travail de longue durée entraîne pour les finances publiques divers coûts non médicaux, tels que les indemnités à payer aux personnes concernées ainsi que le manque à gagner au niveau des impôts directs et indirects. Ainsi, plus de **6,5 milliards €** ont été versés

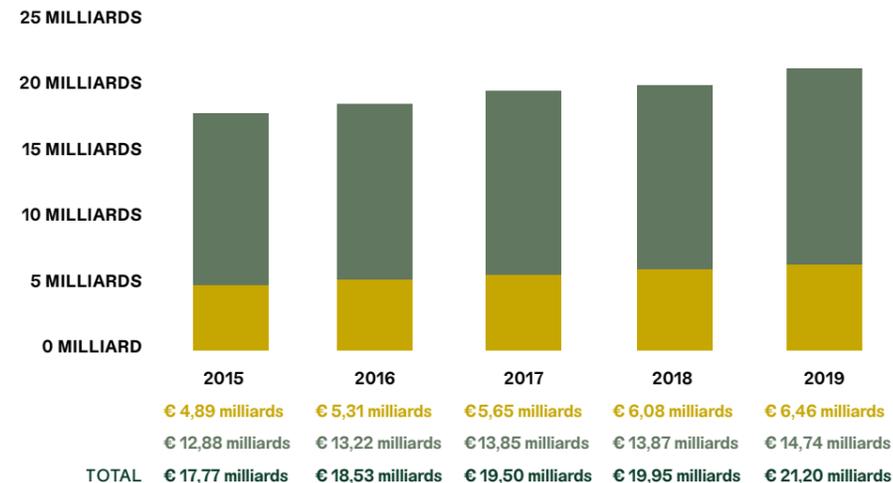
en 2019 au titre d'indemnités. Il est frappant de constater que depuis 2017, l'État fédéral dépense plus pour les indemnités d'incapacité de longue durée que pour les allocations de chômage (**6,5 milliards €** contre **4,6 milliards €** en 2019). Cela s'explique par la baisse continue du total des allocations de chômage depuis 2015 et, en parallèle, par la hausse continue du total des indemnités d'incapacité de longue durée.

Les chiffres concrets (2019) :

- En moyenne, les personnes en incapacité de travail étaient dans cette situation depuis 7,5 ans, ce qui correspond à un coût moyen de **358 125 €** par personne en incapacité de longue durée sur la période moyenne d'incapacité de travail.
- Le manque à gagner en matière d'impôts directs et indirects s'élevait à plus de **15 milliards €** en 2019.
- Le coût non médical total de l'incapacité de longue durée s'élevait à **21,2 milliards €**.
- Le coût annuel moyen par personne en incapacité de longue durée s'élevait à **48 224 euros**.

LE COÛT TOTAL ANNUEL DE L'INCAPACITÉ DE LONGUE DURÉE

Sur le total de ces coûts, 30 % représentent les indemnités versées aux personnes en incapacité de longue durée, et 70 % sont imputables à la perte de recettes en impôts directs et indirects. Il est à noter que ce coût est sous-estimé par rapport au coût total pour l'État, car seuls les coûts non médicaux quantifiables de l'incapacité de longue durée (invalidité) sont pris en compte dans le calcul.



Mais que signifient concrètement ces chiffres ?

Si vous prévoyez un accompagnement pour toutes les personnes qui entrent en incapacité de longue durée, le coût total que cela représente est couvert dès que 1,3 % d'entre elles reprennent le travail après une moyenne de 7,5 ans d'incapacité. Même si les chiffres en matière de réintégration sont faibles à l'heure actuelle, 1,3 % est un objectif plus que réalisable.

Par le biais d'investissements visant à renforcer l'accompagnement, l'activation des personnes en incapacité (de longue durée) entraînera des effets retour considérables pour les finances publiques – IDEA Consult

6.

Une attention croissante pour la réintégration au niveau politique

En Europe, les dépenses publiques consacrées à l'incapacité de travail sont encore dominées par une indemnisation « passive » plutôt que par des investissements « actifs » dans l'activation et la formation professionnelle. Dans la plupart des pays européens, cependant, nous constatons une évolution notable de mesures passives vers des mesures plus actives. Certains pays, tels que le Royaume-Uni, l'Allemagne et les Pays-Bas, ont mis en place des mesures d'activation qui peuvent nous inspirer en la matière.

En Belgique aussi, nous observons des efforts – bien qu'encore trop modestes et sans caractère obligatoire – visant à réintégrer les personnes en incapacité de longue durée sur le marché du travail.

Ainsi, depuis 2016, des trajets de réintégration sur mesure ont été mis en place pour les personnes en incapacité de longue durée afin de les accompagner vers un poste de travail adapté, un travail adapté ou un autre travail, ou encore vers une formation. Le gouvernement fédéral entend mettre encore davantage l'accent sur l'activation dans les années à venir avec le plan « Retour au travail » actuellement en cours de déploiement. Les trajets de réintégration actuels feront également l'objet d'une évaluation afin que

des ajustements puissent y être apportés si nécessaire. Pour les trajets de réintégration des personnes sans contrat de travail, ce sont les régions qui sont compétentes. Au niveau régional, nous constatons toutefois de grandes différences entre les ambitions des gouvernements flamand, bruxellois et wallon, et aussi entre les ambitions des services régionaux de l'emploi. Le gouvernement flamand a lancé un plan d'action pour l'activation de ce groupe cible, alors qu'à Bruxelles et en Wallonie, le sujet ne figure clairement pas parmi les priorités.

Les conclusions exposées ci-dessus ouvrent des pistes importantes pour développer une politique visant à activer les personnes en incapacité en Belgique.

Sur la base de cette étude, IDEA Consult formule également plusieurs recommandations concrètes :

1. Mieux vaut prévenir que guérir : investir dans une politique préventive et dans le travail faisable
Pour enrayer la tendance persistante à l'augmentation du nombre et de la part de personnes en incapacité de longue durée, il est essentiel d'attaquer le problème à la racine. Il convient de miser suffisamment sur la prévention et d'endiguer le flux d'entrées en situation d'incapacité, sans quoi l'augmentation actuelle du nombre de personnes en incapacité se poursuivra dans les années à venir.

2. Une politique plus ambitieuse en matière d'activation
L'augmentation du nombre de personnes en incapacité de longue durée a un coût personnel, social et économique élevé. À l'heure où les indemnités d'incapacité pèsent, depuis quelques années, encore plus lourd sur les finances publiques que les allocations de chômage, il est grand temps d'agir. Il est nécessaire de se doter d'une vision et d'une ambition partagées, avec des objectifs communs soutenus par tous les acteurs concernés. **Les résultats de l'étude d'IDEA Consult montrent que le coût ne doit pas être un obstacle à la fourniture d'un accompagnement maximal aux personnes présentant un risque d'entrer en incapacité (de longue durée).**

3. Un filet de sécurité financier pour les employeurs et pour les personnes en incapacité (de longue durée)
Le système actuel comporte des éléments qui freinent considérablement la réintégration des personnes en incapacité de longue durée. Des exemples de l'étranger illustrent l'importance d'anticiper les éventuels obstacles financiers. Du côté des personnes en incapacité, il y a le besoin d'avoir un revenu garanti et la crainte de perdre son droit aux indemnités lorsqu'on entreprend des démarches pour se réintégrer sur le marché du travail. Cependant, les obstacles financiers jouent également un rôle important du côté des employeurs. Une bonne politique doit donc prévoir un filet de sécurité financier à la fois pour les employeurs et pour les personnes en incapacité qui entament une démarche de réinsertion.

4. Changement de mentalité : de l'« incapacité de travail » au « potentiel de travail »
Bien que, faute d'alternative et par souci de clarté, le terme d'« incapacité » ou d'« invalidité » soit systématiquement utilisé, nous ne pouvons ignorer la connotation souvent négative qu'il revêt. Les procédures et la terminologie utilisées (par exemple, « capacités restantes ») y contribuent tout particulièrement. En étiquetant une personne comme étant « en incapacité », on l'exclut (en partie) du marché du travail, ce qui accentue ses limitations au lieu de partir d'une approche axée sur ses compétences, en fonction de ses possibilités individuelles.

5. Chose commencée tôt est à demi achevée
Une politique préventive doit être combinée à une politique réactive qui vise à intervenir en amont : les exemples

observés à l'étranger montrent, là où c'est possible, combien il est important que la mise en route de l'accompagnement vers l'emploi intervienne tôt dans le processus de rétablissement. Le traitement médical et le trajet de réintégration sur le marché du travail ne devraient pas être considérés comme des processus séquentiels, mais comme des processus simultanés et intégrés.

6. Soutenir les employeurs dans le rôle-clé qu'ils ont à jouer
Comme mentionné précédemment, la politique de prévention est une responsabilité conjointe des travailleurs et des employeurs. Toutefois, les employeurs assument également un rôle-clé dans la (re)mise au travail des personnes sortant d'incapacité, par exemple pour leur trouver un emploi approprié au sein ou en dehors de l'organisation.

7. Un réseau solide pour une personnalisation optimale des services
Comme nous l'avons déjà indiqué, l'étude a montré que le coût de services adaptés est négligeable par rapport aux avantages découlant d'un éventuel retour au travail. Pour pouvoir offrir des services personnalisés, il faut cependant un réseau de partenaires spécialisés qui connaissent bien le groupe cible.

8. Les prestataires de services RH comme levier
En raison de la pénurie croissante sur le marché du travail, il est d'autant plus important de pouvoir valoriser chaque talent. Il faut également donner aux travailleurs qui ont arrêté de travailler pour cause d'incapacité toutes les chances de se réintégrer sur le marché du travail. Aujourd'hui, les prestataires de services RH disposent déjà de l'expertise, de l'expérience et du réseau nécessaires pour apporter un soutien de qualité à la (ré)insertion professionnelle de personnes en incapacité auprès d'employeurs (potentiels). Dans ce contexte, les prestataires de services RH peuvent décharger les organisations de toute une série de tâches et constituer un maillon important dans les trajets visant à réintégrer la personne au sein de sa propre organisation ou chez un autre employeur.

9. Investir dans le monitoring
Outre les trajets de réintégration formels pour les travailleurs, il existe également des trajets informels pour les personnes ayant un contrat de travail et des parcours de réinsertion socioprofessionnelle pour les personnes en incapacité sans contrat de travail. À propos de la plupart de ces trajets, on sait toutefois peu de choses, tant en termes quantitatifs qu'en termes de résultats. Ils constituent donc encore une zone assez floue. C'est pourquoi il est conseillé d'effectuer un suivi systématique et centralisé des trajets de réintégration. Cela permettra de repérer les évolutions à l'œuvre et d'identifier les points auxquels il convient d'être attentif afin de pouvoir prendre des mesures ciblées et de faire progresser la réintégration des personnes en incapacité de longue durée dans les années à venir.

Le traitement médical et le trajet de réintégration sur le marché du travail ne devraient pas être considérés comme des processus séquentiels, mais comme des processus simultanés et intégrés.



Un plan d'action volontariste reposant sur quatre piliers

L'activation des personnes en incapacité de longue durée figure parmi les priorités actuelles. À juste titre, mais il s'agit avant tout d'une urgence et d'une nécessité. L'évolution du nombre et du pourcentage de personnes en incapacité de longue durée n'est acceptable ni sur le plan personnel, ni sur le plan social, ni sur le plan économique. Il est indispensable de mettre un terme à l'augmentation du nombre de personnes en incapacité de longue durée. Des mesures ambitieuses et fermes sont nécessaires pour inverser la tendance et sortir de cette crise. Une politique volontariste, fondée sur une vision et une ambition claires, avec des objectifs soutenus et partagés à tous les niveaux, doit servir de fil conducteur à cet égard. Il en va de la responsabilité de toutes les parties concernées : employeurs, travailleurs, pouvoirs publics, mutualités, agences pour l'emploi, médecins et assureurs, ...

L'étude réalisée par IDEA Consult à la demande de Federgon a mis en évidence les points suivants :

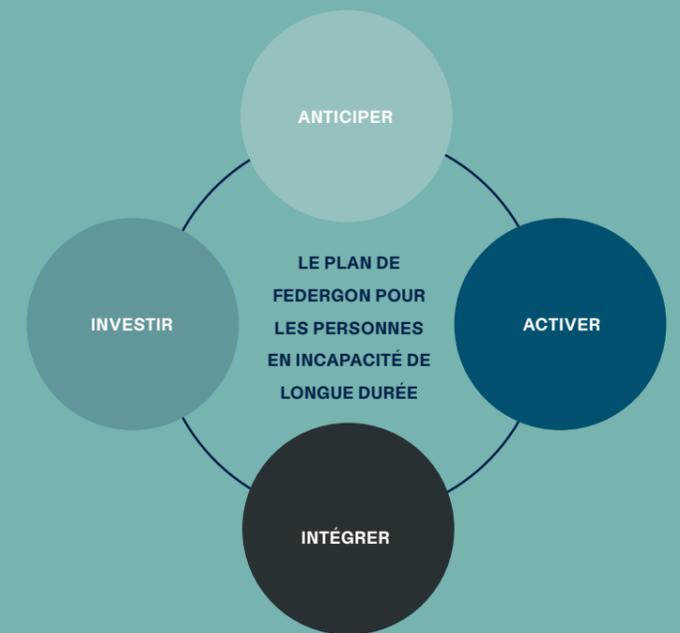
✓ Il n'y a aucune raison de ne pas œuvrer pleinement et résolument en faveur d'un accompagnement ciblé et d'une réintégration maximale des personnes en incapacité de longue durée. Cet accompagnement sur mesure peut être financé intégralement par les effets retour qui découleront automatiquement des effets positifs d'une telle approche.

✓ Cet accompagnement doit être mis en place suffisamment rapidement et peut être organisé parallèlement au traitement médical, bien entendu en coordination avec celui-ci. L'approche séquentielle qui prévaut actuellement ne fonctionne clairement pas.

✓ Le travail, rémunéré ou non rémunéré, contribue dans de nombreux cas au processus de rétablissement. Le travail permet d'avoir des contacts sociaux et de maintenir/rétablir une structure dans la routine quotidienne. Il permet en outre de se sentir utile et valorisé, et de mieux maîtriser sa propre situation.

✓ Si possible, il convient de maintenir un lien avec le monde du travail et de se concentrer sur la période qui suit l'incapacité de travail afin de donner une perspective et un point d'ancrage.

Le plan d'action de Federgon repose sur quatre piliers et vise à réduire de manière drastique le nombre de personnes en incapacité de longue durée et à faire en sorte qu'un maximum de personnes retrouvent le chemin du marché de l'emploi en restant le plus possible dans l'optique du travail et de la carrière.



1.

Anticiper

mettez en œuvre une politique préventive

Mieux vaut prévenir que guérir, et cela coûte aussi moins cher. Il convient avant tout d'éviter au maximum que des travailleurs ne se retrouvent en incapacité de longue durée. Dans ce cadre, il est essentiel de mettre l'accent, à l'échelle de la société, sur le bien-être mental et physique de notre population. Les campagnes des pouvoirs publics en faveur de l'exercice physique, de la réduction du tabagisme et d'une alimentation saine contribuent grandement à une meilleure santé. Même chez les plus jeunes, on accorde de plus en plus d'attention à la santé non seulement physique, mais aussi mentale. Mettre davantage l'accent sur les soins de santé à visée préventive peut, à terme, conduire à une diminution des soins de type curatif et donc contribuer à réduire le nombre de personnes en incapacité de longue durée.

Investir dans la prévention et veiller au bien-être mental et physique de la population sont des missions qui relèvent de la responsabilité de très nombreux acteurs. Depuis plusieurs années, le gouvernement fédéral et le gouvernement flamand mènent une politique de lutte contre le burn-out et le stress. Dans ce contexte, le « chèque faisabilité » (« werkbaarheidscheque ») des autorités flamandes constitue un instrument de prévention utile. Grâce à cet instrument, les entreprises peuvent faire appel à des experts externes pour analyser la faisabilité du travail au sein de leur organisation et apporter des améliorations si nécessaire. Il est nécessaire et important de financer ces services, et des efforts de ce type doivent être poursuivis et même intensifiés.

Depuis un certain nombre d'années, une attention beaucoup plus grande est accordée au bien-être et au travail faisable et, par extension, à la prévention. De nombreux employeurs participent à des campagnes invitant à faire plus d'exercice, à arrêter de fumer ou à être attentif aux signes de burn-out. L'importance de l'ergonomie est également de plus en plus soulignée. Aujourd'hui, de nombreuses organisations mènent déjà une politique active en matière de bien-être. Pour ce faire, les entreprises peuvent compter sur l'expertise externe de partenaires spécialisés.

Mais il est également important, en tant qu'individu, de pouvoir agir sur sa propre carrière. Le « chèque-carrière » (« loopbaancheque ») en Flandre constitue déjà à cet égard un instrument efficace, qui donne aux travailleurs l'occasion de réfléchir à leur propre parcours et d'envisager d'éventuelles étapes de carrière.

Il est clair que le développement d'une politique préventive en matière de bien-être nécessite une approche multidisciplinaire. Federgon formule les recommandations suivantes, qui seront bénéfiques pour une politique préventive :

✓ Développez une politique sur mesure en faveur des groupes cibles présentant un risque plus élevé d'entrer en incapacité de longue durée.

- ✓ Renforcez la compréhension de la dynamique de l'incapacité de longue durée, sur la base des données disponibles, et utilisez les résultats de cette analyse pour mettre en œuvre une politique de prévention ciblée.
- ✓ Introduisez en Wallonie et à Bruxelles un instrument similaire au chèque faisabilité flamand et faites de ce chèque un instrument permanent en Flandre, en élargissant la perspective du simple conseil vers l'action concrète.
- ✓ Prévoyez également une forme d'accompagnement de carrière à Bruxelles et en Wallonie.
- ✓ Prévoyez un instrument comme le chèque-carrière pour les personnes inactives en général et les personnes en incapacité de longue durée en particulier.
- ✓ Promouvez activement le chèque carrière auprès des groupes cibles présentant un risque plus élevé d'entrer en incapacité de longue durée.
- ✓ L'outplacement pour cause de force majeure médicale doit devenir une forme d'outplacement à part entière et avoir un caractère contraignant tant pour l'employeur que pour le travailleur.
- ✓ Investissez dans des carrières faisables en offrant aux gens des possibilités d'apprentissage et de développement au cours de leur carrière. Leur donner la possibilité de se recycler et de se reconvertir à temps permet d'éviter qu'ils ne deviennent physiquement ou mentalement plus capables d'assumer leur travail actuel et les aide à s'adapter lorsqu'ils doivent donner une nouvelle orientation à leur carrière.

Mieux vaut prévenir que guérir, et cela coûte aussi moins cher. Il convient avant tout d'éviter au maximum que des travailleurs ne se retrouvent en incapacité de longue durée.

2.

Investir

misez sur la personnalisation et veillez à ce qu'un maximum de personnes retrouve le chemin du marché du travail

Le coût non médical de l'incapacité de longue durée s'élève en moyenne à 50 000 euros par an. Et une personne en incapacité de longue durée reste dans ce statut pendant 7,5 ans en moyenne. Les chiffres de l'étude d'IDEA Consult montrent qu'aujourd'hui, il n'y a plus d'excuses pour ne pas investir dans les personnes prêtes à entamer un processus de réintégration. Nous devons, en tant que société, prendre nos responsabilités et miser pleinement sur la réintégration. Étant donné que chaque situation est différente et que chaque personne part d'une situation qui lui est propre, une approche sur mesure est nécessaire en l'espèce. En outre, une approche inclusive et personnalisée est également réaliste sur le plan budgétaire et absolument indispensable si nous voulons inverser la tendance à la hausse. Il est clair que l'accompagnement de carrière, et donc également le chèque-carrière, ont une grande valeur en tant qu'instrument d'orientation. En faisant le lien avec les bilans de compétences, cela aidera les personnes à mieux gérer leurs compétences et leurs opportunités de carrière sur le marché du travail, d'autant plus si l'analyse tient également compte des prévisions en matière de compétences pour les emplois du futur.

Federgon plaide pour l'introduction d'un chèque-réintégration.

Utilisez un chèque-réintégration personnalisé que les entreprises pourront facilement utiliser pour faire appel à des services externes appropriés. Grâce à une approche sur mesure de la personne en incapacité de travail (de longue durée), l'employeur sera déchargé de certaines tâches, et le retour sur

le marché du travail pourra, dans la mesure du possible, faire partie du processus de rétablissement. Grâce à l'utilisation d'un système de chèques, la politique d'activation des personnes en incapacité de travail (de longue durée) pourra passer à la vitesse supérieure.

Les avantages du chèque-réintégration : l'employeur sera plus enclin à consentir des efforts supplémentaires s'il sait qu'il peut bénéficier du soutien d'un expert.

- ✓ Grâce au chèque, l'employeur aura une vue d'ensemble des prestataires de services auxquels il peut faire appel et il pourra ainsi mieux faire son choix
- ✓ Le travailleur bénéficiera de l'aide et de l'accompagnement dont il a besoin pour permettre un retour au travail
- ✓ En cas de réintégration réussie, les pouvoirs publics ne devront pas supporter les coûts énormes liés aux indemnités versées et aux recettes perdues. Les enseignements tirés de ces efforts de réintégration pourront également permettre d'élaborer des trajets de réintégration types en fonction des caractéristiques de la personne concernée, alimentant ainsi la réflexion pour une approche plus efficace et plus ciblée à l'avenir
- ✓ En Flandre, le chèque offre la possibilité d'élargir la portée des activités de coaching professionnel et des services proposés par le GTB (Gespecialiseerd Team Bemiddeling – équipe spécialisée en intermédiation) aux employeurs.

La plus-value du recours à des partenaires externes :

- ✓ Les employeurs se trouvent déchargés de dossiers qui nécessitent une expertise et des connaissances spécifiques
- ✓ Cela élargit l'horizon des entreprises et les incite à rechercher des solutions et des opportunités tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de leur propre organisation

Les personnes en incapacité de longue durée qui n'ont plus de contrat de travail ne doivent pas être laissées sur le bord de la route. Pour les personnes en incapacité qui n'ont plus de contrat de travail, un tel chèque peut également s'avérer utile. Elles doivent, elles aussi, pouvoir faire appel aux services d'organisations mandatées à cet effet. De cette manière, le chèque-réintégration pourrait s'inscrire dans le prolongement de la mise en place de coordinateurs « Retour au travail » qui orientent les personnes concernées vers des prestataires de services externes. Ces coordinateurs font alors office d'accompagnateurs de la personne en incapacité de longue durée, qui assurent un encadrement approprié afin d'ouvrir le service à un groupe aussi large que possible de personnes en incapacité.

- ✓ Cela apporte un éclairage externe sur un problème interne, ce qui peut contribuer à optimiser la gestion des RH et la gestion du bien-être au travail et, à terme, influencer également la politique de prévention
- ✓ Les entreprises profitent d'une expertise dans l'utilisation d'instruments qui contribuent à la réintégration. Nous pensons ici aux systèmes de reprise progressive du travail, aux instruments concernant l'adaptation du poste de travail, ...
- ✓ Cela fournit un soutien à toutes les personnes concernées et peut favoriser une évolution des mentalités pour passer de l'optique « incapacité de travail » vers l'optique « potentiel de travail ».

Remarque en marge :

Le système du chèque-réintégration apporte également une solution au problème récurrent du financement de l'activation des personnes en incapacité de travail par les services régionaux de l'emploi (cf. accord-cadre VDAB-INAMI). Les moyens et les avantages financiers pour l'activation ou la réactivation se situent actuellement au niveau fédéral, tandis que les résultats d'une réintégration réussie profitent aussi aux régions.

3.

Activation

après une incapacité de travail : explorez les possibilités de réintégration et facilitez la reprise du travail, y compris chez un autre employeur

Il est important d'envisager toutes les pistes en matière de reprise du travail dans le cadre de la réintégra-

tion des personnes en incapacité de longue durée. Cela signifie qu'il faut explorer les possibilités offertes tant par l'employeur actuel que par d'autres employeurs. L'étude d'IDEA Consult montre en outre qu'il existe des obstacles financiers aussi bien pour les employeurs que pour les travailleurs en cas de reprise du travail. Les défis en matière d'activation sont dès lors doubles :

1. Élargir l'horizon et envisager une reprise du travail aussi bien chez l'employeur actuel que chez un autre employeur
2. Éliminer les obstacles financiers pour les employeurs et pour les travailleurs et mieux cerner l'aspect financier d'une reprise du travail.

C'est pourquoi Federgon fait les recommandations suivantes :

- ✓ Gardez un horizon ouvert. À l'heure actuelle, dans le cadre de la réintégration, on envisage encore (trop ?) souvent une reprise du travail au sein de la même entreprise. Nous constatons également que l'incapacité de longue durée entraîne souvent une fin du contrat de travail pour cause de force majeure médicale. Il importe dès lors de réfléchir au-delà d'une occupation chez le même employeur lorsqu'on envisage une réintégration. Lorsque cela n'est plus possible, il convient d'envisager un emploi auprès d'un autre employeur, éventuellement même dans un autre secteur, plutôt qu'un licenciement. Les trajets de transition via un contrat d'intérim constituent une solution pour les personnes qui ne peuvent plus reprendre le travail chez le même employeur après une période d'incapacité. En vertu de l'accord sur la réforme du marché du travail conclu récemment par le gouvernement fédéral, les trajets de transition sont désormais dotés d'un ancrage légal dans le cadre du délai de préavis. L'instrument des trajets de transition devrait également bénéficier d'un ancrage légal dans la procédure de réintégration des personnes en incapacité de longue durée.
- ✓ Prévoyez une sécurité financière suffisante en cas d'occupation

- chez un nouvel employeur, tant pour l'employeur que pour le travailleur :
 - Prévoyez la possibilité pour le travailleur de combiner allocations et salaire durant une période donnée.
 - Accordez au nouvel employeur une dispense de paiement des cotisations de sécurité sociale sur le salaire garanti lorsque le travailleur rechute dans un certain délai, comme c'est le cas dans le système de remise au travail progressive (*) chez son propre employeur.
- ✓ Évaluez, promouvez et pilotez le système de remise au travail progressive en cas de reprise partielle du travail chez le même employeur, ou si nécessaire chez un autre employeur. Dans ce système, le travailleur concerné, d'une part, bénéficie à nouveau d'une allocation en cas de rechute et l'employeur, d'autre part, est dispensé de l'obligation de payer le salaire garanti.
- ✓ Développez un outil de simulation en ligne permettant aux travailleurs en incapacité de longue durée de calculer facilement leur revenu net et l'impact sur les impôts et les primes sur la base de l'indemnité INAMI qu'ils perçoivent et du salaire provenant de leur travail (à temps partiel). Cet outil doit montrer clairement les avantages liés au fait de travailler pendant une période d'incapacité de travail. On pourrait pour ce faire élaborer un simulateur

de revenu facile d'utilisation qui indiquerait, sur une base mensuelle et annuelle, la différence de revenu entre une situation de non-emploi et une situation d'emploi à temps partiel ou à temps plein. Cette simulation doit tenir compte de la situation concrète de la personne concernée et calculer également l'impact sur la pension, par exemple. De cette façon, de nombreux travailleurs en incapacité seront plus enclins à reprendre le travail, l'impact financier ayant été clarifié au préalable.

Qu'est-ce qu'un trajet de transition ?

Un trajet de transition comprend un « coaching de carrière » intensif, suivi, le cas échéant, d'une formation, et débouche sur une période où le travailleur (en incapacité de travail) reçoit un contrat de transition de, par exemple, 3 ou 6 mois via le payroll d'une entreprise d'intérim agréée. De cette manière, le travailleur peut tester un emploi chez un voire plusieurs nouveaux employeurs avant de s'engager. Un prestataire de services agréé, qui accompagne de manière professionnelle les travailleurs concernés dans leur transition d'un emploi à un autre, offre les garanties nécessaires pour un bon déroulement de ce trajet. Le trajet de transition pourrait ainsi venir « se greffer » sur le trajet de réintégration, en quelque sorte. Par exemple, un travailleur déclaré inapte au travail pour une certaine fonction pourrait être orienté vers une nouvelle fonction via un trajet de transition, tout en bénéficiant des mesures nécessaires en matière d'accompagnement et de renforcement des compétences.

4.

Intégrer

la connaissance du marché du travail et l'expertise médicale en vue de favoriser un retour sur le marché du travail

Actuellement, le monde médical et le monde du travail ont encore trop peu de contacts mutuels. Or, il est important de combiner et d'intégrer l'expertise médicale et la connaissance du marché du travail afin d'exploiter et de garder ouvertes toutes les possibilités et opportunités dans le cadre de la réintégration.

L'information et la sensibilisation des médecins (traitants) sur la valeur ajoutée du travail et sur le fait que, dans certains cas, le travail peut également constituer une valeur ajoutée pendant le processus de rétablissement constitue une première étape. Ensuite, il est nécessaire de prévoir un cadre permettant aux médecins d'orienter les personnes concernées vers les prestataires du marché du travail qui peuvent apporter une valeur ajoutée dans l'accompagnement et la réintégration des personnes en incapacité (de longue durée). Les prestataires de services RH actifs dans l'accompagnement de carrière, le placement et/ou l'outplacement, etc. peuvent apporter une contribution utile lors de la réflexion sur la remise au travail.

Pour rapprocher davantage le monde médical et le monde du travail, Federgon prône :

- ✓ Une sensibilisation accrue des médecins aux instruments de réintégration disponibles. Les médecins ne peuvent orienter correctement leurs patients que s'ils sont correctement et suffisamment informés des différentes possibilités existantes. Actuellement, c'est encore trop peu le cas.
- ✓ L'utilisation, comme c'est le cas au Royaume-Uni (avec la « fit note »), d'un certificat attestant des possibilités ou capacités en vue d'une reprise du travail.
- ✓ L'ajout d'une mention/référence spécifique à un prestataire du marché du travail sur le certificat de maladie, comme le font également les médecins pour les spécialités curatives.
- ✓ Une implication plus rapide d'un médecin du travail; cela peut se faire soit par le médecin traitant, soit par la mutuelle, via le coordinateur Retour au travail.
- ✓ L'octroi d'un soutien aux médecins du travail. Compte tenu de la pénurie de médecins du travail, il est important qu'ils reçoivent le soutien nécessaire de partenaires spécialisés afin de ne pas créer d'embouteillages. À l'heure actuelle, c'est le médecin du travail qui détermine les capacités restantes du travailleur concerné et évalue les chances de réussite d'un retour au travail. Il convient de tenir compte à cet égard des possibilités au sein de l'entreprise, mais aussi de l'expérience et des souhaits du travailleur. Il va sans dire que seule une personne disposant des connaissances médicales requises peut déterminer les capacités de la personne qui peuvent être utiles en vue d'une réintégration.

Cependant, une autre expertise s'avère nécessaire pour voir ce qui est possible ensuite au sein ou en dehors de l'entreprise et pour répondre au besoin d'un soutien professionnel non médical. Les prestataires du marché du travail sont les partenaires appropriés dans ce cadre.

- ✓ Le recours à un prestataire du marché du travail spécialisé qui envisage la situation dans son ensemble. Lorsque les possibilités au sein de l'entreprise sont épuisées, le prestataire du marché du travail peut proposer beaucoup plus rapidement un trajet (de transition) adapté en dehors de l'entreprise, ce qui évitera de perdre un temps précieux (voir ci-dessus). Le recours à un prestataire du marché du travail spécialisé pourra soulager les médecins du travail et ne pourra qu'augmenter les chances de réussite du trajet de réintégration.
- ✓ Une approche holistique et multidisciplinaire de la réintégration. Établissez des réseaux locaux de divers partenaires médicaux et du marché du travail afin de faciliter l'accès aux services de réintégration. Il s'agit assurément aussi d'un facteur important pour la réussite du projet « Retour au travail ». Federgon s'engage à jouer un rôle actif dans l'établissement d'accords de collaboration entre les médecins (médecin traitant et médecin-conseil) et les prestataires du marché du travail.



ANN CATTELAÏN,
CEO FEDERAGON

IL EST TEMPS D'AGIR

L'étude réalisée par IDEA Consult à la demande de Federgon chiffre le coût non médical de l'incapacité de longue durée. Sur la base des principaux résultats, nous pouvons conclure que l'investissement dans l'activation des personnes en incapacité de travail génère d'importants effets retour pour les finances publiques. Par conséquent, il n'y a aucune raison de laisser les talents sur la touche et de ne pas investir activement dans la réintégration. De plus, le marché du travail a un besoin urgent de talents. Il est donc temps d'agir, et ce tant sur le plan de la prévention que sur celui de la réintégration. Sur la base de l'étude d'IDEA Consult, Federgon propose un plan d'action visant à faciliter l'activation des travailleurs en incapacité de longue durée de manière structurelle et durable. En 2021, Federgon a également développé un nouveau trajet de formation spécialisée pour les consultants des agences d'emploi en collaboration avec la KU Leuven. Cette formation se concentre sur les aptitudes et compétences liées à la réintégration des personnes en incapacité de longue durée. Un premier trajet a eu lieu à l'automne 2021. Le cours va être prolongé en 2022 en raison de son succès. « The road to well-being » est un autre trajet de formation de la Federgon Academy qui vise à informer les participants de ce qu'est une politique de bien-être en entreprise et de la manière dont ils peuvent mettre en œuvre cette politique au sein leur organisation.

Le présent document se veut une main tendue à tous les partenaires concernés pour œuvrer ensemble à une politique de réintégration stratégique et bénéficiant d'une large adhésion.