



Reprises du travail

à temps partiel avec l'autorisation des médecins-conseils
chez les titulaires en incapacité de travail

Régime des travailleurs salariés

2010-2012

Sommaire

Introduction	5
1 ^e Partie - Autorisations dans le cadre de l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994	7
I. Dispositions légales	8
II. Analyse des données chiffrées	9
2 ^e Partie - Le volontariat	35
I. Nombre d'autorisations encore valables, par numéro national	36
II. Part du volontariat dans le nombre total d'autorisations	37
III. Nombre d'autorisations encore valables, par état social	37
IV. Nombre d'autorisations encore valables, par sexe	37
V. Nombre d'autorisations accordées aux volontaires dans la période d'incapacité de travail primaire ou dans la période d'invalidité, ventilés par Région	38
VI. Volontaires, par union national et par catégorie d'âge	39
VII. Laps de temps écoulé entre la date de début de l'incapacité de travail et la date de début de l'activité autorisée	39
VIII. Sorties	40
3 ^e Partie - Activité non autorisée	43
I. Cadre juridique	44
II. Nombre de cas d'activité non autorisée, par organisme assureur et par catégorie d'âge	45
III. Nombre de cas d'activité non autorisée, par état social et par sexe	46
IV. Nombre de cas d'activité non autorisée, par Région	47
4 ^e Partie - Conclusion	49

Introduction

La présente étude porte sur les travailleurs salariés en incapacité de travail qui ont repris une activité à temps partiel avec l'autorisation du médecin-conseil. L'analyse concerne l'ensemble de la population des titulaires indemnisables pour la période 2010 à 2012 inclus.

Au terme d'une période d'incapacité de travail, la plupart des assurés sociaux ont la possibilité de reprendre leur ancienne activité professionnelle sans le moindre problème. Pour les autres, les choses ne sont cependant pas aussi évidentes. Certains ne peuvent pas reprendre immédiatement leur ancienne activité professionnelle à temps plein. Pour ces cas, l'assurance maladie belge prévoit la possibilité de reprendre le travail à temps partiel. Cette activité à temps partiel sera dans bon nombre de cas une étape du parcours vers la reprise à temps plein de l'activité professionnelle précédemment exercée. Dans certains autres cas, la reprise du travail à temps partiel sera le maximum que pourra réaliser l'assuré social.

L'étude porte sur cette activité à temps partiel. Le nombre de titulaires indemnisables qui font usage de la possibilité de travailler à temps partiel est présenté par organisme assureur. Ensuite, une distinction est faite selon l'âge, l'état social, le sexe et la Région. En ce qui concerne les autorisations accordées pendant la période d'invalidité, un lien est établi avec les groupes de maladies qui sont à l'origine de l'entrée en invalidité.

Bien que la reprise du travail à temps partiel chez les travailleurs salariés en incapacité de travail n'implique pas nécessairement une étape vers une reprise du travail à temps plein, l'analyse porte sur le nombre de titulaires en incapacité de travail qui, au terme d'une reprise de travail à temps partiel, ont à nouveau repris leur activité professionnelle à temps plein. On vérifie en l'occurrence si l'âge, l'état social, le sexe, le délai entre le début de l'incapacité de travail et l'octroi d'une autorisation, la durée de l'activité autorisée ainsi que le volume du travail autorisé ont une influence. En d'autres termes, existe-t-il une combinaison idéale de diverses variables qui, une fois présentes, accroissent sensiblement les chances d'une reprise de travail ?

La durée de l'autorisation est analysée de même que le nombre d'autorisations accordées pour une durée indéterminée qui, par conséquent, dépassent la durée de la période de reconnaissance de l'incapacité de travail.

L'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, stipule que le travail autorisé est uniquement possible si l'assuré social conserve, sur le plan médical, une réduction de sa capacité d'au moins 50%. La présente étude tend à examiner si, en application de cette disposition, la reprise du travail à temps partiel reste limitée, sur le terrain, à une activité maximale de 50%.

Les autorisations accordées dans le cadre du volontariat ainsi que les activités non autorisées font l'objet de deux parties distinctes.

Une partie est prioritairement consacrée aux dispositions légales relatives au travail autorisé.

1^e Partie

Autorisations dans
le cadre de l'article
100, § 2, de la loi
relative à l'assurance
obligatoire soins de
santé et indemnités,
coordonnée le
14 juillet 1994

I. Dispositions légales

Conformément à l'article 100, § 2, de la loi coordonnée, un titulaire reconnu en incapacité de travail peut, moyennant l'autorisation préalable du médecin-conseil de la mutualité, reprendre une activité à condition qu'il conserve, sur le plan médical, une réduction de sa capacité d'au moins 50% (article 100, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

L'activité doit être compatible avec l'affection de l'intéressé (article 230, § 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi coordonnée du 14 juillet 1994).

Le médecin-conseil décide de l'activité que l'intéressé peut reprendre et du volume de travail qu'il peut accomplir. En principe, l'intéressé doit être à nouveau convoqué par le médecin-conseil pour un examen médical 6 mois après la reprise de l'activité autorisée. Néanmoins, cet examen peut avoir lieu à une date ultérieure si les données figurant dans le dossier médical de l'intéressé le permettent.

En vertu de l'article 230 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, les indemnités dont bénéficie un titulaire sont éventuellement réduites en fonction du montant du revenu professionnel qui découle de son activité autorisée. Le revenu est déduit suivant certaines tranches de revenus (pourcentages) du montant des indemnités qu'il aurait perçu s'il n'avait pas repris d'activité. Dans le cadre des efforts réalisés au niveau du plan « Return to work », la règle de cumul des indemnités et de la rémunération d'une activité autorisée a été rendue plus attractive à partir du 1^{er} janvier 2012. Ainsi, le montant du revenu professionnel calculé en fonction des jours de travail n'est pris en compte qu'à concurrence des pourcentages suivants établis par tranches de revenus :

- première tranche de 11,8278 EUR : 0%
- deuxième tranche de 7,0967 EUR : 20%
- troisième tranche de 7,0967 EUR : 50%
- quatrième tranche supérieure au total des tranches précédentes : 75%

Le montant des tranches de revenus est par ailleurs lié à l'indice pivot 103,14 applicable depuis le 01/06/1999 (base 1996 = 100).

II. Analyse des données chiffrées

La reprise du travail à temps partiel avec autorisation préalable du médecin-conseil a été analysée pour l'ensemble des titulaires reconnus en incapacité de travail de toutes les mutualités, pour la période du 1.1.2010 au 31.12.2012 inclus. Les organismes assureurs ont transmis les données à l'INAMI par voie électronique. Ces données concernent les autorisations accordées tant au cours de la période d'incapacité de travail primaire qu'au cours de la période d'invalidité. L'INAMI s'est employé à contrôler au maximum la qualité des données chiffrées transmises par les organismes assureurs.

1. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui ont exercé une activité à temps partiel en 2010, 2011 et 2012

Ces statistiques présentent tous les titulaires en incapacité de travail qui, en 2010, 2011 et 2012, ont exercé une activité autorisée pendant minimum un jour.

Tableau 1 - Evolution du nombre de décisions d'activité autorisée					
O.A.	Année			%	
	2010	2011	2012	2011-2010	2012-2011
ANMC	19.281	20.855	21.485	8,16%	3,02%
UNMN	1.508	1.619	1.692	7,36%	4,51%
UNMS	9.300	10.551	11.694	13,45%	10,83%
UNML	2.203	2.317	2.379	5,17%	2,68%
MLOZ	5.898	6.492	6.968	10,07%	7,33%
CAAMI	116	130	137	12,07%	5,38%
Total	38.306	41.964	44.355	9,55%	5,70%

Le nombre de titulaires qui, au cours de la période examinée, ont reçu du médecin-conseil l'autorisation d'exercer une activité à temps partiel augmente constamment. Par rapport à 2011, leur nombre a augmenté de 5,7% pour atteindre le nombre de 44.355.

2. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui, au 31 décembre 2010, 2011 et 2012, exerçaient une activité à temps partiel

a. Nombre d'autorisations encore valables au 31 décembre, par organisme assureur, état social et sexe

Au 31.12.2010, 23.905 titulaires en incapacité de travail exerçaient une activité à temps partiel. En 2011, ce nombre a augmenté de 11,99% et est passé à 26.772. Cette tendance à la hausse s'est poursuivie en 2012 où 28.257 autorisations étaient en cours au 31 décembre, ce qui, par rapport à 2011, représente une augmentation de 5,55 %.

Tableau 2 - Evolution du nombre d'autorisations valables au 31 décembre, par organisme assureur					
O.A.	Année			%	
	2010	2011	2012	2011-2010	2012-2011
ANMC	12.080	13.490	14.231	11,67%	5,49%
UNMN	896	976	657	8,93%	-32,68%
UNMS	5.890	6.879	7.750	16,79%	12,66%
UNML	1.373	1.474	1.375	7,36%	-6,72%
MLOZ	3.609	3.890	4.160	7,79%	6,94%
CAAMI	57	63	84	10,53%	33,33%
Total	23.905	26.772	28.257	11,99%	5,55%

Sur le nombre total d'autorisations au 31.12.2012, 27,52% ont été accordées à des ouvriers de sexe masculin. Chez les employés de sexe masculin, ce pourcentage est de 10,98%. Chez les femmes, ce sont essentiellement les employées qui exercent une activité à temps partiel (34,43%). Les ouvrières représentent 27,07% du nombre total d'autorisations. Ces chiffres s'expliquent bien sûr par le fait que les employées sont beaucoup plus nombreuses que les ouvrières. Ce n'est pas le cas chez les hommes où les ouvriers sont plus nombreux que les employés.

Globalement, au 31.12.2012, les ouvriers à temps partiel étaient plus nombreux (54,58%) que les employés à temps partiel (45,42%). Si on fait l'analyse par sexe, le nombre de femmes travaillant à temps partiel est manifestement plus élevé que le nombre d'hommes travaillant à temps partiel. Fin 2012, 61,50% des 28.257 autorisations avaient été accordées à des femmes contre seulement 38,50% pour les hommes.

Tableau 3 - Nombre d'autorisations encore valables au 31 décembre, par organisme assureur, état social et sexe						
31.12.2012						
O.A.	OH	OF	EH	EF	Total	%
ANMC	3.966	3.527	1.712	5.026	1.4231	50,36%
UNMN	183	160	82	232	657	2,33%
UNMS	2.296	2.608	584	2.262	7.750	27,43%
UNML	459	412	119	385	1.375	4,87%
MLOZ	837	921	595	1.807	4.160	14,72%
CAAMI	35	20	11	18	84	0,30%
Total	7.776	7.648	3.103	9.730	28.257	100,00%
%	27,52%	27,07%	10,98%	34,43%	100,00%	
État social	Ouvriers : 54,58%	Employés : 45,42%	OH - Ouvriers Hommes OF - Ouvriers Femmes EH - Employés Hommes EF - Employés Femmes			
Sexe	Hommes : 38,50%	Femmes : 61,50%				

b. Nombre d'autorisations encore valables au 31 décembre, par organisme assureur, ventilés entre les autorisations en incapacité de travail primaire et les autorisations en période d'invalidité

Parmi les 26.772 personnes ayant une autorisation valable au 31 décembre 2011, 17,88% sont en incapacité de travail primaire et 82,12% sont en invalidité. Les pourcentages pour 2012 sont comparables : 16,93% en incapacité de travail primaire et 83,07% en invalidité.

Tableau 4 - Autorisations encore valables par O.A., ventilées selon l'IT primaire ou l'invalidité						
O.A.	2011			2012		
	Incapacité primaire	Invalidité	Total	Incapacité primaire	Invalidité	Total
ANMC	2.477	11.013	13.490	2.341	11.890	14.231
UNMN	207	769	976	164	493	657
UNMS	1.181	5.698	6.879	1.230	6.520	7.750
UNML	228	1.246	1.474	208	1.167	1.375
MLOZ	685	3.205	3.890	825	3.335	4.160
CAAMI	9	54	63	17	67	84
Total	4.787	21.985	26.772	4.785	23.472	28.257
%	17,88%	82,12%	100,00%	16,93%	83,07%	100,00%

c. Nombre d'autorisations encore valables, par état social, catégorie d'âge et sexe, au 31 décembre

La reprise du travail à temps partiel s'observe essentiellement chez des titulaires en incapacité de travail d'âge moyen ou plus âgés. Cette constatation vaut indépendamment de l'état social ou du sexe. Parmi les titulaires qui exerçaient une activité à temps partiel en 2012, 78,98% avaient plus de 40 ans.

Tableau 5 - Autorisations encore valables au 31 décembre, par état social, sexe et catégorie d'âge												
31.12.2012 : Autorisations - Pourcentages												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
OH	0 0,00%	88 1,13%	267 3,43%	485 6,24%	631 8,11%	992 12,76%	1.491 19,17%	1.682 21,63%	1.461 18,79%	674 8,67%	5 0,06%	7.776 100,00%
OF	1 0,01%	57 0,75%	260 3,40%	467 6,11%	764 9,99%	1.245 16,28%	1.693 22,14%	1.652 21,60%	1.095 14,32%	413 5,40%	1 0,01%	7.648 100,00%
EH	1 0,03%	17 0,55%	86 2,77%	192 6,19%	277 8,93%	383 12,34%	518 16,69%	656 21,14%	650 20,95%	319 10,28%	4 0,13%	3.103 100,00%
EF	0 0,00%	90 0,92%	402 4,13%	763 7,84%	1.092 11,22%	1.549 15,92%	2.086 21,44%	1.955 20,09%	1.274 13,09%	518 5,32%	1 0,01%	9.730 100,00%
Total	2 0,01%	252 0,89%	1.015 3,59%	1.907 6,75%	2.764 9,78%	4.169 14,75%	5.788 20,48%	5.945 21,04%	4.480 15,85%	1.924 6,81%	11 0,04%	28.257 100,00%

d. Nombre d'autorisations encore valables au 31 décembre, par arrondissement, par province et par région

En termes absolus, la plupart des autorisations relatives à l'exercice d'une activité à temps partiel sont accordées en Flandre (68,18%). En Wallonie et à Bruxelles, ces pourcentages sont respectivement de 26,50% et 4,99%.

Tableau 6 - Autorisations encore valables au 31 décembre, par Région		
31.12.2012		
Région	Autorisations	%
Bruxelles-Capitale	1.409	4,99%
Flandre	19.266	68,18%
Wallonie	7.490	26,50%
Inconnu	92	0,33%
Total	28.257	100,00%

Pour information, dans le tableau 7, les autorisations sont ventilées par arrondissement et par province.

Tableau 7 - Ventilation des autorisations d'activité à temps partiel, par arrondissement, par province et par Région, au 31 décembre 2012					
31.12.2012					
Flandre		Wallonie		Bruxelles-Capitale	
Antwerpen	2.262	Nivelles	807	Bruxelles	1.409
Mechelen	914	Province de Brabant wallon	807		
Turnhout	1.054	Ath	303		
Province d'Anvers	4.230	Charleroi	711		
Halle/Vilvoorde	1.371	Mons	633		
Leuven	1.817	Mouscron	153		
Province de Brabant flamand	3.188	Soignies	426		
Brugge	934	Thuin	361		
Diksmuide	249	Tournai	497		
Ieper	563	Province de Hainaut	3.084		
Kortrijk	1.280	Huy	234		
Oostende	484	Liège	1.266		
Roeselare	680	Verviers	578		
Tielt	354	Waremmes	209		
Veurne	192	Province de Liège	2.287		
Province de Flandre occidentale	4.736	Arlon	66		
Aalst	739	Bastogne	141		
Dendermonde	489	Marche-en-Famenne	134		
Eeklo	273	Neufchâteau	149		
Gent	1.569	Virton	94		
Oudenaarde	381	Province de Luxembourg	584		
Sint-Niklaas	773	Dinant	179		
Province de Flandre orientale	4.224	Namur	482		
Hasselt	1.612	Philippeville	67		
Maaseik	740	Province de Namur	728		
Tongeren	536				
Province de Limbourg	2.888				
Total	19.266		7.490		1.409

Le tableau 8 présente les nombres d'invalides ayant une autorisation encore valable, par arrondissement et par province, par rapport à la population totale d'invalides.

Tableau 8 - Pourcentages des autorisations en invalidité, par arrondissement et par province, par rapport au nombre total d'invalides			
Province	Autorisations encore valables en invalidité	Nombre d'invalides	%
Antwerpen	1.880	20.612	9,12%
Mechelen	760	7.779	9,77%
Turnhout	909	11.285	8,05%
Province d'Anvers	3.549	39.676	8,94%
Bruxelles/Brussel	1188	24.544	4,84%
Halle/Vilvoorde	1103	10.707	10,30%
Leuven	1542	12.263	12,57%
Province de Brabant flamand	2.645	22.970	11,52%
Nivelles	653	7.474	8,74%
Province de Brabant wallon	653	7.474	8,74%
Brugge	756	5.951	12,70%
Diksmuide	201	1.507	13,34%
Ieper	470	2.792	16,83%
Kortrijk	1103	7.370	14,97%
Oostende	414	4.519	9,16%
Roeselare	577	3.856	14,96%
Tielt	292	1.813	16,11%
Veurne	165	1.551	10,64%
Province de Flandre occidentale	3.978	29.359	13,55%
Aalst	595	7.521	7,91%
Dendermonde	390	5.241	7,44%
Eeklo	206	2.057	10,01%
Gent	1294	11.006	11,76%
Oudenaarde	296	3.088	9,59%
Sint-Niklaas	651	5.642	11,54%
Province de Flandre orientale	3.432	34.555	9,93%
Ath	253	2.782	9,09%
Charleroi	590	17.659	3,34%
Mons	549	11.583	4,74%
Mouscron	133	1.755	7,58%
Soignies	370	6.576	5,63%
Thuin	300	5.985	5,01%
Tournai	432	4.828	8,95%

Tableau 8 - Pourcentages des autorisations en invalidité, par arrondissement et par province, par rapport au nombre total d'invalides (suite)			
Province de Hainaut	2.627	51.168	5,13%
Huy	186	2.907	6,40%
Liège	1015	19.877	5,11%
Verviers	459	6.169	7,44%
Waremme	163	2.102	7,75%
Province de Liège	1.823	31.055	5,87%
Hasselt	1401	13.006	10,77%
Maaseik	615	6.213	9,90%
Tongeren	454	5.744	7,90%
Province de Limbourg	2.470	24.963	9,89%
Arlon	51	726	7,02%
Bastogne	115	953	12,07%
Marche-en-Famenne	105	1.459	7,20%
Neufchateau	128	1.434	8,93%
Virton	77	937	8,22%
Province de Luxembourg	476	5.509	8,64%
Dinant	131	2.274	5,76%
namur	364	6.916	5,26%
Philippeville	57	1.581	3,61%
Province de Namur	552	10.771	5,12%
Total	23.393	282.044	8,29%
Inconnu	79	1.497	5,28%
Total	23.472	283.541	8,28%

Il ressort de ces informations qu'au niveau national 8,28% du nombre total d'invalides en incapacité de travail à la date du 31/12/2012 disposaient d'une autorisation d'exercer une activité à temps partiel. Les nombres d'autorisations accordées par les médecins-conseils diffèrent cependant très fortement d'une province à l'autre. On constate que toutes les provinces flamandes dépassent la moyenne nationale. En tête figure la province de Flandre occidentale où 13,55% des invalides travaillent à temps partiel. La mise en activité d'invalides en application de l'article 100, § 2, est plus laborieuse au sud de la frontière linguistique. Hormis les provinces de Luxembourg (8,64%) et de Brabant wallon (8,74%), toutes les autres provinces wallonnes se situent en-deçà de la moyenne nationale. Les provinces de Liège et de Hainaut affichent les plus mauvais résultats avec respectivement 5,87% et 5,13%. En région de Bruxelles-Capitale, seulement 4,84% des invalides exercent une activité à temps partiel.

Au niveau des arrondissements, Charleroi, Philippeville, Mons, Thuin et Liège essentiellement réalisent un moins bon score.

Ces constatations s'expliquent partiellement par la situation socioéconomique. Dans les provinces et arrondissements cités ainsi qu'à Bruxelles, le taux d'emploi est faible et le nombre de personnes peu scolarisées est élevé. Pour les titulaires ayant un handicap à l'emploi, on peut considérer qu'il leur sera alors encore plus difficile de trouver un emploi adapté. À l'inverse, en province de Limbourg, qui en termes de niveau d'emploi, de revenus et de niveau de formation,

figure parmi les moins favorisés en Flandre, 9,89% des invalides se remettent au travail à temps partiel en application de l'article 100, § 2. Hormis la province d'Anvers, il s'agit du pourcentage le plus faible en Flandre bien qu'il soit nettement quand même supérieur à la moyenne nationale de 8,28%.

e. Nombre d'autorisations encore valables au 31 décembre, par groupe de maladies, état social et sexe, dans la période d'invalidité

Établir un lien entre les groupes de maladies et l'activité autorisée n'est possible que dans la période d'invalidité. L'absence de données individuelles et du code médical empêche cet exercice en période d'incapacité de travail primaire.

Nous pouvons conclure du tableau 9 que les groupes de maladies les plus fréquents (5 et 13) n'affichent pas de très bons résultats quant au nombre d'autorisations pour l'exercice d'une activité à temps partiel. Pour le groupe 5 7,47% du nombre total d'invalides exerçaient une activité à temps partiel. Le score pour le groupe 13 est quelque peu meilleur: 7,97%. Depuis 2009, ces pourcentages demeurent relativement stables. Le pourcentage total d'invalides qui exerçaient une activité à temps partiel en 2012 s'élève à 8,28%.

Tableau 9 - Nombres d'autorisations encore valables au 31 décembre, par groupe de maladies, état social et sexe, dans la période d'invalidité

GM	2012																	
	OH			OF			EH			EF			Total					
	Inv.	Aut.	%	Inv.	Aut.	%	Inv.	Aut.	%	Inv.	Aut.	%	Inv.	Aut.	%			
1	1.046	73	6,98%	631	43	6,81%	244	32	13,11%	365	63	17,26%	2.286	211	9,23%			
2	4.580	361	7,88%	6.577	717	10,90%	1.155	252	21,82%	5.279	1.363	25,82%	17.591	2.693	15,31%			
3	2.699	105	3,89%	1.925	98	5,09%	436	64	14,68%	907	96	10,58%	5.967	363	6,08%			
4	119	17	14,29%	208	14	6,73%	25	5	20,00%	116	20	17,24%	468	56	11,97%			
5	32.830	2.304	7,02%	34.042	1.896	5,57%	8.571	770	8,98%	22.728	2.359	10,38%	98.171	7.329	7,47%			
6	6.245	367	5,88%	5.261	339	6,44%	1.500	226	15,07%	3.863	622	16,10%	16.869	1.554	9,21%			
7	10.708	563	5,26%	4.597	266	5,79%	2.034	287	14,11%	2.433	362	14,88%	19.772	1.478	7,48%			
8	2.928	71	2,42%	1.893	50	2,64%	312	24	7,69%	665	52	7,82%	5.798	197	3,40%			
9	2.615	151	5,77%	2.281	141	6,18%	505	63	12,48%	1.331	217	16,30%	6.732	572	8,50%			
10	839	78	9,30%	854	53	6,21%	159	31	19,50%	468	81	17,31%	2.320	243	10,47%			
11	0	1	0,00%	364	10	2,75%	0	0	0,00%	163	12	7,36%	527	23	4,36%			
12	544	37	6,80%	624	38	6,09%	83	11	13,25%	292	35	11,99%	1.543	121	7,84%			
13	32.255	1.873	5,81%	31.047	2.154	6,94%	3.269	403	12,33%	13.072	1.917	14,66%	79.643	6.347	7,97%			
14	584	54	9,25%	612	50	8,17%	93	21	22,58%	335	59	17,61%	1.624	184	11,33%			
15	0	0	0,00%	15	2	13,33%	0	0	0,00%	8	4	50,00%	23	6	26,09%			
16	2.047	124	6,06%	1.852	134	7,24%	406	71	17,49%	1.391	215	15,46%	5.696	544	9,55%			
17	10.217	679	6,65%	4.584	288	6,28%	1.328	204	15,36%	2.254	291	12,91%	18.383	1.462	7,95%			
?	62	20	-	36	17	-	14	18	-	16	34	-	128	89	69,53%			
Total	110.318	6.878	6,23%	97.403	6.310	6,48%	20.134	2.482	12,33%	55.686	7.802	14,01%	283.541	23.472	8,28%			

GROUPE DE MALADIES

- 1 Maladies infectieuses et parasitaires
- 2 Tumeurs
- 3 Maladies endocriniennes de la nutrition et du métabolisme
- 4 Maladies du sang et des organes hématopoïétiques
- 5 Troubles psychiques
- 6 Maladies du système nerveux et des organes sensoriels
- 7 Maladies du système cardiovasculaire
- 8 Maladies de l'appareil respiratoire
- 9 Maladies de l'appareil digestif
- 10 Maladies des organes génito-urinaires
- 11 Complications de la grossesse et à l'accouchement
- 12 Maladie de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
- 13 Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif
- 14 Anomalies congénitales
- 15 Affections trouvant leur origine dans la période périnatale
- 16 Symptômes, signes et états morbides mal définis
- 17 Lésions traumatiques et empoisonnements

Nous pouvons conclure du matériel chiffré suivant (année 2012) que le groupe de personnes souffrant de troubles psychiques et exerçant une activité à temps partiel est sous-représenté par rapport au nombre d'invalides souffrant de ces maladies. Le nombre d'invalides appartenant au groupe de maladies 5 s'élève à 34,24%, alors que ce groupe d'invalides ne représente que 31,22% du nombre total d'autorisations. Ce qui nous frappe surtout, c'est que relativement peu d'employés invalides font le pas vers une activité à temps partiel. Les employés de sexe masculin appartenant au groupe de maladies 5 représentent 42,57% du nombre d'invalides alors qu'ils ne représentent que 31,02% du nombre total d'autorisations. Chez les femmes, ces pourcentages sont respectivement de 40,81% et de 30,24%. Chez les ouvriers, ces pourcentages sont manifestement tout autres. Les ouvriers de sexe masculin appartenant au groupe de maladies 5 représentent même une part plus importante dans le nombre total d'autorisations que dans le nombre total d'invalides. Il est plus difficile de motiver les employés souffrant de troubles mentaux, psychiques et/ou psychiatriques graves et confrontés à des problèmes sociaux à reprendre leur activité professionnelle. Comme nous le verrons plus loin dans l'étude, le risque d'une rechute et d'un retour à l'incapacité de travail complète est plus important dans ce groupe de maladies. Le pourcentage d'autorisations par rapport au nombre d'invalides dans le groupe de maladies 5 a diminué et est passé de 7,77% en 2010 à 7,47% en 2012.

Pour le groupe de maladies 13 – Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif, le pourcentage d'activité autorisée est inférieur à leur pourcentage du nombre total d'invalides. Toutefois, contrairement au groupe de maladies des troubles psychiques, une évolution favorable semble se dessiner pour les maladies musculosquelettiques. En 2010, toutes les catégories (OH, OF, EH et EF) présentaient un pourcentage d'activité autorisée nettement inférieur à leur pourcentage dans le nombre total d'invalides. Ce n'est plus le cas en 2012. Chez le OF et EF, le pourcentage d'autorisations pour le groupe de maladies 13 est supérieur au pourcentage dans le nombre total d'invalides. Chez les hommes, le fossé entre les deux pourcentages se réduit. Alors qu'en 2010, 22,77% de toutes les autorisations se situaient dans le groupe de maladies 13, avec un pourcentage d'invalides de 26,98%, le pourcentage des autorisations en 2012 a augmenté et est passé à 27,04%, avec un pourcentage d'invalides de 28,09%. Le nombre d'autorisations par rapport au nombre d'invalides dans le groupe de maladies 13 a dès lors augmenté et est passé de 7,36% en 2010 à 7,97% en 2012.

Les maladies cardiovasculaires (groupe de maladies 7) affichent un score inférieur à la moyenne en ce qui concerne la reprise du travail à temps partiel.

f. Nombre d'autorisations accordées pour une durée indéterminée

Les médecins-conseils peuvent donner aux titulaires en incapacité de travail l'autorisation d'exercer une activité à temps partiel et ce, pour une durée indéterminée. Il est fréquemment fait usage de cette possibilité, comme le montrent les chiffres ci-dessous. 86,35% des titulaires encore actifs au 31.12.2012 ont obtenu, dans la période d'incapacité de travail primaire, une autorisation pour une durée indéterminée. 90,37% des autorisations accordées dans la période d'invalidité n'ont pas de date de fin.

Tableau 11 - Nombre d'autorisations accordées pour une durée indéterminée									
	2010			2011			2012		
	ITP	Inv.	Total	ITP	Inv.	Total	ITP	Inv.	Total
Autorisation date de fin indéterminée	1.832	14.156	15.988	2.712	17.540	20.252	4.132	21.211	25.343
Total	4.056	19.849	23.905	4.787	21.985	26.772	4.785	23.472	28.257
%	45,17%	71,32%	66,88%	56,65%	79,78%	75,65%	86,35%	90,37%	89,69%

Le nombre d'autorisations sans limite dans le temps a très fortement augmenté ces dernières années. En 2010, « seulement » 66,88% des autorisations ne mentionnait pas de date de fin. En 2012, ce pourcentage était de 89,69%.

Bien que la réglementation le permette et que les médecins-conseils argumentent que l'octroi d'une autorisation non limitée dans le temps est autorisé pour éviter que les assurés sociaux n'exercent une activité non autorisée s'ils oublient de demander une prolongation de leur autorisation, le nombre considérable d'autorisations accordées sans date de fin continue de susciter des questions. On peut se demander si l'activité autorisée pour une durée indéterminée est tout aussi bien suivie et si cette autorisation n'est pas donnée pour des activités strictement limitées dans le temps. L'entrée dans le système de l'activité à temps partiel est assurément très documentée mais son suivi ainsi que la cessation de l'activité le sont moins. Tout ceci fait que le flux de données enregistre plutôt des autorisations que de réelles activités.

Un contrôle régulier et de qualité de l'activité à temps partiel réduit d'ailleurs le risque de créer des pièges à l'emploi. La combinaison « travail » et « perception d'une indemnité » est dans un certain nombre de cas financièrement très intéressante, ce qui peut démotiver certains à renoncer à une activité à temps partiel.

3. Entrées

a. Entrées par organisme assureur, par état social et par sexe

Le nombre de titulaires en incapacité de travail ayant repris une activité à temps partiel en 2012 s'élève à 20.542. Le nombre d'entrées continue d'augmenter. Par rapport à 2011, 5,67% titulaires en incapacité de travail de plus ont entamé une activité à temps partiel. De 2010 à 2012, on observe une augmentation du nombre d'entrées qui passe de 17.815 à 20.542 (15,31%).

Tableau 12 - Evolution du nombre d'entrées par organisme assureur					
O.A.	2010	2011	2012	2011/2010	2012/2011
ANMC	8.713	9.369	9.694	7,53%	3,47%
UNMN	765	815	905	6,54%	11,04%
UNMS	4.395	5.014	5.330	14,08%	6,30%
UNML	988	1.039	1.088	5,16%	4,72%
MLOZ	2.878	3.125	3.444	8,58%	10,21%
CAAMI	76	77	81	1,32%	5,19%
Total	17.815	19.439	20.542	9,12%	5,67%

Comme au cours des années précédentes, ce sont essentiellement les femmes qui ont repris une activité à temps partiel en 2011 et 2012. Les employées représentent un peu moins de 40 % du nombre total des nouvelles entrées. Les employés, à l'inverse, constitue le plus petit groupe. Ils représentent environ 13 % des entrées.

Tableau 13 - Entrées, par état social, par sexe et par organisme assureur										
O.A.	2011					2012				
	OH	OF	EH	EF	Total	OH	OF	EH	EF	Total
ANMC	2.074	2.133	1.303	3.859	9.369	2.150	2.209	1.397	3.938	9.694
UNMN	175	226	96	318	815	218	217	118	352	905
UNMS	1.283	1.558	486	1.687	5.014	1.329	1.738	519	1.744	5.330
UNML	304	300	118	317	1.039	291	367	95	335	1.088
MLOZ	531	682	483	1.429	3.125	635	716	561	1.532	3.444
CAAMI	28	19	8	22	77	24	26	10	21	81
Total	4.395	4.918	2.494	7.632	19.439	4.647	5.273	2.700	7.922	20.542
%	22,61%	25,30%	12,83%	39,26%	100%	22,62%	25,67%	13,14%	38,56%	100%
En pourcentage - 2012/2011										
ANMC	3,66%	3,56%	7,21%	2,05%	3,47%					
UNMN	24,57%	-3,98%	22,92%	10,69%	11,04%					
UNMS	3,59%	11,55%	6,79%	3,38%	6,30%					
UNML	-4,28%	22,33%	-19,49%	5,68%	4,72%					
MLOZ	19,59%	4,99%	16,15%	7,21%	10,21%					
CAAMI	-14,29%	36,84%	25,00%	-4,55%	5,19%					
Total	5,73%	7,22%	8,26%	3,80%	5,67%					

b. Entrées par organisme assureur et par période de maladie

Tableau 14 - Entrées par organisme assureur et par période de maladie						
2012						
O.A.	Incapacité de travail primaire			Invalidité		
	Autorisations	Cas	%	Autorisations	30.06.2012	%
ANMC	7.083	163.717	4,33%	2.611	100.565	2,60%
UNMN	670	16.255	4,12%	235	12.440	1,89%
UNMS	3.872	153.313	2,53%	1.458	102.182	1,43%
UNML	769	21.907	3,51%	319	17.822	1,79%
MLOZ	2.494	53.793	4,64%	950	42.318	2,24%
CAAMI	58	2.860	2,03%	23	1.687	1,36%
Total	14.946	411.845	3,63%	5.596	277.014	2,02%

En 2012, 14.946 titulaires en incapacité de travail ont repris une activité à temps partiel dans la période d'incapacité de travail primaire. Ils représentent 3,63% du nombre total de cas en incapacité de travail primaire. Le nombre d'entrées en invalidité (5.596) est sensiblement inférieur. Par rapport à l'ensemble de la population d'invalides, 2,02% entament une activité à temps partiel.

72,76% des titulaires qui reprennent une activité à temps partiel le font dans la période d'incapacité de travail primaire. Les autres n'entrent dans le système que lorsqu'ils sont déjà invalides.

c. Entrées par région

La plupart des entrées se situent en Flandre (un peu plus de 72%). 23,5% des entrées concernent la Wallonie et un peu plus de 4% des entrées concernent Bruxelles.

Tableau 15 - Entrées par Région		
2012		
Région	Entrées	%
Région de Bruxelles-Capitale	836	4,07%
Région flamande	14.796	72,03%
Région wallonne	4.832	23,52%
Inconnu	78	0,38%
Total	20.542	100,00%

d. Entrées par organisme assureur et par catégorie d'âge

Tableau 16 - Entrées par organisme assureur et par catégorie d'âge											
O.A.	Salariés 2012										
	en chiffres - en pourcentage										
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	Total
ANMC	10 0,10%	305 3,15%	798 8,23%	1.149 11,85%	1.265 13,05%	1.593 16,43%	1.934 19,95%	1.601 16,52%	856 8,83%	183 1,89%	9.694 100,00%
UNMN	- 0,00%	24 2,65%	72 7,96%	104 11,49%	116 12,82%	138 15,25%	184 20,33%	147 16,24%	86 9,50%	34 3,76%	905 100,00%
UNMS	3 0,06%	146 2,74%	405 7,60%	622 11,67%	782 14,67%	1.012 18,99%	1.014 19,02%	818 15,35%	419 7,86%	109 2,05%	5.330 100,00%
UNML	1 0,09%	31 2,85%	84 7,72%	121 11,12%	106 9,74%	173 15,90%	237 21,78%	198 18,20%	110 10,11%	27 2,48%	1.088 100,00%
MLOZ	2 0,06%	92 2,67%	234 6,79%	359 10,42%	510 14,81%	640 18,58%	682 19,80%	553 16,06%	292 8,48%	80 2,32%	3.444 100,00%
CAAMI	- 0,00%	2 2,47%	3 3,70%	15 18,52%	8 9,88%	11 13,58%	16 19,75%	15 18,52%	6 7,41%	5 6,17%	81 100,00%
Total	16 0,08%	600 2,92%	1.596 7,77%	2.370 11,54%	2.787 13,57%	3.567 17,36%	4.067 19,80%	3.332 16,22%	1.769 8,61%	438 2,13%	20.542 100,00%

La plupart des entrées concernent des titulaires en incapacité de travail d'âge moyen. 53,38% des titulaires entament leur activité à temps partiel entre 40 et 54 ans.

e. Entrées par groupe de maladies

Établir un lien entre les groupes de maladies et l'activité autorisée n'est possible que dans la période d'invalidité. L'absence de données individuelles et du code médical empêche d'effectuer cet exercice dans la période d'incapacité de travail primaire.

On remarquera qu'en 2012, ce sont essentiellement les titulaires en incapacité de travail souffrant de troubles psychiques qui ont repris une activité à temps partiel. Plus de 39 % des titulaires reprenant une activité à temps partiel sont issus de ce groupe de maladies. Un quart des titulaires qui entament une activité à temps partiel figure dans le groupe des maladies musculosquelettiques.

Tableau 17 - Entrées par groupe de maladies, par état social et par sexe										
2012										
GM	OH	%	OF	%	EH	%	EF	%	Total	%
1	14	0,83%	14	0,95%	6	1,09%	7	0,37%	41	0,73%
2	81	4,80%	161	10,89%	61	11,11%	353	18,75%	656	11,72%
3	21	1,25%	14	0,95%	9	1,64%	18	0,96%	62	1,11%
4	4	0,24%	2	0,14%	0	0,00%	3	0,16%	9	0,16%
5	676	40,09%	525	35,52%	228	41,53%	768	40,79%	2.197	39,26%
6	55	3,26%	58	3,92%	30	5,46%	72	3,82%	215	3,84%
7	94	5,58%	41	2,77%	37	6,74%	57	3,03%	229	4,09%
8	17	1,01%	8	0,54%	2	0,36%	5	0,27%	32	0,57%
9	30	1,78%	33	2,23%	8	1,46%	38	2,02%	109	1,95%
10	10	0,59%	12	0,81%	4	0,73%	12	0,64%	38	0,68%
11	0	0,00%	2	0,14%	0	0,00%	3	0,16%	5	0,09%
12	11	0,65%	11	0,74%	3	0,55%	7	0,37%	32	0,57%
13	468	27,76%	451	30,51%	102	18,58%	389	20,66%	1.410	25,20%
14	5	0,30%	11	0,74%	4	0,73%	10	0,53%	30	0,54%
15	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,11%	2	0,04%
16	28	1,66%	34	2,30%	7	1,28%	57	3,03%	126	2,25%
17	168	9,96%	97	6,56%	45	8,20%	76	4,04%	386	6,90%
?	4	0,24%	4	0,27%	3	0,55%	6	0,32%	17	0,30%
Total	1.686	100%	1.478	100%	549	100%	1.883	100%	5.596	100%

f. Entrées par volume de travail autorisé

Le tableau 18 présente le volume de travail presté dans le cadre des entrées.

Tableau 18 - Entrées par volume de travail autorisé		
2012		
cat : 00 - 4:59	723	3,52%
cat : 05 - 9:59	1.212	5,90%
cat : 10 - 14:59	2.120	10,32%
cat : 15 - 19:59	9.394	45,73%
cat : 20 - 24:59	6.528	31,78%
cat : 25 - 29:59	154	0,75%
cat : 30 - 34:59	129	0,63%
cat : 35 - 39:59	150	0,73%
cat : 40 - 99:59	131	0,64%
Total	20.542	100,00%

Ce qui nous frappe immédiatement à la lecture du tableau 18, c'est que la plupart des autorisations concernent pratiquement une occupation à mi-temps. Plus de trois quarts (77,51%) des titulaires ayant entamé une activité en 2012 travaillent entre 15 et 25 heures par semaine. Pas moins de 97,25% de toutes les nouvelles autorisations présentent un volume de travail de moins de 25 heures. Moins de 3% font plus qu'un mi-temps. Cette constatation doit peut-être être mise en rapport avec la disposition de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. L'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, stipule qu'une activité n'est autorisée que si l'assuré social conserve, sur le plan médical, une réduction de sa capacité d'au moins 50%. Bien que des volumes de travail de plus de 50% puissent parfaitement être accordés sur la base de cet article, il se peut que les médecins-conseils – sous l'influence de cet article - limitent l'autorisation à une activité ne dépassant pas un mi-temps. Ce comportement peut s'expliquer par le fait que l'octroi de volumes de travail de 75% ou plus est difficilement conciliable avec la règle citée des 50%. Pourtant, des témoignages de patients cancéreux par exemple montrent qu'un passage brusque d'une activité à 50% à une reprise complète du travail est impossible. En cas de refus par le médecin-conseil d'autoriser davantage qu'une activité à mi-temps, un retour à l'incapacité de travail complète est alors souvent la seule issue.

4. Sorties

a. Nombre de sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel

Le tableau 19 présente le nombre de titulaires en incapacité de travail ayant mis fin à leur activité partielle en 2011 et 2012. Le motif de la cessation est à chaque fois mentionné.

Nous pouvons conclure de ce tableau que 17.009 titulaires ont mis fin à leur activité partielle en 2011. En 2012, leur nombre a augmenté pour passer à 18.386.

Plus de 40% des titulaires mettant fin à leur activité partielle reprennent une activité à temps plein. La reprise d'un travail à temps partiel sert donc bel et bien de tremplin vers une activité à temps plein.

Un tiers des titulaires ayant travaillé à temps partiel ne sont pas capables de continuer à exercer leur activité en raison de leur état de santé et entrent de nouveau en incapacité de travail complète.

Par rapport au nombre total d'autorisations, 16,38% des titulaires reprennent un travail à temps plein et 12,6% entrent de nouveau en incapacité de travail.

Tableau 19 - Sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel						
	2011			2012		
	Sorties	% total des sorties	% total des autorisations	Sorties	% total des sorties	% total des autorisations
Retour à une IT complète	4.820	28,34%	11,49%	5.578	30,34%	12,58%
Reprise du travail à temps plein	6.922	40,70%	16,50%	7.266	39,52%	16,38%
Chômage	103	0,61%	0,25%	114	0,62%	0,26%
Décès	136	0,80%	0,32%	155	0,84%	0,35%
(Pré)pension	307	1,80%	0,73%	358	1,95%	0,81%
Exclusion par le médecin-conseil	1.345	7,91%	3,21%	1.497	8,14%	3,38%
Exclusion par le CMI	168	0,99%	0,40%	159	0,86%	0,36%
Mutation	8	0,05%	0,02%	0	0,00%	0,00%
N'a jamais repris le travail à temps partiel	183	1,08%	0,44%	161	0,88%	0,36%
Autres	1.294	7,61%	3,08%	2.196	11,94%	4,95%
Inconnu	1.723	10,13%	4,11%	902	4,91%	2,03%
Total	17.009	100%	40,53%	18.386	100%	41,45%
Nombre d'autorisations	41.964	-	100%	44.355	-	100%

Dans le tableau 20, les sorties sont classées par motif et ventilées par organisme assureur. L'ANMC et l'UNMS obtiennent un score supérieur à 45% de reprises de travail. Le nombre de titulaires qui retombent en incapacité de travail est également le plus élevé chez les deux unions nationales précitées. Cela s'explique peut-être par le fait que les O.A. en question ont catalogué un grand pourcentage de sorties dans le groupe "Autre".

Tableau 20 - Sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel, par organisme assureur								
2012								
en chiffres - en pourcentage								
	Motifs	ANMC	UNMN	UNMS	UNML	MLOZ	CAAMI	Total
1	Retour à une IT complète	2.089 25,21%	360 29,41%	1.433 32,33%	441 37,50%	1.244 38,79%	11 18,33%	5.578 30,34%
2	Reprise de travail à temps plein	4.107 49,57%	106 8,66%	2.008 45,30%	124 10,54%	910 28,38%	11 18,33%	7.266 39,52%
3	Chômage	19 0,23%	0 0,00%	88 1,99%	- 0,00%	6 0,19%	1 1,67%	114 0,62%
4	Décès	67 0,81%	5 0,41%	54 1,22%	10 0,85%	19 0,59%	0 0,00%	155 0,84%
5	(Pré)pension	179 2,16%	16 1,31%	98 2,21%	20 1,70%	45 1,40%	- 0,00%	358 1,95%
6	Exclusion par le médecin-conseil	564 6,81%	41 3,35%	635 14,32%	85 7,23%	171 5,33%	1 1,67%	1.497 8,14%
7	Exclusion par le CMI	84 1,01%	1 0,08%	39 0,88%	9 0,77%	26 0,81%	- 0,00%	159 0,86%
10	N'a jamais repris le travail à temps partiel	152 1,83%	0 0,00%	8 0,18%	- 0,00%	- 0,00%	1 1,67%	161 0,88%
11	Autres	569 6,87%	622 50,82%	17 0,38%	401 34,10%	585 18,24%	2 3,33%	2.196 11,94%
99	Inconnu (motif non communiqué)	456 5,50%	73 5,96%	53 1,20%	86 7,31%	201 6,27%	33 55,00%	902 4,91%
Total		8.286 100,00%	1.224 100,00%	4.433 100,00%	1.176 100,00%	3.207 100,00%	60 100,00%	18.386 100,00%

b. Nombre de sorties par région et par période

Le nombre de sorties est ventilé ci-après par Région et par période d'incapacité de travail. Tout comme pour les entrées, il peut être constaté que plus de 70% des sorties concernent la Flandre.

Tableau 21 - Sorties par période et par Région				
2012				
Région	Incapacité primaire	Invalidité	Total	%
Région de Bruxelles-Capitale	429	387	816	4,44%
Région flamande	7.228	6.093	13.321	72,45%
Région wallonne	2.249	1.911	4.160	22,63%
Inconnu	45	44	89	0,48%
Total	9.951	8.435	18.386	100,00%
% prim - inval/total	54,12%	45,88%	100,00%	-

Une petite majorité des titulaires (54,12%) mettent fin à leur activité autorisée pendant la période d'incapacité primaire. 45,88% des titulaires mettent fin à leur activité autorisée après plus d'un an d'incapacité de travail.

c. Sorties par organisme assureur et par catégorie d'âge

La plupart des sorties concernent des titulaires âgés de 40 à 54 ans. Cela confirme que ce sont surtout les titulaires d'âge moyen qui exercent une activité partielle.

Tableau 22 - Sorties par organisme assureur et par catégorie d'âge												
2012												
O.A.	Travailleurs salariés											
	en chiffres - en pourcentage											
	- 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 +	Total
ANMC	7 0,08%	234 2,83%	654 7,90%	972 11,74%	1064 12,85%	1288 15,55%	1606 19,39%	1292 15,60%	796 9,61%	266 3,21%	103 1,24%	8.282 100,00%
UNMN	- 0,00%	27 2,21%	74 6,05%	116 9,48%	143 11,68%	213 17,40%	253 20,67%	203 16,58%	133 10,87%	43 3,51%	19 1,55%	1.224 100,00%
UNMS	3 0,07%	119 2,68%	329 7,42%	520 11,72%	635 14,31%	778 17,54%	786 17,72%	671 15,13%	393 8,86%	141 3,18%	61 1,38%	4.436 100,00%
UNML	1 0,09%	28 2,38%	73 6,21%	123 10,46%	128 10,88%	189 16,07%	237 20,15%	207 17,60%	127 10,80%	45 3,83%	18 1,53%	1.176 100,00%
MLOZ	1 0,03%	89 2,77%	199 6,20%	337 10,50%	453 14,12%	568 17,71%	599 18,67%	540 16,83%	290 9,04%	101 3,15%	31 0,97%	3.208 100,00%
CAAMI	- 0,00%	1 1,67%	3 5,00%	14 23,33%	6 10,00%	8 13,33%	12 20,00%	9 15,00%	6 10,00%	0 0,00%	1 1,67%	60 100,00%
Total	12 0,07%	498 2,71%	1332 7,24%	2082 11,32%	2429 13,21%	3044 16,56%	3493 19,00%	2922 15,89%	1745 9,49%	596 3,24%	233 1,27%	18.386 100,00%

d. Motif de la sortie en regard des principaux groupes de maladies

Dans le tableau 23, nous tentons de chercher des liens entre les groupes de maladies qui ont entraîné l'entrée en invalidité et la raison pour laquelle il a été mis fin à l'activité.

Tableau 23 - Motif de la sortie en regard des principaux groupes de maladies							
2012							
GM	Motif de sortie - en pourcentage						Total
	1	2	5	6	7	Autre	
2	330 32,48%	347 34,15%	47 4,63%	38 3,74%	4 0,39%	250 24,61%	1.016 100,00%
5	1.488 50,65%	532 18,11%	84 2,86%	121 4,12%	47 1,60%	666 22,67%	2.938 100,00%
6	190 53,07%	61 17,04%	15 4,19%	13 3,63%	3 0,84%	76 21,23%	358 100,00%
7	161 40,45%	88 22,11%	43 10,80%	11 2,76%	2 0,50%	93 23,37%	398 100,00%
13	894 40,23%	541 24,35%	100 4,50%	154 6,93%	73 3,29%	460 20,70%	2.222 100,00%
17	241 39,70%	156 25,70%	16 2,64%	61 10,05%	6 0,99%	127 20,92%	607 100,00%
Autre	366 40,85%	190 21,21%	40 4,46%	42 4,69%	20 2,23%	238 26,56%	896 100,00%
Total	3.670 43,51%	1.915 22,70%	345 4,09%	440 5,22%	155 1,84%	1.910 22,64%	8.435 100,00%

MOTIFS DE SORTIE

- 1 Retour à une incapacité de travail complète
- 2 Reprise de travail à temps plein
- 5 Prépensionnés
- 6 Exclusion par médecin-conseil
- 7 Exclusion par le CMI

GROUPE DE MALADIES

- 2 Tumeurs
- 5 Troubles psychiques
- 6 Maladies du système nerveux et des organes sensoriels
- 7 Maladies du système cardiovasculaire
- 13 Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif
- 17 Lésions traumatiques et empoisonnements

Il est à remarquer que le risque de retour à l'incapacité de travail est le plus important pour les personnes qui souffrent de troubles psychiques et de maladies du système nerveux et des organes sensoriels, quoiqu'il s'agisse - pour ce dernier groupe de maladies - d'un nombre très limité de cas. Pour les personnes qui souffrent de l'une ou l'autre problématique psychique, le retour à l'incapacité de travail complète est indiqué comme motif de cessation de l'activité dans 50,65% des cas. Pour le groupe de maladies 6, ce pourcentage s'élève à 53,07%. Seulement 18,11% des titulaires qui reprennent le travail à temps partiel dans le cadre d'une problématique psychique peuvent franchir le pas d'une reprise complète du travail.

Dans le groupe des maladies 13, 24,35% des titulaires reprennent le travail à temps plein après avoir effectué une activité à temps partiel. 40,23% d'entre eux retombent en incapacité de travail complète.

Les maladies oncologiques (GM2) en revanche donnent un résultat bien meilleur en ce qui concerne le retour sur le marché du travail.

e. Lien entre le volume de travail et le motif de sortie

La question de savoir s'il existe un lien entre le volume de l'activité et le motif de la sortie est examinée ci-après.

Tableau 24 - Volume de travail par rapport au motif de sortie										
2012										
Motifs de sortie	Nombre d'heures travaillées									Total
	00 - 4:59	05 - 9:59	10 - 14:59	15 - 19:59	20 - 24:59	25 - 29:59	30 - 34:59	35 - 39:59	> 40	
Volume de travail - en pourcentage										
Incapacité de travail complète	349 52,56%	478 46,91%	604 34,55%	2.021 24,81%	1.854 30,00%	66 31,58%	57 37,01%	74 50,68%	75 61,48%	5.578 30,34%
Reprise de travail à temps plein	104 15,66%	189 18,55%	572 32,72%	3.742 45,94%	2.501 40,48%	71 33,97%	49 31,82%	27 18,49%	11 9,02%	7.266 39,52%
Chômage	2 0,30%	10 0,98%	8 0,46%	54 0,66%	33 0,53%	1 0,48%	1 0,65%	2 1,37%	3 2,46%	114 0,62%
Décès	11 1,66%	18 1,77%	8 0,46%	46 0,56%	54 0,87%	5 2,39%	6 3,90%	4 2,74%	3 2,46%	155 0,84%
(Pré)pension	30 4,52%	29 2,85%	40 2,29%	119 1,46%	125 2,02%	5 2,39%	3 1,95%	7 4,79%	0 0,00%	358 1,95%
Exclusion par le médecin-conseil	22 3,31%	75 7,36%	156 8,92%	658 8,08%	540 8,74%	21 10,05%	15 9,74%	5 3,42%	5 4,10%	1.497 8,14%
Exclusion par le CMI	11 1,66%	15 1,47%	27 1,54%	62 0,76%	38 0,61%	2 0,96%	2 1,30%	2 1,37%	- 0,00%	159 0,86%
N'a jamais repris le travail à temps partiel	9 1,36%	14 1,37%	22 1,26%	72 0,88%	37 0,60%	2 0,96%	2 1,30%	- 0,00%	3 2,46%	161 0,88%
Autre	97 14,61%	139 13,64%	232 13,27%	937 11,50%	714 11,56%	25 11,96%	15 9,74%	20 13,70%	17 13,93%	2.196 11,94%
Inconnu	29 4,37%	52 5,10%	79 4,52%	434 5,33%	283 4,58%	11 5,26%	4 2,60%	5 3,42%	5 4,10%	902 4,91%
Total	664 100,00%	1.019 100,00%	1.748 100,00%	8.145 100,00%	6.179 100,00%	209 100,00%	154 100,00%	146 100,00%	122 100,00%	18.386 100,00%

Une première constatation qui peut être faite concerne le fait que les titulaires en incapacité de travail qui travaillent moins de 10 heures retombent pour plus de la moitié environ en incapacité de travail. Cela n'est pas étonnant. Il s'agit de titulaires qui essaient de travailler un nombre limité d'heures mais qui constatent que ce n'est pas possible en raison de leur état de santé. Curieusement, pour les titulaires qui ont presque repris le travail à temps plein (plus de 35 heures), le retour en incapacité de travail est également assez important. Il s'agit cependant d'un nombre de cas relativement peu important.

Les volumes de travail compris entre 15 et 25 heures par semaine donnent les meilleures chances de reprise de l'activité à temps plein. Plus de 40% des personnes qui sortent après avoir presté le nombre d'heures susmentionné par semaine reprennent le travail à temps plein.

f. Lien entre la durée de l'activité à temps partiel et le motif de sortie

La durée de l'activité à temps partiel a une influence manifeste sur les motifs de sortie. Plus courte est la période de reprise de travail à temps partiel, meilleurs sont les résultats en termes d'emploi. Cette constatation n'est cependant pas étonnante. Les titulaires atteints d'une pathologie moins complexe peuvent plus facilement reprendre totalement le travail au terme d'une courte période de travail à temps partiel. Si les problèmes de santé sont plus graves, la période d'activité à temps partiel durera plus longtemps et les possibilités de reprise de travail à temps plein ne seront plus aussi évidentes.

Les chiffres en la matière sont éloquentes pour l'année 2012. En 2012, un peu moins de la moitié (48,89%) des titulaires qui avaient repris le travail à temps partiel pendant moins de trois mois ont pu reprendre leur activité. Dans la période suivante de 3 mois, ce pourcentage diminue pour passer à 45,63%. Après une activité à temps partiel entre 6 et 12 mois, le pourcentage diminue encore et passe à 35,47%. Les titulaires qui sortent après un an ont encore moins de chance de reprendre le travail à temps plein. Le risque d'un retour à une situation d'incapacité de travail complète augmente par contre à mesure que la durée de l'activité augmente.

Tableau 25 - Durée de l'activité à temps partiel par rapport au motif de sortie						
2012						
Durée de l'activité - en pourcentage						
Motifs de sortie	0-3 mois	4-6 mois	7-12 mois	1-5 ans	5-10 ans	> 10 ans
Incapacité de travail complète	2.266 26,96%	883 24,58%	759 28,43%	1.317 44,33%	265 49,35%	88 41,90%
Reprise de travail à temps plein	4.110 48,89%	1.639 45,63%	947 35,47%	510 17,17%	41 7,64%	19 9,05%
Chômage	38 0,45%	23 0,64%	20 0,75%	23 0,77%	6 1,12%	4 1,90%
Décès	14 0,17%	21 0,58%	27 1,01%	65 2,19%	24 4,47%	4 1,90%
(Pré)pension	6 0,07%	12 0,33%	24 0,90%	130 4,38%	113 21,04%	73 34,76%
Exclusion par le médecin-conseil	589 7,01%	460 12,81%	284 10,64%	156 5,25%	7 1,30%	1 0,48%
Exclusion par le CMI	18 0,21%	17 0,47%	38 1,42%	81 2,73%	4 0,74%	1 0,48%
N'a jamais repris le travail à temps partiel	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Autre	155 1,84%	1 0,03%	1 0,04%	3 0,10%	0 0,00%	1 0,48%
Inconnu	1.210 14,39%	536 14,92%	570 21,35%	686 23,09%	77 14,34%	19 9,05%
Total	8.406 100,00%	3.592 100,00%	2.670 100,00%	2.971 100,00%	537 100,00%	210 100,00%

g. Lien entre le laps de temps qui s'écoule entre la date de début de l'incapacité de travail et le début de l'autorisation, et le motif de la sortie

La reconnaissance rapide par les médecins-conseils de la possibilité de travail autorisé et l'importance d'un bon suivi, certainement pendant la période d'incapacité de travail primaire et pendant la première année d'invalidité, sont illustrées par les données chiffrées ci-dessous. Dans les cas de décision d'activité partielle dans les quatre mois suivant le début de l'incapacité de travail, plus de 50% des titulaires sont retournés sur le marché du travail en 2012 après la cessation de l'activité. La part des reprises de travail dans le nombre total des sorties diminue ensuite à moins de 50%. Si la décision est prise entre le quatrième et le dixième mois, plus de 40% des titulaires reprennent une activité à temps plein après une cessation d'activité. Si la période d'invalidité atteint plus de 1 an, les chances d'une réinsertion fructueuse sur le marché du travail diminuent. C'est certainement le cas pour les titulaires en incapacité de travail qui sont invalides depuis plus de 2 ans. Les chances de retravailler à temps plein diminuent à 12,65%. Le phénomène inverse se produit en ce qui concerne le retour à l'incapacité de travail après la cessation d'une activité autorisée. Le nombre de titulaires qui retombent en incapacité de travail complète augmente à mesure que s'accroît la période qui s'écoule entre le début de l'incapacité de travail et l'autorisation d'exercer une activité. Après un an d'invalidité, près de 40% des titulaires retombent déjà en incapacité de travail. Ensuite, ce pourcentage continue d'augmenter pour atteindre 50% et plus.

Tableau 26 - Laps de temps qui s'écoule entre la date de début de l'incapacité de travail et le début de l'autorisation, et le motif de la sortie

2012							
Durée	IT (1)	Reprise de travail à temps plein (2)	Exclusion (3)	Total sorties (4)	%		
					1/4	2/4	3/4
durée 01 : 0 à 1 mois	264	515	104	1.100	24,00%	46,82%	9,45%
durée 02 : 1 à 2 mois	384	1.033	148	1.877	20,46%	55,03%	7,88%
durée 03 : 2 à 3 mois	386	1.149	171	2.042	18,90%	56,27%	8,37%
durée 04 : 3 à 4 mois	341	954	179	1.807	18,87%	52,79%	9,91%
durée 05 : 4 à 5 mois	314	738	177	1.481	21,20%	49,83%	11,95%
durée 06 : 5 à 6 mois	269	582	137	1.240	21,69%	46,94%	11,05%
durée 07 : 6 à 7 mois	213	453	147	983	21,67%	46,08%	21,67%
durée 08 : 7 à 8 mois	200	296	92	767	26,08%	38,59%	11,99%
durée 09 : 8 à 9 mois	155	252	86	626	24,76%	40,26%	13,74%
durée 10 : 9 à 10 mois	164	253	71	613	26,75%	41,27%	11,58%
durée 11 : 10 à 11 mois	133	178	34	466	28,54%	38,20%	7,30%
durée 12 : 11 à 12 mois	130	152	27	407	31,94%	37,35%	6,63%
durée 13 : 1 à 2 ans	773	506	190	1.969	39,26%	25,70%	9,65%
durée 14 : 2 à 3 ans	445	103	43	814	54,67%	12,65%	5,28%
durée 15 : 3 à 4 ans	275	38	17	469	58,64%	8,10%	3,62%
durée 16 : 4 à 5 ans	215	19	14	327	65,75%	5,81%	4,28%
durée 17 : 5 à 6 ans	170	11	7	266	63,91%	4,14%	2,63%
durée 18 : 6 à 7 ans	100	8	5	171	58,48%	4,68%	2,92%
durée > 7 ans	647	26	7	961	67,33%	2,71%	0,73%
Total	5.578	7.266	1.656	18.386	30,34%	39,52%	9,01%

2^e Partie

Le volontariat

Le volontariat au sens de la loi du 3 juillet 2005 (MB du 29.8.2005) relative aux droits des volontaires n'est pas considéré comme une activité, à condition que le médecin-conseil constate que cette activité est compatible avec l'état de santé général de l'intéressé (article 100, § 1er, de la loi coordonnée).

Cette étude se penche uniquement sur le volontariat connu. Pour exercer une activité volontaire, le titulaire en incapacité de travail ne doit pas obligatoirement obtenir une autorisation du médecin-conseil. Dans un certain nombre de cas, le volontariat ne sera pas connu. Pour ces raisons, le matériel statistique ne contiendra que des informations partielles.

I. Nombre d'autorisations encore valables, par numéro national

Le tableau 27 indique les nombres de travailleurs salariés en incapacité de travail qui exerçaient une activité autorisée en tant que volontaires le 31 décembre des années 2011 et 2012. La grande majorité des cas sont actuellement reconnus en invalidité. Par rapport à 2011, le nombre d'autorisations en 2012 a augmenté de 24,56%. Il y a toutefois lieu de faire remarquer que de nombreuses autorisations données dans le cadre du volontariat ne sont pour une durée indéterminée. La chance est dès lors réelle qu'un certain nombre d'allocataires n'exercent plus leur activité autorisée. Dans la mesure où les organismes assureurs ne savent pas que l'intéressé a cessé l'activité, l'intéressé continue de figurer dans nos statistiques comme un cas actif.

Tableau 27 - Nombre de volontaires qui exercent une activité autorisée						
O.A.	2011			2012		
	inc. primaire	invalidité	Total	inc. primaire	invalidité	Total
ANMC	152 62,81%	2.778 46,30%	2.930 46,94%	158 61,00%	3.770 50,16%	3.928 50,52%
UNMN	9 3,72%	188 3,13%	197 3,16%	11 4,25%	221 2,94%	232 2,98%
UNMS	48 19,83%	1.977 32,95%	2.025 32,44%	36 13,90%	2.317 30,83%	2.353 30,26%
UNML	11 4,55%	419 6,98%	430 6,89%	16 6,18%	435 5,79%	451 5,80%
MLOZ	21 8,68%	610 10,17%	631 10,11%	35 13,51%	739 9,83%	774 9,95%
CAAMI	1 0,41%	28 0,47%	29 0,46%	3 1,16%	34 0,45%	37 0,48%
Total	242	6.000	6.242	259	7.516	7.775
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

II. Part du volontariat dans le nombre total d'autorisations

La part du volontariat dans le nombre total d'autorisations encore valables au 31.12.2011 et au 31.12.2012 n'est pas négligeable. En 2011, ce pourcentage était de 18,91% et en 2012 il a augmenté pour passer à 21,58%.

Tableau 28 - Part des volontaires dans le nombre total d'autorisations						
O.A.	31-12-2011			31-12-2012		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	16.420	2.930	17,84%	18.159	3.928	21,63%
UNMN	1.173	197	16,79%	889	232	26,10%
UNMS	8.904	2.025	22,74%	10.103	2.353	23,29%
UNML	1.904	430	22,58%	1.826	451	24,70%
MLOZ	4.521	631	13,96%	4.934	774	15,69%
CAAMI	92	29	31,52%	121	37	30,58%
Total	33.014	6.242	18,91%	36.032	7.775	21,58%

III. Nombre d'autorisations encore valables, par état social

Une répartition par état social permet de constater qu'il y a relativement plus d'ouvriers que d'employés qui effectuent une activité volontaire.

Tableau 29 - Nombre d'autorisations par état social et par organisme assureur						
O.A.	31-12-2012					
	Ouvriers			Employés		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	9.710	2.217	22,83%	8.449	1.711	20,25%
UNMN	465	122	26,24%	424	110	25,94%
UNMS	6.691	1.787	26,71%	3.412	566	16,59%
UNML	1.176	305	25,94%	650	146	22,46%
MLOZ	2.136	378	17,70%	2.798	396	14,15%
CAAMI	87	32	36,78%	34	5	14,71%
Total	20.265	4.841	23,89%	15.767	2.934	18,61%

IV. Nombre d'autorisations encore valables, par sexe

Les données chiffrées disponibles montrent qu'en chiffres absolus les femmes sont plus nombreuses que les hommes à exercer une activité volontaire. Cependant, par rapport au nombre d'autorisations accordées, le pourcentage d'hommes exerçant une activité volontaire est supérieur au pourcentage de femmes (24,85% d'hommes contre 19,38% de femmes).

Tableau 30 - Nombre d'autorisations, par sexe et par organisme assureur						
O.A.	31-12-2012					
	Hommes			Femmes		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	7.380	1.702	23,06%	10.779	2.226	20,65%
UNMN	372	107	28,76%	517	125	24,18%
UNMS	4.071	1.191	29,26%	6.032	1.162	19,26%
UNML	796	218	27,39%	1.030	233	22,62%
MLOZ	1.790	358	20,00%	3.144	416	13,23%
CAAMI	67	21	31,34%	54	16	29,63%
Total	14.476	3.597	24,85%	21.556	4.178	19,38%

V. Nombre d'autorisations accordées aux volontaires dans la période d'incapacité de travail primaire ou dans la période d'invalidité, ventilés par Région

On peut déduire du tableau 31 que la plupart des autorisations pour exercer une activité volontaire ont été accordées pendant la période d'invalidité. En 2012, seulement 3,33% des autorisations encore valables au 31.12.2012 ont été accordées pendant la première année d'incapacité de travail.

En chiffres absolus, la majorité des activités volontaires au 31.12.2012 ont été effectuées en Flandre (81,25%).

Tableau 31 - Nombre d'autorisations par période d'incapacité de travail et par Région			
	2012		
	Inc. primaire	Invalidité	Total
Région de Bruxelles-Capitale	14	285	299
Région flamande	206	6.111	6.317
Région wallonne	39	1.110	1.149
Inconnu	0	10	10
Total	259	7.516	7.775

VI. Volontaires, par organisme assureur et par catégorie d'âge

Tableau 32 - Nombre de volontaires, par organisme assureur et par catégorie d'âge												
2012												
O.A.	Âge											Total
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	
Nombre de volontaires - en pourcentage												
ANMC	0 0,00%	27 0,69%	116 2,95%	328 8,35%	385 9,80%	556 14,15%	692 17,62%	749 19,07%	725 18,46%	349 8,88%	1 0,03%	3.928 100,00%
UNMN	0 0,00%	2 0,86%	10 4,31%	15 6,47%	23 9,91%	24 10,34%	42 18,10%	54 23,28%	36 15,52%	26 11,21%	0 0,00%	232 100,00%
UNMS	0 0,00%	4 0,17%	46 1,95%	148 6,29%	202 8,58%	347 14,75%	405 17,21%	479 20,36%	441 18,74%	277 11,77%	4 0,17%	2.353 100,00%
UNML	0 0,00%	1 0,22%	6 1,33%	38 8,43%	23 5,10%	59 13,08%	84 18,63%	96 21,29%	91 20,18%	53 11,75%	0 0,00%	451 100,00%
MLOZ	0 0,00%	1 0,13%	25 3,23%	51 6,59%	69 8,91%	115 14,86%	149 19,25%	157 20,28%	133 17,18%	74 9,56%	0 0,00%	774 100,00%
CAAMI	0 0,00%	0 0,00%	2 5,41%	2 5,41%	0 0,00%	5 13,51%	6 16,22%	11 29,73%	6 16,22%	5 13,51%	0 0,00%	37 100,00%
Total	0 0,00%	35 0,45%	205 2,64%	582 7,49%	702 9,03%	1106 14,23%	1378 17,72%	1546 19,88%	1432 18,42%	784 10,08%	5 0,06%	7.775 100,00%

La plupart des travailleurs salariés en incapacité de travail qui exerçaient une activité volontaire au 31.12.2012 appartiennent à la catégorie d'âge des 45-59 ans. Cette constatation correspond au fait que la plupart des titulaires en incapacité de travail appartiennent actuellement aux catégories d'âge des personnes plus âgées.

VII. Laps de temps écoulé entre la date de début de l'incapacité de travail et la date de début de l'activité autorisée

Le laps de temps écoulé entre la date de début de l'incapacité de travail et la date de début de l'activité autorisée en tant que volontaire est calculé dans le tableau 33. Il est à remarquer que seul un nombre très restreint de titulaires en incapacité de travail ont obtenu une autorisation pour une activité à temps partiel dans le courant de l'année suivant le début de l'incapacité de travail. 35,73% des titulaires entament une activité volontaire entre la première et la quatrième année de leur incapacité de travail. Plus de 20% des titulaires ont été en incapacité de travail plus de 10 ans avant de débiter une activité à temps partiel. Il ressort des chiffres que, chez les volontaires, le laps de temps entre le début de l'incapacité de travail et le début de l'activité est très long.

Tableau 33 - Laps de temps entre la date de début de la maladie et le début de l'activité autorisée		
Durée	2012	
	Cas	%
Durée de 1 à 6 mois	486	7,11%
Durée de 6 à 12 mois	523	8,34%
Durée de 1 à 2 ans	1.180	15,39%
Durée de 2 à 3 ans	852	11,03%
Durée de 3 à 4 ans	746	9,14%
Durée de 4 à 5 ans	521	6,41%
Durée de 5 à 6 ans	476	5,98%
Durée de 6 à 7 ans	369	4,64%
Durée de 7 à 8 ans	300	4,23%
Durée de 8 à 9 ans	302	3,86%
Durée de 9 à 10 ans	267	3,62%
Durée > 10 ans	1.753	20,24%
Total	7.775	100,00%

VIII. Sorties

En 2012, 1.729 assurés sociaux ont mis fin à leur activité volontaire à temps partiel.

Pour le même exercice, les motifs de sortie sont indiqués. Il apparaît que la raison principale pour laquelle les assurés sociaux mettent fin à leur activité volontaire est le retour à une incapacité de travail complète (46,62%). Contrairement aux assurés sociaux qui ont obtenu une autorisation en application de l'article 100, § 2, de la loi coordonnée, le nombre de volontaires qui « sortent » parce qu'ils ont repris le travail est très peu important. Seuls 7,81% reprennent le travail à temps plein.

Tableau 34 - Sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel								
Motifs de sortie	ANMC	UNMN	UNMS	UNML	MLOZ	CAAMI	Total	%
Retour à une incapacité de travail complète	281	89	193	93	150		806	46,62%
Reprise de travail à temps plein	61	7	43	8	15	1	135	7,81%
Chômage	2		23				25	1,45%
Décès	28	5	19	1	7		60	3,47%
(Pré)pension	45	4	63	16	8		136	7,87%
Exclusion par le médecin-conseil	40	5	44	6	9		104	6,02%
Exclusion par le CMI	25	1	17	2	10		55	3,18%
Exclusion par le médecin-inspecteur	0						0	0,00%
N'a jamais repris le travail à temps partiel	15						15	0,87%
Autre	214	50	8	35	79	7	393	22,73%
Total	711	161	410	161	278	8	1729	100,00%

3^e Partie
Activité non
autorisée

I. Cadre juridique

La législation en matière d'activité non autorisée est réglée à l'article 101 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994. Cet article 101 stipule que le titulaire reconnu incapable de travailler qui a effectué un travail sans autorisation ou sans respecter les conditions de l'autorisation, est soumis à un examen médical en vue de vérifier si les conditions de reconnaissance de l'incapacité de travail sont réunies à la date de l'examen. Le Roi détermine le délai dans lequel cet examen doit être effectué, à compter de la constatation de l'activité non autorisée ou de la communication de celle-ci.

En cas de décision négative, une décision de fin de reconnaissance est signifiée au titulaire dans le délai déterminé par le Roi. Le titulaire est tenu de rembourser les indemnités d'incapacité de travail qu'il a perçues pour les jours ou la période durant lesquels il a accompli le travail non autorisé.

En 2012, les unions nationales ont enregistré dans leurs données 443 cas d'activité non autorisée.

Tableau 35 - Nombre de cas d'activité non autorisée			
2012			
O.A.	Hommes	Femmes	Total
ANMC	16	30	46
UNMN	13	17	30
UNMS	7	17	24
UNML	61	57	118
MLOZ	88	135	223
CAAMI	2	0	2
Total	187	256	443

II. Nombre de cas d'activité non autorisée, par organisme assureur et par catégorie d'âge

Le tableau 36 présente le nombre de travailleurs salariés en incapacité de travail pour lesquels le médecin-conseil a constaté une activité non autorisée en 2012. Les chiffres sont communiqués par organisme assureur et par catégorie d'âge. 60,27% des cas d'activité non autorisée constatés concernent des titulaires âgés de 35 à 54 ans

Tableau 36 - Nombre de cas, par organisme assureur et par catégorie d'âge												
O.A.	Âge											Total
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>64	
Nombres de cas - en pourcentage												
ANMC	- 0,00%	1 0,23%	8 1,81%	7 1,58%	9 2,03%	7 1,58%	2 0,45%	9 2,03%	1 0,23%	2 0,45%	- 0,00%	46 10,38%
UNMN	- 0,00%	2 0,45%	1 0,23%	1 0,23%	3 0,68%	7 1,58%	5 1,13%	2 0,45%	5 1,13%	4 0,90%	- 0,00%	30 6,77%
UNMS	- 0,00%	1 0,23%	1 0,23%	5 1,13%	5 1,13%	4 0,90%	4 0,90%	4 0,90%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	24 5,42%
UNML	1 0,23%	3 0,68%	13 2,93%	15 3,39%	12 2,71%	11 2,48%	23 5,19%	13 2,93%	19 4,29%	8 1,81%	- 0,00%	118 26,64%
MLOZ	- 0,00%	8 1,81%	20 4,51%	27 6,09%	40 9,03%	31 7,00%	38 8,58%	36 8,13%	20 4,51%	2 0,45%	1 0,23%	223 50,34%
CAAMI	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	2 0,45%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	- 0,00%	2 0,45%
Total	1 0,23%	15 3,39%	43 9,71%	55 12,42%	71 16,03%	60 13,54%	72 16,25%	64 14,45%	45 10,16%	16 3,61%	1 0,23%	443 100,00%

III. Nombre de cas d'activité non autorisée, par état social et par sexe

Les cas d'activité non autorisée sont le plus souvent signalés chez les employés de sexe féminin (32,05%) et chez les ouvriers de sexe masculin (26,64%).

Tableau 37 - Nombre de cas, par état social, par sexe et par organisme assureur							
O.A.	Employés			Ouvriers			Total
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	
ANMC	8	21	29	8	9	17	46
UNMN	5	5	10	8	12	20	30
UNMS	4	9	13	3	8	11	24
UNML	11	20	31	50	37	87	118
MLOZ	41	87	128	47	48	95	223
CAAMI	-	-	-	2	-	2	2
Total	69	142	211	118	114	232	443

IV. Nombre de cas d'activité non autorisée, par Région

Le nombre de cas constatés d'activité non autorisée est présenté par Région dans le tableau 38.

Tableau 38 - Nombre de cas, par Région							
	Employés			Ouvriers			Total
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	
Région de Bruxelles-Capitale	11	33	44	7	13	20	64
Région flamande	32	69	101	80	62	142	243
Région wallonne	24	39	63	29	38	67	130
Inconnu	2	1	3	2	1	3	6
Total	69	142	211	118	114	232	443

4^e Partie

Conclusion

L'octroi d'une autorisation pour réintégrer les titulaires salariés en incapacité de travail via une activité à temps partiel est un instrument utile et fort utilisé par les médecins-conseils. En 2011, 41.964 titulaires en incapacité de travail ont fait usage de la possibilité d'un travail à temps partiel. En 2012, ce nombre est passé à 44.355. Le nombre de titulaires en incapacité de travail qui exercent une activité à temps partiel augmente de manière constante depuis 2009.

Pour 16,38% des travailleurs salariés qui ont exercé une activité à temps partiel, celle-ci a effectivement abouti en 2012 à la reprise d'un emploi à temps plein. Parmi les titulaires qui ont mis fin à leur activité, 39,52% ont repris le travail à temps plein. Bien que le nombre de personnes en incapacité de travail qui exercent une activité à temps partiel augmente de manière constante, le pourcentage de personnes qui reprennent le travail à temps plein après la fin de cette activité à temps partiel semble plafonner aux environs des 40%.

Sur l'ensemble des titulaires qui ont exercé une activité à temps partiel en 2012, 12,58% sont retombés en incapacité de travail complète. Parmi ceux qui ont cessé leur activité en 2012, 30,34% sont à nouveau en incapacité de travail.

Les activités à temps partiel sont principalement effectuées par des titulaires d'âge moyen. Dans le régime des travailleurs salariés, ce sont principalement les femmes (61,5%) qui exercent une activité à temps partiel. Un peu plus d'ouvriers (54,58%) que d'employés travaillent à temps partiel. Avec 34,43%, les employées sont les plus représentées alors que les employés sont manifestement sous-représentés (10,98%).

Au niveau national, 8,28% du nombre total d'invalides exercent une activité à temps partiel. Par Région et par arrondissement, on constate néanmoins d'importantes différences. La Flandre (surtout la province de Flandre occidentale où pas moins de 13,55% des invalides exercent une activité autorisée) fait mieux que la Wallonie. Au sud de la frontière linguistique, les moins performants sont les provinces de Namur, de Liège et de Hainaut (respectivement 5,12%, 5,87% et 5,13%). En Région de Bruxelles-Capitale, seulement 4,84% exercent une activité autorisée. L'activation via l'application de l'article 100, § 2, n'est vraiment pas appliqué fréquemment en Région de Bruxelles-Capitale.

Les troubles psychiques constituent 31,22% du nombre total d'autorisations. Les maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif représentent 27,04% du nombre d'autorisations. Pour les problèmes oncologiques, ce pourcentage est de 11,47%. Les titulaires du groupe des troubles psychiques qui travaillent à temps partiel sont sous-représentés par rapport au nombre d'invalides qui souffrent de ces maladies. C'est surtout chez les employés (hommes et femmes) que cette constatation est frappante.

Plus de 70% des titulaires (72,76%) qui entament une activité à temps partiel le font pendant la période d'incapacité de travail primaire. Les autres (27,44%) entrent dans le système lorsqu'ils sont déjà invalides.

Les plupart des autorisations concernent des activités proches du mi-temps. Pas moins de 97,25% de toutes les nouvelles autorisations présentent un volume de travail de moins de 25 heures. Moins de 3% des titulaires font plus qu'un mi-temps. Nonobstant le fait qu'il n'est stipulé nulle part qu'un emploi à mi-temps est le maximum possible, les médecins-conseils se laissent inconsciemment influencer par l'article 100, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, aux termes duquel un travail autorisé n'est possible qu'à condition que, sur le plan médical, l'assuré social conserve une réduction de sa capacité d'au moins 50%. Une plus grande flexibilité est en l'occurrence certainement recommandée. Les propositions relatives aux trajets de réinsertion innovants pour les personnes en incapacité de travail (note CI 2013/57) qui ont été présentées au Comité de gestion le 16 octobre apportent une réponse à cette nécessité.

Nous constatons que de très nombreuses autorisations sont données pour une durée indéterminée. Les médecins-conseils argumentent qu'une autorisation non limitée dans le temps est accordée pour éviter que les assurés sociaux n'exercent une activité non autorisée au cas où ils oublieraient de demander une prolongation de l'autorisation. Si l'activité autorisée n'est pas suffisamment suivie, le modus operandi cité porte néanmoins atteinte à la qualité de la banque de données. La banque de données de l'activité à temps partiel risque ainsi de devenir une banque de données d'autorisations plutôt qu'un instrument de mesure d'activité effective.

Un certain nombre de conditions influencent clairement les résultats au niveau de la réinsertion.

- Plus vite le médecin-conseil décide d'autoriser un titulaire salarié à commencer une activité à temps partiel, plus grandes sont ses chances de reprendre son activité. Plus de 45% des titulaires qui ont obtenu une autorisation dans les 6 mois suivant le début de l'incapacité de travail reprennent le travail à temps plein. À mesure que le délai entre l'incapacité de travail et le début d'une activité autorisée augmente, la chance de reprendre le travail à temps plein diminue. Seul un nombre très restreint des titulaires en incapacité de travail qui ont reçu une autorisation après plus de deux ans d'incapacité de travail retournent à nouveau sur le marché du travail. Quand la maladie des titulaires en incapacité de travail est suffisamment stabilisée pour que le médecin-conseil puisse se faire une bonne idée des possibilités d'activité à temps partiel, il y a lieu de procéder le plus rapidement possible à une première évaluation. Lors de ce premier contact entre le titulaire et le médecin-conseil, la possibilité de travailler à temps partiel doit en tout cas pouvoir faire l'objet d'une discussion. Un suivi semestriel est nécessaire, certainement pendant les deux premières années de l'incapacité, quand la chance de reprise d'un travail à temps plein est encore réelle. Une réévaluation de l'intéressé après une période un peu plus longue peut ensuite être suffisante.
- Plus courte est la période de reprise autorisée de travail à temps partiel, plus grandes sont les chances de reprise de l'activité. Les personnes qui exercent une activité à temps partiel depuis plus d'un an retombent en majeure partie en incapacité de travail complète lors de la cessation de leur activité.
- Des volumes de travail soutenus entre 10 et 35 heures par semaine, avec un pic entre 15 et 25 heures, donnent les meilleures chances de reprise de travail à temps plein. Pour les volumes de moins de 10 heures par semaine, le risque de retomber en incapacité de travail est beaucoup plus important. Il s'agit de titulaires en incapacité de travail qui certes veulent encore fournir un effort pour exercer une activité mais qui, en raison de leur état de santé, ne sont plus capables de maintenir cet effort.
- Les principaux groupes de maladies qui sont à l'origine de l'entrée en invalidité sont également les groupes de maladies pour lesquels les résultats en matière de reprise de travail sont problématiques. Les titulaires invalides en incapacité de travail qui souffrent d'un trouble psychique ou d'une maladie du système nerveux et des organes sensoriels courent le plus de risques de retomber en incapacité de travail complète après une activité à temps partiel. Pour les titulaires qui souffrent de troubles psychiques, ce pourcentage monte à 50,65%. 18,11% des titulaires invalides souffrant de problèmes psychiques recommencent à travailler. Le travail autorisé à temps partiel comme étape intermédiaire vers le travail à temps plein est le plus fréquent chez les invalides qui souffrent de problèmes oncologiques. Dans ce groupe de maladies, 34,15% des titulaires reprennent le travail.

Avec 21,58% du nombre total d'autorisations, le volontariat représente un groupe non négligeable. La Flandre, qui présente un taux de volontariat de 81,25%, est de loin la Région où sont accordées le plus d'autorisations pour l'exercice d'une activité volontaire. Il est à remarquer que les autorisations pour l'exercice d'une activité volontaire sont accordées pendant la période d'invalidité. Le fait que le laps de temps qui s'écoule entre le début de l'incapacité de travail et l'octroi de l'auto-

risation dure, dans 84,55% des cas, plus d'un an a des conséquences au niveau de l'aptitude à exercer un travail à temps plein par la suite. Parmi les titulaires qui sortent, seuls 7,81% reprennent le travail à temps plein. Plus de 46% retombent en incapacité de travail après la cessation de l'activité volontaire. Les titulaires en incapacité de travail qui exercent une activité volontaire sont principalement des personnes qui ont été incapables de travailler pendant longtemps mais qui souhaitent encore se rendre utiles, dans les limites que leur impose leur santé. Dans la plupart des cas, le lien avec le marché du travail n'existe plus.



Date de publication: Mai 2014

Editeur responsable: J. De Cock, avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles

Réalisation: Service des indemnités de l'INAMI

Design Graphique: Ab initio Graphic Design

Photo: Verypics

Dépôt légal: D/2014/0401/29