



Reprises du travail

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

Régime des travailleurs salariés

Période 2010-2013

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

Régime des travailleurs salariés

Période 2010-2013



Contenu

Introduction.....	4
1ère Partie	5
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	5
I. Dispositions légales.....	6
2ième Partie	7
Analyse des données chiffrées.....	7
I. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui ont exercé une activité à temps partiel – période 2010 - 2013.....	8
II. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui, au 31 décembre 2010, 2011, 2012 et 2013, exerçaient une activité à temps partiel.....	9
1. Nombre d'autorisations encore en cours au 31 décembre, par union nationale, état social et sexe.....	9
2. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par union nationale, ventilé entre les autorisations en incapacité de travail primaire et les autorisations en période d'invalidité	10
3. Nombre d'autorisations en cours, par état social, catégorie d'âge et sexe, au 31 décembre	11
4. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par arrondissement, par province et par Région	11
5. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par groupe de maladies, état social et sexe, de titulaires en invalidité	15
6. Nombre d'autorisations accordées pour une durée indéterminée	17
III. Entrées	17
1. Entrées par union nationale, par état social et par sexe	17
2. Entrées par union nationale et par période de maladie	19
3. Entrées par Région.....	20
4. Entrées par union nationale et par catégorie d'âge.....	21
5. Entrées par groupe de maladies	21
6. Entrées par volume de travail autorisé	23
IV. Sorties	24
1. Nombres de sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel	24

2. Nombre de sorties par région et par période d'incapacité	26
3. Sorties par union nationale et par catégorie d'âge	26
4. Motif de la sortie en regard des principaux groupes de maladies.....	27
5. Lien entre le volume de travail et le motif de sortie	28
6. Lien entre la durée de l'activité à temps partiel et le motif de sortie	29
7. 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.....	31
V. Le volontariat.....	33
1. Nombre d'autorisations en cours, par numéro national.....	33
2. Part du volontariat dans le nombre total d'autorisations.....	34
3. Nombre d'autorisations en cours, par état social.....	34
4. Nombre d'autorisations en cours, par sexe	34
5. Nombre d'autorisations accordées aux volontaires dans la période d'incapacité de travail primaire ou dans la période d'invalidité, ventilés par Région.....	35
6. Nombre de cas de volontariat, par union nationale et par catégorie d'âge	35
7. Laps de temps écoulé entre la date de début de l'incapacité de travail et la date de début de l'activité autorisée.....	36
8. Sorties.....	37
VI. Activité non autorisée.....	39
1. Cadre juridique	39
2. Nombre de cas d'activité non autorisée, par union nationale et par catégorie d'âge	39
3. Nombre de cas d'activité non autorisée, par état social, par sexe et région.....	40
Conclusions	41

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 2013 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 chapitres distincts. Un chapitre est prioritairement consacré aux dispositions légales relatives au travail autorisé.

1ère 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).

Pour obtenir l'autorisation d'exercer une activité professionnelle pendant son incapacité de travail, l'intéressé doit au plus tard, le premier jour ouvrable qui précède immédiatement la reprise de travail, d'une part, informer sa mutualité de sa reprise de travail et, d'autre part, demander au médecin-conseil de son organisme assureur l'autorisation de pouvoir exercer cette activité pendant son incapacité de travail.

Le médecin-conseil doit prendre sa décision au plus tard le 30^{ème} jour ouvrable à compter du 1^{er} jour de la reprise de l'activité professionnelle pendant l'incapacité de travail. 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 1^{er} juin 1999 (base 1996 = 100).

2ième Partie

Analyse des données chiffrées

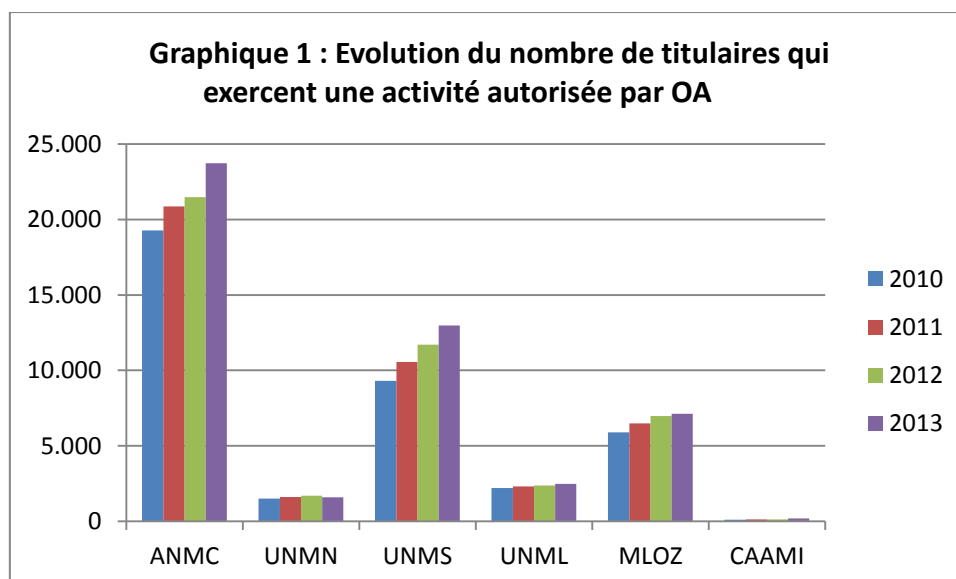


La reprise du travail à temps partiel avec autorisation préalable du médecin-conseil a été analysée pour l'ensemble des titulaires reconnus en incapacité de travail de toutes les mutualités, pour la période du 1.1.2010 au 31.12.2013 inclus. Les organismes assureurs ont transmis les données à l'INAMI 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.

I. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui ont exercé une activité à temps partiel – période 2010 - 2013.

Ces statistiques présentent tous les titulaires en incapacité de travail qui, en 2010, 2011, 2012 et 2013, ont exercé une activité autorisée pendant minimum un jour.

Tableau 1 : Évolution du nombre de titulaires qui exercent une activité autorisée							
OA	année				%		
	2010	2011	2012	2013	2011/2010	2012/2011	2013/2012
ANMC	19.281	20.855	21.485	23.719	8,16%	3,02%	10,40%
UNMN	1.508	1.619	1.692	1.598	7,36%	4,51%	-5,56%
UNMS	9.300	10.551	11.694	12.984	13,45%	10,83%	11,03%
UNML	2.203	2.317	2.379	2.490	5,17%	2,68%	4,67%
MLOZ	5.898	6.492	6.968	7.123	10,07%	7,33%	2,22%
CAAMI	116	130	137	188	12,07%	5,38%	37,23%
Total	38.306	41.964	44.355	48.102	9,55%	5,70%	8,45%



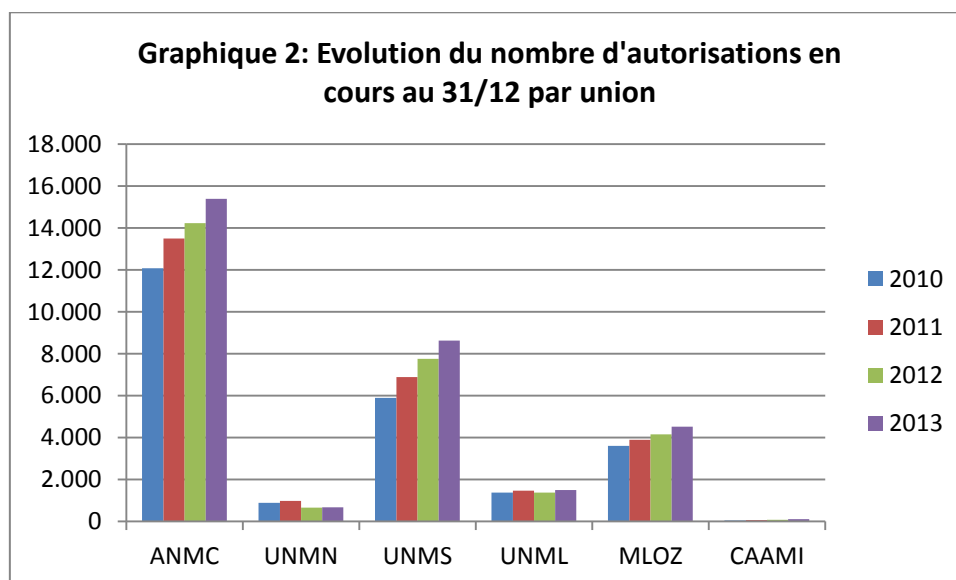
Le nombre de titulaires qui, au cours de la période examinée, ont reçu du médecin-conseil l'autorisation d'exercer une activité à temps partiel augmente constamment. Par rapport à 2012, leur nombre a augmenté de 8,45% pour atteindre le nombre de 48.102.

II. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui, au 31 décembre 2010, 2011, 2012 et 2013, exerçaient une activité à temps partiel

1. Nombre d'autorisations encore en cours au 31 décembre, par union nationale, état social et sexe

Au 31.12.2012, 28.257 titulaires en incapacité de travail exerçaient une activité à temps partiel. En 2013, ce nombre a augmenté de 9,12% et est passé à 30.833. La tendance à la hausse se poursuit dès lors aussi en 2013.

Tableau 2: Evolution du nombre d'autorisations en cours au 31/12 par organisme assureur							
OA	année				%		
	2010	2011	2012	2013	2011/2010	2012/2011	2013/2012
ANMC	12.080	13.490	14.231	15.383	11,67%	5,49%	8,10%
UNMN	896	976	657	681	8,93%	-32,68%	3,65%
UNMS	5.890	6.879	7.750	8.622	16,79%	12,66%	11,25%
UNML	1.373	1.474	1.375	1.504	7,36%	-6,72%	9,38%
MLOZ	3.609	3.890	4.160	4.528	7,79%	6,94%	8,85%
CAAMI	57	63	84	115	10,53%	33,33%	36,90%
Total	23.905	26.772	28.257	30.833	11,99%	5,55%	9,12%



Le tableau 3 montre que sur le nombre total d'autorisations au 31.12.2013, 26,09 % ont été accordées à des ouvriers de sexe masculin. Chez les employés de sexe masculin, ce pourcentage est de 11,24 %. Chez les femmes, ce sont essentiellement les employées qui exercent une activité à temps partiel (35,30 %). Les ouvrières représentent 27,37 % 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 31.12.2013, les ouvriers à temps partiel étaient plus nombreux (53,46 %) que les employés à temps partiel (46,54 %). 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 2013, 62,67 % des 30.833 autorisations avaient été accordées à des femmes contre seulement 37,33 % pour les hommes.

Tableau 3: Nombre d'autorisations en cours au 31.12 par union, état social et sexe						
31.12.2013						
OA	Ouv.Hom.	Ouv.Fem.	Emp.Hom.	Emp.Fem.	total	%
ANMC	4.027	3.851	1.882	5.623	15.383	50,36%
UNMN	170	198	75	238	681	2,33%
UNMS	2.453	2.897	712	2.560	8.622	27,43%
UNML	490	424	146	444	1.504	4,87%
MLOZ	858	1.039	635	1.996	4.528	14,72%
CAAMI	46	30	16	23	115	0,30%
Total	8.044	8.439	3.466	10.884	30.833	100,00%
%	26,09%	27,37%	11,24%	35,30%	100,00%	
Etat social	Ouv. :53,46%		Emp.: 46,54%			
Sexe	Hommes: 37,33%		Femmes: 62,67%			

2. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par union nationale, ventilé entre les autorisations en incapacité de travail primaire et les autorisations en période d'invalidité

Parmi les 30.833 personnes ayant une autorisation valable au 31 décembre 2013, 19,05 % sont en incapacité de travail primaire et 80,95% sont en invalidité. Les pourcentages pour 2012 étaient comparables : 16,93 % en incapacité de travail primaire et 83,07 % en invalidité.

Tableau 4 : Autorisations en cours selon la période autorisée (primaire ou invalidité)						
OA	2012			2013		
	primaire	invalidité	total	primaire	invalidité	total
ANMC	2.341	11.890	14.231	2.641	12.742	15.383
UNMN	164	493	657	206	475	681
UNMS	1.230	6.520	7.750	1.434	7.188	8.622
UNML	208	1.167	1.375	329	1.175	1.504
MLOZ	825	3.335	4.160	1.236	3.292	4.528
CAAMI	17	67	84	27	88	115
Total	4.785	23.472	28.257	5.873	24.960	30.833
%	16,93%	83,07%	100,00%	19,05%	80,95%	100,00%

3. Nombre d'autorisations en cours, 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 2013, 79,09 % avaient plus de 40 ans.

Tableau 5 : Autorisations en cours par état social, sexe et groupe d'âge												
31.12.2013												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65	Total
Ouv.Hom.	2	60	257	499	650	1.005	1.522	1.777	1.518	748	6	8.044
Ouv.Fem.	0	54	298	503	853	1.309	1.788	1.862	1.283	484	5	8.439
Emp.Hom	0	17	114	246	298	435	562	713	699	378	4	3.466
Emp.Fem	0	83	464	834	1.214	1.703	2.246	2.236	1.455	645	4	10.884
Total	2	214	1.133	2.082	3.015	4.452	6.118	6.588	4.955	2.255	19	30.833

Tableau 6 : Autorisations en cours par état social, sexe et groupe d'âge												
31.12.2013												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65	Total
Ouv.Hom.	2	60	257	499	650	1005	1.522	1.777	1.518	748	6	8.044
Ouv.Fem.	0	54	298	503	853	1.309	1.788	1.862	1.283	484	5	8.439
Emp.Hom	0	17	114	246	298	435	562	713	699	378	4	3.466
Emp.Fem	0	83	464	834	1.214	1.703	2.246	2.236	1.455	645	4	10.884
Total	2	214	1.133	2.082	3.015	4.452	6.118	6.588	4.955	2.255	19	30.833

4. Nombre d'autorisations en cours 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 (66,88 %). En Wallonie et à Bruxelles, ces pourcentages sont respectivement de 27,67 % et 5,07%. Ces chiffres sont stables par rapport à 2012.

Tableau 7: Autorisations en cours au 31/12 par région		
31.12.2013		
Bruxelles	1.564	5,07%
Flandre	20.620	66,88%
Wallonie	8.530	27,67%
inconnu	119	0,39%
Total	30.833	100%

Pour information, dans le tableau 8, les autorisations sont ventilées par arrondissement et par province (NB. Pour 119 cas l'arrondissement est inconnu).

Tableau 8 : Répartition des autorisations par arrondissement, province et région au 31.12.2013					
Flandre		Wallonie		Bruxelles	
Antwerpen	2.405	Nivelles	905	Bruxelles	1.564
Mechelen	955	Province de Brabant wallon	905		
Turnhout	1.167	Ath	308		
Province d'Anvers	4.527	Charleroi	855		
Halle/Vilvoorde	1.472	Mons	750		
Leuven	1.864	Mouscron	196		
Province de Brabant flamand	3.336	Soignies	485		
Brugge	1.045	Thuin	412		
Diksmuide	282	Tournai	543		
Ieper	593	Province de Hainaut	3.549		
Kortrijk	1.338	Huy	279		
Oostende	570	Liège	1.428		
Roeselare	751	Verviers	666		
Tielt	397	Waremmes	249		
Veurne	217	Province de Liège	2.622		
Province de Flandre occidentale	5.193	Arlon	65		
Aalst	820	Bastogne	134		
Dendermonde	537	Marche-en-Famenne	146		
Eeklo	280	Neufchâteau	176		
Gent	1.754	Virton	107		
Oudenaarde	423	Province de Luxembourg	628		
Sint-Niklaas	803	Dinant	182		
Province de Flandre orientale	4.617	Namur	551		
Hasselt	1.654	Philippeville	93		
Maaseik	724	Province de Namur	826		
Tongeren	569		0		
Province de Limbourg	2.947		0		
Total par région :	20.620		8.530		1.564

Le tableau 9 présente les nombres d'invalides ayant une autorisation en cours, par arrondissement et par province, par rapport à la population totale des invalides au 31 décembre.

Tableau 9: Pourcentage d'invalides autorisés en cours au 31/12 par rapport au nombre d'invalides au 31/12 par province et arrondissement			
Arrondissement/province	invalides autorisés	nombre d'invalides	%
Antwerpen	1.965	21.750	9,03%
Mechelen	803	8.174	9,82%
Turnhout	960	11.588	8,28%
Province d'Anvers	3.728	41.512	8,98%
Bruxelles/brussel	1.254	26.234	4,78%
Halle/Vilvoorde	1.140	11.355	10,04%
Leuven	1.507	12.646	11,92%
Province de Brabant flamand	2.647	24.001	11,03%
Nivelles	700	7.936	8,82%
Province de Brabant wallon	700	7.936	8,82%
Brugge	821	6.288	13,06%
Diksmuide	232	1.590	14,59%
Ieper	510	2.870	17,77%
Kortrijk	1176	7.518	15,64%
Oostende	466	4.766	9,78%
Roeselare	638	3.965	16,09%
Tielt	316	1.934	16,34%
Veurne	183	1.575	11,62%
Province de Flandre occidentale	4.342	30.506	14,23%
Aalst	632	7.956	7,94%
Dendermonde	422	5.476	7,71%
Eeklo	207	2.129	9,72%
Gent	1353	11.620	11,64%
Oudenaarde	332	3.208	10,35%
Sint-Niklaas	657	5.876	11,18%
Province de Flandre orientale	3.603	36.265	9,94%
Ath	264	2.999	8,80%
Charleroi	674	18.901	3,57%
Mons	647	12.305	5,26%
Mouscron	161	1.905	8,45%
Soignies	392	7.051	5,56%
Thuin	349	6.399	5,45%
Tournai	455	5.051	9,01%
Province de Hainaut	2.942	54.611	5,39%
Huy	210	3.044	6,90%
Liège	1086	20.965	5,18%
Verviers	512	6.664	7,68%
Waremmes	187	2.234	8,37%
Province de Liège	1.995	32.907	6,06%
Hasselt	1433	13.630	10,51%
Maaseik	617	6.543	9,43%
Tongeren	472	5.973	7,90%
Province de Limbourg	2.522	26.146	9,65%
Arlon	54	781	6,91%
Bastogne	123	1.011	12,17%
Marche-en-famenne	114	1.597	7,14%
Neufchâteau	142	1.538	9,23%
Virton	76	1.000	7,60%

Province de Luxembourg	509	5.927	8,59%
Dinant	132	2.465	5,35%
Namur	422	7.420	5,69%
Philippeville	73	1.678	4,35%
Province de Namur	627	11.563	5,42%
Total	24.869	297.608	8,36%
Inconnu	91	1.800	5,06%
Total	24.960	299.408	8,34%

Il ressort des informations susmentionnées qu'au niveau national 8,34 % du nombre total d'invalides en incapacité de travail à la date du 31 décembre 2013 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 14,23 % 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 (8,59 %) et de Brabant wallon (8,82 %), toutes les autres provinces wallonnes se situent en-deçà de la moyenne nationale. Les provinces de Namur, Liège et de Hainaut affichent les plus mauvais résultats avec respectivement 5,42%, 6,06 % et 5,39 %. En région de Bruxelles-Capitale, seulement 4,78 % 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, 9,65% 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 8,34 %.

5. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par groupe de maladies, état social et sexe, de titulaires en 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 code médical empêche cet exercice en période d'incapacité de travail primaire.

Nous pouvons conclure des tableaux suivants 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, 7,34 % du nombre total d'invalides exerçaient une activité à temps partiel. Le score pour le groupe 13 est quelque peu meilleur : 8,15 %. Le pourcentage total d'invalides qui exerçaient une activité à temps partiel en 2013 s'élève à 8,34 %.

Réparti par état social, et sexe, on constate que les employés (hommes et femmes) qui souffrent d'une affection psychique ont plus de difficultés à reprendre une activité autorisée que les employés qui souffrent d'une autre affection.

Chez les ouvriers, on constate moins ce phénomène. Chez les ouvriers hommes le pourcentage de titulaires avec un trouble psychique qui reprennent le travail est plus élevé que la moyenne de l'ensemble des ouvriers hommes. (6,76% pour le GM5 par rapport à 6,16% pour l'ensemble des ouvriers hommes.

Pour le second groupe de maladies le groupe 13 - Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif- la part de travail autorisé est un peu plus faible (8,15%) que la moyenne pour l'ensemble des autres groupes de maladies (8,34%). Pour les ouvriers femmes, et les employés hommes et femmes, les pourcentages de reprises de travail dans le groupe de maladie 13 sont plus élevés que le pourcentage total.

Les troubles de l'appareil circulatoire (groupe de maladies 7) enregistrent un taux de reprise inférieur à la moyenne chez les ouvriers et un taux supérieur chez les employés.

En ce qui concerne le groupe 2 (tumeurs) la part des reprises de travail à temps partiel est supérieure à la moyenne pour tous les états sociaux et ce quelque soit le sexe

Tableau 10: Nombre d'autorisations en cours au 31.12 par groupe de maladies, état social et sexe en période d'invalidité.

GM	Ouv. Hommes			Ouv.femmes			Empl. Hommes			Empl. Femmes			Total		
	Inv	Aut.	%	Inv	Aut.	%	Inv	Aut.	%	Inv	Aut.	%	Inv	Aut.	%
1	1.072	76	7,09%	673	42	6,24%	259	38	14,67%	399	63	15,79%	2.403	237	9,86%
2	4.783	399	8,34%	6972	772	11,07%	1162	259	22,29%	5545	1.363	24,58%	18.462	2.907	15,75%
3	2.761	127	4,60%	2006	102	5,08%	429	65	15,15%	944	96	10,17%	6.140	398	6,48%
4	128	16	12,50%	244	16	6,56%	24	4	16,67%	124	20	16,13%	520	55	10,58%
5	34.613	2341	6,76%	36407	1994	5,48%	8919	831	9,32%	24352	2.359	9,69%	104.291	7.654	7,34%
6	6.517	372	5,71%	5602	364	6,50%	1578	225	14,26%	4100	622	15,17%	17.797	1.635	9,19%
7	10.703	595	5,56%	4717	279	5,91%	2024	300	14,82%	2519	362	14,37%	19.963	1.589	7,96%
8	2.880	72	2,50%	1928	52	2,70%	302	25	8,28%	682	52	7,62%	5.792	211	3,64%
9	2.691	163	6,06%	2402	142	5,91%	526	76	14,45%	1389	217	15,62%	7.008	603	8,60%
10	890	81	9,10%	868	56	6,45%	161	27	16,77%	503	81	16,10%	2.422	247	10,20%
11	0	1	0,00%	352	11	3,13%	0	0	0,00%	152	12	7,89%	504	24	4,76%
12	544	33	6,07%	645	37	5,74%	83	11	13,25%	307	35	11,40%	1.579	114	7,22%
13	34.310	1957	5,70%	34047	2454	7,21%	3443	457	13,27%	14271	1.917	13,43%	86.071	7.011	8,15%
14	578	48	8,30%	613	49	7,99%	94	21	22,34%	358	59	16,48%	1.643	182	11,08%
15	0	2	0,00%	16	1	6,25%	0	0	0,00%	7	4	57,14%	23	6	26,09%
16	2.004	112	5,59%	1875	146	7,79%	408	68	16,67%	1406	215	15,29%	5.693	543	9,54%
17	10.455	683	6,53%	4758	292	6,14%	1340	218	16,27%	2402	291	12,11%	18.955	1.513	7,98%
?	73	5	6,85%	41	8	19,51%	11	3	27,27%	17	34	200,00%	142	31	21,83%
tot.	115.002	7.083	6,16%	104.166	6.817	6,54%	20.763	2.628	12,66%	59.477	7.802	13,12%	299.408	24.960	8,34%

Groupes 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

6. 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. 88,37 % des titulaires encore actifs au 31.12.2013 ont obtenu, dans la période d'incapacité de travail primaire, une autorisation pour une durée indéterminée. 92,36 % des autorisations accordées dans la période d'invalidité n'ont pas de date de fin.

Tableau 11: Nombre d'autorisations de durée indéterminée selon la période d'incapacité

	2011			2012			2013		
	Inc.Prim	Inv.	Tot	Inc.Prim	Inv.	Tot	Inc.Prim	Inv.	Tot
Date de fin indéterminée	2.712	17.540	20.252	4.132	21.211	25.343	5.190	23.052	28.242
Total	4.787	21.985	26.772	4.785	23.472	28.257	5.873	24.960	30.833
%	56,65%	79,78%	75,65%	86,35%	90,37%	89,69%	88,37%	92,36%	91,60%

Le nombre d'autorisations sans limite dans le temps a très fortement augmenté ces dernières années. En 2011, « seulement » 75,65 % des autorisations ne mentionnait pas de date de fin. En 2013, ce pourcentage était de 91,60%.

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 (voir aussi note C.I. n° 2011/85).

III. Entrées

1. Entrées par union nationale, par état social et par sexe

Le nombre de titulaires en incapacité de travail ayant repris une activité à temps partiel en 2013 s'élève à 22.329. Le nombre d'entrées continue d'augmenter. Par rapport à 2012, on a enregistré 8,70 % de titulaires en incapacité de travail supplémentaires qui ont entamé une activité à temps partiel. De 2010 à 2013, on observe une augmentation du nombre d'entrées qui passe de 17.815 à 22.329 (25,34 %).

Tableau 12: Evolution du nombre d'entrées par organisme assureur							
OA	2010	2011	2012	2013	2011/2010	2012/2011	2013/2012
ANMC	8.713	9.369	9.694	10.703	7,53%	3,47%	10,41%
UNMN	765	815	905	1018	6,54%	11,04%	12,49%
UNMS	4.395	5.014	5.330	5.727	14,08%	6,30%	7,45%
UNML	988	1.039	1.088	1.248	5,16%	4,72%	14,71%
MLOZ	2.878	3.125	3.444	3.520	8,58%	10,21%	2,21%
CAAMI	76	77	81	113	1,32%	5,19%	39,51%
Total	17.815	19.439	20.542	22.329	9,12%	5,67%	8,70%

Comme au cours des années précédentes, ce sont essentiellement les femmes qui ont repris en 2013 une activité à temps partiel. 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, sexe et organisme assureur					
OA	2013				
	OH	OF	EH	EF	TOT
ANMC	2.333	2.480	1.577	4.313	10.703
UNMN	202	276	135	405	1018
UNMS	1.380	1.892	599	1.856	5.727
UNML	330	400	133	385	1.248
MLOZ	552	809	518	1.641	3.520
CAAMI	37	38	12	26	113
Total	4.834	5.895	2.974	8.626	22.329
%	21,65%	26,40%	13,32%	38,63%	100%

2. Entrées par union nationale et par période de maladie

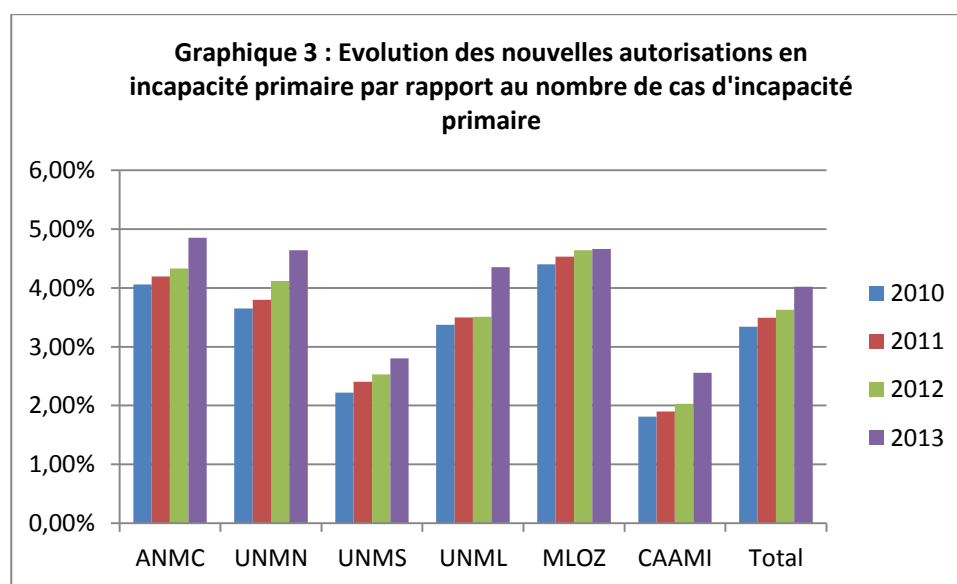
Tableau 14 : Entrées par organisme assureur et selon la période d'incapacité

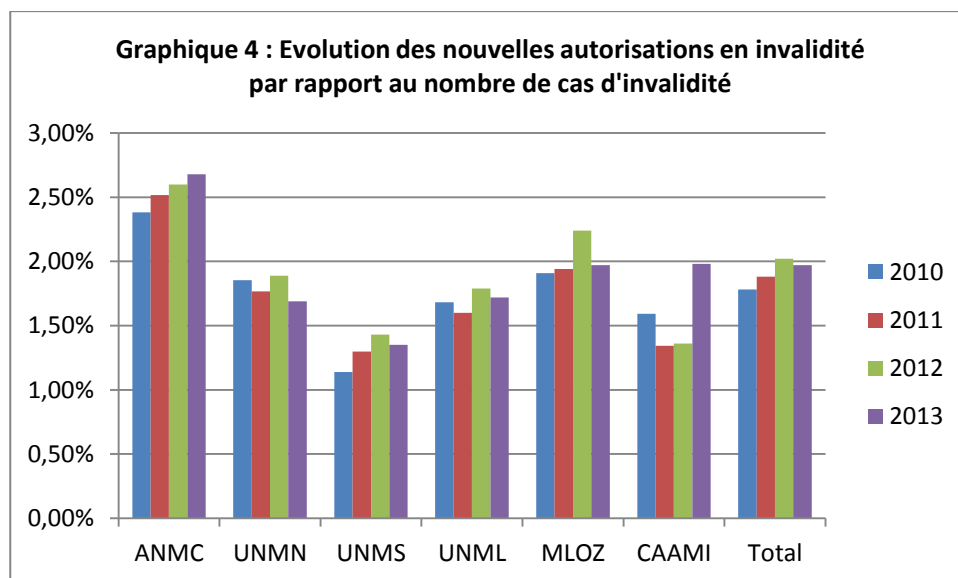
OA	Incapacité primaire			Invalidité		
	Autorisations	cas	%	Autorisations	30.06.2013	%
ANMC	7.887	162.669	4,85%	2.816	104.919	2,68%
UNMN	791	17.030	4,64%	227	13.403	1,69%
UNMS	4.256	152.122	2,80%	1.471	108.655	1,35%
UNML	931	21.397	4,35%	317	18.410	1,72%
MLOZ	2.638	56.655	4,66%	882	44.730	1,97%
CAAMI	78	3.049	2,56%	35	1.768	1,98%
Total	16.581	412.922	4,02%	5.748	291.885	1,97%

En 2013, 16.581 titulaires en incapacité de travail ont repris une activité à temps partiel dans la période d'incapacité de travail primaire. Ils représentent 4,02 % du nombre total de cas en incapacité de travail primaire. En 2012, le pourcentage était de 3,63%. Le nombre d'entrées en invalidité (5.748) est sensiblement inférieur. Par rapport à l'ensemble de la population d'invalides, 1,97 % entament une activité à temps partiel.

74,26 % 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.

Le graphique 3 donne l'évolution des nouveaux cas d'autorisations par rapport au nombre de cas d'incapacité de travail en période primaire. Le nombre de décisions de reprises à temps partiel en période primaire est en augmentation. Cette tendance à la hausse est constatée dans tous les organismes assureurs mais pas nécessairement dans une même mesure.





Le graphique 4 donne l'évolution en % par organisme assureur du nombre de décisions de reprises d'activité autorisée en période d'invalidité par rapport au nombre d'invalides. Jusqu'en 2012, la tendance évoluait plutôt à la hausse alors qu'en 2013 une stabilisation est constatée.

3. Entrées par Région

La plupart des entrées se situent en Flandre (un peu plus de 72 %). 23,29 % des entrées concernent la Wallonie et un peu plus de 4 % des entrées concernent Bruxelles.

Tableau 15 : Entrées par région

Région	2013	
	entrées	%
Région Bruxelloise	916	4,10%
Flandre	16.116	72,18%
Wallonie	5.200	23,29%
Inconnue	97	0,43%
Total	22.329	100%

4. Entrées par union nationale et par catégorie d'âge

Tableau 16: Entrées par union nationale et par groupe d'âge.

OA	salariés 2013 catégorie d'âge										
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	Total
ANMC	3	322	892	1.297	1.429	1.688	1.968	1.886	974	244	10.703
UNMN		27	90	115	125	176	183	193	83	26	1.018
UNMS	3	127	478	668	781	1.018	1.090	953	481	128	5.727
UNML	2	29	80	119	162	193	261	223	140	39	1.248
MLOZ	2	86	255	380	504	653	672	589	284	95	3.520
CAAMI		3	10	13	15	19	16	18	16	3	113
Total	10	594	1.805	2.592	3.016	3.747	4.190	3.862	1.978	535	22.329

Tableau 17: Entrées par union nationale et par groupe d'âge - % .

OA	Groupe d'âge										
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	Total
ANMC	0,03%	3,01%	8,33%	12,12%	13,35%	15,77%	18,39%	17,62%	9,10%	2,28%	100%
UNMN	0,00%	2,65%	8,84%	11,30%	12,28%	17,29%	17,98%	18,96%	8,15%	2,55%	100%
UNMS	0,05%	2,22%	8,35%	11,66%	13,64%	17,78%	19,03%	16,64%	8,40%	2,24%	100%
UNML	0,16%	2,32%	6,41%	9,54%	12,98%	15,46%	20,91%	17,87%	11,22%	3,13%	100%
MLOZ	0,06%	2,44%	7,24%	10,80%	14,32%	18,55%	19,09%	16,73%	8,07%	2,70%	100%
CAAMI	0,00%	2,65%	8,85%	11,50%	13,27%	16,81%	14,16%	15,93%	14,16%	2,65%	100%
Total	0,04%	2,66%	8,08%	11,61%	13,51%	16,78%	18,76%	17,30%	8,86%	2,40%	100%

La plupart des entrées concernent des titulaires en incapacité de travail d'âge moyen.
52,84 % des titulaires entament leur activité à temps partiel entre 40 et 54 ans.

5. 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 2013, 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 18: Entrées par groupe de maladies, état social et sexe

2013	OH		OF		EH		EF		Total	
1 Maladies infectieuses et parasitaire	15	0,88%	6	0,39%	6	1,00%	14	0,74%	41	0,71%
2 Tumeurs	92	5,39%	201	13,04%	64	10,61%	362	19,10%	719	12,51%
3 Maladies endocriniennes de la nutrition et du métabolisme	26	1,52%	11	0,71%	8	1,33%	22	1,16%	67	1,17%
4 Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	1	0,06%	3	0,19%	1	0,17%	6	0,32%	11	0,19%
5 Troubles psychiques	669	39,17%	579	37,55%	268	44,44%	735	38,79%	2.251	39,16%
6 Maladies du système nerveux et des organes sensoriels	62	3,63%	60	3,89%	30	4,98%	86	4,54%	238	4,14%
7 Maladie du système cardiovasculaire	111	6,50%	47	3,05%	35	5,80%	55	2,90%	248	4,31%
8 Maladies de l'appareil respiratoire	18	1,05%	10	0,65%	2	0,33%	12	0,63%	42	0,73%
9 Maladies de l'appareil digestif	36	2,11%	43	2,79%	15	2,49%	35	1,85%	129	2,24%
10 Maladies des organes génito-urinaires	11	0,64%	10	0,65%	2	0,33%	13	0,69%	36	0,63%
11 Complications de la grossesse et à l'accouchement	0	0,00%	4	0,26%	0	0,00%	3	0,16%	7	0,12%
12 Maladie de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	6	0,35%	7	0,45%	2	0,33%	7	0,37%	22	0,38%
13 Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif	448	26,23%	463	30,03%	111	18,41%	397	20,95%	1.419	24,69%
14 Anomalies congénitales	7	0,41%	7	0,45%	2	0,33%	10	0,53%	26	0,45%
15 Affections trouvant leur origine dans la période périnatale	2	0,12%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,03%
16 Symptômes, signes et états morbides mal définis	23	1,35%	30	1,95%	8	1,33%	49	2,59%	110	1,91%
17 Lésions traumatiques et empoisonnements	179	10,48%	59	3,83%	48	7,96%	82	4,33%	368	6,40%
?	2	0,12%	2	0,13%	1	0,17%	7	0,37%	12	0,21%
TOTAL	1.708	100%	1.542	100%	603	100%	1.895	100%	5.748	100%

6. Entrées par volume de travail autorisé

Le tableau 19 présente le volume de travail presté dans le cadre des entrées.

Tableau 19 : Entrées selon le volume autorisé		
	2013	
cat : 00 - 4:59	797	3,57%
cat : 05 - 9:59	1.325	5,93%
cat : 10 - 14:59	2.263	10,13%
cat : 15 - 19:59	10.701	47,92%
cat : 20 - 24:59	6.567	29,41%
cat : 25 - 29:59	201	0,90%
cat : 30 - 34:59	179	0,80%
cat : 35 - 39:59	183	0,82%
cat : 40 - 99:59	113	0,51%
Total	22.329	100,00%

Ce qui nous frappe immédiatement à la lecture du tableau ci-dessus, c'est que la plupart des autorisations concernent pratiquement une occupation à mi-temps. Plus de trois quarts (77,33 %) des titulaires ayant entamé une activité en 2013 travaillent entre 15 et 25 heures par semaine. Pas moins de 96,96 % 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.

Malgré la campagne d'information auprès des médecins conseil, les chiffres montrent que peu de progrès ont été engrangés à ce niveau.

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.

IV. Sorties

1. Nombres de sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel

Le tableau 20 présente le nombre de titulaires en incapacité de travail ayant mis fin à leur activité partielle en 2013 par organisme assureur soit au total 19.568 titulaires. Le motif de la cessation est à chaque fois mentionné.

Il faut remarquer du tableau qu'à l'ANMC et aux mutualités libres un nombre important de dossiers par rapport aux autres unions nationales, se clôture sans indication du motif de la cessation. C'est pourquoi à partir du tableau 22, il n'est plus tenu compte des dossiers pour lesquels aucune raison d'arrêt n'est mentionnée.

Les Mutualités Neutres et les Mutualités Libérales comptabilisent également beaucoup de dossiers dont la raison de fin d'activité est inconnue. De telles constatations influencent dans une large mesure les statistiques relatives à la raison de cessation.

Le tableau 21 donne en pourcentage les sorties selon le motif de la cessation par organisme assureur. L'ANC et les Mutualités socialistes enregistrent plus de 45% de reprises de travail. Le nombre de titulaires qui retombent en incapacité de travail sont les plus élevés aux Mutualités Libérales et aux Mutualités Libres.

Comme indiqué ci-dessus, l'explication réside dans le fait que ces 2 derniers organismes assureurs enregistrent un pourcentage élevé de sorties dont la raison est « autres » et où figurent sans doute des reprises de travail à temps plein.

Tableau 20 : Sorties selon le motif de la sortie par organisme assureur							
	ANMC	UNMN	UNMS	UNML	MLOZ	CAAMI	TOTAL
01 Retour à une Incapacité de travail complète	2.237	355	1.771	378	1.010	25	5.776
02 Reprise du travail à temps plein	3.913	54	2.157	79	332	17	6.552
03 Chômage	30	0	79	1	5	1	116
04 Décès	49	2	39	7	11	1	109
05 (Pré)pension	123	11	89	15	39	0	277
06 Exclusion par le médecin-conseil	498	26	596	89	171	0	1.380
07 Exclusion par le CMI	45	2	31	1	14	0	93
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0	0	1	0	0	0	1
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	135	0	3	0	0	3	141
11 Autres	527	456	8	323	527	1	1.842
Inconnu	1.894	133	104	241	866	43	3.281
Total	9.451	1.039	4.878	1.134	2.975	91	19.568

Tableau 21 : Sorties selon le motif de la sortie par organisme assureur -%- sans les inconnus

	ANMC	UNMN	UNMS	UNML	MLOZ	CAAMI	TOTAL
01 Retour à une Incapacité de travail complète	29,60%	39,18%	37,10%	42,33%	47,89%	52,08%	35,46%
02 Reprise du travail à temps plein	51,78%	5,96%	45,18%	8,85%	15,74%	35,42%	40,23%
03 Chômage	0,40%	0,00%	1,65%	0,11%	0,24%	2,08%	0,71%
04 Décès	0,65%	0,22%	0,82%	0,78%	0,52%	2,08%	0,67%
05 (Pré)pension	1,63%	1,21%	1,86%	1,68%	1,85%	0,00%	1,70%
06 Exclusion par le médecin-conseil	6,59%	2,87%	12,48%	9,97%	8,11%	0,00%	8,47%
07 Exclusion par le CMI	0,60%	0,22%	0,65%	0,11%	0,66%	0,00%	0,57%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0,00%	0,00%	0,02%	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%
09 Mutation	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	1,79%	0,00%	0,06%	0,00%	0,00%	6,25%	0,87%
11 Autres	6,97%	50,33%	0,17%	36,17%	24,99%	2,08%	11,31%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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.

Le tableau 22 montre que par rapport au nombre total d'autorisations, 13,62 % des titulaires reprennent un travail à temps plein et 12,01 % entrent de nouveau en incapacité de travail.

Tableau 22: Sorties ventilées selon la raison de l'arrêt de l'activité à temps partiel 2011-2013

	2011			2012			2013		
	sorties	% par rapport au total des sorties	% par rapport au total des autorisations	sorties	% par rapport au total des sorties	% par rapport au total des autorisations	sorties	% par rapport au total des sorties	% par rapport au total des autorisations
Retour à une Inc.de travail complète	4.820	31,53%	11,49%	5.578	31,90%	12,58%	5.776	35,46%	12,01%
Reprise du travail à temps plein	6.922	45,28%	16,50%	7.266	41,56%	16,38%	6.552	40,23%	13,62%
Chômage	103	0,67%	0,25%	114	0,65%	0,26%	116	0,71%	0,24%
Décès	136	0,89%	0,32%	155	0,89%	0,35%	109	0,67%	0,23%
(Pré)pension	307	2,01%	0,73%	358	2,05%	0,81%	277	1,70%	0,58%
Exclusion par le médecin-conseil	1.345	8,80%	3,21%	1.497	8,56%	3,38%	1.380	8,47%	2,87%
Exclusion par le CMI	165	1,08%	0,39%	159	0,91%	0,36%	93	0,57%	0,19%
Exclusion par le médecin inspecteur	3	0,02%	0,01%	0	0,00%	0,00%	1	0,01%	0,00%
Mutation	8	0,05%	0,02%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%
N'a jamais repris le travail à temps partiel	183	1,20%	0,44%	161	0,92%	0,36%	141	0,87%	0,29%
Autres	1.294	8,47%	3,08%	2.196	12,56%	4,95%	1.842	11,31%	3,83%
Subtotal	15.286	100,00%	36,43%	17.484	100,00%	39,42%	16.287	100,00%	33,86%
Inconnu	1.723		4,11%	902		2,03%	3.281		6,82%
total	17.009		40,53%	18.386		41,45%	19.568		40,68%
Total des autorisations			41.964			44.355			48.102

2. Nombre de sorties par région et par période d'incapacité

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 23: Sorties par période d'incapacité et par région				
	2013			
	Inc.primaire	Incapacité	total	%
Région de Bruxelles-Capitale	377	377	754	3,85%
Région flamande	8.307	6.229	14.536	74,28%
Région wallonne	2.122	2078	4.200	21,46%
Inconnu	36	42	78	0,40%
TOTAL	10.842	8.726	19.568	100%
% prim - inval/total	55,41%	44,59%	100%	

Une petite majorité des titulaires (55,41 %) mettent fin à leur activité autorisée pendant la période d'incapacité primaire. 44,59 % des titulaires mettent fin à leur activité autorisée après plus d'un an d'incapacité de travail.

3. Sorties par union nationale 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 24: Sorties par union et par groupe d'âge												
2013	salariés											
OA	groupe d'âge											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
ANMC	3	280	778	1.087	1.227	1.425	1.698	1.587	952	331	83	9.451
UNMN	0	22	91	122	112	168	193	186	96	38	11	1.039
UNMS	0	125	381	575	681	800	878	761	470	157	50	4.878
UNML	1	26	76	113	120	158	222	231	124	50	13	1.134
MLOZ	1	61	179	305	435	517	566	487	264	116	44	2.975
CAAMI	0	1	9	10	13	15	13	14	12	4	0	91
Total	5	515	1.514	2.212	2.588	3.083	3.570	3.266	1.918	696	201	19.568

Tableau 25: Sorties par union et par groupe d'âge - % -												
2013	salariés											
OA	groupe d'âge											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
ANMC	0,03%	2,96%	8,23%	11,50%	12,98%	15,08%	17,97%	16,79%	10,07%	3,50%	0,88%	100%
UNMN	0,00%	2,12%	8,76%	11,74%	10,78%	16,17%	18,58%	17,90%	9,24%	3,66%	1,06%	100%
UNMS	0,00%	2,56%	7,81%	11,79%	13,96%	16,40%	18,00%	15,60%	9,64%	3,22%	1,03%	100%
UNML	0,09%	2,29%	6,70%	9,96%	10,58%	13,93%	19,58%	20,37%	10,93%	4,41%	1,15%	100%
MLOZ	0,03%	2,05%	6,02%	10,25%	14,62%	17,38%	19,03%	16,37%	8,87%	3,90%	1,48%	100%
CAAMI	0,00%	1,10%	9,89%	10,99%	14,29%	16,48%	14,29%	15,38%	13,19%	4,40%	0,00%	100%
Total	0,03%	2,63%	7,74%	11,30%	13,23%	15,76%	18,24%	16,69%	9,80%	3,56%	1,03%	100%

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

Dans les tableaux 26 et 27, 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 26: Motif de sortie pour les groupes principaux de maladies									
	Motif de sorties - invalides - sans les inconnus								
GM	1	2	5	6	7	autres	sous-total	inconnu	Total
2	360	304	34	38	1	158	895	147	1.042
5	1.504	449	60	120	18	409	2.560	465	3.025
6	235	50	8	15	2	63	373	57	430
7	193	67	38	10	0	51	359	62	421
13	1.056	452	70	132	49	302	2.061	334	2.395
17	199	166	19	32	6	66	488	112	600
autres	380	125	32	21	10	120	688	125	813
Total	3.927	1.613	261	368	86	1.169	7.424	1.302	8.726

Tableau 27: Motif de sortie pour les groupes principaux de maladies -%							
	Motif de sorties - invalides - sans les inconnus						
GM	1	2	5	6	7	autres	sous-total
2	40,22%	33,97%	3,80%	4,25%	0,11%	17,65%	100%
5	58,75%	17,54%	2,34%	4,69%	0,70%	15,98%	100%
6	63,00%	13,40%	2,14%	4,02%	0,54%	16,89%	100%
7	53,76%	18,66%	10,58%	2,79%	0,00%	14,21%	100%
13	51,24%	21,93%	3,40%	6,40%	2,38%	14,65%	100%
17	40,78%	34,02%	3,89%	6,56%	1,23%	13,52%	100%
autres	55,23%	18,17%	4,65%	3,05%	1,45%	17,44%	100%
Total	52,90%	21,73%	3,52%	4,96%	1,16%	15,75%	100%

Groupes 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

Motifs de sortie

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

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 58,75 % des cas. Pour le groupe de maladies 6, ce pourcentage s'élève à 63,00 %. Seulement 17,54 % 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, 21,93 % des titulaires reprennent le travail à temps plein après avoir effectué une activité à temps partiel. 51,24 % 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.

5. 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 examiné ci-après.

Tableau 28: Volume de travail selon le motif de sortie										
2013	Heures travaillées									
Motif de sortie	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	total
01 Retour à une Incapacité de travail complète	285	519	695	2.217	1.759	68	60	101	72	5.776
02 Reprise du travail à temps plein	93	154	466	3.455	2.193	98	59	22	12	6.552
03 Chômage	5	7	9	52	36	1	2	2	2	116
04 Décès	5	2	7	37	44	5	2	3	4	109
05 (Pré)pension	10	17	39	94	108	2	3	2	2	277
06 Exclusion par le médecin-conseil	32	63	165	645	426	21	16	9	3	1.380
07 Exclusion par le CMI	6	7	16	38	22	1	3	0	0	93
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	12	13	19	47	43	2	2	1	2	141
11 Autres	91	136	208	790	527	31	27	14	18	1.842
Sous-total	539	918	1.624	7.375	5.159	229	174	154	115	16.287
Inconnu	124	213	284	1.406	1.103	39	47	40	25	3.281
Total	663	1.131	1.908	8.781	6.262	268	221	194	140	19.568

Tableau 29: Volume travaillé selon le motif de sortie - %										
2013	Heures travaillées									
Motif de sortie	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	total
01 Retour à une Incapacité de travail complète	52,88%	56,54%	42,80%	30,06%	34,10%	29,69%	34,48%	65,58%	62,61%	35,46%
02 Reprise du travail à temps plein	17,25%	16,78%	28,69%	46,85%	42,51%	42,79%	33,91%	14,29%	10,43%	40,23%
03 Chômage	0,93%	0,76%	0,55%	0,71%	0,70%	0,44%	1,15%	1,30%	1,74%	0,71%
04 Décès	0,93%	0,22%	0,43%	0,50%	0,85%	2,18%	1,15%	1,95%	3,48%	0,67%
05 (Pré)pension	1,86%	1,85%	2,40%	1,27%	2,09%	0,87%	1,72%	1,30%	1,74%	1,70%
06 Exclusion par le médecin-conseil	5,94%	6,86%	10,16%	8,75%	8,26%	9,17%	9,20%	5,84%	2,61%	8,47%
07 Exclusion par le CMI	1,11%	0,76%	0,99%	0,52%	0,43%	0,44%	1,72%	0,00%	0,00%	0,57%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,02%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%
09 Mutation	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	2,23%	1,42%	1,17%	0,64%	0,83%	0,87%	1,15%	0,65%	1,74%	0,87%
11 Autres	16,88%	14,81%	12,81%	10,71%	10,22%	13,54%	15,52%	9,09%	15,65%	11,31%
Sous-total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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 35 heures par semaine donnent les meilleures chances de reprise de l'activité à temps plein. Entre 33,91% et 46,85% des personnes qui sortent après avoir presté le nombre d'heures susmentionné par semaine reprennent le travail à temps plein.

6. 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 2013. En 2013, un peu moins de la moitié (49,99 %) 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 46,13 %. Après une activité à temps partiel entre 6 et 12 mois, le pourcentage diminue encore et passe à 36,94 %. 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 30: Durée de reprise de travail à temps partiel par rapport au motif de sorties							
2013							
Motif de sortie	0-3 mois	4-6 mois	7-12 mois	1-5 ans	5-10 ans	>10 ans	total
01 Retour à une Incapacité de travail complète	2.176	883	780	1.451	356	130	5.776
02 Reprise du travail à temps plein	3.715	1.502	813	467	46	9	6.552
03 Chômage	36	22	18	30	8	2	116
04 Décès	4	10	12	49	24	10	109
05 (Pré)pension	13	13	15	107	76	53	277
06 Exclusion par le médecin-conseil	483	448	299	145	5	0	1.380
07 Exclusion par le CMI	13	9	22	43	6	0	93
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0	0	0	0	0	1	1
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	137	1	1	2	0	0	141
11 Autres	854	368	241	309	55	15	1.842
Sous-total	7.431	3.256	2.201	2.603	576	220	16.287
Inconnu	852	545	1.335	437	82	30	3.281
Total	8.283	3.801	3.536	3.040	658	250	19.568

Tableau 31: Durée de reprise de travail à temps partiel par rapport au motif de sortie -%- sans les inconnus							
2013							
Motif de sortie	0-3 mois	4-6 mois	7-12 mois	1-5 ans	5-10 ans	>10 ans	total
01 Retour à une Incapacité de travail complète	29,28%	27,12%	35,44%	55,74%	61,81%	59,09%	35,46%
02 Reprise du travail à temps plein	49,99%	46,13%	36,94%	17,94%	7,99%	4,09%	40,23%
03 Chômage	0,48%	0,68%	0,82%	1,15%	1,39%	0,91%	0,71%
04 Décès	0,05%	0,31%	0,55%	1,88%	4,17%	4,55%	0,67%
05 (Pré)pension	0,17%	0,40%	0,68%	4,11%	13,19%	24,09%	1,70%
06 Exclusion par le médecin-conseil	6,50%	13,76%	13,58%	5,57%	0,87%	0,00%	8,47%
07 Exclusion par le CMI	0,17%	0,28%	1,00%	1,65%	1,04%	0,00%	0,57%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,45%	0,01%
09 Mutation	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	1,84%	0,03%	0,05%	0,08%	0,00%	0,00%	0,87%
11 Autres	11,49%	11,30%	10,95%	11,87%	9,55%	6,82%	11,31%
Sous-total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

7. 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 2013 après la cessation de l'activité. La part des reprises de travail dans le nombre total des sorties diminue ensuite progressivement. 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 12,34 %. 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. Pour une durée d'incapacité comprise entre 1 à 2 ans, près de 50 % des titulaires retombent en incapacité de travail. Ensuite, ce pourcentage continue d'augmenter pour atteindre 60 % et plus.

Tableau 32: Laps de temps qui s'écoule entre la date de début de l'incapacité de travail et le début de l'autorisation selon le motif de sortie (sans les inconnus)							
							2013
	IT	Reprise de travail à temps plein	Exclusion	Total sorties	% 1/4	% 2/4	% 3/4
durée 01 : 0 à 1 mois	307	522	67	1045	29,38%	49,95%	6,41%
durée 02 : 1 à 2 mois	398	972	147	1742	22,85%	55,80%	8,44%
durée 03 : 2 à 3 mois	371	988	190	1749	21,21%	56,49%	10,86%
durée 04 : 3 à 4 mois	349	863	200	1603	21,77%	53,84%	12,48%
durée 05 : 4 à 5 mois	312	724	147	1342	23,25%	53,95%	10,95%
durée 06 : 5 à 6 mois	268	516	135	1064	25,19%	48,50%	12,69%
durée 07 : 6 à 7 mois	229	369	109	826	27,72%	44,67%	13,20%
durée 08 : 7 à 8 mois	194	288	85	661	29,35%	43,57%	12,86%
durée 09 : 8 à 9 mois	180	234	78	563	31,97%	41,56%	13,85%
durée 10 : 9 à 10 mois	150	182	45	437	34,32%	41,65%	10,30%
durée 11 : 10 à 11 mois	134	153	31	391	34,27%	39,13%	7,93%
durée 12 : 11 à 12 mois	133	140	42	378	35,19%	37,04%	11,11%
durée 13 : 1 à 2 ans	867	425	126	1751	49,51%	24,27%	7,20%
durée 14 : 2 à 3 ans	460	89	37	721	63,80%	12,34%	5,13%
durée 15 : 3 à 4 ans	268	35	20	410	65,37%	8,54%	4,88%
durée 16 : 4 à 5 ans	205	16	3	305	67,21%	5,25%	0,98%
durée 17 : 5 à 6 ans	166	7	6	232	71,55%	3,02%	2,59%
durée 18 : 6 à 7 ans	125	8	2	186	67,20%	4,30%	1,08%
durée > 7 ans	660	21	4	881	74,91%	2,38%	0,45%
Total	5.776	6.552	1.474	16.287	35,46%	40,23%	9,05%

V. 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, § 1^{er}, 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.

1. Nombre d'autorisations en cours, par numéro national

Le tableau suivant indique les nombres de travailleurs salariés en incapacité de travail qui exerçaient une activité autorisée en tant que volontaires le 31 décembre des années 2010 et 2013. 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 %. En 2013 l'augmentation est de 24,46% par rapport à 2012. Il y a toutefois lieu de faire remarquer que de nombreuses autorisations données dans le cadre du volontariat le 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 33: Nombre de volontaires qui exercent une activité autorisée				
OA	2010	2011	2012	2013
ANMC	2.006	2.930	3.928	5.025
UNMN	159	197	232	278
UNMS	1.712	2.025	2.353	2.843
UNML	340	430	451	506
MLOZ	513	631	774	979
CAAMI	22	29	37	46
Total	4.752	6.242	7.775	9.677
evo		31,36%	24,56%	24,46%

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

La part du volontariat dans le nombre total d'autorisations encore valables au 31.12.2012 et au 31.12.2013 n'est pas négligeable. En 2012, ce pourcentage était de 21,58 % et en 2013 il a augmenté pour passer à 23,89 %.

Tableau 34: Part des volontaires dans le nombre total d'autorisations						
OA	31-12-2012			31-12-2013		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	18.159	3.928	21,63%	20.408	5.025	24,62%
UNMN	889	232	26,10%	959	278	28,99%
UNMS	10.103	2.353	23,29%	11.465	2.843	24,80%
UNML	1.826	451	24,70%	2.010	506	25,17%
MLOZ	4.934	774	15,69%	5.507	979	17,78%
CAAMI	121	37	30,58%	161	46	28,57%
Total	36.032	7.775	21,58%	40.510	9.677	23,89%

3. Nombre d'autorisations en cours, 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 35: Nombre d'autorisations par état social et par union nationale						
OA	31-12-2013					
	Ouvriers			Employés		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	10.670	2.792	26,17%	9.738	2.233	22,93%
UNMN	518	150	28,96%	441	128	29,02%
UNMS	7.473	2.123	28,41%	3.992	720	18,04%
UNML	1.260	346	27,46%	750	160	21,33%
MLOZ	2.359	462	19,58%	3.148	517	16,42%
CAAMI	118	42	35,59%	43	4	9,30%
Total	22.398	5.915	26,41%	18.112	3.762	20,77%

4. Nombre d'autorisations en cours, 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 (27,38 % d'hommes contre 21,64 % de femmes).

Tableau 36: Nombre d'autorisations, par sexe et par union nationale						
OA	31-12-2013					
	Hommes			Femmes		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	8.047	2.138	26,57%	12.361	2.887	23,36%
UNMN	382	137	35,86%	577	141	24,44%
UNMS	4.538	1.373	30,26%	6.927	1.470	21,22%
UNML	878	242	27,56%	1132	264	23,32%
MLOZ	1.917	424	22,12%	3.590	555	15,46%
CAAMI	88	26	29,55%	73	20	27,40%
TOT	15.850	4.340	27,38%	24.660	5.337	21,64%

5. 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 des statistiques suivantes que la plupart des autorisations pour exercer une activité volontaire ont été accordées pendant la période d'invalidité. En 2013, seulement 3,72 % des autorisations en cours au 31.12.2013 ont été accordées pendant la première année d'incapacité de travail.

En chiffres absolus, la majorité des activités volontaires au 31.12. 2013 ont été effectuées en Flandre (74,20 %).

Tableau 37: Nombre d'autorisations par période d'incapacité de travail et par Région			
	Inc.primaire	invalidité	total
Région de Bruxelles-Capitale	20	370	390
Région flamande	247	6.933	7.180
Région wallonne	93	2.000	2.093
Inconnu	0	14	14
Total	360	9.317	9.677

6. Nombre de cas de volontariat, par union nationale et par catégorie d'âge

Tableau 38 : Nombre de volontaires, par union nationale et par catégorie d'âge- 2013												
OA	âge											Total
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	
ANMC	0	27	159	357	493	711	830	997	940	506	5	5.025
UNMN	0	1	8	17	13	35	60	65	46	33	0	278
UNMS	0	4	54	166	249	398	496	569	562	342	3	2.843
UNML	0	3	4	38	45	50	75	118	105	68	0	506
MLOZ	0	3	30	56	95	143	169	213	173	96	1	979
CAAMI	0	1	2	3	1	3	11	13	5	7	0	46
Total	0	39	257	637	896	1.340	1.641	1.975	1.831	1.052	9	9.677

Tableau 39 : Nombre de volontaires, par union nationale et par catégorie d'âge- % 2013

OA	âge											
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-	Total
ANMC	0,00%	0,54%	3,16%	7,10%	9,81%	14,15%	16,52%	19,84%	18,71%	10,07%	0,10%	100,00%
UNMN	0,00%	0,36%	2,88%	6,12%	4,68%	12,59%	21,58%	23,38%	16,55%	11,87%	0,00%	100,00%
UNMS	0,00%	0,14%	1,90%	5,84%	8,76%	14,00%	17,45%	20,01%	19,77%	12,03%	0,11%	100,00%
UNML	0,00%	0,59%	0,79%	7,51%	8,89%	9,88%	14,82%	23,32%	20,75%	13,44%	0,00%	100,00%
MLOZ	0,00%	0,31%	3,06%	5,72%	9,70%	14,61%	17,26%	21,76%	17,67%	9,81%	0,10%	100,00%
CAAMI	0,00%	2,17%	4,35%	6,52%	2,17%	6,52%	23,91%	28,26%	10,87%	15,22%	0,00%	100,00%
Total	0,00%	0,40%	2,66%	6,58%	9,26%	13,85%	16,96%	20,41%	18,92%	10,87%	0,09%	100,00%

La plupart des travailleurs salariés en incapacité de travail qui exerçaient une activité volontaire au 31.12.2013 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.

7. 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 suivant. 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. 35,89 % 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 40 : Laps de temps entre la date de début de la maladie et le début du volontariat		
durée	2013	
	cas	%
durée de 1 à 6 mois	616	6,37%
durée de 6 à 12 mois	713	7,37%
durée de 1 à 2 ans	1.466	15,15%
durée de 2 à 3 ans	1099	11,36%
durée de 3 à 4 ans	908	9,38%
durée de 4 à 5 ans	684	7,07%
durée de 5 à 6 ans	577	5,96%
durée de 6 à 7 ans	453	4,68%
durée de à 8 ans	360	3,72%
durée de à 9 ans	366	3,78%
durée de à 10 ans	333	3,44%
durée > 10 ans	2.102	21,72%
Total	9.677	100%

8. Sorties

En 2013, 2.060 assurés sociaux ont mis fin à leur activité volontaire à temps partiel. Pour un grand nombre de dossiers, aucun motif de sortie n'est mentionné. Le tableau ci-dessous donne une comparaison des différents motifs de sorties sans tenir compte de la catégorie des inconnus. 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 (58,20 %).

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 peu élevé. Seuls 5,39 % reprennent le travail à temps plein.

Le volontariat doit aussi être perçu comme occupation d'utilité sociale qui n'a pas pour objectif une reprise d'une activité économique à temps plein.

Tableau 41 : Sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel								
Motif de sortie	ANMC	UNMN	UNMS	UNML	MLOZ	CAAMI	Total	%
01 Retour à une Incapacité de travail complète	253	120	238	91	118	0	820	58,20%
02 Reprise du travail à temps plein	25	7	38	1	5	0	76	5,39%
03 Chômage	2	1	14	0	1	0	18	1,28%
04 Décès	5	0	26	4	2	1	38	2,70%
05 (Pré)pension	11	2	53	7	1	0	74	5,25%
06 Exclusion par le médecin-conseil	18	3	45	8	14	0	88	6,25%
07 Exclusion par le CMI	1	1	19	3	2	0	26	1,85%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	1	0	0	0	0	0	1	0,07%
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	10	0	1	0	0	1	12	0,85%
11 Autres	85	62	3	47	58	1	256	18,17%
Sous-total	411	196	437	161	201	3	1.409	100%
Inconnu	522	23	11	32	58	5	651	0,00%
Total	933	219	448	193	259	8	2.060	0%

VI. Activité non autorisée

1. Cadre juridique

La législation en matière d'activité non autorisée est régie 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 2013, les unions nationales ont enregistré dans leurs données 446 par rapport à 443 cas d'activité non autorisée en 2012.

Tableau 42: Nombre de cas d'activité non autorisée			
	2013		
OA	H	F	TOT
ANMC	31	39	70
UNMN	8	18	26
UNMS	7	12	19
UNML	45	64	109
MLOZ	91	129	220
CAAMI	2	0	2
Total	184	262	446

2. Nombre de cas d'activité non autorisée, par union nationale et par catégorie d'âge

Le tableau suivant présente le nombre de travailleurs salariés en incapacité de travail pour lesquels le médecin-conseil a constaté une activité non autorisée en 2013. Les chiffres sont communiqués par union nationale et par catégorie d'âge. 62,56 % des cas d'activité non autorisée constatés concernent des titulaires âgés de 35 à 54 ans

Tableau 43: Nombre de cas, par union nationale et par catégorie d'âge- 2013

OA	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	TOT
ANMC		1	9	8	8	13	10	13	6	2	70
UNMN			3	4	4	4	3	4	2	2	26
UNMS			2	2	5	2	3	2	2	1	19
UNML	1	6	8	13	17	12	23	12	13	4	109
MLOZ		7	24	23	36	35	40	31	14	10	220
CAAMI								2			2
Total	1	14	46	50	70	66	79	64	37	19	446

Tableau 44: Nombre de cas, par union nationale et par catégorie d'âge - 2013 - %

OA	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	TOT
ANMC	0,00%	1,43%	12,86%	11,43%	11,43%	18,57%	14,29%	18,57%	8,57%	2,86%	100,00%
UNMN	0,00%	0,00%	11,54%	15,38%	15,38%	15,38%	11,54%	15,38%	7,69%	7,69%	100,00%
UNMS	0,00%	0,00%	10,53%	10,53%	26,32%	10,53%	15,79%	10,53%	10,53%	5,26%	100,00%
UNML	0,92%	5,50%	7,34%	11,93%	15,60%	11,01%	21,10%	11,01%	11,93%	3,67%	100,00%
MLOZ	0,00%	3,18%	10,91%	10,45%	16,36%	15,91%	18,18%	14,09%	6,36%	4,55%	100,00%
CAAMI	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Total	0,22%	3,14%	10,31%	11,21%	15,70%	14,80%	17,71%	14,35%	8,30%	4,26%	100,00%

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

Les cas d'activité non autorisée sont le plus souvent signalés chez les employés de sexe féminin (31,39 %) et chez les ouvriers de sexe masculin (28,48 %).

Répartis par région, 54,26% des activités non autorisées sont enregistrés en Flandre , 31,17% en Wallonie et 13,68% en région bruxelloise.

Tableau 49: Nombre de cas par état social, sexe et région

	Employés			Ouvriers			TOTAL
	H	F	TOT	H	F	TOT	
Région de Bruxelles-Capitale	8	29	37	11	13	24	61
Région flamande	27	62	89	71	82	153	242
Région wallonne	21	47	68	44	27	71	139
Inconnu	1	2	3	1	0	1	4
	57	140	197	127	122	249	446

Conclusions

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 2010, 38.306 titulaires en incapacité de travail ont fait usage de la possibilité d'un travail à temps partiel. En 2013, ce nombre est passé à 48.102. Le nombre de titulaires en incapacité de travail qui exercent une activité à temps partiel augmente de manière constante depuis 2010.

Pour 13,62 % des travailleurs salariés qui ont exercé une activité à temps partiel, celle-ci a effectivement abouti en 2013 à la reprise d'un emploi à temps plein. Parmi les titulaires qui ont mis fin à leur activité, 40,23 % 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 au cours de l'année 2013, 12,01 % sont retombés en incapacité de travail complète. Parmi ceux qui ont cessé leur activité en 2013, 35,46 % 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 (62,67 %) qui exercent une activité à temps partiel. Un peu plus d'ouvriers (53,46 %) que d'employés travaillent à temps partiel. Avec 35,3 %, les employées sont les plus représentées alors que les employés sont manifestement sous-représentés (11,24 %).

Au niveau national, 8,34 % 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 14,23 % 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 5,42 %, 6,06 % et 5,39%). En Région de Bruxelles-Capitale, seulement 4,78 % exercent une activité autorisée. L'activation via l'application de l'article 100, § 2, n'est pas vraiment appliquée fréquemment en Région de Bruxelles-Capitale.

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 (74,26 %) qui entament une activité à temps partiel le font pendant la période d'incapacité de travail primaire. Les autres (25,74 %) entrent dans le système lorsqu'ils sont déjà invalides.

Les plupart des autorisations concernent des activités proches du mi-temps. Pas moins de 96,96 % 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 pour cent. Une plus grande flexibilité est en l'occurrence certainement recommandée.

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 58,75 %. 17,44 % 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, 33,97 % des titulaires reprennent le travail.

Avec 23,89 % du nombre total d'autorisations, le volontariat représente un groupe non négligeable. La Flandre, qui présente un taux de volontariat de 74,20 %, 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'autorisation dure, dans 86,27 % 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 5,39 % reprennent le travail à temps plein. Un petit 60% 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.

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

Réalisation : Service des Indemnités de l'INAMI

Design graphique : Cellule communication INAMI

Impression : INAMI

Dépot légal : D/2015/0401/35