

# I. Projet "Back to work"

## Économies réalisées

Question n° 237 posée le 15 avril 2013 au Secrétaire d'État aux Affaires sociales, aux Familles et aux Personnes handicapées, chargé des risques professionnels, et Secrétaire d'État à la politique scientifique, adjoint à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique par Madame la Représentante LANJRI<sup>1</sup>

Selon les prévisions budgétaires, le programme de remise au travail "Back to work" devrait générer une recette de 25 millions d'EUR. La Cour des comptes estime toutefois que l'économie estimative n'est pas basée sur des données suffisamment précises.

Lors de la discussion de la note de politique générale, vous avez indiqué que vous entendiez réexaminer à fond le système de la reprise de travail à temps partiel, afin d'éliminer les entraves éventuelles.

1. a) Quelles recettes le plan "Back to work" générera-t-il ?  
b) Sur quelles données les prévisions budgétaires se fondent-elles ?
2. Quelles étapes importantes seront franchies en vue de faciliter et d'encourager la reprise du travail (à temps partiel) en 2013 ?
3. a) Envisagez-vous d'organiser une campagne d'information pour informer tous les intéressés au sujet de la reprise de travail ?  
b) Qu'en sera-t-il de la mise en oeuvre de cette campagne ?

## Réponse

1. Les économies dans le cadre du projet "*back to work*" d'un montant de 25 millions d'EUR sont réparties entre le régime des salariés et le régime des indépendants proportionnellement aux dépenses de chaque secteur. Le régime des salariés prend à sa charge 93,66 % des économies, soit 23,4 millions d'EUR en 2013. Le régime des indépendants prend 1,6 million d'EUR d'économie à sa charge.

Dans le budget 2012, une économie de 27.754.000 EUR a été prévue dans le régime des salariés pour le projet "*back to work*" via une diminution du nombre de jours indemnisés en période d'incapacité de travail primaire.

Sur base des dépenses réelles de l'exercice 2012, on peut constater que le budget en incapacité primaire a été surestimé, malgré l'économie prévue, d'environ 70 millions d'EUR. Les initiatives prises dans le cadre du plan "*back to work*" en sont responsables.

Le nombre de titulaires en incapacité de travail qui ont repris une activité autorisée par le médecin conseil augmente au fil du temps. Ainsi, en 2010 et 2011 respectivement 23.905 et 26.772 titulaires ont repris partiellement le travail. En 2012, sur base de chiffres provisoires, on obtient un total de près de 30.000 titulaires.

Sur base de la règle de cumul, on a réalisé une économie réelle de 6,6 millions d'EUR (augmentation du nombre de jours avec une indemnité réduite). En outre, on constate que 40,7 % de ceux qui ont repris une activité à temps partiel, reprennent ensuite le travail à temps plein, ce qui génère pour le secteur une économie supplémentaire qui peut cependant difficilement être chiffrée de manière objective.

De surcroît, le nombre de reprises de travail à temps plein après une période d'activité autorisée augmente : en 2010, 6.613 titulaires ont repris le travail à temps plein, contre 6.922 en 2011 (+4,67 %). On s'attend à ce que cette tendance se poursuive à l'avenir.

2. Comme le projet "back to work" est une priorité absolue pour le gouvernement, de nouvelles initiatives vont être mises en place à côté des mesures prises dans le passé.

Le revenu professionnel exprimé en jours de travail qui découle de l'activité est déduit de l'indemnité d'incapacité de travail selon différentes tranches de revenus (art. 230, § 1<sup>er</sup>, de l'A.R. du 03.07.1996 portant exécution de la loi SSI).

Par le passé, cette règle de cumul a fait l'objet de plusieurs adaptations afin d'inciter le travailleur en incapacité de travail à reprendre progressivement une activité. Parmi les modifications les plus récentes, on peut mentionner ce qui suit:

- depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les avantages octroyés annuellement (par ex. la prime de fin d'année) ne sont plus considérés comme des revenus professionnels et ne doivent dès lors plus être déduits des indemnités d'incapacité de travail
- également depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les indemnités d'un titulaire invalide octroyées pour les jours de vacances pris dans le cadre de son activité autorisée ne sont réduites que d'une seule valeur du revenu professionnel avec application des tranches de revenus (et non plus une double valeur du revenu professionnel)
- depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, le montant des différentes tranches de revenus a été sensiblement adapté de sorte que la 2<sup>e</sup> tranche de revenus n'est plus prise en considération que pour 20 % au lieu de 25 % auparavant. Concrètement, la première tranche, aujourd'hui fixée à 15,6068 EUR, est exonérée. La seconde et troisième tranche de chaque fois 9,3641 EUR sont prises en considération respectivement à concurrence de 20 % et de 50 %. Le montant restant (éventuel) est déduit de l'indemnité d'incapacité de travail à concurrence de 75 %.

Depuis le 12 avril 2013, une nouvelle réglementation est entrée en vigueur par laquelle le caractère préalable de l'autorisation de reprise (partielle) d'une activité pendant une période d'incapacité de travail n'est plus exigé. Cette mesure induit une procédure plus souple puisque le titulaire en incapacité de travail ne doit plus demander préalablement à la reprise de travail l'autorisation au médecin conseil de la mutualité. En d'autres mots, il ne doit plus attendre l'autorisation du médecin conseil mais doit seulement, préalablement à la reprise, au moyen d'un formulaire unique déterminé, d'une part, communiquer à sa mutualité la reprise de travail et, d'autre part, demander l'autorisation au médecin conseil. Le titulaire reconnu en incapacité peut, de ce fait, mieux réagir aux opportunités qui s'offrent sur le marché du travail à temps partiel.

Sur le terrain, différentes conventions ont été conclues entre l'INAMI, les organismes assureurs, les instances des bureaux de placement et de formations professionnelles ainsi que les services pour l'intégration des personnes handicapées.

Vu l'approche modulaire de ces parcours par les instances des bureaux de placement et de formation, une collaboration avec de nombreux employeurs est nécessaire afin que les titulaires reconnus en incapacité de travail puissent effectuer des formations et des stages en entreprises. Pour stimuler ce processus, des campagnes d'information seront organisées avec les acteurs locaux afin de fournir de l'information et des explications sur les possibilités ouvertes suite à cette nouvelle collaboration. Ces initiatives devraient amener une augmentation du nombre de titulaires en incapacité de travail qui, via un parcours de formation, pourront se réinsérer sur le marché du travail.

3. Le site Web de l'INAMI est actuellement en révision afin de rendre les informations plus accessibles pour ses utilisateurs (assurés sociaux, prestataires de soins, O.A., etc.). Une section de ce site concernera la réintégration socio-professionnelle.

Un folder relatif à la réorientation professionnelle, et destiné aux assurés sociaux, a été réalisé, de même qu'un folder traitant de la reprise partielle d'une activité. Il peut être consulté sur le site de l'INAMI et sera mis à la disposition des organisations des travailleurs et des employeurs ainsi que des organismes assureurs.

Des guidelines seront communiquées aux médecins conseil afin qu'ils examinent les possibilités de reprises de travail à temps partiel dès que la situation médicale de l'intéressé le permet. À ce sujet, une initiative sera prise en vue de la création de canaux permanents de communication entre les médecins conseil, les médecins du travail, et les médecins traitants via des chatbox sécurisées.

L'obligation d'examiner l'état d'incapacité de travail tous les six mois repose sur le médecin conseil sauf si des éléments présents dans le dossier médical justifient un examen plus tardif. Cette obligation garantit un examen périodique de ce groupe de titulaires afin de voir si, d'un point de vue médical, une reprise de travail complète ou partielle ne peut pas être envisagée de sorte qu'il puisse être mis fin à l'incapacité de travail et, par conséquent, au paiement des indemnités d'incapacité de travail.

Suite à la décision du gouvernement, une campagne de sensibilisation en vue d'une reprise progressive du travail, en collaboration avec les représentants des travailleurs et des employeurs, est mise en place. En effet, les employeurs jouent incontestablement un rôle important en matière de réintégration des titulaires en incapacité de travail. Ils doivent, lorsque c'est possible, donner des opportunités aux personnes qui souhaitent reprendre partiellement le travail.