



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

Régime des travailleurs salariés

Période 2011-2014

Introduction .....	3
1 <sup>ère</sup> Partie .....	4
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.....	4
I. Dispositions légales.....	5
2ème Partie .....	6
Analyse des données chiffrées.....	6
I. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui ont exercé une activité à temps partiel – période 2011 - 2014.....	7
II. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui, au 31 décembre 2011, 2012, 2013 et 2014, exerçaient une activité à temps partiel.....	8
1. Nombre d'autorisations encore en cours au 31 décembre, par union nationale, état social et sexe.....	8
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 .....	9
3. Nombre d'autorisations en cours, par état social, catégorie d'âge et sexe, au 31 décembre .....	10
4. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par arrondissement, par province et par Région .....	10
5. Nombre d'autorisations en cours au 31 décembre, par groupe de maladies, état social et sexe, de titulaires en invalidité .....	13
6. Nombre d'autorisations accordées pour une durée indéterminée .....	16
III. Entrées .....	16
1. Entrées par union nationale, par état social et par sexe .....	16
2. Entrées par union nationale et par période de maladie.....	17
3. Entrées par Région.....	19
4. Entrées par union nationale et par catégorie d'âge .....	19

5. Entrées par groupe de maladies .....	20
6. Entrées par volume de travail autorisé.....	21
IV. Sorties .....	22
1. Nombres de sorties par motif de cessation de l'activité à temps partiel .....	22
2. Nombre de sorties par région et par période d'incapacité .....	24
3. Sorties par union nationale et par catégorie d'âge.....	25
4. Motif de la sortie en regard des principaux groupes de maladies.....	26
5. Lien entre le volume de travail et le motif de sortie .....	27
6. Lien entre la durée de l'activité à temps partiel et le motif de sortie.....	28
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 .....	30
3 <sup>ème</sup> Partie .....	31
Le volontariat.....	31
I. Nombre d'autorisations en cours, par numéro national.....	32
II. Part du volontariat dans le nombre total d'autorisations.....	33
III. Nombre d'autorisations en cours, par état social .....	33
IV. Nombre d'autorisations en cours, par sexe .....	34
V. Nombre d'autorisations en période d'incapacité primaire de travail ou en période d'invalidité, ventilées par Région.....	34
VII. Laps de temps écoulé entre la date de début de l'incapacité de travail et la date de début de l'activité autorisée.....	36
4 <sup>ème</sup> Partie .....	38
Activité non autorisée.....	38
I. Cadre juridique.....	39
II. Nombre de cas d'activité non autorisée, par union nationale et par catégorie d'âge .....	40
III. Nombre de cas d'activité non autorisée, par état social, par sexe et région .....	41
5 <sup>ème</sup> Partie .....	42
Conclusions .....	42

## 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 2011 à 2014 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.

1<sup>ère</sup> 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<sup>ème</sup> jour ouvrable à compter du 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> juin 1999 (base 1996 = 100).

## 2ème Partie

# Analyse des données chiffrées

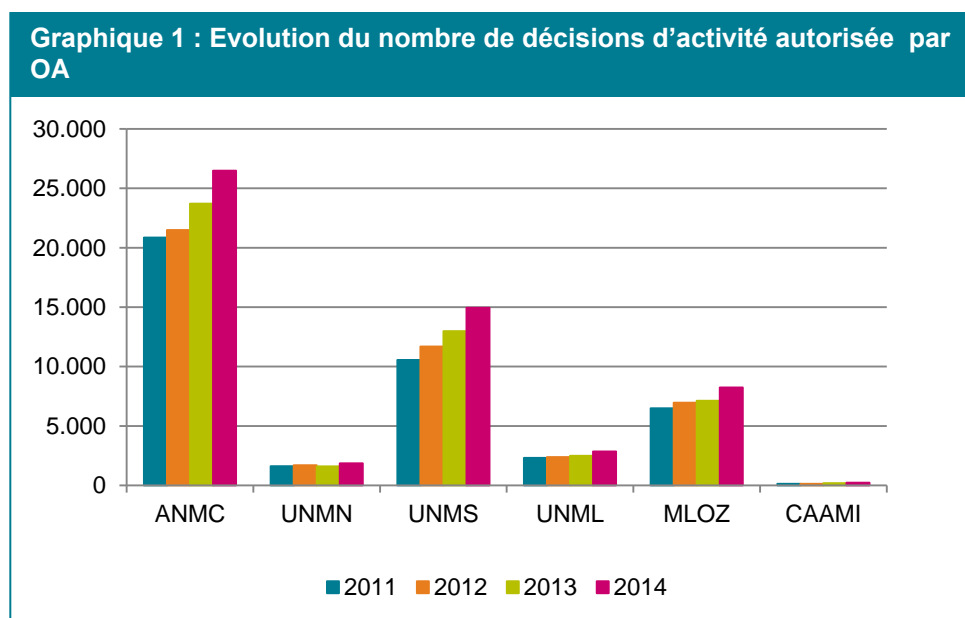


La reprise du travail à temps partiel avec autorisation préalable du médecin-conseil a été analysée pour l'ensemble des titulaires reconnus en incapacité de travail de toutes les mutualités, pour la période du 1.1.2011 au 31.12.2014 inclus. Les organismes assureurs ont transmis les données à l'INAMI 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 2011 - 2014

Ces statistiques présentent tous les titulaires en incapacité de travail qui, en 2011, 2012, 2013 et 2014, ont exercé une activité autorisée pendant minimum un jour.

Tableau 1 : Evolution du nombre de décisions d'activité autorisée							
OA	année				%		
	2011	2012	2013	2014	2012/2011	2013/2012	2014/2013
ANMC	20.855	21.485	23.719	26.490	3,02%	10,40%	11,68%
UNMN	1.619	1.692	1.598	1.859	4,51%	-5,56%	16,33%
UNMS	10.551	11.694	12.984	14.942	10,83%	11,03%	15,08%
UNML	2.317	2.379	2.490	2.854	2,68%	4,67%	14,62%
MLOZ	6.492	6.968	7.123	8.245	7,33%	2,22%	15,75%
CAAMI	130	137	188	230	5,38%	37,23%	22,34%
Total	41.964	44.355	48.102	54.620	5,70%	8,45%	13,55%



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 2013, leur nombre a augmenté de 13,55% pour atteindre le nombre de 54.620.

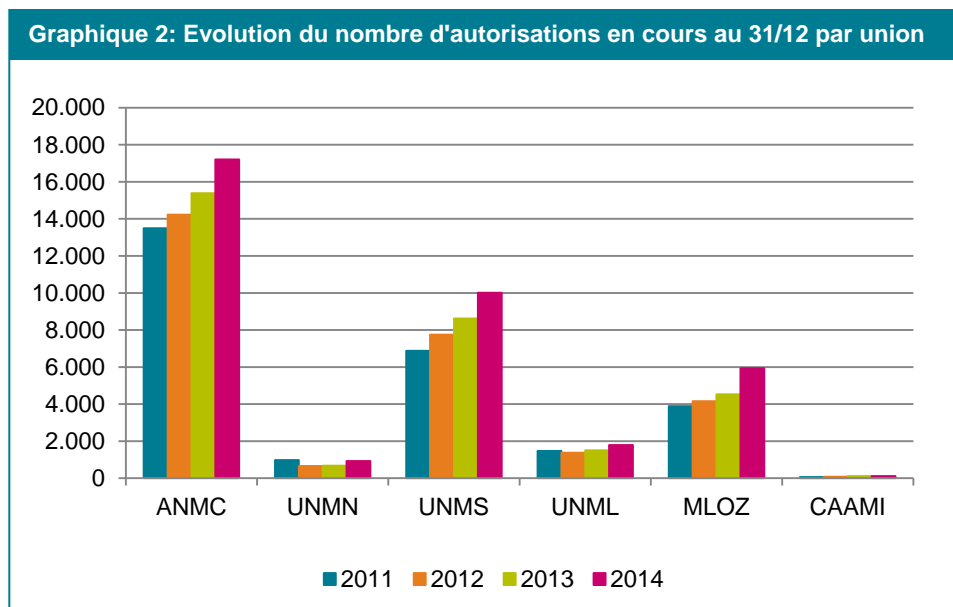


## II. Nombre de titulaires en incapacité de travail qui, au 31 décembre 2011, 2012, 2013 et 2014, exerçaient une activité à temps partiel

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

Au 31.12.2013, 30.833 titulaires en incapacité de travail exerçaient une activité à temps partiel. En 2014, ce nombre a augmenté de 16,72% et est passé à 35.989. La tendance à la hausse se poursuit dès lors aussi en 2014.

Tableau 2: Evolution du nombre d'autorisations en cours au 31/12 par union							
OA	année				%		
	2011	2012	2013	2014	2012/2011	2013/2012	2014/2013
ANMC	13.490	14.231	15.383	17.206	5,49%	8,10%	11,85%
UNMN	976	657	681	927	-32,68%	3,65%	36,12%
UNMS	6.879	7.750	8.622	10.010	12,66%	11,25%	16,10%
UNML	1.474	1.375	1.504	1.790	-6,72%	9,38%	19,02%
MLOZ	3.890	4.160	4.528	5.937	6,94%	8,85%	31,12%
CAAMI	63	84	115	119	33,33%	36,90%	3,48%
Total	26.772	28.257	30.833	35.989	5,55%	9,12%	16,72%



Le tableau 3 ci-dessous montre que sur le nombre total d'autorisations au 31.12.2014, 24,89% ont été accordées à des ouvriers de sexe masculin. Chez les employés masculins, ce pourcentage est de 11,05%. Chez les femmes, ce sont essentiellement les employées qui exercent une activité à temps partiel (36,36%). Les ouvrières représentent 27,70% 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 31.12.2014, les ouvriers à temps partiel étaient plus nombreux (52,59%) que les employés à temps partiel (47,41%). 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 2014, 64,06% des 35.989 autorisations avaient été accordées à des femmes contre seulement 35,94% pour les hommes. Les pourcentages restent stables par rapport à 2013.

Tableau 3: Nombre d'autorisations en cours au 31.12 par union, état social et sexe						
31.12.2014						
OA	Ouv.Hom.	Ouv.Fem.	Emp.Hom.	Emp.Fem.	total	%
ANMC	4.314	4.324	2.062	6.506	17.206	47,81%
UNMN	217	247	116	347	927	2,58%
UNMS	2.752	3.415	792	3.051	10.010	27,81%
UNML	532	548	158	552	1.790	4,97%
MLOZ	1.093	1.409	829	2.606	5.937	16,50%
CAAMI	50	27	18	24	119	0,33%
Total	8.958	9.970	3.975	13.086	35.989	100,00%
%	24,89%	27,70%	11,05%	36,36%	100,00%	
Etat social	Ouv.52,59%		Emp.: 47,41%			
Sexe	Hommes: 35,94%		Femmes: 64,06%			

## 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 35.989 personnes ayant une autorisation valable au 31 décembre 2014, 21,03% sont en incapacité de travail primaire et 78,97% sont en invalidité. Les pourcentages pour 2013 étaient comparables : 19,05% en incapacité de travail primaire et 80,95% en invalidité.

Tableau 4 : Autorisations en cours selon la période autorisée (primaire ou invalidité)						
OA	2013			2014		
	primaire	invalidité	total	primaire	invalidité	total
ANMC	2.641	12.742	15.383	3.280	13.926	17.206
UNMN	206	475	681	296	631	927
UNMS	1.434	7.188	8.622	1.772	8.238	10.010
UNML	329	1.175	1.504	425	1.365	1.790
MLOZ	1.236	3.292	4.528	1.767	4.170	5.937
CAAMI	27	88	115	28	91	119
Total	5.873	24.960	30.833	7.568	28.421	35.989
%	19,05%	80,95%	100,00%	21,03%	78,97%	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 2014, 78,33% avaient plus de 40 ans.

Tableau 5 : Autorisations en cours par état social, sexe et groupe d'âge												
31.12.2014												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
Ouv.Hom.	0	86	265	561	763	1.146	1.606	<b>1.994</b>	1.736	793	8	8.958
Ouv.Fem.	1	81	334	593	1.023	1.487	2.023	<b>2.289</b>	1.551	583	5	9.970
Emp.Hom	0	14	126	268	369	505	611	<b>854</b>	779	440	9	3.975
Emp.Fem	0	117	537	1.058	1.602	1.966	2.516	<b>2.752</b>	1.792	740	6	13.086
Total	1	298	1.262	2.480	3.757	5.104	6.756	<b>7.889</b>	5.858	2.556	28	35.989

Tableau 6 : Autorisations en cours par état social, sexe et groupe d'âge - %												
31.12.2014												
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
Ouv.Hom.	0,00%	0,96%	2,96%	6,26%	8,52%	12,79%	17,93%	<b>22,26%</b>	19,38%	8,85%	0,09%	100%
Ouv.Fem.	0,01%	0,81%	3,35%	5,95%	10,26%	14,91%	20,29%	<b>22,96%</b>	15,56%	5,85%	0,05%	100%
Emp.Hom	0,00%	0,35%	3,17%	6,74%	9,28%	12,70%	15,37%	<b>21,48%</b>	19,60%	11,07%	0,23%	100%
Emp.Fem	0,00%	0,89%	4,10%	8,08%	12,24%	15,02%	19,23%	<b>21,03%</b>	13,69%	5,65%	0,05%	100%
Total	0,00%	0,83%	3,51%	6,89%	10,44%	14,18%	18,77%	<b>21,92%</b>	16,28%	7,10%	0,08%	100%

### 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 (66,52%). En Wallonie et à Bruxelles, ces pourcentages sont respectivement de 27,85% et 5,19%. Ces chiffres sont stables par rapport à 2013.

Tableau 7: Autorisations en cours au 31/12 par région		
31.12.2014		
Bruxelles	1.868	5,19%
Flandre	23.940	66,52%
Wallonie	10.022	27,85%
Inconnu	159	0,44%
<b>Total</b>	<b>35.989</b>	<b>100%</b>

Pour information, dans le tableau 8, les autorisations sont ventilées par arrondissement et par province (NB. Pour 159 cas, l'arrondissement est inconnu).

<b>Tableau 8 : Répartition des autorisations par arrondissement, province et région au 31.12.2014</b>					
Flandre		Wallonie		Bruxelles	
Antwerpen	2.686	Nivelles	1.073	<b>Bruxelles</b>	1.868
Mechelen	1.122	<b>Province de Brabant wallon</b>	<b>1.073</b>		
Turnhout	1.374	Ath	358		
<b>Province d'Anvers</b>	<b>5.182</b>	Charleroi	1.018		
Halle/Vilvoorde	1.773	Mons	851		
Leuven	2.156	Mouscron	227		
<b>Province de Brabant flamand</b>	<b>3.929</b>	Soignies	563		
Brugge	1.183	Thuin	493		
Diksmuide	326	Tournai	628		
Ieper	693	<b>Province de Hainaut</b>	<b>4.138</b>		
Kortrijk	1.561	Huy	310		
Oostende	708	Liège	1.654		
Roeselare	855	Verviers	794		
Tielt	470	Waremmes	284		
Veurne	268	<b>Province de Liège</b>	<b>3.042</b>		
<b>Province de Flandre occidentale</b>	<b>6.064</b>	Arlon	73		
Aalst	993	Bastogne	156		
Dendermonde	672	Marche-en-Famenne	178		
Eeklo	340	Neufchâteau	199		
Gent	2.051	Virton	134		
Oudenaarde	519	<b>Province de Luxembourg</b>	<b>740</b>		
Sint-Niklaas	919	Dinant	240		
<b>Province de Flandre orientale</b>	<b>5.494</b>	Namur	688		
Hasselt	1.769	Philippeville	101		
Maaseik	855	<b>Province de Namur</b>	<b>1.029</b>		
Tongeren	647				
<b>Province de Limbourg</b>	<b>3.271</b>				
<b>Total</b>	<b>23.940</b>		<b>10.022</b>		<b>1.868</b>

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.

<b>Tableau 9: Pourcentage d'invalides autorisés par rapport au nombre d'invalides au 31/12 par province et arrondissement</b>			
Province	invalides autorisés en cours	nombre d'invalides	%
Antwerpen	2.106	23.693	8,89%
Mechelen	888	8.743	10,16%
Turnhout	1.109	12.372	8,96%
<b>Province d'Anvers</b>	<b>4.103</b>	<b>44.808</b>	9,16%
<b>Bruxelles/Brussel</b>	<b>1.468</b>	<b>27.765</b>	5,29%
Halle/Vilvoorde	1.353	12.355	10,95%
Leuven	1.680	13.252	12,68%
<b>Province de Brabant flamand</b>	<b>3.033</b>	<b>25.607</b>	11,84%
Nivelles	827	8.560	9,66%
<b>Province de Brabant wallon</b>	<b>827</b>	<b>8.560</b>	9,66%
Brugge	911	6.709	13,58%
Diksmuide	258	1.709	15,10%
Ieper	573	3.088	18,56%
Kortrijk	1290	7.947	16,23%
Oostende	551	5.165	10,67%
Roeselare	692	4.160	16,63%
Tielt	365	2.058	17,74%
Veurne	217	1.721	12,61%
<b>Province de Flandre occidentale</b>	<b>4.857</b>	<b>32.557</b>	14,92%
Aalst	777	8.513	9,13%
Dendermonde	517	5.802	8,91%
Eeklo	241	2.334	10,33%
Gent	1551	12.578	12,33%
Oudenaarde	399	3.458	11,54%
Sint-Niklaas	734	6.380	11,50%
<b>Province de Flandre orientale</b>	<b>4.219</b>	<b>39.065</b>	10,80%
Ath	299	3.236	9,24%
Charleroi	813	20.235	4,02%
Mons	733	13.136	5,58%
Mouscron	188	2.024	9,29%
Soignies	465	7.595	6,12%
Thuin	408	6.869	5,94%
Tournai	517	5.352	9,66%
<b>Province de Hainaut</b>	<b>3.423</b>	<b>58.447</b>	5,86%
Huy	233	3.271	7,12%
Liège	1251	22.714	5,51%
Verviers	605	7.116	8,50%
Waremme	210	2.376	8,84%
<b>Province de Liège</b>	<b>2.299</b>	<b>35.477</b>	6,48%
Hasselt	1517	14.425	10,52%
Maaseik	691	6.950	9,94%
Tongeren	527	6.459	8,16%
<b>Province de Limbourg</b>	<b>2.735</b>	<b>27.834</b>	9,83%
Arlon	53	846	6,26%
Bastogne	129	1.137	11,35%
Marche-en-Famenne	140	1.765	7,93%
Neufchâteau	158	1.682	9,39%
Virton	105	1.129	9,30%
<b>Province de Luxembourg</b>	<b>585</b>	<b>6.559</b>	8,92%
Dinant	184	2.723	6,76%
Namur	495	8.024	6,17%
Philippeville	76	1.852	4,10%
<b>Province de Namur</b>	<b>755</b>	<b>12.599</b>	5,99%
<b>Total</b>	<b>28.304</b>	<b>319.278</b>	<b>8,87%</b>
Inconnu	117	2.295	5,10%
<b>Total</b>	<b>28.421</b>	<b>321.573</b>	<b>8,84%</b>

Il ressort des informations susmentionnées qu'au niveau national 8,84% du nombre total d'invalides en incapacité de travail à la date du 31 décembre 2014 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 14,92% 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 (8,92%) et de Brabant wallon (9,66%), toutes les autres provinces wallonnes se situent en-deçà de la moyenne nationale. Les provinces de Liège, de Hainaut et de Namur, affichent les plus mauvais résultats avec respectivement 6,48% , 5,86% et 5,99 . En région de Bruxelles-Capitale, seulement 5,29% 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, 9,83% 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 quand même supérieur à la moyenne nationale de 8,84%.

## 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, 7,70% du nombre total d'invalides exerçaient une activité à temps partiel. Le score pour le groupe 13 est quelque peu meilleur : 8,80%. Le pourcentage total d'invalides qui exerçaient une activité à temps partiel en 2014 s'élève à 8,84%.

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. (6,83% pour le GM5 par rapport à 6,34% 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 (8,80%) que la moyenne pour l'ensemble des autres groupes de maladies (8,84%). 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. Chez les ouvriers hommes, le pourcentage est légèrement inférieur : 5,89% pour le groupe 13 par rapport à 6,34% pour le total des ouvriers hommes.

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 quel que 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	1.099	72	6,55%	707	50	7,07%	269	39	14,50%	432	88	20,37%	2.507	249	9,93%
2	4.888	472	9,66%	7346	873	11,88%	1269	286	22,54%	6036	1.663	27,55%	19.539	3.294	16,86%
3	2.831	124	4,38%	2120	111	5,24%	441	58	13,15%	998	116	11,62%	6.390	409	6,40%
4	137	17	12,41%	268	17	6,34%	25	5	20,00%	134	20	14,93%	564	59	10,46%
5	36.818	2516	6,83%	39238	2273	5,79%	9585	913	9,53%	27007	2.970	11,00%	112.648	8.672	7,70%
6	6.914	414	5,99%	6045	404	6,68%	1686	246	14,59%	4457	767	17,21%	19.102	1.831	9,59%
7	10.758	636	5,91%	4944	321	6,49%	2040	318	15,59%	2692	465	17,27%	20.434	1.740	8,52%
8	2.922	77	2,64%	1994	66	3,31%	295	27	9,15%	707	79	11,17%	5.918	249	4,21%
9	2.751	183	6,65%	2512	159	6,33%	559	81	14,49%	1508	241	15,98%	7.330	664	9,06%
10	947	78	8,24%	917	63	6,87%	179	35	19,55%	514	104	20,23%	2.557	280	10,95%
11	1	0	0,00%	374	13	3,48%	1	0	0,00%	178	17	9,55%	554	30	5,42%
12	574	36	6,27%	689	46	6,68%	92	15	16,30%	327	37	11,31%	1.682	134	7,97%
13	36.862	2173	5,89%	38075	3016	7,92%	3679	556	15,11%	16268	2.605	16,01%	94.884	8.350	8,80%
14	578	50	8,65%	619	50	8,08%	95	26	27,37%	380	68	17,89%	1.672	194	11,60%
15	1	0	0,00%	16	1	6,25%	0	0	0,00%	8	4	50,00%	25	5	20,00%
16	1.968	114	5,79%	1894	137	7,23%	407	67	16,46%	1485	241	16,23%	5.754	559	9,71%
17	10.815	689	6,37%	5066	350	6,91%	1383	230	16,63%	2636	366	13,88%	19.900	1.635	8,22%
?	46	15	32,61%	40	14	35,00%	5	13	260,00%	22	25	113,64%	113	67	59,29%
tot.	120.910	7.666	6,34%	112.864	7.964	7,06%	22.010	2.915	13,24%	65.789	9.876	15,01%	321.573	28.421	8,84%

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



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. 91,54% des titulaires encore actifs au 31.12.2014 ont obtenu, dans la période d'incapacité de travail primaire, une autorisation pour une durée indéterminée. 93,54% 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**

	2012			2013			2014		
	Inc.Prim	Inv.	Tot	Inc.Prim	Inv.	Tot	Inc.Prim	Inv.	Tot
Date de fin indéterminée	4.132	21.211	25.343	5.190	23.052	28.242	6.928	26.586	33.514
Total	4.785	23.472	28.257	5.873	24.960	30.833	7.568	28.421	35.989
%	86,35%	90,37%	89,69%	88,37%	92,36%	91,60%	91,54%	93,54%	93,12%

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 2014, ce pourcentage s'élève à 93,12%.

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 2014 s'élève à 26.374. Le nombre d'entrées continue d'augmenter. Par rapport à 2013, on a enregistré 18,12% de titulaires en incapacité de travail supplémentaires qui ont entamé une activité à temps partiel. De 2011 à 2014, on observe une augmentation du nombre d'entrées qui passe de 19.439 à 26.374 (+35,68%).

**Tableau 12: Evolution du nombre d'entrées par organisme assureur**

OA	2011	2012	2013	2014	2012/2011	2013/2012	2014/2013
ANMC	9.369	9.694	10.703	12.266	3,47%	10,41%	14,60%
UNMN	815	905	1.018	1.294	11,04%	12,49%	27,11%
UNMS	5.014	5.330	5.727	6.890	6,30%	7,45%	20,31%
UNML	1.039	1.088	1.248	1.415	4,72%	14,71%	13,38%
MLOZ	3.125	3.444	3.520	4.369	10,21%	2,21%	24,12%
CAAMI	77	81	113	140	5,19%	39,51%	23,89%
<b>Total</b>	<b>19.439</b>	<b>20.542</b>	<b>22.329</b>	<b>26.374</b>	<b>5,67%</b>	<b>8,70%</b>	<b>18,12%</b>

Comme au cours des années précédentes, ce sont essentiellement les femmes qui ont repris en 2014 une activité à temps partiel. Les employées représentent un peu plus 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	2014				
	OH	OF	EH	EF	TOT
ANMC	2.565	2.681	1.788	5.232	12.266
UNMN	241	322	179	552	1.294
UNMS	1.696	2.202	693	2.299	6.890
UNML	353	466	135	461	1.415
MLOZ	731	982	677	1.979	4.369
CAAMI	52	37	22	29	140
Total	5.638	6.690	3.494	10.552	26.374
%	21,38%	25,37%	13,25%	40,01%	100%

## 2. Entrées par union nationale et par période de maladie

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

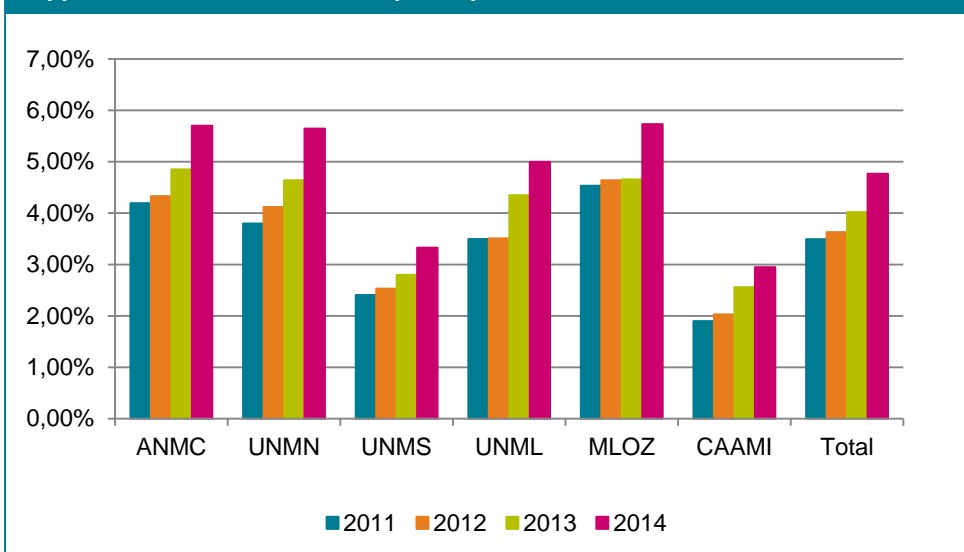
OA	Incapacité primaire			Invalidité		
	Autorisations	cas	%	Autorisations	30.06.2014	%
ANMC	9.427	165.292	5,70%	2.839	109.710	2,59%
UNMN	991	17.556	5,64%	303	14.613	2,07%
UNMS	5.201	156.193	3,33%	1.689	117.074	1,44%
UNML	1028	20.566	5,00%	387	19.244	2,01%
MLOZ	3.275	57.112	5,73%	1094	47.891	2,28%
CAAMI	95	3.221	2,95%	45	1.892	2,38%
Total	20.017	419.940	4,77%	6.357	310.424	2,05%

En 2014, 20.017 titulaires en incapacité de travail ont repris une activité à temps partiel dans la période d'incapacité de travail primaire. Ils représentent 4,77% du nombre total de cas en incapacité de travail primaire. En 2013, le pourcentage était de 4,02%. Le nombre d'entrées en invalidité (6.357) est sensiblement inférieur. Par rapport à l'ensemble de la population d'invalides, 2,05% entament une activité à temps partiel.

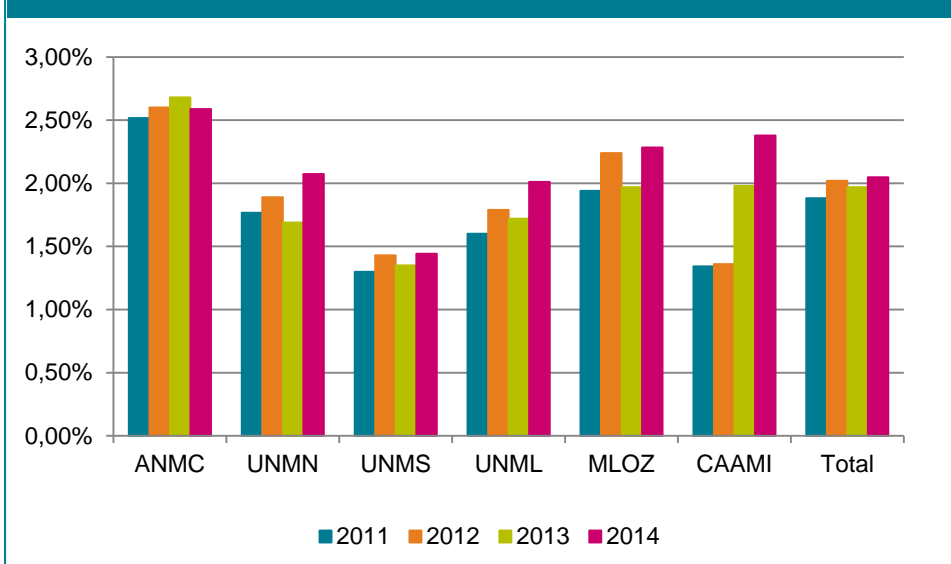
75,90% des titulaires qui reprennent une activité à temps partiel le font dans la période d'incapacité de travail primaire. Les autres n'entrent dans le système que lorsqu'ils sont déjà invalides.

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.

**Graphique 3 : Evolution des nouvelles autorisations en incapacité primaire par rapport au nombre de cas d'incapacité primaire**



**Graphique 4 : Evolution des nouvelles autorisations en invalidité par rapport au nombre de cas d'invalidité**



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, en 2013 une stabilisation est constatée avant d'augmenter chez la plupart des organismes assureurs en 2014.

### 3. Entrées par Région

La plupart des entrées se situent en Flandre (un peu moins de 72%). 23,14% des entrées concernent la Wallonie et 4,50% des entrées concernent Bruxelles.

Tableau 15 : Entrées par région		
Région	2014	
	entrées	%
Région Bruxelloise	1187	4,50%
Flandre	18.953	71,86%
Wallonie	6.102	23,14%
Inconnue	132	0,50%
<b>Total</b>	<b>26.374</b>	<b>100,00%</b>

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

Tableau 16: Entrées par union nationale et par groupe d'âge.												
OA	salariés 2014											
	catégorie d'âge											
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	Total
ANMC	7	330	1.063	1.402	1.641	1.985	2.149	2.188	1.219	282	0	12.266
UNMN	0	31	95	143	169	217	245	226	120	47	1	1.294
UNMS	1	181	546	798	1.032	1.156	1.303	1.147	596	128	2	6.890
UNML	1	36	85	159	185	218	246	307	134	44	0	1.415
MLOZ	1	98	257	493	653	777	809	738	434	109	0	4.369
CAAMI	0	2	10	26	16	20	28	24	13	1	0	140
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>678</b>	<b>2.056</b>	<b>3.021</b>	<b>3.696</b>	<b>4.373</b>	<b>4.780</b>	<b>4.630</b>	<b>2.516</b>	<b>611</b>	<b>3</b>	<b>26.374</b>

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	65-99	Total
ANMC	0,06%	2,69%	8,67%	11,43%	13,38%	16,18%	17,52%	17,84%	9,94%	2,30%	0,00%	100%
UNMN	0,00%	2,40%	7,34%	11,05%	13,06%	16,77%	18,93%	17,47%	9,27%	3,63%	0,08%	100%
UNMS	0,01%	2,63%	7,92%	11,58%	14,98%	16,78%	18,91%	16,65%	8,65%	1,86%	0,03%	100%
UNML	0,07%	2,54%	6,01%	11,24%	13,07%	15,41%	17,39%	21,70%	9,47%	3,11%	0,00%	100%
MLOZ	0,02%	2,24%	5,88%	11,28%	14,95%	17,78%	18,52%	16,89%	9,93%	2,49%	0,00%	100%
CAAMI	0,00%	1,43%	7,14%	18,57%	11,43%	14,29%	20,00%	17,14%	9,29%	0,71%	0,00%	100%
<b>Total</b>	<b>0,04%</b>	<b>2,57%</b>	<b>7,80%</b>	<b>11,45%</b>	<b>14,01%</b>	<b>16,58%</b>	<b>18,12%</b>	<b>17,56%</b>	<b>9,54%</b>	<b>2,32%</b>	<b>0,01%</b>	<b>100%</b>

La plupart des entrées concernent des titulaires en incapacité de travail d'âge moyen. 52,26% 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 2014, ce sont essentiellement les titulaires en incapacité de travail souffrant de troubles psychiques qui ont repris une activité à temps partiel. Près de 39% des titulaires reprenant une activité à temps partiel sont issus de ce groupe de maladies. 25,75% des titulaires qui entament une activité à temps partiel figure dans le groupe des maladies musculo-squelettiques.

Tableau 18: Entrées par groupe de maladies, état social et sexe										
2014	OH		OF		EH		EF		Total	
1 Maladies infectieuses et parasitaire	11	0,59%	9	0,55%	6	0,88%	10	0,46%	36	0,57%
2 Tumeurs	123	6,55%	187	11,38%	88	12,90%	426	19,77%	824	12,96%
3 Maladies endocriniennes de la nutrition et du métabolisme	20	1,07%	22	1,34%	3	0,44%	18	0,84%	63	0,99%
4 Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	2	0,11%	1	0,06%	1	0,15%	6	0,28%	10	0,16%
5 Troubles psychiques	728	38,79%	615	37,43%	287	42,08%	847	39,30%	2.477	38,96%
6 Maladies du système nerveux et des organes sensoriels	65	3,46%	50	3,04%	33	4,84%	107	4,97%	255	4,01%
7 Maladie du système cardiovasculaire	100	5,33%	34	2,07%	43	6,30%	53	2,46%	230	3,62%
8 Maladies de l'appareil respiratoire	22	1,17%	10	0,61%	4	0,59%	14	0,65%	50	0,79%
9 Maladies de l'appareil digestif	47	2,50%	37	2,25%	16	2,35%	38	1,76%	138	2,17%
10 Maladies des organes génito-urinaires	12	0,64%	16	0,97%	7	1,03%	20	0,93%	55	0,87%
11 Complications de la grossesse et à l'accouchement	0	0,00%	4	0,24%	0	0,00%	6	0,28%	10	0,16%
12 Maladie de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	3	0,16%	12	0,73%	3	0,44%	7	0,32%	25	0,39%
13 Maladies du système locomoteur et du tissu conjonctif	520	27,70%	535	32,56%	128	18,77%	454	21,07%	1.637	25,75%
14 Anomalies congénitales	5	0,27%	8	0,49%	2	0,29%	8	0,37%	23	0,36%
15 Affections trouvant leur origine dans la période périnatale	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,05%	1	0,02%
16 Symptômes, signes et états morbides mal définis	29	1,55%	19	1,16%	8	1,17%	48	2,23%	104	1,64%
17 Lésions traumatiques et empoisonnements	182	9,70%	75	4,56%	50	7,33%	85	3,94%	392	6,17%
?	8	0,43%	9	0,55%	3	0,44%	7	0,32%	27	0,42%
<b>TOTAL</b>	<b>1.877</b>	<b>100%</b>	<b>1.643</b>	<b>100%</b>	<b>682</b>	<b>100%</b>	<b>2.155</b>	<b>100%</b>	<b>6.357</b>	<b>100%</b>

## 6. Entrées par volume de travail autorisé

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

Tableau 19 : Entrées selon le volume autorisé		
	2014	
cat : 00 - 4:59	962	3,65%
cat : 05 - 9:59	1.581	5,99%
cat : 10 - 14:59	2.751	10,43%
cat : 15 - 19:59	12.740	48,31%
cat : 20 - 24:59	7.518	28,51%
cat : 25 - 29:59	308	1,17%
cat : 30 - 34:59	215	0,82%
cat : 35 - 39:59	188	0,71%
cat : 40 - 99:59	111	0,42%
Total	26.374	100,00%

Ce qui nous frappe immédiatement à la lecture du tableau ci-dessus, c'est que la plupart des autorisations concernent une occupation à mi-temps. Plus de trois quarts (76,81%) des titulaires ayant entamé une activité en 2014 travaillent entre 15 et 25 heures par semaine. Pas moins de 96,88 % de toutes les nouvelles autorisations présentent un volume de travail de moins de 25 heures. Seulement 3,12% 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 ci-dessous présente le nombre de titulaires en incapacité de travail ayant mis fin à leur activité partielle en 2014 par organisme assureur soit au total 21.055 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, les Mutualités socialistes et la CAAMI 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 ».

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	2.445	358	1.916	382	809	35	5.945
02 Reprise du travail à temps plein	4.570	3	2.585	21	413	44	7.636
03 Chômage	23	0	90	1	18	0	132
04 Décès	50	0	43	0	25	1	119
05 (Pré)pension	118	8	126	9	16	0	277
06 Exclusion par le médecin-conseil	451	46	565	97	153	5	1.317
07 Exclusion par le CMI	31	1	28	1	9	0	70
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0	0	0	0	0	0	0
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	134	0	6	0	0	5	145
11 Autres	489	370	30	220	304	0	1.413
Inconnu	2.174	296	118	470	904	39	4.001
<b>Total</b>	<b>10.485</b>	<b>1.082</b>	<b>5.507</b>	<b>1.201</b>	<b>2.651</b>	<b>129</b>	<b>21.055</b>

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	29,42%	45,55%	35,55%	52,26%	46,31%	38,89%	34,86%
02 Reprise du travail à temps plein	54,99%	0,38%	47,97%	2,87%	23,64%	48,89%	44,78%
03 Chômage	0,28%	0,00%	1,67%	0,14%	1,03%	0,00%	0,77%
04 Décès	0,60%	0,00%	0,80%	0,00%	1,43%	1,11%	0,70%
05 (Pré)pension	1,42%	1,02%	2,34%	1,23%	0,92%	0,00%	1,62%
06 Exclusion par le médecin-conseil	5,43%	5,85%	10,48%	13,27%	8,76%	5,56%	7,72%
07 Exclusion par le CMI	0,37%	0,13%	0,52%	0,14%	0,52%	0,00%	0,41%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
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	1,61%	0,00%	0,11%	0,00%	0,00%	5,56%	0,85%
11 Autres	5,88%	47,07%	0,56%	30,10%	17,40%	0,00%	8,29%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Près de 45% des titulaires mettant fin à leur activité partielle reprennent une activité à temps plein (tableau 21). 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, 13,98% des titulaires reprennent un travail à temps plein et 10,88 % entrent de nouveau en incapacité de travail.



**Tableau 22: Sorties ventilées selon la raison de l'arrêt de l'activité à temps partiel 2012-2014**

	2012			2013			2014		
	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	5.578	31,90%	12,58%	5.776	35,46%	12,01%	5.945	34,86%	10,88%
Reprise du travail à temps plein	7.266	41,56%	16,38%	6.552	40,23%	13,62%	7.636	44,78%	13,98%
Chômage	114	0,65%	0,26%	116	0,71%	0,24%	132	0,77%	0,24%
Décès	155	0,89%	0,35%	109	0,67%	0,23%	119	0,70%	0,22%
(Pré)pension	358	2,05%	0,81%	277	1,70%	0,58%	277	1,62%	0,51%
Exclusion par le médecin-conseil	1.497	8,56%	3,38%	1.380	8,47%	2,87%	1.317	7,72%	2,41%
Exclusion par le CMI	159	0,91%	0,36%	93	0,57%	0,19%	70	0,41%	0,13%
Exclusion par le médecin inspecteur	0	0,00%	0,00%	1	0,01%	0,00%	0	0,00%	0,00%
Mutation	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%
N'a jamais repris le travail à temps partiel	161	0,92%	0,36%	141	0,87%	0,29%	145	0,85%	0,27%
Autres	2.196	12,56%	4,95%	1.842	11,31%	3,83%	1.413	8,29%	2,59%
Subtotal	17.484	100%	39,42%	16.287	100%	33,86%	17.054	100%	31,22%
Inconnu	902		2,03%	3.281		6,82%	4.001		7,33%
Total	18.386		41,45%	19.568		40,68%	21.055		38,55%
Total des autorisations			44.355			48.102			54.620

## 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**

	2014			
	Inc. Primaire	Invalidité	total	%
Région bruxelloise	426	419	845	4,01%
Flandre	9.274	6.317	15.591	74,05%
Wallonie	2.346	2177	4.523	21,48%
Inconnu	52	44	96	0,46%
TOTAL	12.098	8.957	21.055	100%
% prim - inval/total	57,46%	42,54%	100%	

Une petite majorité des titulaires (57,46%) mettent fin à leur activité autorisée pendant la période d'incapacité primaire. 42,54% 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**

<b>2014</b>	salariés											
OA	groupe d'âge											Total
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	
ANMC	3	253	893	1.228	1.310	1.612	1.793	1.724	1140	412	117	10.485
UNMN	0	26	75	106	127	187	210	200	102	37	12	1.082
UNMS	1	131	447	646	752	907	989	854	527	173	80	5.507
UNML	0	24	65	121	162	185	225	233	122	44	20	1.201
MLOZ	1	49	161	262	355	449	465	460	285	103	61	2.651
CAAMI	0	2	12	20	16	15	25	19	17	2	1	129
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>485</b>	<b>1.653</b>	<b>2.383</b>	<b>2.722</b>	<b>3.355</b>	<b>3.707</b>	<b>3.490</b>	<b>2.193</b>	<b>771</b>	<b>291</b>	<b>21.055</b>

**Tableau 25: Sorties par union et par groupe d'âge - %**

<b>2014</b>	salariés											
OA	groupe d'âge											Total
	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-99	
ANMC	0,03%	2,41%	8,52%	11,71%	12,49%	15,37%	17,10%	16,44%	10,87%	3,93%	1,12%	100%
UNMN	0,00%	2,40%	6,93%	9,80%	11,74%	17,28%	19,41%	18,48%	9,43%	3,42%	1,11%	100%
UNMS	0,02%	2,38%	8,12%	11,73%	13,66%	16,47%	17,96%	15,51%	9,57%	3,14%	1,45%	100%
UNML	0,00%	2,00%	5,41%	10,07%	13,49%	15,40%	18,73%	19,40%	10,16%	3,66%	1,67%	100%
MLOZ	0,04%	1,85%	6,07%	9,88%	13,39%	16,94%	17,54%	17,35%	10,75%	3,89%	2,30%	100%
CAAMI	0,00%	1,55%	9,30%	15,50%	12,40%	11,63%	19,38%	14,73%	13,18%	1,55%	0,78%	100%
<b>Total</b>	<b>0,02%</b>	<b>2,30%</b>	<b>7,85%</b>	<b>11,32%</b>	<b>12,93%</b>	<b>15,93%</b>	<b>17,61%</b>	<b>16,58%</b>	<b>10,42%</b>	<b>3,66%</b>	<b>1,38%</b>	<b>100%</b>

#### 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.

<b>Tableau 26: Motif de sortie pour les groupes principaux de maladies</b>									
	Motif de sorties - invalides - sans les inconnus								
<b>GM</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	autres	sous-total	inconnu	Total
2	366	336	41	22	1	132	<b>898</b>	192	1.090
5	1.470	567	50	126	22	402	<b>2.637</b>	493	3.130
6	211	61	9	13	1	41	<b>336</b>	45	381
7	166	87	22	12	0	52	<b>339</b>	75	414
13	1.135	504	87	155	35	222	<b>2.138</b>	371	2.509
17	235	141	19	39	1	58	<b>493</b>	105	598
autres	405	142	30	32	6	87	<b>702</b>	133	835
Total	3.988	1.838	258	399	66	994	<b>7.543</b>	1.414	8.957

<b>Tableau 27: Motif de sortie pour les groupes principaux de maladies -%</b>							
	Motif de sorties - invalides - sans les inconnus						
<b>GM</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	autres	sous-total
2	40,76%	37,42%	4,57%	2,45%	0,11%	14,70%	<b>100%</b>
5	55,75%	21,50%	1,90%	4,78%	0,83%	15,24%	<b>100%</b>
6	62,80%	18,15%	2,68%	3,87%	0,30%	12,20%	<b>100%</b>
7	48,97%	25,66%	6,49%	3,54%	0,00%	15,34%	<b>100%</b>
13	53,09%	23,57%	4,07%	7,25%	1,64%	10,38%	<b>100%</b>
17	47,67%	28,60%	3,85%	7,91%	0,20%	11,76%	<b>100%</b>
autres	57,69%	20,23%	4,27%	4,56%	0,85%	12,39%	<b>100%</b>
Total	52,87%	24,37%	3,42%	5,29%	0,87%	13,18%	<b>100%</b>

##### 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 Pré-pensionnés
- 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 55,75% des cas. Pour le groupe de maladies 6, ce pourcentage s'élève à 62,80%. Seulement

21,50% 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, 23,57% des titulaires reprennent le travail à temps plein après avoir effectué une activité à temps partiel. 53,09% 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 (37,42%).

## 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 examinée ci-après.

Tableau 28: Volume de travail selon le motif de sortie										
2014	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	323	487	693	2.418	1.742	92	64	79	47	5.945
02 Reprise du travail à temps plein	102	206	551	4.049	2.467	129	102	20	10	7.636
03 Chômage	5	11	18	53	35	2	2	3	3	132
04 Décès	10	5	18	36	40	6	1	3	0	119
05 (Pré)pension	18	18	27	110	94	2	2	5	1	277
06 Exclusion par le médecin-conseil	34	68	159	599	397	26	27	5	2	1.317
07 Exclusion par le CMI	4	4	11	25	23	1	2	0	0	70
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	11	22	17	48	36	2	0	3	6	145
11 Autres	103	131	149	578	380	20	20	20	12	1.413
Sous-total	610	952	1.643	7.916	5.214	280	220	138	81	17.054
Inconnu	176	219	351	1.861	1.192	69	64	42	27	4.001
<b>Total</b>	<b>786</b>	<b>1.171</b>	<b>1.994</b>	<b>9.777</b>	<b>6.406</b>	<b>349</b>	<b>284</b>	<b>180</b>	<b>108</b>	<b>21.055</b>

Tableau 29: Volume travaillé selon le motif de sortie - %

Motif de sortie	2014									
	Heures travaillées									
	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	52,95%	51,16%	42,18%	30,55%	33,41%	32,86%	29,09%	57,25%	58,02%	34,86%
02 Reprise du travail à temps plein	16,72%	21,64%	33,54%	51,15%	47,31%	46,07%	46,36%	14,49%	12,35%	44,78%
03 Chômage	0,82%	1,16%	1,10%	0,67%	0,67%	0,71%	0,91%	2,17%	3,70%	0,77%
04 Décès	1,64%	0,53%	1,10%	0,45%	0,77%	2,14%	0,45%	2,17%	0,00%	0,70%
05 (Pré)pension	2,95%	1,89%	1,64%	1,39%	1,80%	0,71%	0,91%	3,62%	1,23%	1,62%
06 Exclusion par le médecin-conseil	5,57%	7,14%	9,68%	7,57%	7,61%	9,29%	12,27%	3,62%	2,47%	7,72%
07 Exclusion par le CMI	0,66%	0,42%	0,67%	0,32%	0,44%	0,36%	0,91%	0,00%	0,00%	0,41%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
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	1,80%	2,31%	1,03%	0,61%	0,69%	0,71%	0,00%	2,17%	7,41%	0,85%
11 Autres	16,89%	13,76%	9,07%	7,30%	7,29%	7,14%	9,09%	14,49%	14,81%	8,29%
Sous-total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

On constate d'abord 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 46,07% et 51,15% 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 le travail à temps plein 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 2014. En 2014, un peu moins de la moitié (54,73%) 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 52,87%. Après une activité à temps partiel entre 6 et 12 mois, le pourcentage diminue encore et passe à 41,15%. 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.



## 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 détection rapide par les médecins-conseils d'une possible reprise d'un travail autorisé ainsi qu'un bon suivi, surtout pendant la période d'incapacité primaire et pendant la première année d'invalidité, sont illustrés par les données chiffrées ci-dessous. En 2014, lors d'une reprise d'activité partielle dans les six mois qui suivent le début de l'incapacité de travail, plus de 50% des titulaires sont retournés sur le marché du travail après la cessation de l'activité partielle. La part des reprises de travail dans le nombre total des sorties diminue ensuite progressivement. Lorsque la période d'invalidité est atteinte, les chances d'une réinsertion fructueuse sur le marché du travail diminuent. C'est certainement le cas pour les titulaires en incapacité de travail depuis plus de 2 ans, les chances de retravailler à temps plein diminuent à 14,43%.

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)**

							2014	
	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	375	638	100	1228	30,54%	51,95%	8,14%	
durée 02 : 1 à 2 mois	454	1106	135	1867	24,32%	59,24%	7,23%	
durée 03 : 2 à 3 mois	377	1124	156	1828	20,62%	61,49%	8,53%	
durée 04 : 3 à 4 mois	353	989	143	1628	21,68%	60,75%	8,78%	
durée 05 : 4 à 5 mois	326	814	141	1404	23,22%	57,98%	10,04%	
durée 06 : 5 à 6 mois	288	660	139	1205	23,90%	54,77%	11,54%	
durée 07 : 6 à 7 mois	248	472	116	928	26,72%	50,86%	12,50%	
durée 08 : 7 à 8 mois	226	354	96	743	30,42%	47,64%	12,92%	
durée 09 : 8 à 9 mois	203	266	64	603	33,67%	44,11%	10,61%	
durée 10 : 9 à 10 mois	172	227	44	505	34,06%	44,95%	8,71%	
durée 11 : 10 à 11 mois	126	180	35	397	31,74%	45,34%	8,82%	
durée 12 : 11 à 12 mois	127	159	31	373	34,05%	42,63%	8,31%	
durée 13 : 1 à 2 ans	832	456	104	1670	49,82%	27,31%	6,23%	
durée 14 : 2 à 3 ans	427	100	41	693	61,62%	14,43%	5,92%	
durée 15 : 3 à 4 ans	285	36	18	427	66,74%	8,43%	4,22%	
durée 16 : 4 à 5 ans	245	16	10	332	73,80%	4,82%	3,01%	
durée 17 : 5 à 6 ans	158	9	5	220	71,82%	4,09%	2,27%	
durée 18 : 6 à 7 ans	122	3	4	171	71,35%	1,75%	2,34%	
durée > 7 ans	601	27	5	832	72,24%	3,25%	0,60%	
<b>Total</b>	<b>5.945</b>	<b>7.636</b>	<b>1.387</b>	<b>17.054</b>	<b>34,86%</b>	<b>44,78%</b>	<b>8,13%</b>	

**3<sup>ème</sup> 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, § 1<sup>er</sup>, 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 en cours, par numéro national

Le tableau suivant indique le nombre de travailleurs salariés en incapacité de travail qui exerçaient une activité autorisée en tant que volontaires le 31 décembre des années 2011 à 2014. La grande majorité des cas sont actuellement reconnus en invalidité. Par rapport à 2012, le nombre d'autorisations en 2013 a augmenté de 24,46%. En 2014 l'augmentation est de 24,90% par rapport à 2013. 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.

<b>Tableau 33: Nombres de volontaires qui exercent une activité autorisée</b>				
OA	2011	2012	2013	2014
ANMC	2.930	3.928	5.025	6.346
UNMN	197	232	278	357
UNMS	2.025	2.353	2.843	3.412
UNML	430	451	506	622
MLOZ	631	774	979	1.293
CAAMI	29	37	46	57
Total	6.242	7.775	9.677	12.087
evo	31,36%	24,56%	24,46%	24,90%

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

La part du volontariat dans le nombre total d'autorisations encore valables au 31.12.2013 et au 31.12.2014 n'est pas négligeable. En 2013, ce pourcentage était de 23,89% et en 2014 il a augmenté pour passer à 25,14%.

Tableau 34: Part des volontaires dans le nombre total d'autorisations						
OA	31/12/2013			31/12/2014		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	20.408	5.025	24,62%	23.552	6.346	26,94%
UNMN	959	278	28,99%	1.284	357	27,80%
UNMS	11.465	2.843	24,80%	13.422	3.412	25,42%
UNML	2.010	506	25,17%	2.412	622	25,79%
MLOZ	5.507	979	17,78%	7.230	1293	17,88%
CAAMI	161	46	28,57%	176	57	32,39%
Total	40.510	9.677	23,89%	48.076	12.087	25,14%

## III. 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	31/12/2014					
	Ouvriers			Employés		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	12.177	3.539	29,06%	11.375	2.807	24,68%
UNMN	665	201	30,23%	619	156	25,20%
UNMS	8.677	2.510	28,93%	4.745	902	19,01%
UNML	1.509	429	28,43%	903	193	21,37%
MLOZ	3.129	627	20,04%	4.101	666	16,24%
CAAMI	126	49	38,89%	50	8	16,00%
Total	<b>26.283</b>	<b>7.355</b>	27,98%	<b>21.793</b>	<b>4.732</b>	21,71%

#### IV. 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 (29,18% d'hommes contre 22,66% de femmes).

<b>Tableau 36: Nombre d'autorisations, par sexe et par union nationale</b>						
OA	31/12/2014					
	Hommes			Femmes		
	Autorisations	Volontaires	%	Autorisations	Volontaires	%
ANMC	9.048	2.672	29,53%	14.504	3.674	25,33%
UNMN	499	166	33,27%	785	191	24,33%
UNMS	5.168	1.624	31,42%	8.254	1.788	21,66%
UNML	987	297	30,09%	1425	325	22,81%
MLOZ	2.458	536	21,81%	4.772	757	15,86%
CAAMI	103	35	33,98%	73	22	30,14%
<b>TOT</b>	<b>18.263</b>	<b>5.330</b>	<b>29,18%</b>	<b>29.813</b>	<b>6.757</b>	<b>22,66%</b>

#### V. Nombre d'autorisations en période d'incapacité primaire de travail ou en période d'invalidité, ventilées 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 2014, seulement 3,95 % des autorisations en cours au 31.12.2014 ont été accordées pendant la première année d'incapacité de travail.

En chiffres absolus, la majorité des activités volontaires au 31.12. 2014 ont été effectuées en Flandre (81,01%).

<b>Tableau 37: Nombre d'autorisations par période d'incapacité de travail et par Région</b>			
	Inc. primaire	invalidité	total
Région de Bruxelles-Capitale	28	495	523
Région flamande	368	9.424	9.792
Région wallonne	81	1.674	1.755
Inconnu	0	17	17
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>11.610</b>	<b>12.087</b>

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

**Tableau 38 : Nombres de volontaires, par union nationale et par catégorie d'âge- 2014**

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	42	200	456	627	826	1.035	1.271	1.198	684	7	6.346
UNMN	0	5	9	20	25	33	67	84	66	48	0	357
UNMS	0	9	73	195	293	449	594	698	676	422	3	3.412
UNML	0	1	11	34	70	69	85	138	130	84	0	622
MLOZ	0	5	37	75	112	188	230	271	247	128	0	1.293
CAAMI	0	0	2	5	0	6	9	19	9	7	0	57
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>332</b>	<b>785</b>	<b>1.127</b>	<b>1.571</b>	<b>2.020</b>	<b>2.481</b>	<b>2.326</b>	<b>1.373</b>	<b>10</b>	<b>12.087</b>

**Tableau 39 : Nombres de volontaires, par union nationale et par catégorie d'âge- % 2014**

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%	0,66%	3,15%	7,19%	9,88%	13,02%	16,31%	20,03%	18,88%	10,78%	0,11%	100,00%
UNMN	0,00%	1,40%	2,52%	5,60%	7,00%	9,24%	18,77%	23,53%	18,49%	13,45%	0,00%	100,00%
UNMS	0,00%	0,26%	2,14%	5,72%	8,59%	13,16%	17,41%	20,46%	19,81%	12,37%	0,09%	100,00%
UNML	0,00%	0,16%	1,77%	5,47%	11,25%	11,09%	13,67%	22,19%	20,90%	13,50%	0,00%	100,00%
MLOZ	0,00%	0,39%	2,86%	5,80%	8,66%	14,54%	17,79%	20,96%	19,10%	9,90%	0,00%	100,00%
CAAMI	0,00%	0,00%	3,51%	8,77%	0,00%	10,53%	15,79%	33,33%	15,79%	12,28%	0,00%	100,00%
<b>Total</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,51%</b>	<b>2,75%</b>	<b>6,49%</b>	<b>9,32%</b>	<b>13,00%</b>	<b>16,71%</b>	<b>20,53%</b>	<b>19,24%</b>	<b>11,36%</b>	<b>0,08%</b>	<b>100,00%</b>

La plupart des travailleurs salariés en incapacité de travail qui exerçaient une activité volontaire au 31.12.2014 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 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. 36,37% 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	2014	
	cas	%
durée de 1 à 6 mois	869	7,19%
durée de 6 à 12 mois	923	7,64%
durée de 1 à 2 ans	1.836	15,19%
durée de 2 à 3 ans	1400	11,58%
durée de 3 à 4 ans	1160	9,60%
durée de 4 à 5 ans	819	6,78%
durée de 5 à 6 ans	708	5,86%
durée de 6 à 7 ans	564	4,67%
durée de à 8 ans	461	3,81%
durée de à 9 ans	432	3,57%
durée de à 10 ans	377	3,12%
durée > 10 ans	2.538	21,00%
Total	12.087	100%

## VIII. Sorties

En 2014 2.221 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 (60,82%).

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 6,27% 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	255	104	292	85	119	8	863	60,82%
02 Reprise du travail à temps plein	35	0	40	0	13	1	89	6,27%
03 Chômage	1	0	32	0	5	0	38	2,68%
04 Décès	5	0	29	2	8	0	44	3,10%
05 (Pré)pension	5	3	62	11	7	0	88	6,20%
06 Exclusion par le médecin-conseil	11	8	59	8	21	0	107	7,54%
07 Exclusion par le CMI	1	0	5	0	1	0	7	0,49%
08 Exclusion par le médecin inspecteur	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
09 Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
10 N'a jamais repris le travail à temps partiel	12	0	0	0	0	2	14	0,99%
11 Autres	52	39	5	30	43	0	169	11,91%
Sous-total	377	154	524	136	217	11	1.419	100%
Inconnu	672	26	23	32	44	5	802	
<b>Total</b>	<b>1.049</b>	<b>180</b>	<b>547</b>	<b>168</b>	<b>261</b>	<b>16</b>	<b>2.221</b>	

4<sup>ème</sup> Partie  
Activité non autorisée



## I. 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 2014, les unions nationales ont enregistré dans leurs données 388 par rapport à 446 cas d'activité non autorisée en 2013.

<b>Tableau 42: Nombre de cas d'activité non autorisée</b>			
	<b>2014</b>		
OA	H	F	TOT
ANMC	21	34	55
UNMN	12	17	29
UNMS	18	18	36
UNML	41	52	93
MLOZ	63	111	174
CAAMI	0	1	1
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>233</b>	<b>388</b>



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

Le tableau 43 présente le nombre de travailleurs salariés en incapacité de travail pour lesquels le médecin-conseil a constaté une activité non autorisée en 2014. Les chiffres sont communiqués par union nationale et par catégorie d'âge. 59,28% 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- 2014											
OA	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	TOT
ANMC	0	3	6	10	4	11	8	2	8	3	55
UNMN	0	0	3	3	5	4	8	2	4	0	29
UNMS	0	3	3	4	6	10	4	5	0	1	36
UNML	0	10	7	7	13	12	19	12	10	3	93
MLOZ	0	2	17	32	29	24	29	23	12	6	174
CAAMI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>57</b>	<b>57</b>	<b>61</b>	<b>68</b>	<b>44</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>388</b>

Tableau 44: Nombre de cas, par union nationale et par catégorie d'âge - 2014 - %											
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%	5,45%	10,91%	18,18%	7,27%	20,00%	14,55%	3,64%	14,55%	5,45%	100,00%
UNMN	0,00%	0,00%	10,34%	10,34%	17,24%	13,79%	27,59%	6,90%	13,79%	0,00%	100,00%
UNMS	0,00%	8,33%	8,33%	11,11%	16,67%	27,78%	11,11%	13,89%	0,00%	2,78%	100,00%
UNML	0,00%	10,75%	7,53%	7,53%	13,98%	12,90%	20,43%	12,90%	10,75%	3,23%	100,00%
MLOZ	0,00%	1,15%	9,77%	18,39%	16,67%	13,79%	16,67%	13,22%	6,90%	3,45%	100,00%
CAAMI	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
<b>Total</b>	<b>0,00%</b>	<b>4,64%</b>	<b>9,28%</b>	<b>14,69%</b>	<b>14,69%</b>	<b>15,72%</b>	<b>17,53%</b>	<b>11,34%</b>	<b>8,76%</b>	<b>3,35%</b>	<b>100,00%</b>

### III. 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 (34,54%) et chez les ouvriers de sexe masculin (30,41%).

Répartis par région, 54,12% des activités non autorisées sont enregistrés en Flandre , 25,77% en Wallonie et 19,33% en région bruxelloise.

Tableau 45: Nombre de cas par état social, sexe et région							
	Employés			Ouvriers			TOTAL
	H	F	TOT	H	F	TOT	
Région de Bruxelles-Capitale	6	21	27	25	23	48	75
Région flamande	17	74	91	61	58	119	210
Région wallonne	14	39	53	30	17	47	100
Inconnu	0	0	0	2	1	3	3
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>134</b>	<b>171</b>	<b>118</b>	<b>99</b>	<b>217</b>	<b>388</b>

# 5<sup>ème</sup> Partie 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 2011, 41.964 titulaires en incapacité de travail ont fait usage de la possibilité d'un travail à temps partiel. En 2014, ce nombre est passé à 54.620. Le nombre de titulaires en incapacité de travail qui exercent une activité à temps partiel augmente de manière constante depuis 2011.

Pour 13,98% des travailleurs salariés qui ont exercé une activité à temps partiel, celle-ci a effectivement abouti en 2014 à la reprise d'un emploi à temps plein. Parmi les titulaires qui ont mis fin à leur activité, 44,78% 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 2014, 10,88% sont retombés en incapacité de travail complète. Parmi ceux qui ont cessé leur activité en 2014, 34,86% 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 (64,06%) qui exercent une activité à temps partiel. Un peu plus d'ouvriers (52,59%) que d'employés travaillent à temps partiel. Avec 36,36%, les employées sont les plus représentées alors que les employés sont manifestement sous-représentés (11,05%).

Au niveau national, 8,84% 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 14,92 % 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 5,99%, 6,48% et 5,86%). En Région de Bruxelles-Capitale, seulement 5,29% 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 75% des titulaires (75,90%) qui entament une activité à temps partiel le font pendant la période d'incapacité de travail primaire. Les autres (24,10%) entrent dans le système lorsqu'ils sont déjà invalides.

Les plupart des autorisations concernent des activités proches du mi-temps. Pas moins de 96,88% de toutes les nouvelles autorisations présentent un volume de travail de moins de 25 heures. Seulement 3,12% 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 50% 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 la période de reprise autorisée de travail à temps partiel est courte, 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 risquent plus 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 55,75%. Remarquons que 21,50% 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, 37,42% des titulaires reprennent le travail.

Avec 25,14% du nombre total d'autorisations, le volontariat représente un groupe non négligeable. La Flandre, qui présente un taux de volontariat de 81,01%, 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 principalement 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 est, dans 85,17% des cas supérieure à 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 6,27% reprennent le travail à temps plein. Un petit 60% retombe 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/2016/0401/35