

Question orale de Mme Christine Defraigne à la ministre de l'Emploi sur «l'absentéisme au travail» (n° 5-1360)

Mme Christine Defraigne (MR). – L'entreprise de ressources humaines Securex nous dévoile un taux d'absentéisme au travail historique en Belgique : 6,26% en 2013. Chaque jour, plus de six travailleurs sur cent sont absents. C'est apparemment un record. Les absences de longue durée ont connu une hausse de 5% en 2011, de 10% en 2012 et de 12% en 2013, alors que les congés de maladie de courte durée n'évoluent pas.

Mondelinge vraag van mevrouw Christine Defraigne aan de minister van Werk over «het werkverzuim» (nr. 5-1360)

Mevrouw Christine Defraigne (MR). – *Het humanresourcesbedrijf Securex meldt dat in 2013 het werkverzuim in België met 6,26% een hoogtepunt heeft bereikt. Dagelijks zijn meer dan zes op honderd werknemers afwezig. De langdurige afwezigheden blijven stijgen, met 5% in 2011, 10% in 2012 en 12% in 2013. Het kort ziekteverzuim blijft stabiel.*

Er worden twee oorzaken naar voren geschoven. Ten eerste is

Deux facteurs sont avancés pour expliquer cet état de fait. D'abord, le vieillissement de la population, puisqu'en 2013, les plus de 50 ans représentent le cinquième de la population active, le double par rapport à 2001. Ensuite, le stress au travail est responsable de 37% des congés de maladie, contre 24% en 2005.

Le coût de ces absences, évalué à 10,6 milliards en 2013, n'est pas négligeable. Ces absences perturbent le bon fonctionnement de nombreuses entreprises, notamment dans des secteurs confrontés à une pénurie de main-d'œuvre.

L'INAMI a également tiré la sonnette d'alarme.

Madame la ministre, cette fâcheuse tendance se confirme-t-elle en 2014 ? Avez-vous d'autres explications que celles avancées par Securex ? Eu égard aux coûts social et économique, allez-vous inciter les entreprises, directement et/ou par l'intermédiaire des médecins, à prendre en charge les personnes malades durant leur absence ?

Mme Monica De Coninck, ministre de l'Emploi. – C'est une matière qui me préoccupe beaucoup et dont je partage la compétence, sur de nombreux points, avec mes collègues Mme Onkelinx et M. Courard ; nous travaillons en ce moment à des solutions. Permettez-moi de vous faire part brièvement de ma vision à ce sujet.

L'étude de Securex confirme que le problème n'est pas dû à l'augmentation du nombre d'absences pour cause de maladie mais bien à l'accroissement des absences de longue durée, en partie dues au vieillissement de la population active. Les travailleurs plus âgés ne sont pas absents plus souvent, comme l'ont souligné d'autres études, mais lorsqu'ils sont malades, c'est souvent pour une longue durée. Ceci peut être lié au fait qu'à un âge plus avancé, les risques de contracter certaines maladies telles que le cancer sont plus élevés.

Tous âges confondus, on peut dire qu'à des degrés divers, des personnes sont souvent inaptées au travail en raison de problèmes psychiques, par exemple une dépression ou un burnout, ou encore à cause de problèmes musculosquelettiques. Notez que ces deux facteurs sont les causes principales de l'absence de longue durée, et donc d'invalidité qui – selon moi – est un terme très malheureux pour désigner le congé-maladie de plus d'un an.

Vous allez adopter aujourd'hui la dernière partie de la nouvelle législation relative aux risques psychosociaux au travail, de laquelle j'attends un impact préventif considérable sur l'absentéisme pour cause de problèmes psychosociaux comme le burnout.

Les systèmes de crédit-temps et d'interruption de carrière, qui permettent de combiner travail et vie privée ou de réduire le rythme de travail lorsqu'on est âgé, peuvent également s'avérer utiles.

Il faut aussi mentionner les réformes prévues en ce qui concerne le rôle des services externes de prévention et de protection qui doivent permettre d'améliorer la prévention des problèmes liés au travail dans toutes les entreprises, y compris les petites.

Le nouveau régime permettra également aux travailleurs de consulter directement le médecin du travail sans frais supplémentaires pour l'employeur.

er de toenemende vergrijzing. In 2013 maakten 50-plussers immers een vijfde van de actieve bevolking uit, een verdubbeling tegenover 2001. Ten tweede ligt werkstress aan de basis van 37% van de ziektedagen, tegenover 24% in 2005.

Die afwezigheden kosten maar liefst 10,6 miljard euro. Ze verstoren de goede werking in veel bedrijven, vooral in sectoren die met een tekort aan arbeidskrachten kampen.

Ook het RIZIV trekt aan de alarmbel.

Wordt die kwalijke trend in 2014 bevestigd? Meent de minister dat er nog andere oorzaken zijn dan die welke Securex naar voren schuift? Zal ze, gelet op de sociale en economische kosten, de ondernemingen rechtstreeks of via de artsen aansporen om de kosten van zieke medewerkers te dragen?

Mevrouw Monica De Coninck, minister van Werk. – *Ik werk samen met mevrouw Onkelinx en de heer Courard aan oplossingen voor dit probleem.*

De studie van Securex bevestigt dat het probleem niet te wijten is aan een stijging van het aantal ziektedagen, maar wel aan een stijging van de langdurige afwezigheden, die deels te wijten zijn aan de vergrijzing van de actieve bevolking. Oudere werknemers zijn niet vaker afwezig, maar als ze afwezig zijn, is dat vaak voor een lange tijd. Dat kan te wijten zijn aan het feit dat het risico op bepaalde aandoeningen, zoals kanker, op latere leeftijd groter wordt.

In alle leeftijdscategorieën, zij het in verschillende gradaties, zijn mensen vaak niet in staat te werken wegens psychische problemen zoals een depressie of een burn-out, of wegens musculoskeletale aandoeningen. Die twee factoren zijn de belangrijkste oorzaken van langdurige afwezigheid en dus van arbeidsongeschiktheid, wat ik een zeer ongelukkige term vind voor een ziekteverlof van langer dan een jaar.

Vandaag zal de Senaat het laatste deel van de nieuwe wetgeving inzake psychosociale arbeidsrisico's goedkeuren. Ik verwacht dat die nieuwe regels een grote preventieve impact zullen hebben op het absentéisme om psychosociale redenen, zoals burn-out.

De systemen voor tijdscrediet en loopbaanonderbreking kunnen nuttig zijn, aangezien ze het mogelijk maken werk en privéleven te combineren of het werkritme op hogere leeftijd af te bouwen.

Ook zal de rol van de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk worden aangepast. Dat moet een betere preventieve aanpak mogelijk maken van werkgerelateerde problemen in alle ondernemingen, ook in kleine.

In het nieuwe systeem zullen werknemers ook rechtstreeks de arbeidsgeneesheer kunnen raadplegen, zonder extra kosten voor de werkgever.

We werken ook aan een systeem dat de huisarts, de arbeidsgeneesheer en de adviserend geneesheer van het ziekenfonds in staat moet stellen een verzoek voor re-integratie of aanpassing van het werk nog tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid te onderzoeken. Dat is

Nous sommes, par ailleurs, en train d'élaborer un système qui permettra au médecin généraliste, au médecin du travail et au médecin conseil de la mutualité d'examiner rapidement une demande de réintégration et d'adaptation du travail. Cette demande pourra être traitée pendant l'incapacité de travail. C'est très important car plus les personnes souffrant d'une affection restent longtemps à la maison, plus la réintégration est difficile.

J'ai cité tout à l'heure l'exemple des patients souffrant d'un cancer. J'ai invité les représentants de nombreuses associations de patients atteints d'un cancer ou d'une autre maladie très grave à une séance qui s'est tenue le 18 décembre dernier. Ils ont soumis des propositions sur la façon dont ils pensent augmenter les chances de conserver un emploi ou d'en trouver un.

Bon nombre de ces patients pourraient et souhaitent travailler entre les traitements et les épisodes de maladie. Mais, généralement, cela ne marche pas. Une des principales raisons est que les employeurs doivent chaque fois payer le salaire garanti, ce qui est difficile pour bon nombre d'entre eux. Pour résoudre ce problème, mon collègue Philippe Courard a élaboré une solution que je soutiens pleinement. Elle a été discutée au sein de l'INASTI et sera approfondie au sein du Conseil national du Travail.

J'espère que toutes les initiatives précitées permettront de réduire fortement l'absentéisme de longue durée.

Mme Christine Defraigne (MR). – Je vous remercie, madame la ministre, pour votre réponse complète.

Vous avez insisté sur l'absentéisme de longue durée, mais je pense que nous devons aussi évoquer les congés de maladie de courte durée qui n'ont pas évolué mais qui sont quand même une réalité.

belangrijk, want hoe langer mensen met een aandoening thuis blijven, hoe moeilijker de re-integratie wordt.

Ik heb de vertegenwoordigers van verschillende verenigingen van patiënten die aan kanker of een andere ernstige ziekte lijden uitgenodigd voor een vergadering op 18 december laatsleden. Ze hebben voorstellen gedaan over de manier waarop de kansen kunnen worden vergroot om een job te behouden of te vinden.

Veel patiënten kunnen en willen werken tussen de behandelingen en de ziekteperiodes in, maar in het algemeen lukt dat niet. Een van de redenen is dat de werkgevers telkens het gewaarborgd loon moeten betalen, wat voor velen onder hen zeer moeilijk is. Collega Courard heeft hiervoor een oplossing uitgewerkt, die ik ten volle steun. Ze is binnen de RSVZ besproken en zal nu in de Nationale Arbeidsraad uitvoerig worden behandeld.

Ik hoop dat al die initiatieven zullen leiden tot een gevoelige daling van het langdurig absentéisme.

Mevrouw Christine Defraigne (MR). – De minister legt de nadruk op het langdurig absentéisme. Ook het kort ziekteverzuim is echter een reëel probleem, hoewel het stabiel is gebleven.