

DO 2014201503044

Vraag nr. 273 van de heer volksvertegenwoordiger Benoît Friart van 12 juni 2015 (Fr.) aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel:

Geestelijke gezondheid en werk (MV 3318).

De Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) heeft onlangs een rapport uitgebracht over de problemen in verband met de geestelijke gezondheid en werk.

In dat rapport wordt aangegeven dat 20 procent van de bevolking in de beroepsleeftijd psychische problemen heeft en dat een op twee mensen daar gedurende zijn leven mee geconfronteerd zal worden.

Doorgaans betreft het stemmingsstoornissen, angst en depressie.

Volgens de OESO zou het totale kostenplaatje van die psychische problemen oplopen tot ongeveer 3,5 procent van het bbp in Europa.

DO 2014201503044

Question n° 273 de monsieur le député Benoît Friart du 12 juin 2015 (Fr.) au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur:

Santé mentale et emploi (QO 3318).

L'Organisation de Coopération et de Développement Économique (OCDE) a dernièrement rendu un rapport pointant les problèmes liés à la santé mentale et l'emploi.

Ce rapport indique que 20 % de la population en âge de travailler souffre à tout moment de problèmes de santé mentale et que une personne sur deux y sera confrontée au cours de sa vie.

Ses problèmes relèvent en général de troubles de l'humeur, d'anxiété et de dépression.

Selon l'OCDE, le coût lié aux problèmes de santé mentale est estimé à environ 3,5 % du PIB en Europe.

In veel gevallen zijn arbeidsongeschiktheid en langdurige ziekte van personen in de beroepsleeftijd te wijten aan psychische problemen. Een groot deel van de personen die met dergelijke problemen kampen zijn werkzoekenden.

Om dat fenomeen tegen te gaan vraagt de OESO dat de overheden zouden samenwerken met de verschillende gezondheidsdiensten en arbeidsinstanties en met de stakeholders om die problemen in een zo vroeg mogelijk stadium te kunnen onderkennen en behandelen.

1. Zullen de werkzaamheden in dat verband tijdens deze legislatuur worden voortgezet?

2. In deze kwestie zijn er verscheidene departementen bevoegd. Wordt er dienaangaande overleg gepleegd met de FOD Werkgelegenheid? Zijn er hierover contacten met de deelgebieden? Er moet immers ook actie worden ondernomen op het niveau van het onderwijs om het probleem zo vroeg mogelijk bloot te leggen.

3. Vindt u het opleidingsniveau van de diverse betrokken actoren toereikend?

4. Beschikt u over cijfers met betrekking tot het aantal personen in ons land die aan die stoornissen lijden, zowel werklozen als mensen die werken?

Antwoord van de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel van 11 augustus 2015, op de vraag nr. 273 van de heer volksvertegenwoordiger Benoît Friart van 12 juni 2015 (Fr.):

1. De preventie van psychosociale risico's is een prioriteit op het vlak van welzijn op het werk, temeer omdat de cijfers van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) een stijging van 25 % aantonen van het aantal personen in invaliditeit om deze reden.

300.000 invaliden waarvan meer dan één derde (105.000 personen ofwel 35 %) lijdt aan mentale stoornissen.

De wetgeving met betrekking tot de preventie van psychosociale risico's werd in 2014 grondig gewijzigd. Om deze bepalingen kenbaar te maken aan een groot aantal personen zullen er eerst grote sensibiliseringscampagnes moeten plaatsvinden, zoals in 2011 door het parlement werd gevraagd. Deze campagnes dienen te gebeuren met inachtneming van de begrotingsdiscipline die door de regering werd beslist. Vervolgens zal dit nieuw algemeen kader dienen te worden geëvalueerd om het te beoordelen op zijn doeltreffendheid.

En effet, nombre d'incapacités et de maladies de longue durée pour les personnes d'âge actif sont dues à des problèmes de santé mentale. De plus, un grand nombre de personnes touchées par ce phénomène sont des chercheurs d'emploi.

Pour lutter contre ce problème, l'OCDE invite les pouvoirs publics à travailler avec les différents services de santé et de l'emploi ainsi qu'avec les différents acteurs concernés afin de pouvoir l'identifier et le traiter le plus tôt possible.

1. Une avancée du travail sur le sujet est-elle prévue durant cette législature?

2. Ce sujet touche plusieurs compétences. Existe-t-il une concertation avec le SPF Emploi sur le sujet? Y-a-t-il des contacts avec les entités fédérées? En effet, il s'agit également d'agir au niveau de l'enseignement afin de détecter le problème au plus tôt.

3. Jugez-vous le niveau de formation des différents acteurs impliqués suffisant?

4. Possédez-vous des chiffres sur le nombre de personnes atteintes de ces troubles en Belgique, au niveau des personnes au chômage mais également de celles qui travaillent?

Réponse du vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur du 11 août 2015, à la question n° 273 de monsieur le député Benoît Friart du 12 juin 2015 (Fr.):

1. La prévention des risques psychosociaux est une priorité en matière de bien-être au travail, d'autant plus que les chiffres de l'INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité) attestent d'une augmentation de 25 % du nombre de personnes en invalidité pour ce motif.

300.000 (trois cents mille) invalides dont plus d'un tiers (105.000 personnes soit 35 %) pour des troubles mentaux.

La législation relative à la prévention des risques psychosociaux a été profondément modifiée en 2014. Pour faire connaître ces dispositions à un grand nombre de personnes, de grandes campagnes de sensibilisation, telles que demandées par le parlement en 2011, sont nécessaires et devront se faire dans le respect de la discipline budgétaire décidée par le gouvernement. Ensuite, ce nouveau cadre général devra être évalué afin de pouvoir juger de son efficacité.

2. Er is een nauwe samenwerking tussen de FOD Werkgelegenheid, het RIZIV en het Fonds voor de beroepsziekten om maatregelen te treffen met betrekking tot het behoud van werk en de werkherhvatting, in het bijzonder voor personen met mentale stoornissen. Het RIZIV heeft partnerschappen aangegaan met alle gewesten voor het ontwikkelen van projecten inzake integratie en opleiding.

3. Wat betreft de gespecialiseerde actoren, de preventieadviseurs, heeft een project dat door de FOD Werkgelegenheid gefinancierd werd ervoor gezorgd dat de opleidingen konden worden geëvalueerd en dat er aanbevelingen konden worden geformuleerd.

Op niveau van de opleiding van universitaire deskundigen (preventieadviseur niveau 1, preventieadviseur ergonomie, preventieadviseur psychosociale aspecten, preventieadviseur hygiënist, preventieadviseur arbeidsgeneesheer) vereist de wetgeving opleidingen van het universitaire type maar sinds meerdere jaren staan de universiteiten niet meer in voor het geven van dit type van opleidingen omdat ze er geen subsidies voor krijgen van de Gemeenschappen. Aldus zijn talrijke gespecialiseerde opleidingen verdwenen en bestaat het risico dat we te kampen krijgen met een tekort aan bepaalde deskundigen. Hierover dient een overleg met de Gemeenschappen te worden opgestart.

4. De impact van psychosociale risico's op de werknemers wordt voornamelijk aangetoond aan de hand van de resultaten van de Europese enquête over arbeidsomstandigheden die door Eurofound in 2010 werd gevoerd. De laatste enquête van 2010 bevroeg zowat 43.000 werknemers uit 31 landen (EU 27 en andere naburige landen). In België werden er 4000 werknemers ondervraagd. Het resultaat toont aan dat tijdens de laatste 12 maanden:

- 3 werknemers op 10 (28 %) gedurende het merendeel van de tijd of altijd stress op het werk ondervonden. Deze verdeling is dezelfde bij mannen en vrouwen en verschilt zeer weinig volgens de leeftijdsgroepen;

- 9 % zei het slachtoffer geweest te zijn van intimidatie of pesterijen;

- 3 % zei fysiek geweld te hebben ondergaan;

- 0,8 % zei ongewenst seksueel gedrag te hebben ondergaan.

De FOD Werkgelegenheid beschikt niet over andere cijfers en vooral niet over gezondheidsgegevens over werklazen.

Daarentegen, beschikt de FOD Volksgezondheid en het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) over gegevens betreffende de geestelijke gezondheid van de bevolking (gezondheidsenquête van 2013).

2. Une collaboration étroite entre le SPF Emploi, l'INAMI et le Fonds des maladies professionnelles existe pour mettre en place des mesures concernant le maintien au travail et le retour au travail, notamment pour des personnes ayant des troubles mentaux. L'INAMI a établi des partenariats avec l'ensemble des régions pour développer des projets de réhabilitation et de formation.

3. En ce qui concerne les acteurs spécialisés, les conseillers en prévention, un projet financé par le SPF Emploi, a permis d'évaluer les formations et de formuler des recommandations.

Au niveau de la formation des spécialistes universitaires (conseiller en prévention niveau 1, CP ergonome, CP aspects psychosociaux, CP hygiéniste, CP médecin du travail) la réglementation exige des formations de type universitaire mais depuis plusieurs années les universités se désengagent de ce type de formation à défaut de subventions de la part des Communautés. De nombreuses formations spécialisées ont ainsi disparu et il y a un risque de pénurie de certains spécialistes. Une concertation avec les communautés devra être initiée à ce sujet.

4. L'impact des risques psychosociaux pour les travailleurs est montré principalement sur la base des résultats de l'enquête européenne sur les conditions de travail réalisée par Eurofound en 2010. La dernière enquête réalisée en 2010 portait sur près de 43 000 travailleurs de 31 pays (l'UE27 plus d'autres pays proches). En Belgique 4000 travailleurs ont été interrogés. Le résultat montrait qu'au cours des 12 derniers mois:

- 3 travailleurs sur 10 (28 %) ressentent la plupart du temps ou toujours du stress au travail. Cette proportion est identique pour les hommes et les femmes et elle diffère peu selon les tranches d'âges;

- 9 % disent avoir fait l'objet d'intimidation ou de harcèlement moral;

- 3 % disent avoir fait l'objet de violences physiques;

- 0,8 % disent avoir fait l'objet de harcèlement sexuel;

Le SPF Emploi ne dispose pas d'autres chiffres et notamment des données de santé pour les personnes au chômage.

Par contre, le SPF santé et l'Institut scientifique de santé publique (ISP) possèdent des données sur la santé mentale de la population (enquête de santé de 2013).

De FOD Werkgelegenheid heeft aan het WIV gevraagd om de gezondheidsindicatoren van de enquête te analyseren in functie van de indicatoren die betrekking hebben op de arbeidssituatie en op de werkgelegenheid (activiteitssector, beroep, werkgelegenheid, afwezigheid op het werk om gezondheidsredenen).

Dit project dat gefinancierd wordt door de FOD Werkgelegenheid en gestart is begin 2015, is lopende en de resultaten zullen weldra beschikbaar zijn.

Er zijn eveneens gegevens van het RIZIV beschikbaar over arbeidsongeschikte personen (arbeidsongeschiktheid van meer dan 12 maanden).

De rapporten van het RIZIV tonen aan dat het aantal personen met een invaliditeitsuitkering alsmat toeneemt in de loop der jaren.

Op 31 december 2013, waren bijna 300.000 (299.408) mensen invalide,

- meer dan een derde (35 %, 104.291) voor mentale problemen en

- bijna een derde (29 %) voor musculoskeletale aandoeningen (MSA).

Het aantal personen in invaliditeit nam op vijf jaar tijd met 22 % (54.199) toe,

- zowel voor mentale problemen (stijging van 25 %)

- als voor MSA (stijging van 32 %).

De kostprijs van invaliditeit (afwezigheid van meer dan één jaar) bedraagt bijna 4 miljard euro (3.962.176.604 euro), ofwel een toename van 28 % (meer dan 1 miljard (1.116.213.435 euro) in vijf jaar tijd.

De huidige RIZIV-gegevens laten niet toe om na te gaan of de oorzaken van deze invaliditeit van professionele aard zijn of niet.

Le SPF Emploi a demandé à l'ISP d'analyser les indicateurs de santé de cette enquête en regard des indicateurs liés à la situation de travail et à l'emploi (secteur d'activité, profession, à l'emploi, absence au travail pour des raisons de santé).

Ce projet financé par le SPF Emploi qui a débuté début 2015, est en cours et les résultats devraient être disponibles bientôt.

Il y a aussi les données de l'INAMI sur les personnes en invalidité de travail (incapacité de plus de 12 mois).

Les rapports de l'INAMI montrent l'augmentation du nombre de personnes en invalidité au fil des ans.

Au 31 décembre 2013, près de 300.000 (299.408) personnes étaient en invalidité:

- plus d'un tiers (35 %, 104.291) pour des troubles mentaux et

- moins d'un tiers (29 %) pour des TMS.

Le nombre de personnes en invalidité a augmenté de 22 % (54.199) en cinq ans:

- aussi bien pour les troubles mentaux: (augmentation de 25 %);

- que pour les TMS (augmentation de 32 %).

Le coût de l'invalidité (absence de plus de 1 an) est ainsi de près de 4 milliards d'euros (3.962.176.604), soit une augmentation de 28 % (plus de 1 milliard (1.116.213.435 euros) en cinq ans.

Les données actuelles de l'INAMI ne permettent pas de distinguer si les causes de ces invalidités sont d'origine professionnelle ou non.