

I. Budget et plans concernant les malades de longue durée

Économie sur ce poste budgétaire plus que doublé - Personnes reprenant progressivement avec une indemnité de maladie - Personnes qui ont les compétences - Retour sur investissement - Estimation prudente pourcentage d'occupation de 25 % - Responsabilisation de toutes les parties prenantes - Coordinateurs "Retour au travail" - Trajets en 2022, 2023 et 2024

Question n° 1082 posée le 20 octobre 2021 à Monsieur le Vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique par Madame la Représentante MERCKX¹

Sur la base des tableaux budgétaires que nous avons reçus au Parlement, il s'avère que l'attention portée à la question des malades de longue durée se justifie également par des considérations budgétaires.

Alors que l'année passée un chiffre de 200 millions d'EUR nous a été présenté (pour l'année 2024), il semble que l'économie sur ce poste budgétaire a plus que doublé cette année. En effet, l'économie cumulée s'élève à 481 millions d'EUR pour l'année en question.

1. Ces chiffres sont composés de six postes de dépense différents. Pouvez-vous, un à un, brièvement les expliquer sur le plan du contenu et du budget ?
2. Comment calculez-vous les économies résultant de la responsabilisation des mutualités ? Quels sont vos points de vue ?
3. Comment calculez-vous les revenus liés à la responsabilisation des employeurs ? Comment arrivez-vous à ces chiffres ? Quel est le nombre d'infractions constatées dont vous tenez compte pour les années 2022, 2023 et 2024 ?
4. Comment calculez-vous les revenus liés aux sanctions appliquées aux malades de longue durée ? À votre avis, combien de personnes au total recevront une telle sanction (éventuellement année par année) ?
5. Vous comptez sur 15.000 trajets de réintégration par an. Quel est le nombre de malades supplémentaires que vous envisagez selon ce calcul ? Qu'advient-il de vos projections si l'afflux grandit ?

1. Bulletin n° 076, Chambre, session ordinaire 2021-2022, p. 154.

6. Aujourd'hui, environ 60.000 personnes reprennent progressivement le travail. Combien d'entre elles sont bénéficiaires d'une indemnité de maladie ? Quelle est la contribution d'une telle trajectoire au-delà d'un trajet de réintégration ? Avez-vous tenu compte de ce cas de figure dans vos calculs ?

Réponse :

Des personnes souffrant d'affections chroniques et qui ne peuvent, de ce fait, être actives sur le marché de l'emploi, il y en a dans tous les statuts (salariés, indépendants, fonctionnaires, etc.). De plus, les actions liées aux démarches vers l'emploi peuvent soit se concentrer sur un retour dans le contexte existant (même employeur), soit voir plus large et rechercher également des opportunités auprès d'autres employeurs ou dans d'autres emplois. Tous ces éléments font en sorte que les actions et les budgets sont répartis sur plusieurs domaines politiques. J'espère que vous comprendrez que je ne m'attarde que sur la traduction budgétaire de la politique qui relève de ma compétence.

Les bénéficiaires des actions destinées à faire intégrer plus rapidement et de manière plus ciblée un trajet d'insertion professionnelle aux personnes souffrant de problèmes de santé qui en ont la capacité et la volonté s'expriment à plusieurs niveaux. Votre question porte exclusivement sur l'impact financier. Et je vais vous répondre, mais non sans souligner encore une fois qu'il est surtout de notre responsabilité sociétale conjointe de ne pas simplement mettre ces personnes à l'écart.

En ce qui concerne notre domaine, il s'agit principalement d'un retour sur investissement que nous générons en aidant des personnes qui ont des compétences et qui peuvent le faire à reprendre le travail. Concrètement, nous parlons de 66 millions d'EUR en 2022, de 161 millions d'EUR en 2023 et de 243 millions d'EUR en 2024. Ce retour sur investissement englobe les allocations que nous n'avons plus à payer, les cotisations payées sur les salaires et les revenus fiscaux liés à ces salaires. Dans nos calculs, nous sommes partis du principe qu'il est ici question de personnes souffrant d'un problème de santé et qui ne peuvent peut-être pas toutes travailler à temps plein et durant toute l'année. Nous tablons sur un pourcentage d'occupation de 25 % par personne et par an. Il s'agit d'une estimation prudente, nous en sommes conscients. Mais nous souhaitons avant tout démontrer ainsi que nous tenons véritablement compte de la situation de ce groupe de personnes et que nous ne tirons pas de plans sur la comète.

Ces chiffres sont supérieurs aux chiffres initialement inscrits dans le budget pluriannuel, à savoir 50, 150 et 200. Mais nous sommes convaincus (malgré la prudence susmentionnée) que cet objectif est réaliste, à condition que nous puissions tous viser un même objectif gagnant-gagnant. Pour soutenir cette démarche, nous demandons en effet un peu d'effort et de responsabilisation de toutes les parties prenantes. C'est pourquoi nous n'avons pas fixé d'objectifs budgétaires distincts pour chacune des "mesures de responsabilisation". Parce qu'elles ont pour but de sensibiliser et de contribuer ainsi à la réalisation de l'objectif général : un travail adéquat pour ceux qui en sont capables et qui le souhaitent.

Nous considérons donc la responsabilisation à la lumière du plan global, dans lequel nous nous concentrons avant tout sur le soutien. Grâce aux coordinateurs "Retour au travail", à l'outil de calcul qui permet aux gens de calculer eux-mêmes la valeur ajoutée du travail et au renforcement des services dans les régions.

En outre, le nouveau régime de l'emploi dégressif à développer empêchera ces personnes d'abandonner complètement. La combinaison de toutes ces mesures et le fait que chacun soit prêt à s'engager, voilà ce qui nous aidera à avancer.

Nous estimons que l'accompagnement des coordinateurs "Retour au travail" sera nécessaire dans 18.000 trajets en 2022 et 24.000 trajets en 2023 et 2024. Ces trajets peuvent aboutir à une reprise partielle ou complète du travail, réalisée avec ou sans le soutien supplémentaire d'un prestataire de services. Le premier objectif est de réduire au maximum le groupe de personnes qui entrent en incapacité de longue durée. Le groupe sur lequel nous nous concentrons est un groupe de personnes qui ont encore des chances et l'envie, mais qui ont besoin de ce soutien supplémentaire d'au moins un entretien avec le coordinateur Retour au travail pour entamer un trajet de réintégration. À ce stade, nous n'avons aucune visibilité sur le rapport entre le nombre de reprises partielles du travail et les trajets de réintégration existants. Mais ce sera bien le cas dans le nouveau système, grâce aux enregistrements effectués par le coordinateur Retour au travail.