



## Réadaptation et retour au travail: systèmes et politiques de l'Europe

La présente étude, menée par l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (EU-OSHA), examine les systèmes actuellement en place en Europe pour la réadaptation et le retour au travail. Elle analyse les facteurs qui ont une incidence sur le développement et la mise en œuvre de ces systèmes, ainsi que leurs facteurs de réussite, dans les 28 États membres et les 4 pays de l'Association européenne de libre-échange (AELE). Outre l'analyse des systèmes en place dans toute l'Europe, l'étude utilise également des éléments de preuve provenant d'études de cas sur les programmes de retour au travail.

### Évolution démographique

L'Union européenne (UE) a une main-d'œuvre vieillissante. La population vieillit, l'espérance de vie est passée de 77,7 ans à 80,6 ans entre 2002 et 2013 <sup>(1)</sup>, et la proportion des 55 à 64 ans dans la population en âge de travailler est passée de 16 à 20 % entre 2000 et 2015 <sup>(2)</sup>.

Le vieillissement s'accompagne d'un risque plus élevé de développer des affections pouvant mener à des limitations fonctionnelles et à un handicap. Les maladies chroniques sont de plus en plus nombreuses; les problèmes de santé liés au travail, tels que les troubles musculo-squelettiques et les troubles de santé mentale, sont considérés comme étant les causes principales d'une absence de longue durée pour cause de maladie et d'une retraite pour invalidité.

Un tiers des 55 à 64 ans souffre d'un problème de santé ou d'une maladie de longue durée <sup>(3)</sup>.

Une absence de longue durée pour cause de maladie conduit souvent au chômage et à une retraite anticipée <sup>(4)</sup>, et constitue un important indicateur d'exclusion du marché du travail, notamment avec une pension d'invalidité <sup>(5)</sup>, qui sont des charges financières considérables pesant sur l'État, l'entreprise et la société.

**L'augmentation de l'âge de la retraite**, l'allongement de la vie professionnelle, le vieillissement de la main-d'œuvre et la prévalence des maladies de longue durée dans les groupes plus âgés contraignent les entreprises et les régimes nationaux de sécurité sociale à améliorer la gestion des absences pour cause de maladie.

La prévention des risques sur le lieu de travail est cruciale pour protéger le travailleur et empêcher la survenue d'accidents et de maladies; en cas de blessures ou de maladies, les interventions en matière de réadaptation et de retour au travail peuvent contribuer à restaurer la capacité au travail des personnes et soutenir la réintégration et le maintien dans l'activité.

L'Organisation mondiale de la santé définit la réadaptation comme un processus permettant de restaurer un niveau fonctionnel optimal du point de vue physique, sensoriel, intellectuel, psychologique et social chez les patients <sup>(6)</sup>.

La *réadaptation professionnelle* vise à aider les personnes souffrant de déficiences physiques ou mentales ou de handicap à surmonter les obstacles en matière d'accès ou de retour au travail et de maintien dans l'emploi.

Le *retour au travail* est un effort coordonné visant au maintien dans l'emploi et à la prévention des départs prématurés du travail, englobant toutes les procédures et interventions destinées à protéger et à promouvoir la santé et la capacité de travail des travailleurs et à faciliter la réintégration au travail de toute personne qui connaît une réduction de sa capacité de travail en raison d'une blessure ou d'une maladie <sup>(7)</sup>.

### Tendances globales

Selon l'étude, les systèmes nationaux de réadaptation et de retour au travail dans les pays de l'UE et de l'AELE sont très divers au niveau de leurs contextes, de leurs politiques et des parties prenantes impliquées. Deux principaux types de système ont été définis:

- (1) ceux qui se concentrent sur la mise en œuvre de politiques visant à lutter contre la discrimination et à assurer l'égalité dans l'emploi, et qui s'adressent principalement aux personnes handicapées;
- (2) ceux qui visent à garantir que les régimes de sécurité sociale sont durables, ciblant tous les travailleurs et se concentrant sur l'intervention précoce et la gestion anticipée des maladies.

### Déterminants de l'efficacité des systèmes de réadaptation et de retour au travail

Le coût des absences pour cause de maladie et des régimes d'allocations d'invalidité est un facteur déterminant pour l'élaboration de systèmes de réadaptation et de retour au travail communs à tous les pays européens, étant donné que ces éléments pèsent lourdement sur les régimes de sécurité sociale. De nombreux pays sont préoccupés par le caractère non viable de leurs régimes de sécurité sociale et ont dès lors pris des mesures pour réformer leurs régimes de retraite et d'incapacité de travail, ainsi que leur gestion des absences pour cause de maladie.

<sup>(1)</sup> Eurostat (2015), «Années de vie en bonne santé» (à partir de 2004), dernière mise à jour le 13 mai 2015. Extrait le 11 janvier 2016 de <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/statistics-illustrated>

<sup>(2)</sup> Fotakis, C. et Peschner, J. (2015), *Demographic change, human resources constraints and economic growth — The EU challenge compared to other global players*, document de travail 1/2015. Extrait le 13 janvier 2016 de <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13727&langId=en>

<sup>(3)</sup> Eurostat (2015), *Personnes avec un problème de santé ou une maladie de longue durée par sexe, âge et statut au regard de l'emploi*, dernière mise à jour le 23 mars 2015. Extrait le 8 janvier 2016 de: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived\\_health\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived_health_statistics)

<sup>(4)</sup> Aranki, T., et Macchiarelli, C. (2013), «Employment duration and shifts into retirement in the EU», *Working Paper Series No 1517, February 2013*, European Central Bank, Frankfurt am Main. Disponible à l'adresse suivante <https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1517.pdf>

<sup>(5)</sup> OCDE (2010), *Maladie, invalidité et travail: surmonter les obstacles — Synthèse des résultats dans les pays de l'OCDE*. Extrait le 13 janvier 2016 de [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/eu\\_compass/reports\\_studies/disability\\_synthesis\\_2010\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf)

<sup>(6)</sup> OMS (2016), «Réadaptation». Extrait le 11 janvier 2016 de <http://www.who.int/topics/rehabilitation/en/>

<sup>(7)</sup> AISS (2013), *Lignes directrices de l'AISS — Retour au travail et réintégration professionnelle*. Extrait le 13 janvier 2013 de <https://www.issa.int/excellence/guidelines/return-to-work>

Les deux principaux facteurs qui influencent l'efficacité des systèmes de réadaptation et de retour au travail dans les pays étudiés sont l'inclusion caractérisant le système et la présence ou l'absence de mécanismes de coordination.

Dans les pays où le système est inclusif, les procédures et interventions en matière de réadaptation et de retour au travail couvrent tous les travailleurs souffrant de problèmes de santé, et toute personne absente pour cause de maladie de moyenne ou longue durée a le droit à une réadaptation professionnelle et est soutenue dans le cadre de son retour au travail.

Les systèmes qui comportent des *mécanismes de coordination établis entre divers acteurs* participant au processus de réadaptation et de retour au travail sont beaucoup plus susceptibles d'être efficaces. Une coordination peut avoir lieu, par exemple, entre les médecins généralistes, les médecins du travail et les prestataires de services de réadaptation, ainsi qu'avec l'employeur pendant l'élaboration du plan de réadaptation individuel, la planification des adaptations du lieu de travail et le processus de réintégration.

Si l'employeur joue un rôle crucial dans le processus, son degré d'implication varie cependant d'un pays à l'autre, en fonction des responsabilités qui lui incombent au regard de la gestion des absences pour cause de maladie, telle que définie dans le cadre juridique national.

## Facteurs de réussite

Les systèmes de retour au travail efficaces ont plusieurs éléments en commun dans leurs cadres juridiques, institutionnels et politiques. Les voici :

- le **cadre juridique ou politique couvre tous les aspects du processus de retour au travail**, soit en réglementant toutes les étapes du processus, soit en définissant des mécanismes de coordination clairs entre les acteurs impliqués dans les diverses étapes du processus;
- il existe une **coordination efficace entre tous les domaines politiques pertinents pour l'élaboration de systèmes de retour au travail** entre les décideurs en matière d'emploi, de santé et de sécurité au travail (SST), d'éducation, de santé publique, de sécurité sociale et d'assurance, **et entre les parties prenantes impliquées dans les systèmes de retour au travail**;
- le **champ d'application du système est large**, c'est-à-dire qu'il s'agit d'un système inclusif **ciblant tous les travailleurs** qui ont des problèmes de santé;
- l'**intervention est précoce**, c'est-à-dire qu'elle a lieu à un stade précoce de l'absence pour cause de maladie;
- les **interventions sont adaptées aux besoins et aux capacités des travailleurs**, et elles impliquent **l'élaboration de plans de réintégration individuels**;
- une approche pluridisciplinaire est adoptée en matière de gestion des absences pour cause de maladie, avec une coordination entre les professionnels médicaux et paramédicaux au sein d'équipes pluridisciplinaires;
- les **responsables des dossiers** aident les travailleurs à travers les différentes étapes du processus et facilitent les interactions des travailleurs avec les diverses parties prenantes, dont les employeurs;
- un accès aux **services de santé au travail** est assuré, avec une surveillance régulière de la santé;
- l'**employeur a d'importantes responsabilités** dans le processus de retour au travail en ce qui concerne l'adaptation du lieu de travail, la préparation des plans de réintégration individuels et le paiement des indemnités de congé de maladie; **le travailleur est tenu de participer aux interventions en matière de retour au travail**;

- un **soutien financier est apporté aux employeurs afin de faciliter le processus de retour au travail**, pour les aider à élaborer des plans d'action individuels, à concevoir des mesures de réintégration et à adapter le lieu de travail; en outre, un soutien technique est assuré sous la forme de documents d'orientation ou de soutien de la part de consultants en matière d'évaluations/ajustements ergonomiques.

La sensibilisation à l'organisation du système, aux responsabilités des acteurs, à des procédures claires et à une orientation vers les services de soutien est indispensable pour permettre au système de fonctionner efficacement.

## Conclusions pertinentes pour les évolutions politiques futures

Sur la base des conclusions de cette étude, il convient de prendre en considération les éléments suivants dans l'élaboration future de politiques :

- le champ d'application du **système doit être large et inclusif**, et cibler tous les travailleurs souffrant de problèmes de santé;
- les systèmes de réadaptation et de retour au travail devraient faire partie d'un **cadre politique intégré** pour une vie active durable, qui exige une coordination entre les différents domaines politiques tels que l'emploi, l'éducation, la santé et la sécurité au travail, la santé publique, la sécurité sociale, l'assurance, l'enseignement professionnel, etc.;
- des **systèmes coordonnés**: le retour au travail après une absence pour cause de maladie de moyenne ou longue durée est un processus complexe qui exige une action combinée dans différents domaines;
- l'établissement conjoint d'un budget dans les différents domaines peut accroître l'efficacité des ressources;
- un **soutien financier et technique**: pour les micro- et petites entreprises (MPE), un soutien technique et/ou financier externe peut aider les employeurs à élaborer des plans d'action individuels et à établir des mesures de réintégration pour les personnes qui retournent au travail.

## Lacunes dans la recherche

Des recherches supplémentaires sont nécessaires, en particulier dans les trois domaines suivants: l'évaluation de l'impact, de la faisabilité et du rapport coût/efficacité des systèmes nationaux de retour au travail existants; l'efficacité et l'applicabilité des systèmes de retour au travail dans les MPE; les besoins spécifiques dans le processus de retour au travail des travailleurs âgés, des femmes, des personnes en congé pour maladie de longue durée (c'est-à-dire pendant plus d'un an) et des personnes souffrant de troubles mentaux.

## Informations complémentaires

Ce rapport est disponible en anglais sur le site web de l'EU-OSHA à l'adresse suivante:

<https://osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-eu-and-member-state/view>

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2017

© Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2017

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source



Office des publications