

L'incapacité de travail est l'antichambre des risques liés aux évolutions de la société

Je suis en incapacité. Cette formule, banale, est utilisée aujourd'hui par près d'un demi-million de Belges en situation d'invalidité (c'est-à-dire que leur incapacité de travail dépasse un an)¹. Elle a pourtant de quoi interpeller. Elle transforme ce qui est par définition une situation contextuelle en une détermination intrinsèque de l'individu, qui touche à son identité profonde. Être en situation d'incapacité sonne comme un état complet et permanent.

Or, s'il est bien une chose qu'une personne en 'incapacité de travail' est, c'est en capacité de nous expliquer ce qui l'a conduite à devoir interrompre son activité professionnelle, ce dont elle aurait eu besoin, et de nous indiquer quelles évolutions de la société conduisent le plus massivement à des incapacités de travail. En ce sens, notre étude rencontre deux objectifs : d'une part, d'avoir une connaissance incarnée de la réalité des trajets des personnes en incapacité de travail, d'autre part, d'identifier les facteurs de risque liés à l'incapacité de travail. Car si les chiffres sont alarmants aujourd'hui, leur évolution a aussi de quoi interpeller : croissance de 2,7% des jours indemnisés par an en incapacité primaire, croissance de 6,9% par an pour l'invalidité. Face à de telles évolutions, il faut un plan d'action concret, précis et qui dépasse la responsabilisation individuelle des personnes en incapacité de travail. Pour ce faire, nous sommes allés à la rencontre de nos membres qui vivent ou ont vécu un trajet d'incapacité de travail afin qu'ils nous aident à avoir la connaissance la plus fine possible de leurs besoins, leurs difficultés et leurs recommandations pour l'avenir.

Tout d'abord, quels sont les grands facteurs qui ont influencé le passage à l'incapacité ? Qui sont les personnes en incapacité de travail ? Que nous disent-elles ? D'une part, que la société n'a pas été à même d'adapter leur fin de carrière à l'évolution de leur état de santé, que leur employeur n'a pas entendu leurs difficultés à suivre un rythme trop rapide, ou une charge de travail trop élevée, que leur souffrance psychique ne pouvait être soulagée par un encadrement adéquat au sein de leur activité professionnelle ou en dehors. Dans la plupart des cas, c'est le travail qui est à la source des difficultés qui conduisent à l'incapacité de travail (tant pour la charge psychique que pour les difficultés musculosquelettiques).

L'étude présentée dans ce numéro se concentre sur trois étapes clés de l'incapacité de travail : Tout d'abord, que se passe-t-il avant l'incapacité de travail ? Quels sont les éléments qui n'ont pas pu être réglés et qui ont conduit à l'incapacité de travail ? Trop de charge mentale ou de pénibilité physique au travail, un rythme trop rapide, une évolution technologique grandissante, des relations difficiles avec les responsables hiérarchiques, des collègues ou des clients ?

Ensuite, quelles difficultés ont rencontré les personnes durant leur incapacité, quelles aides ont-elles trouvées ? Dans cette partie, nous nous apercevons que les moments de transition sont particulièrement fragiles : la déclaration de l'incapacité de travail, la fin du salaire garanti, le passage à une invalidité. Dans ces moments, au cours desquels les procédures sont strictes et très lourdes de conséquences, la charge ad-

1. Pour les incapacités primaires, en 2019, nous sommes à 41,7 millions de journées indemnisées en 2019, soit une augmentation de 2,7 % par an depuis 2010.

ministrative peut venir s'ajouter à la difficulté liée à leur état de santé. Et ce n'est pas surprenant : si l'on est reconnu en incapacité de travailler, c'est qu'on rencontre des difficultés à effectuer ce type de tâches, qu'on est déjà dans une situation de vulnérabilité ou de surcharge.

Enfin, nous avons voulu savoir ce qui avait permis de retrouver son travail ou un autre travail. Dans les réponses des personnes qui nous ont partagé leur expérience, la première raison de retour au travail est la guérison. Dans cette dernière, le rôle d'un entourage attentif ou d'un suivi psychologique est très important. Beaucoup de personnes en incapacité de travail, quand elles le peuvent, se forment, se soignent, cherchent d'elles-mêmes des solutions. Mais les opérateurs en charge de les aider et de les soutenir ne parviennent pas toujours à jouer pleinement leur rôle, y compris, on doit le reconnaître humblement, leur mutualité santé. Or, notre mission, c'est aussi d'être les porte-paroles des patients, des personnes en incapacité de travail.

Notre conviction, à la fin de ce long travail d'analyse, est que l'incapacité de travail, c'est l'antichambre des problèmes de la société : c'est là qu'il faut aller observer ses dysfonctionnements plutôt que stigmatiser les personnes en incapacité de travail. Parce que les incapacités de travail sont d'abord le reflet du monde du travail comme un des lieux de vie des travailleurs. Parce qu'elles reflètent les grandes évolutions de la société comme le vieillissement de la population active, le retard de la date d'entrée à la pension ou de durcissement dans

l'accès à d'autres dispositifs de protection sociale, et maintenant, dans cette crise sanitaire, le tsunami de difficultés de santé mentale qui nous attend. Les personnes en incapacité de travail ne doivent pas être perçues comme les bénéficiaires d'un système complaisant, mais comme les lanceurs d'alerte des dysfonctionnements du monde du travail.

Élise Derroitte
Directrice du Service d'études