

BELGISCHE SENAAAT

BUITENGEWONE ZITTING 2007

23 AUGUSTUS 2007

Voorstel van resolutie ter versterking van de positie van de gehandicapte en chronisch zieke op de arbeidsmarkt

(Ingediend door mevrouw Margriet Hermans)

TOELICHTING

Dit voorstel van resolutie werd mede voorbereid door uittredend senator Stéphanie Anseeuw.

I. Inleiding

I.1. De arbeidsparticipatie van de gehandicapte en chronisch zieke

Volgens de cijfers van Eurostat zijn er in België 4,6 % personen met een ernstige handicap. 8,3 % van de Belgische bevolking lijdt aan een lichtere handicap (1). 205 000 Belgen leven van een invaliditeitsuitkering omdat ziekte hen niet toelaat een job uit te oefenen.

Volgens diezelfde studie bedraagt de arbeidsparticipatie van de Belgische personen die aan een ernstige handicap lijden 18,3 % (vrouwen 15,9 % en mannen 20,4 %) en bij een lichter gehandicapte burger bedraagt het arbeidsparticipatiepercentage 36,9 % (vrouwen 22,6 % en mannen 54,2 %). Het Europees gemiddelde bedraagt respectievelijk 24,3 % en 46,2 %. België scoort op dit vlak dus beduidend minder goed.

Het inkomen van gehandicapte mensen op actieve leeftijd komt slechts ten dele uit arbeid. In België vloeit slechts 40 % van het inkomen voor de betrokkene voort uit arbeid. Hiermee bengelen we aan de staart van de EU. In Frankrijk bedraagt dit percentage 65 %.

(1) Bron : <http://stabel.fgov.be>

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2007

23 AOÛT 2007

Proposition de résolution visant à améliorer la condition de la personne handicapée et du malade chronique sur le marché de l'emploi

(Déposée par Mme Margriet Hermans)

DÉVELOPPEMENTS

Mme Anseeuw, sénatrice sortante, à également collaboré à la présente proposition de résolution.

I. Introduction

I.1. Le taux d'activité des personnes handicapées et des malades chroniques

Selon les chiffres d'Eurostat, la Belgique compte 4,6 % de personnes présentant un handicap sévère. Environ 8,3 % de la population belge souffre d'un handicap modéré (1). Quelque 205 000 Belges vivent d'une indemnité d'invalidité, leur maladie ne leur permettant pas d'exercer un travail.

Selon cette même étude, le taux d'activité des Belges souffrant d'un handicap sévère est de 18,3 % (15,9 % pour les femmes et 20,4 % pour les hommes) et de 36,9 % pour les citoyens présentant un handicap modéré (22,6 % pour les femmes et 54,2 % pour les hommes). La moyenne européenne étant respectivement de 24,3 % et de 46,2 %, la Belgique est nettement à la traîne dans ce domaine.

Le revenu des personnes handicapées en âge de travailler ne provient pas entièrement du travail. En Belgique, seulement 40 % du revenu de ces personnes est issu du travail. Nous sommes ainsi en queue de peloton dans l'UE. En France, par exemple, ce pourcentage atteint les 65 %.

(1) Source : <http://www.statbel.fgov.be>

De reden ligt voor de hand: zowel het socialezekerheidsbeleid als de welzijnsvoorzieningen voor personen met een handicap zijn volledig afgestemd op een beroepsinactieve bevolking.

In scherp contrast met deze cijfers blijkt dat België samen met Frankrijk, Denemarken en Korea de enige landen zijn binnen de OESO die permanente subsidies verlenen aan werkgevers, doch hierdoor een lagere tegemoetkoming geven (50% van de loonkost aldus de CAO's).

De enkele sporadische maatregelen ter ondersteuning van de tewerkstelling van personen met een handicap hebben een te beperkte financiële en organisatorische impact. Een kentering in het tewerkstellingsbeleid voor gehandicapten is nodig.

De beste manier voor een gehandicapte om zich te kunnen herintegreren in een maatschappij verloopt via het werk.

Indieners van dit voorstel willen onder meer bekomen dat elke werknemer of een zelfstandige die met een handicap of chronische ziekte wordt geconfronteerd binnen de 8 weken een individueel begeleidingsplan krijgt, waarin de mogelijkheden en de problemen worden overlopen om zijn of haar huidige betrekking te kunnen behouden of zijn of haar zelfstandige activiteit te kunnen blijven uitoefenen.

In haar beleidsnota (1) en twee recentelijk getroffen koninklijke besluiten gaf de toenmalige staatssecretaris voor het Gezin en Personen met een handicap, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid daartoe alvast een eerste aanzet (2). Om te bekomen dat gehandicapte en chronisch zieken hun betrekking of hun beroep kunnen blijven uitoefenen moet het immers ook lonen. Het vergt immers zeer veel inzet van de betrokkene en dit zonder echte financiële baten. Tot voor kort werd het inkomen dat een gehandicapte of chronisch zieke verwierf grotendeels verhaald op hun inkomensvervangende tegemoetkoming. De vorige regering heeft het aandeel van het beroepsinkomen dat wordt vrijgesteld voor de berekening van inkomensvervangende tegemoetkoming aanzienlijk opgetrokken. Dat is positief, maar er moeten nog andere maatregelen worden genomen.

(1) Beleidsnota van de staatssecretaris voor het Gezin en Personen met een handicap, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid (Stukken Kamer, DOC 51-2045/022).

(2) <http://www.giselemandaila.be/nl/index.php?lang=nl&compet=handid=80>

La raison de ces mauvais résultats est évidente: tant la politique de sécurité sociale que les infrastructures d'aide sociale en faveur des personnes handicapées sont totalement orientées vers une population professionnellement inactive.

En revanche, la Belgique est, avec la France, le Danemark et la Corée, un des seuls pays de l'OCDE à octroyer des subventions permanentes aux employeurs, mais de ce fait aussi une allocation inférieure (50% du coût salarial selon les CCT).

Les quelques mesures sporadiques destinées à soutenir l'emploi des personnes handicapées ont un impact financier et organisationnel trop limité. La politique d'emploi des personnes handicapées doit changer.

Pour une personne handicapée, travailler est le meilleur moyen de parvenir à se réintégrer dans la société.

Les auteurs de la présente proposition veulent notamment que chaque travailleur salarié ou indépendant souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique reçoive, dans les 8 semaines, un plan d'accompagnement individuel expliquant les possibilités et les problèmes à prendre en compte pour pouvoir conserver son emploi actuel ou poursuivre son activité indépendante.

Dans sa note de politique générale (1) et dans deux arrêtés royaux récents, la secrétaire d'État aux Familles et aux Personnes handicapées de l'époque, adjointe au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique avait déjà donné une première impulsion dans ce sens (2). En effet, pour faire en sorte que les personnes handicapées et les malades chroniques puissent conserver leur emploi ou continuer à exercer leur profession, il faut aussi que le jeu en vaille la chandelle. Car cette démarche demande un engagement nettement plus important de la part de l'intéressé et ce, sans véritable contrepartie financière. Jusqu'il y a peu, le revenu que percevait une personne handicapée ou un malade chronique provenait en grande partie de son allocation de remplacement de revenus. Le gouvernement précédent a considérablement augmenté la part du revenu professionnel qui n'est pas prise en compte pour le calcul de l'allocation de remplacement de revenus. C'est un point positif, mais d'autres mesures doivent encore être prises dans ce domaine.

(1) Note de politique générale de la secrétaire d'État aux Familles et aux Personnes handicapées, adjointe au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (doc. Chambre, n° 51-2045/022).

(2) <http://www.giselemandaila.be/nl/index.php?lang=nl&compet=handid=80>

Zo heeft in Duitsland de werknemer met een handicap een onvoorwaardelijk recht op flexibele werkuren. Dat is belangrijk voor mensen die bepaalde behandelingen moeten volgen.

Het beleid schiet echter vooral tekort bij de aanpassing van de jobinvulling en de professionele vorming wanneer een persoon gehandicapt wordt. In Oostenrijk zijn de aanpassing van de jobinvulling en de daarbij behorende professionele vorming een recht.

Vooraf het moment van ingrijpen en ondersteunen is zeer belangrijk. Hoe vroeger, hoe beter. In Oostenrijk en Duitsland wordt zo snel mogelijk ingegrepen. In België gaat het niet zo snel, zo blijkt uit internationaal onderzoek.

Een ander pijnpunt is de vroege uitstapleeftijd van werkende gehandicapten ouder dan 50 jaar. België komt uit internationale vergelijkingen als één van de slechtste leerlingen naar voren.

Concreet komt het erop neer dat de overheid de gehandicapten afzondert van de arbeidsmarkt en hen in een apartheidscircuit plaatst.

Senator Anseeuw pleitte reeds eerder bij de toenmalige staatssecretaris voor het Gezin en Personen met een handicap, toegevoegd aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, voor het opstellen van een globaal plan. Hierop gaf de staatssecretaris aan dat zij tijdens een internationale studiedag die hieromtrent werd georganiseerd, heeft vastgesteld dat werkgelegenheidsbeleid en het beleid inzake gehandicapten elkaar kruisen.

De toenmalige staatssecretaris gaf alvast de grote lijnen van een globaal actieplan mee dat men hieromtrent zou moeten uitwerken: «Om die algemene strategie uit te stippelen stel ik aan mijn collega, de minister van Werk, voor om snel een ontmoeting te beleggen met de betrokken gewest- en gemeenschapsministers en met de sociale partners om de participatiegraad voor personen met een handicap te bepalen en een plan uit te werken om die participatiegraad te verwezenlijken.

De andere doelstellingen zijn: het doelpubliek bepalen, de middelen die moeten worden ontwikkeld, de hulp die moet worden toegekend, de arbeidsomstandigheden zoals de uurregeling en de flexibiliteit, het aan het werk houden van langdurige zieken en werknemers die een handicap hebben opgelopen, de vorming en opleiding, de ontslagvoorwaarden, de duur van de loopbaan, de steun voor de werkgevers en de collega's, de bijdrage van de verenigingen voor personen met een handicap, de opdrachten van de plaatselijke werkgelegenheidsagentschappen en de bewustmaking van de werkgevers.

En Allemagne par exemple, un travailleur handicapé dispose d'un droit inconditionnel à un horaire de travail flexible, ce qui est important pour les personnes qui doivent suivre certains traitements.

Cependant, la principale lacune en Belgique se situe au niveau de l'adaptation des tâches et de la formation professionnelle lorsqu'une personne devient handicapée. En Autriche, l'adaptation des tâches et de la formation professionnelle correspondante est un droit.

Le moment de l'intervention et de l'aide est particulièrement essentiel. Le plus tôt est le mieux. En Autriche et en Allemagne, on intervient le plus tôt possible. Une étude internationale montre que les choses avancent plus lentement en Belgique.

L'âge de départ à la retraite des travailleurs handicapés âgés de plus de 50 ans est un autre point délicat. Selon des études comparatives internationales, la Belgique fait partie des mauvais élèves en la matière.

Le résultat concret de la politique menée par les pouvoirs publics est que les personnes handicapées se trouvent isolées du marché de l'emploi et placées dans un circuit séparé.

La sénatrice Anseeuw avait déjà plaidé auparavant pour l'élaboration d'un plan global, auprès de la secrétaire d'État aux Familles et aux Personnes handicapées de l'époque, adjointe au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. La secrétaire d'État lui avait répondu qu'elle avait constaté, lors d'une journée d'étude internationale sur le sujet, que la politique de l'emploi et la politique relative aux personnes handicapées convergeaient.

La secrétaire d'État de l'époque avait déjà présenté les grandes lignes d'un plan d'action global à définir dans ce domaine: «En vue de la mise en œuvre de cette stratégie globale, je propose à mon collègue, le ministre de l'Emploi, de rencontrer rapidement à la fois les ministres des Régions et des Communautés concernés et les partenaires sociaux, afin d'élaborer un plan qui tienne compte de tous les éléments permettant d'atteindre, à moyen terme, un taux d'emploi de personnes handicapées nettement supérieur, ce taux étant un des objectifs à fixer.

Les autres objectifs concernent la détermination des personnes ciblées, les moyens à développer, les aides à octroyer, les conditions de travail telles que l'horaire et la flexibilité, le maintien au travail des travailleurs devenus malades de longue durée ou devenant handicapés, la formation, les conditions de licenciement, la durée de la carrière, le soutien aux employeurs et aux collègues, l'apport des associations de personnes handicapées, la mission des agences pour l'emploi et, enfin, la sensibilisation des employeurs.

Vervolgens moet dat plan aangeven op welke manier de werkgevers erbij betrokken worden en hoe personen met een handicap er gebruik van kunnen maken. ».

Ook wat betreft de chronisch zieken is er nog werk aan de winkel. Zo blijkt dat het beleid heden geen zicht heeft op het aantal chronische zieken in België in de leeftijd tussen 18 en 65 hebben die geen werk hebben. Op een schriftelijke vraag hieromtrent vanwege senator Anseeuw stelde de betrokken staatssecretaris: «De Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering beschikt over geen precieze gegevens wat het aantal chronische zieken betreft in de leeftijd tussen 18 en 65 die arbeidsongeschikt erkend zijn (1).»

Willen we een succesvol beleid uitwerken, dan moeten we vertrekken vanuit de persoon met de handicap

II. Vergelijkend onderzoek in Europa

II.1. De handicap omzetten in capaciteiten — vergelijkende studie

In 2003 publiceerde de OESO een allesomvattende vergelijking binnen Europa wat betreft het herintegratiebeleid van mensen met een handicap op de werkvloer (2).

De maatregelen om de werkvloer aan te passen aan de gehandicapte en de professionele bijscholing om hen terug in te schakelen op de arbeidsmarkt verschillen zwaar van land tot land. Wel is het zo dat in het algemeen de maatregelen veel te laat worden toegepast op de werknemer of de zelfstandige die met een handicap worden geconfronteerd. Vooral de bestaande werkgevers worden te weinig betrokken in het proces.

De gemiddelde kostprijs per hoofd om de werkomgeving aan te passen en beroepsopleidingen en bijscholing te geven is laag, vergeleken met de invaliditeitsvergoedingen vanwege de sociale zekerheid, aldus diezelfde studie.

II.2. Denemarken

De werkgever die een gehandicapte werknemer aanwerft die minder dan twee jaar ervoor een erkende opleiding heeft gevolgd van minstens 18 maanden,

(1) <http://www.senate.be/www/?MIval=/Vragen/SchVrTekstAntwoordNR=3050&EVENTID=50421659&LANG=nl>

(2) http://www.oecd.org/document/14/0,2340,en_2649_35288841_35290126_1_1_1_1,00.html

Ensuite, ce plan doit définir la manière suivant laquelle les employeurs seront impliqués dans sa mise en œuvre et comment les personnes handicapées seront appelées à en bénéficier. »

Pour les malades chroniques aussi, il y a encore du pain sur la planche. Ainsi, la politique menée actuellement ne permet absolument pas de se faire une idée du nombre de malades chroniques en Belgique, âgés entre 18 et 65 ans, qui sont sans emploi. La sénatrice Anseeuw avait posé une question écrite à la secrétaire d'État précitée, laquelle avait donné la réponse suivante: «Le Service des indemnités de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ne dispose pas de données précises relatives au nombre de malades chroniques âgés de 18 à 65 ans, reconnus incapables de travailler. (1).»

Si nous voulons élaborer une politique efficace, nous devons prendre comme point de départ la personne handicapée.

II. Étude comparative en Europe

II.1. Transformer le handicap en capacité — étude comparative

En 2003, l'OCDE a publié une étude comparative globale en Europe concernant la politique de réintégration des personnes handicapées sur le lieu de travail (2).

Les mesures destinées à adapter le lieu de travail aux personnes handicapées et le recyclage professionnel visant à les réinsérer sur le marché de l'emploi diffèrent fortement d'un pays à l'autre. D'une manière générale, on constate toutefois que les mesures en faveur du travailleur salarié ou indépendant souffrant d'un handicap ne sont appliquées que bien trop tardivement. L'un des principaux problèmes est la faible implication des employeurs actuels dans ce processus.

Selon cette étude, l'adaptation de l'environnement de travail, les formations professionnelles et le recyclage ont un coût moyen par tête qui est faible comparé aux indemnités d'invalidité octroyées par la sécurité sociale.

II.2. Danemark

L'employeur qui engage un travailleur handicapé ayant suivi moins de deux ans auparavant une formation agréée d'une durée minimale de 18 mois,

(1) <http://www.senate.be/www/?MIval=/Vragen/SchVrTekstAntwoordNR=3050&EVENTID=50421659&LANG=fr>

(2) <http://www.oecdbookshop.org/oecd/get-it.asp?&REF=8103022E.PDF&TYPE=browse>

kan de helft van het loon recupereren van de overheid gedurende zes maanden en beperkt tot 1500 euro per maand. In sommige gevallen wordt de duur uitgebreid tot 9 maanden. Deze bepaling laat toe dat gehandicapten professionele ervaring opdoen. De maatregel speelt in op die personen welke moeilijkheden hebben om werk te vinden (1).

Het salaris van de persoon die de gehandicapte werknemer bijstaat wordt deels terugbetaald. Als een gehandicapte werknemer hulp nodig heeft van een derde om dezelfde prestatie te kunnen leveren als een andere werknemer, kan de onderneming vragen dat het loon van de assistent, die zelf werkt in de onderneming, ten laste van de collectiviteit valt binnen de grens van 20 uren per week. Die maatregel geldt zowel voor chronisch zieken die zorg vereisen op de werkvloer als voor gehandicapten (doofheid, fysieke handicap met moeilijke verplaatsingen, enz.). De assistent helpt voor alle praktische aspecten van het werk, maar hij neemt niet zelf deel aan de uitvoering

Een assistent kan onder dezelfde voorwaarden worden toegekend aan zij die een vrij beroep uitoefenen of zelfstandige zijn.

II.3. Duitsland

In Duitsland werden een maatregel getroffen die ook bij ons zijn nut kan hebben :

De sociale wetgeving bepaalt dat gehandicapte werknemers op loutere aanvraag kunnen worden vrijgesteld van overuren.

II.4. Italië

Werkgevers die met de overheid een convenant afsluiten betreffende de tewerkstelling van gehandicapten bekomen substantiële vrijstellingen van de sociale lasten :

— een volledige vrijstelling gedurende acht jaar voor de aanwerving van gehandicapten met een invaliditeitsgraad van meer dan 79 %;

— een vrijstelling ten beloop van 50 % gedurende vijf jaar voor de aanwerving van gehandicapten wier invaliditeitsgraad tussen de 67 en de 79 % ligt;

Werkgevers bekomen tevens een gedeeltelijke vergoeding van de kosten gemaakt voor :

— het ombouwen van de werkposten;

peut récupérer auprès de l'administration la moitié du salaire versé pendant six mois audit travailleur handicapé, avec un maximum de 1 500 euros par mois. Dans certains cas, la durée de l'intervention est étendue à 9 mois. Cette mesure permet aux personnes handicapées d'acquérir de l'expérience professionnelle. Elle s'adresse à ces personnes qui éprouvent des difficultés à trouver du travail (1).

Le salaire de la personne qui assiste le travailleur handicapé est remboursé en partie. Lorsqu'un salarié handicapé a besoin de l'aide d'un tiers pour fournir les mêmes prestations qu'un autre salarié, l'entreprise peut demander que le salaire de l'assistant, lui-même salarié de l'entreprise, soit pris en charge par la collectivité à raison d'un maximum de 20 heures par semaine. Cette mesure concerne aussi bien les malades chroniques, nécessitant des soins sur le lieu de travail, que les handicapés (surdité, handicap physique rendant les déplacements difficiles, etc.). L'assistant aide la personne handicapée dans tous les aspects pratiques de son travail, mais il ne participe pas à l'exécution de celui-ci.

Une assistance peut également être fournie dans les mêmes conditions aux personnes handicapées qui exercent une activité professionnelle libérale ou indépendante.

II.3. Allemagne

L'Allemagne a pris une mesure qui pourrait aussi s'avérer utile chez nous :

La législation sociale dispose que les travailleurs handicapés peuvent être dispensés d'heures supplémentaires sur simple demande.

II.4. Italie

Les employeurs qui signent avec l'administration une convention sur l'emploi de personnes handicapées peuvent obtenir des exonérations substantielles de charges sociales :

— une exonération totale pendant huit ans pour l'embauche de personnes handicapées dont le taux d'invalidité dépasse 79 %;

— une exonération à hauteur de 50 % pendant cinq ans pour l'embauche de personnes handicapées dont le taux d'invalidité est compris entre 67 et 79 %.

Les employeurs peuvent également obtenir le remboursement partiel des dépenses engagées pour :

— transformer des postes de travail;

(1) <http://www.senat.fr/lc/lc116/lc116.html>

(1) <http://www.senat.fr/lc/lc116/lc116.html>

— het invoeren van mogelijkheden om te telewerken;

— het verbeteren van de toegang tot de werkplaats voor gehandicapten.

De zwaar gehandicapte werknemers hebben recht op flexibele werkuren, teneinde bijvoorbeeld hun behandeling in het ziekenhuis te kunnen volgen of te kunnen revalideren.

II.5. Nederland

Ook in Nederland krijgen de werkgevers korting op de sociale lasten die zij betalen voor een gehandicapte werknemer. Deze bedraagt 2042 euro per jaar.

Er zijn subsidies voor uitzonderlijke uitgaven voor de werkgever.

Het is mogelijk om een gehandicapte werknemer op proef aan te nemen voor een periode van maximaal 6 maanden, waarbij de werkgever geen loon hoeft uit te betalen. De gehandicapte werknemer krijgt bovenop zijn normale vergoeding een herintegratiepremie.

De werkgevers worden vanaf de initiële vaststelling van de handicap of de ziekte betrokken bij het proces van aanpassing en herintegratie.

Onlangs werd een nieuwe wet aangenomen (1). In de *Wet Verbetering Poortwachter* is geregeld wat werknemers en werkgevers moeten doen om te bevorderen dat langdurig zieke werknemers zo snel mogelijk weer aan de slag gaan.

De Poortwachterwet in het kort :

— De ziekte moet binnen een week zijn gemeld bij de arbeidsinspectie of de bedrijfsarts;

— Werkgever en bedrijfsarts houden contact met de zieke, minimaal eens in de zes weken. Samen onderzoeken ze de mogelijkheden om weer aan de slag te gaan;

— Denkt de bedrijfsarts na zes weken dat het langer gaat duren, dan geeft de bedrijfsarts de werkgever en de werknemer een probleemanalyse: een advies over de onderzochte mogelijkheden;

— Is werken aan herstel en reïntegratie mogelijk en zinvol, dan maken werkgever en werknemer uiterlijk in de achtste week een plan van aanpak. Zij moeten

— mettre en place des dispositifs de télétravail;

— améliorer l'accès au lieu de travail pour les personnes handicapées.

Les salariés lourdement handicapés ont droit à des horaires de travail flexibles, pour leur permettre, par exemple, de suivre un traitement en milieu hospitalier ou une révalidation.

II.5. Pays-Bas

Aux Pays-Bas aussi, les employeurs qui occupent un travailleur handicapé bénéficient d'une réduction de cotisations sociales. Cette réduction s'élève à 2042 euros par an.

De plus, l'employeur peut obtenir des subventions pour dépenses exceptionnelles.

Il est en outre possible d'engager un travailleur handicapé à l'essai pour une période ne pouvant pas dépasser 6 mois, pendant laquelle l'employeur ne doit pas payer de salaire. Le travailleur perçoit alors une allocation de réintégration en plus de son indemnité normale.

Les employeurs sont associés au processus d'adaptation et de réintégration dès le diagnostic initial du handicap ou de la maladie.

Une loi a été récemment adoptée dans ce domaine (1). La *Wet Verbetering Poortwachter* (loi relative à la remise au travail des malades de longue durée) règle les modalités à remplir par les travailleurs et les employeurs pour favoriser la remise au travail la plus rapide possible des travailleurs malades de longue durée.

Voici les grandes lignes de la loi en question :

— La maladie doit être déclarée à l'inspection du travail ou au médecin du travail dans un délai d'une semaine.

— L'employeur et le médecin du travail contactent le malade, au moins une fois durant le délai de six semaines, et examinent ensemble les possibilités de remise au travail;

— Si après six semaines, le médecin du travail juge que l'incapacité de travail va se prolonger, il remet à l'employeur et au travailleur, une analyse du problème qui revêt la forme d'un avis sur les possibilités examinées;

— S'il est possible et raisonnable d'oeuvrer pour un rétablissement et une réintégration, l'employeur et le travailleur définissent un programme de réintégration

(1) http://www.werkenaarvermogen.nl/re_poortwachter.htm

(1) http://www.werkenaarvermogen.nl/re_poortwachter.htm

een casemanager aanstellen die de uitvoering van het plan bewaakt;

— Men moet eerst werken aan reïntegratie binnen het eigen bedrijf. Lukt dat niet, dan moet de werkgever zelf de reïntegratie bij een andere organisatie in gang zetten en daarbij zo nodig een reïntegratiebedrijf inschakelen;

— In een reïntegratiedossier wordt alles vastgelegd wat er wordt afgesproken en gedaan. Regelmatige bijsturing kan gewenst zijn. De werknemer en de Arbodienst of bedrijfsarts moeten een afschrift hebben van het plan van aanpak en van de eventuele bijstellingen;

— Na dertien weken meldt de werkgever het verzuim aan de overheid;

— Na een jaar ziekte is er een verplicht evaluatiemoment tussen werkgever en werknemer;

— Is de werknemer na twintig maanden nog niet aan de slag? Dan stellen werknemer en werkgever samen een reïntegratieverslag op: wat is er concreet gedaan en bereikt en wat vinden ze daarvan?

— Als de werknemer een arbeidsongeschiktheidsuitkering aanvraagt, controleert de overheid dit reïntegratieverslag. Alleen als werknemer en werkgever zich genoeg hebben ingespannen om te voorkomen dat een uitkering nodig is, volgt eventueel de keuring;

— Als werkgever en werknemer beiden denken dat ze met wat extra tijd alsnog zullen slagen, kunnen ze aanvragen de controle (maximaal een jaar) uit te stellen.

Uitzonderingssituaties: het plan van aanpak is niet nodig als vrijwel meteen duidelijk is dat voor de terugkeer naar werk niets kan worden gedaan.

II.6. Het Verenigd Koninkrijk

De volledige meerkost van een werkgever voor het aanwerven van een gehandicapte werknemer wordt ten gevolge van het programma «access to work» integraal gecompenseerd: «As well as giving advice and information to disabled people and employers, Jobcentre Plus pays a grant, through AtW, towards any extra employment costs that result from a person's disability (1).»

(1) <http://www.jobcentreplus.gov.uk/JCP/Customers/HelpForDisabledPeople/AccessstoWork/>

au plus tard la huitième semaine. Ils doivent en outre désigner un superviseur individuel chargé de contrôler la mise en œuvre du programme en question;

— Le travail de réintégration doit d'abord être effectué au sein de l'entreprise. Si cette démarche n'aboutit pas, l'employeur doit engager lui-même la réintégration dans une autre organisation et faire appel, si nécessaire, à une entreprise de réinsertion;

— Toutes les actions qui ont été convenues et réalisées sont consignées dans un dossier de réintégration. Il peut être souhaitable d'adapter régulièrement ce dossier. Le travailleur et l'Arbodienst ou le médecin du travail doivent recevoir une copie du programme de réintégration et des adaptations éventuelles;

— Après treize semaines, l'employeur signale l'absence à l'administration;

— Après une année de maladie, il faut organiser une évaluation entre l'employeur et le travailleur;

— Si le travailleur n'a toujours pas repris le travail après vingt mois, le travailleur et l'employeur rédigent ensemble un rapport de réintégration indiquant ce qui a été réalisé concrètement, quels résultats ont été atteints et ce qu'ils en pensent.

— L'administration contrôle ce rapport de réintégration si le travailleur demande une allocation d'incapacité de travail. L'allocation ne sera éventuellement octroyée qu'à la condition que le travailleur et l'employeur aient fourni suffisamment d'efforts pour éviter qu'une allocation ne soit nécessaire.

— Si l'employeur et le travailleur pensent pouvoir réussir la réintégration avec un peu plus de temps, ils peuvent demander le report du contrôle (d'un an au maximum).

Situations exceptionnelles: il n'est pas nécessaire de définir un programme de réintégration s'il apparaît bien vite que rien ne peut être fait pour permettre la reprise du travail.

II.6. Royaume-Uni

Le surcoût pour l'employeur entraîné par l'engagement d'un travailleur handicapé est compensé intégralement dans le cadre du programme «Accès à l'emploi»: «En plus de donner des conseils et des informations aux personnes handicapées et aux employeurs, Jobcentre Plus octroie une allocation, dans le cadre du programme «Accès à l'emploi», destinée à compenser tout surcoût d'occupation résultant du handicap d'une personne (1).»

(1) <http://www.jobcentreplus.gov.uk/JCP/Customers/HelpForDisabledPeople/AccessstoWork/>

Elke meerkost wordt vergoed, wat ook de oorsprong is en dit zowel voor de voltijdse als de deeltijdse betrekkingen.

Aldus kan de werkgever bijvoorbeeld de hulp van een doventolk bij een sollicitatiegesprek voor een dove kandidaat laten vergoeden. De grootte van de hulp wordt niet bepaald door de invaliditeitsgraad doch door de duur van de werkloosheid :

Situatie van de gehandicapte	Deel van de kosten ten laste van de overheid
Werkloze	100 %
Werknemer gedurende minder dan 6 weken	100 %
Werknemer gedurende meer dan 6 weken	80 % van het bedrag tussen de 470 € en de 16 000 €. 100 % van het deel van de kosten dat meer dan 16 000 € bedraagt.

II.7. Oostenrijk

In Oostenrijk is de aanpassing en omscholing en reïntegratie op de werkvloer een recht. Dit geldt ook in Frankrijk en Duitsland. De werknemer die wordt geconfronteerd met een handicap heeft recht op werk dat overeenstemt met zijn of haar kwalificaties.

Heel belangrijk is het tijdstip van de interventie. De interventie is in Oostenrijk, Zweden en Nederland quasi onmiddellijk. Men ondersteunt en begeleidt de werknemer die met een handicap wordt geconfronteerd quasi onmiddellijk en ook de werkgever wordt hierbij betrokken. Tevens is het volgen van dit plan nagenoeg verplicht in tegenstelling tot België waar er enkel wordt aangemoedigd. In ons land treedt men immers pas op als men een duidelijk beeld heeft en de handicap of de ziekte is gestabiliseerd.

Onderzoek toont aan dat in België men zelden binnen het jaar na het optreden van de handicap werkt aan herintegratie. Dit zou te wijten zijn aan een gebrek aan overleg tussen de verschillende bevoegde overheden en instanties alsook overleg met de werkgever.

Bovendien doet Oostenrijk deels een beroep op de privésector om de mensen terug in te schakelen bij hun werkgever. In Nederland wordt enkel op de privésector een beroep gedaan.

Oostenrijk heeft een compleet programma van professionele oriëntatie opgezet met als doel gehandicapte mensen op de normale arbeidsmarkt aan werk te helpen door bemiddeling.

Le principe est que chaque surcoût est compensé, qu'il s'agisse d'emplois à temps plein ou à temps partiel.

L'employeur peut ainsi obtenir une aide, par exemple, pour rémunérer un traducteur en langage des signes engagé pour un entretien d'embauche d'un candidat sourd. Le montant de l'aide n'est pas fixé en fonction du degré d'invalidité, mais en fonction de la durée du chômage :

Situation du handicapé	Part des frais pris en charge par l'administration
Chômeur	100 %
Salarié depuis moins de 6 semaines	100 %
Salarié depuis plus de 6 semaines	80 % de la tranche comprise entre 470 € et 16 000 €. 100 % de la tranche de dépenses excédant 16 000 €.

II.7. Autriche

À l'instar de la France et de l'Allemagne, l'Autriche reconnaît aux personnes handicapées le droit à l'adaptation des conditions de travail, au recyclage et à la réintégration sur le lieu de travail. Le salarié confronté à un handicap a droit à un travail correspondant à ses aptitudes.

Le moment de l'intervention est un facteur très important. En Autriche, en Suède et aux Pays-Bas, l'intervention est quasi instantanée. L'assistance et l'accompagnement du travailleur handicapé commencent pour ainsi dire immédiatement, avec la participation de l'employeur. En outre, le respect de ce programme est pratiquement une obligation, alors qu'en Belgique, on se borne seulement à encourager une telle démarche. En effet, dans notre pays, avant d'intervenir, il faut d'abord avoir une vision claire de la situation et attendre la stabilisation du handicap ou de la maladie.

Des études révèlent qu'en Belgique, le travail de réintégration commence rarement dans l'année qui suit l'apparition du handicap. Cette lenteur serait due à un manque de concertation entre les différentes autorités et instances compétentes ainsi qu'avec l'employeur.

Par ailleurs, l'Autriche fait en partie appel au secteur privé pour réinsérer les travailleurs chez leur employeur. Les Pays-Bas délèguent même cette tâche exclusivement au secteur privé.

L'Autriche a mis sur pied un programme complet d'orientation professionnelle destiné à aider les personnes handicapées à trouver un emploi sur le marché du travail normal, par le biais de la médiation.

III. Besluit

De beste manier voor iemand die plots wordt geconfronteerd met een handicap of een chronische ziekte is om de draad van het leven terug op te nemen; dit verloopt via het werk.

We leren uit het vergelijkend onderzoek van de OESO en de Franse Senaat dat men in ons land veel te laat optreedt. Gemiddeld duurt het meer dan een jaar alvorens men werkt aan de herintegratie van de gehandicapte op de werkvloer. Het spreekt voor zich dat het herbekleden van een betrekking bij de bestaande werkgever of het terug in de zaak stappen, niet evident is.

De beste manier om terug op de arbeidsmarkt te treden of zijn beroepsactiviteit terug uit te oefenen verloopt uiteraard via de bestaande werkgever of de bestaande zaak. De bestaande werkgever en de collega's kennen de betrokkene en zijn dus meer geneigd om de werknemer te behouden. Het voortzetten van een eigen zaak is uiteraard ook beter dan het verlies van de zaak en de eventuele heropstart van de zelfstandige activiteit.

Uit de Nederlandse, Zweedse en Oostenrijkse aanpak blijkt dat snelle ondersteuning vanwege de werkgever en de diverse sociale diensten cruciaal is voor het behoud van de huidige beroepsactiviteit of betrekking van betrokkene.

Ook voor de zelfstandigen en mensen die een vrij beroep uitoefenen moet er systematische ondersteuning komen, waarbij de sociale diensten binnen de week op de hoogte worden gesteld van de ziekte of de handicap.

De argumenten die pleiten voor een vroege interventie zijn :

- het is niet onvermijdelijk dat een aantasting van de gezondheid, hoe ernstig de impact ook kan zijn, resulteert in het verlies van zijn of haar werk;

- het is beter te voorkomen dat individuen hun betrekking of beroepsactiviteit verliezen door te proberen om hen te begeleiden bij de terugkeer op de werkvloer nadat ze hun werk hebben verloren of inactief werden;

- een vroege interventie is de meest effectieve weg om het behoud van een betrekking of het behoud van de zaak te bekomen en te komen tot een snelle herintegratie;

- een vroege tussenkomst is enkel effectief als de verantwoordelijkheid om te handelen op de werkvloer/plaats is gesitueerd;

III. Conclusion

Pour une personne touchée subitement par un handicap ou une maladie chronique, travailler est la meilleure manière de reprendre le fil de la vie.

L'étude comparative de l'OCDE et du Sénat français nous apprend que l'intervention a lieu beaucoup trop tard dans notre pays. En moyenne, il faut plus d'un an avant que commence le processus de réintégration de la personne handicapée sur le lieu de travail. Il n'est bien sûr pas évident de réoccuper un poste chez l'employeur actuel ou de reprendre son activité indépendante.

Pour revenir sur le marché du travail ou se remettre à son activité professionnelle, la meilleure solution reste évidemment de reprendre son poste chez l'employeur actuel ou de reprendre son activité au moment. En effet, l'employeur et les collègues actuels connaissent le travailleur et sont donc plus enclins à le conserver dans l'organisation. Il est naturellement préférable aussi de continuer à exploiter sa propre affaire plutôt que de la perdre avant de recommencer éventuellement une autre activité indépendante.

L'approche néerlandaise, suédoise et autrichienne nous apprend qu'une assistance rapide de la part de l'employeur et des différents services sociaux est essentielle pour que la personne concernée conserve son activité professionnelle ou son emploi actuels.

Les personnes exerçant une activité indépendante ou une profession libérale doivent aussi bénéficier systématiquement d'une assistance, les services sociaux devant être informés de la maladie ou du handicap dans la semaine.

Les arguments plaidant en faveur d'une intervention rapide sont les suivants :

- un problème de santé, quel que soit son impact, n'entraîne pas inévitablement la perte de l'emploi;

- pour éviter que des personnes ne perdent leur emploi ou leur activité professionnelle, il vaut mieux essayer de les encadrer à leur retour au travail après la perte de leur emploi ou leur inactivité;

- une intervention précoce est la meilleure solution pour permettre à la personne de conserver son emploi ou son activité professionnelle et pour assurer sa réintégration rapide;

- une intervention précoce n'est efficace que si le pouvoir d'action se situe sur le lieu de travail;

— aangepaste assistentie en gecoördineerde aanpak is essentieel voor een succesvolle terugkeer op de werkvloer.

Onze volledige samenleving is nog steeds teveel gericht op de niet-gehandicapte burger. De omgevingsfactoren, die in essentie neutraal zijn, zullen het voor personen met een handicap echter extra moeilijk maken om toegang te verwerven of te behouden in het arbeidsproces.

Er moet een meerjarenplan komen om de aftrek van het beroepsinkomen op de tegemoetkoming van de overheid voor het inkomensverlies bij een handicap geleidelijk aan op te heffen. De regering heeft de eerste aanzet gegeven. Nu moeten we verder gaan in deze richting. Zonder bijkomend inkomen is niemand immers bereid zich in te spannen. Zeker voor chronisch zieken en gehandicapten, die het sowieso al moeilijker hebben bij de herintegratie, mogen er geen financiële obstakels worden opgeworpen.

In Oostenrijk en Denemarken hebben werknemers die gehandicapt worden een recht op beroepsomscholing om te kunnen blijven werken bij de huidige werkgever. Wanneer de nieuw gehandicapte werknemer binnen het bedrijf waar hij werkt een bepaalde job kan bekleden die overeenstemt met zijn kwalificaties, heeft hij of zij recht op een beroepsbijscholing om aldus deze job te kunnen uitvoeren. Zij behouden hun recht op werk. Ook bij ons moet dit het uitgangspunt zijn. Als het mogelijk is moet alles op alles worden gezet voor het behoud van de bestaande betrekking of zaak. De financiële meerkost voor de werkgever of de zaak moet door de samenleving worden gedragen.

Teneinde voorgaande maatregel te concretiseren moet de werkgever samen met de diverse diensten op federaal en gemeenschapsniveau binnen de acht weken na het ongeval aan de ziekteverzekering een individueel omscholingsplan voorleggen. Dit bestaat heden reeds in Zweden en Nederland. In België komt men inzake omschakeling -omscholing— vergeleken met andere Europese landen — veel te laat tussen, aldus een uitvoerig internationaal onderzoek van de OESO.

Gehandicapten hebben het soms moeilijk op de werkvloer omdat ze behandelingen moeten volgen. Zij moeten kunnen worden vrijgesteld van overuren op eenvoudige vraag

De herintegratie van mensen die worden geconfronteerd met een handicap en chronisch zieken is tevens goed voor de onderneming. Uit een recente studie van de Europese Commissie blijkt dat 83 % van de Europese bedrijven die aan diversiteit op de werkvloer doen, daar commercieel voordeel uit halen.

— une assistance appropriée et une approche coordonnée sont des facteurs essentiels à la réussite du retour au travail.

Notre société dans son ensemble est encore beaucoup trop définie en fonction des citoyens non handicapés. Les facteurs environnementaux, neutres par définition, constitueront pourtant un obstacle supplémentaire pour les personnes handicapées désireuses d'entrer ou de rester dans le milieu du travail.

Il faut instaurer un plan pluriannuel visant à supprimer progressivement le système de déduction du revenu professionnel des aides octroyées par l'administration aux personnes handicapées en vue de compenser la perte de revenus. Le gouvernement a donné la première impulsion à cet effet, mais il faut maintenant continuer dans cette voie. En effet, personne n'est prêt à fournir des efforts sans perspective de revenu supplémentaire. Il ne peut exister aucun obstacle d'ordre financier, *a fortiori* pour les malades chroniques et les personnes handicapées, pour qui la réintégration est déjà plus difficile.

En Autriche et au Danemark, les travailleurs touchés par un handicap ont droit à un recyclage professionnel pour pouvoir continuer à travailler chez leur employeur actuel. Lorsque le salarié nouvellement handicapé peut effectuer un travail déterminé, correspondant à ses aptitudes, au sein de l'entreprise où il est occupé, il a droit à un recyclage professionnel pour être en mesure d'accomplir ce travail. Les personnes handicapées conservent leur droit au travail. C'est ce principe qui doit également guider la politique belge en la matière. Si possible, tout doit être mis en œuvre pour conserver l'emploi ou l'activité actuelle, le surcoût financier pour l'employeur ou pour l'activité devant être pris en charge par la société.

En vue de mettre en œuvre la mesure précitée, l'employeur, en collaboration avec les différents services aux niveaux fédéral et communautaire, doit présenter à l'assurance-maladie un programme de recyclage individuel dans les huit semaines suivant l'accident. Ce procédé existe déjà en Suède et aux Pays-Bas. Selon une étude internationale circonstanciée réalisée par l'OCDE, l'intervention en matière de reconversion et de recyclage a lieu bien trop tard dans notre pays par rapport aux autres pays européens.

Les personnes handicapées éprouvent parfois des difficultés sur le lieu de travail à cause des traitements qu'elles doivent suivre. Elles doivent pouvoir être dispensées d'heures supplémentaires à leur simple demande.

En outre, la réintégration des personnes touchées par un handicap est un point positif pour l'entreprise. Il ressort d'une étude récente de la Commission européenne que 83 % des entreprises européennes pratiquant la diversité sur le lieu de travail en tirent profit au niveau commercial. Une telle démarche leur permet

Ze kunnen putten uit een ruimere waaier aan personeel, betere relaties aanknopen in het bedrijf en hun imago opkrikken (1).

Ook in de federale beleidsverklaring van 11 oktober 2005 vinden de indieners steun voor hun voorstel: «De regering erover zal waken om de werkloosheidsval op te heffen die overblijft in de reglementering betreffende de uitkeringen voor gehandicapten».

Ook voor de gehandicapten en chronisch zieken die reeds lang geen beroep meer uitoefenen moeten we bijkomende inspanningen leveren. Naast het opruimen van de financiële klemmen op arbeid moet dit worden bereikt door een batterij concrete maatregelen.

Margriet HERMANS.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. Overwegende dat in België 4,6 % personen een ernstige handicap hebben en 8,3 % van de bevolking een lichtere handicap heeft;

B. Overwegende dat 205 000 Belgen afhankelijk zijn van een invaliditeitsuitkering en 265 000 personen federaal erkend zijn als gehandicapte;

C. Overwegende dat de arbeidsparticipatie van de Belgische personen die een ernstige handicap lijden 18,3 % bedraagt (vrouwen 15,9 % en mannen 20,4 %) en voor personen met een lichtere handicap 36,9 % (vrouwen 22,6 % en mannen 54,2 %) en het Europees gemiddelde respectievelijk 24,3 % en 46,2 % bedraagt;

D. Overwegende dat uit een vergelijkende studie van de OESO in België slechts 40 % van het inkomen van een gehandicapte voortvloeit uit arbeid, daar waar dit in Frankrijk 65 % bedraagt;

E. Overwegende dat er nog steeds te weinig wordt gedaan op alle bestuursniveaus wat betreft de aanpassing van de jobinvulling en de professionele vorming wanneer een persoon gehandicapt wordt;

(1) http://www.senaat.be/www/?MIval=/index_senate&ME-NUID=11220&LANG=nl&NAME=1474

de puiser dans un plus large éventail de personnel, d'entretenir de meilleures relations au sein de l'entreprise et d'améliorer leur image (1).

Les auteurs de la présente proposition s'appuient également sur la déclaration de politique fédérale du 11 octobre 2005: «Le gouvernement veillera à surmonter les pièges à l'emploi qui persistent dans la réglementation sur les allocations aux personnes handicapées».

Il faut également fournir des efforts supplémentaires en faveur des personnes handicapées et des malades chroniques qui n'exercent plus de profession depuis une longue période. Outre la suppression des obstacles financiers pesant sur le travail, cet objectif devra aussi être atteint à l'aide d'une batterie de mesures concrètes.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. Considérant qu'en Belgique, 4,6 % de personnes souffrent d'un handicap sévère et 8,3 % présentent un handicap modéré;

B. Considérant que 205 000 Belges vivent d'une indemnité d'invalidité et que 265 000 personnes sont reconnues, au niveau fédéral, comme handicapées;

C. Considérant que la participation à la vie professionnelle atteint 18,3 % pour les Belges souffrant d'un handicap sévère (15,9 % pour les femmes et 20,4 % pour les hommes) et 36,9 % pour les personnes présentant un handicap modéré (22,6 % pour les femmes et 54,2 % pour les hommes), alors que la moyenne européenne est de respectivement 24,3 % et 46,2 %;

D. Considérant les mesures encore trop peu nombreuses à tous les niveaux de pouvoir en matière d'adaptation des tâches et de formation professionnelle pour une personne atteinte d'un handicap;

E. Considérant que, d'après une étude comparative réalisée par l'OCDE, seulement 40 % du revenu d'une personne handicapée habitant en Belgique provient du travail, alors que cette part s'élève à 65 % en France.

(1) http://www.senaat.be/www/?MIval=/index_senate&ME-NUID=11220&LANG=nl&NAME=1474

F. Overwegende dat de beste manier voor een gehandicapte en een chronisch zieke om zich te kunnen herintegreren in een maatschappij verloopt via het werk;

G. Overwegende dat de Dienst voor Uitkeringen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering niet beschikt over precieze gegevens wat het aantal chronische zieken betreft in de leeftijd tussen 18 en 65 die arbeidsongeschikt erkend zijn;

H. Gelet op de vroege uitstapleeftijd van werkende gehandicapten ouder dan 50 jaar;

I. Overwegende dat de bestaande werkgevers heden te weinig worden betrokken bij het herintegratieproces;

J. Overwegende dat de studie uit 2003 van de OESO aantoont dat de gemiddelde kostprijs per hoofd om de werkomgeving aan te passen en beroepsopleidingen en bijscholing te geven laag is, vergeleken met de invaliditeitsvergoedingen vanwege de sociale zekerheid;

K. Overwegende dat onze volledige samenleving nog te veel enkel is gericht op de niet-gehandicapte burger;

Vraagt de regering :

1. naar het Deense voorbeeld het salaris van de persoon die de gehandicapte werknemer of een chronisch zieke bijstaat ten laste van de collectiviteit te laten vallen binnen de grens van 20 uren per week en het mogelijk te maken voor hen die een vrij beroep uitoefenen of zelfstandige zijn en een handicap hebben of chronisch ziek zijn, om onder dezelfde voorwaarden een assistent te kunnen aanwerven;

2. samen met de sociale partners een globaal akkoord na te streven waarbij de gehandicapte werknemers en de chronisch zieken op loutere aanvraag wordt vrijgesteld van overuren en gehandicapte werknemers recht hebben op flexibele werkuren, vermits zij dikwijls zware behandelingen, herscholing of revalidatie moeten volgen;

3. naar de geest van de Nederlandse Poortwachterwet een systeem uit te bouwen waarbinnen in de eerste fase de chronische ziekte of potentiële handicap binnen een week wordt gemeld bij de arbeidsinspectie of een bedrijfsarts en waarbij de werkgever en bedrijfsarts contact houden met de zieke, minimaal eens in de zes weken, waarbij ze samen de mogelijkheden overlopen om weer aan de slag te gaan. De bedrijfsarts, de werkgever en de werknemer stellen een probleemanalyse op met een advies over de onderzochte mogelijkheden. In een tweede fase wordt uiterlijk in de achtste week een individueel plan van

F. Considérant que pour une personne handicapée ou un malade chronique, travailler est le meilleur moyen de se réintégrer dans la société;

G. Considérant que le Service des indemnités de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ne dispose pas de données précises relatives au nombre de malades chroniques âgés de 18 à 65 ans, reconnus incapables de travailler;

H. Considérant l'âge de fin de travail précoce des travailleurs handicapés de plus de 50 ans;

I. Considérant que les employeurs actuels des personnes handicapées ou atteintes d'une maladie chronique sont aujourd'hui trop peu impliqués dans le processus de réintégration;

J. Considérant que selon l'étude réalisée par l'OCDE en 2003, l'adaptation de l'environnement de travail, les formations professionnelles et le recyclage ont un coût moyen par individu qui est faible en comparaison avec les indemnités d'invalidité octroyées par la sécurité sociale;

K. Considérant que toute notre société se définit encore beaucoup trop en fonction des citoyens non handicapés;

demande au gouvernement :

1. de s'inspirer du modèle danois en mettant à charge de la collectivité le salaire de la personne assistant le travailleur handicapé ou le malade chronique, avec un plafond de 20 heures par semaine, et en donnant, aux personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique, qui exercent une profession libérale ou une activité indépendante, la possibilité d'engager un assistant sous les mêmes conditions;

2. de s'efforcer de conclure avec les partenaires sociaux un accord global visant à permettre aux travailleurs handicapés ou atteints d'une maladie chronique d'être dispensés des heures supplémentaires sur simple demande et à octroyer aux personnes handicapées le droit à des horaires de travail flexibles, compte tenu du fait qu'elles sont souvent amenées à suivre des traitements lourds, un recyclage ou une revalidation;

3. d'élaborer, dans l'esprit de la loi néerlandaise *Wet Verbetering Poortwachter*, un système qui consisterait dans un premier temps à déclarer la maladie chronique ou le handicap potentiel dans la semaine à l'inspection du travail ou à un médecin du travail. Dans un second temps, l'employeur et le médecin du travail devraient, au moins une fois dans un délai de six semaines, organiser avec la personne handicapée ou le malade chronique un entretien au cours duquel ils explorent ensemble les possibilités de reprise du travail. Le médecin du travail, l'employeur et le travailleur rédigent alors une analyse du problème, accompagnée

aanpak opgesteld door de werkgever en werknemer. Tevens wordt een casemanager aangesteld vanuit een reïntegratiebedrijf die de uitvoering van het plan bewaakt en wiens kosten worden gedragen door de collectiviteit. De prioriteit moet worden gegeven aan reïntegratie binnen het eigen bedrijf. Lukt dat niet, dan moet de werkgever de reïntegratie bij een andere organisatie in gang zetten en daarbij zo nodig een reïntegratiebedrijf inschakelen, waarbij de kosten kunnen verhaald worden op de collectiviteit. In een reïntegratiedossier wordt alles vastgelegd wat er wordt afgesproken en gedaan. Regelmatige bijsturing kan gewenst zijn. Na een jaar ziekte moet er een verplicht evaluatiemoment zijn tussen werkgever en werknemer. Als de werknemer een arbeidsongeschiktheidsuitkering aanvraagt, controleert de overheid dit reïntegratieverslag. Alleen als werknemer en werkgever zich genoeg hebben ingespannen om te voorkomen dat een uitkering nodig is, volgt de uitkering;

4. een gelijkaardige aanpak, met een meldplicht binnen de week, het opstellen van een individueel plan van aanpak en het inschakelen van reïntegratiebedrijven uit te werken voor de zelfstandigen en mensen die een vrij beroep uitoefenen;

5. naar het Engelse voorbeeld, de volledige meerkost van een werkgever voor het aanwerven van een gehandicapte werknemer integraal compenseren vanuit de overheid en dit zowel voor voltijdse als deeltijdse betrekkingen;

6. voor een gehandicapte of chronisch zieke voormalige werknemer of zelfstandige is aanpassing en omscholing en reïntegratie op de werkvloer als een recht te beschouwen. In samenspraak met de gemeenschappen wordt dit ingevuld;

7. een meerjarenplan uit te werken om de aftrek van het beroepsinkomen op de tegemoetkoming van de overheid voor het inkomensverlies bij een handicap geleidelijk aan op te heffen. Zonder bijkomend inkomen is niemand immers bereid zich in te spannen. Zeker voor chronisch zieken en gehandicapten, die het sowieso al moeilijker hebben bij de herintegratie, mogen er geen financiële obstakels worden opgeworpen.

12 juli 2007.

Margriet HERMANS.

d'un avis sur les possibilités examinées. Ensuite, l'employeur et le travailleur devraient dresser un programme personnalisé, au plus tard lors de la huitième semaine. On désignerait aussi un superviseur individuel, issu d'une entreprise de réinsertion, qui serait chargé de contrôler la mise en œuvre du plan et dont le coût serait pris en charge par la collectivité. Il faut privilégier la réintégration du travailleur au sein de sa propre entreprise. Si cette démarche n'aboutit pas, l'employeur doit amorcer la réintégration dans une autre organisation et faire appel, au besoin, à une entreprise de réinsertion, les frais de cette procédure pouvant être pris en charge par la collectivité. L'ensemble de tout ce qui a été convenu et de tout ce qui a été réalisé est ensuite versé dans un dossier de réintégration. Il peut être souhaitable d'adapter régulièrement ce dossier. Après une année de maladie, un entretien d'évaluation doit être organisé entre l'employeur et le travailleur. L'administration contrôle le rapport de réintégration si le travailleur demande une allocation d'incapacité de travail. L'allocation est octroyée uniquement s'il est établi que le travailleur et l'employeur ont fourni suffisamment d'efforts pour éviter le recours à une allocation.

4. d'appliquer aux indépendants et aux professions libérales un système similaire prévoyant une obligation de déclaration dans un délai d'une semaine, l'élaboration d'un programme personnalisé et le recours à des entreprises de réinsertion;

5. de s'inspirer du modèle anglais en faisant prendre en charge par l'administration l'intégralité du surcoût lié au recrutement d'un travailleur handicapé pour l'employeur et ce, pour les emplois tant à temps plein qu'à temps partiel;

6. de reconnaître aux anciens travailleurs salariés ou indépendants atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique le droit à l'adaptation des conditions de travail, au recyclage et à la réintégration du travail. Le contenu de cette procédure sera déterminé en concertation avec les Communautés;

7. d'instaurer un plan pluriannuel visant à supprimer progressivement le système portant le revenu professionnel en déduction de l'aide octroyée par l'administration pour compenser la perte de revenus en cas de handicap. En effet, personne n'est prêt à fournir des efforts sans perspective de revenu supplémentaire. Il ne peut exister aucun obstacle d'ordre financier, surtout pour les malades chroniques et les personnes handicapées, pour qui la réintégration est déjà plus difficile.

12 juillet 2007.