

Revenir au travail sans y laisser sa santé:

Potentiel et limites du retour au travail à temps partiel

Étude



Introduction

Les données relatives à l'ampleur et à l'évolution de l'incapacité de travail en Belgique appellent une attention soutenue. Le nombre de personnes en incapacité de travail de longue durée dépasse aujourd'hui le demi-million et connaît une progression continue¹.

En tant qu'acteur central de l'assurance maladie, Solidaris occupe une position clé dans l'appréhension de cette problématique. Il apparaît dès lors nécessaire d'analyser le phénomène, en cerner les enjeux et proposer des réponses opérationnelles adéquates. Dans ce cadre, notre étude s'est centrée sur un dispositif spécifique : le retour au travail à temps partiel, largement mobilisé comme modalité de reprise progressive de l'activité professionnelle².

Nous avons analysé les données relatives à l'utilisation de cet outil, notamment les taux de participation, le volume d'activité, la durée d'utilisation et les modalités de sortie. Afin d'approfondir l'analyse, ces indicateurs ont également été examinés selon différents profils, tels que le secteur d'activité, l'âge, le genre et la pathologie.

Avec cette étude, Solidaris entend également participer à une réflexion plus large sur le lien entre la santé et le travail avec un objectif clair : Garantir que le retour à l'emploi ne compromette jamais la santé des travailleurs.

Contexte

Le faible taux de participation sur le marché du travail en Belgique (76% en 2022) constitue un enjeu majeur³. La figure 1 illustre l'évolution de la situation depuis 2003. Le taux d'emploi est demeuré globalement stable, tout comme le taux d'inactivité (catégorie « autre » sur le graphique). En revanche, le taux de chômage a connu une baisse marquée, particulièrement à partir de 2013, année à partir de laquelle la diminution devient constante. Enfin, et c'est l'évolution la plus notable, le nombre de personnes en situation d'invalidité a, quant à lui, fortement augmenté au cours de la période observée.

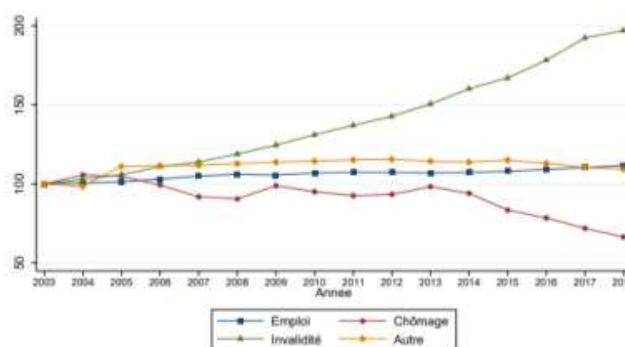


Figure 1 : Evolution du ratio de la population 20-64 ans en emploi, chômage, invalidité et autre (base 100=2003)

Source : <https://smartbe.be/wp-content/uploads/2022/10/06-22-1.pdf>

La situation des personnes en incapacité de travail représente dès lors un enjeu majeur, compte tenu de leur évolution croissante. Plus d'un demi-million d'entre elles sont éloignées de l'emploi depuis plus d'un an pour des raisons de santé, et les tendances observées au cours des dernières années ne laissent guère présager d'amélioration.

Différents phénomènes ont impacté cette situation. D'une part, le vieillissement de la population couplé à des réformes rendant l'accès à la pension plus difficile ont fait augmenter mécaniquement le nombre de malades. Aujourd'hui, près de la moitié des salariés en invalidité ont plus de 55 ans, et près des deux tiers plus de 50 ans⁴.

D'un autre côté, l'augmentation de la participation des femmes au marché du travail a contribué à l'accroissement du nombre de bénéficiaires des régimes d'incapacité. Ce phénomène s'explique à la fois par l'élargissement du nombre potentiel de

femmes indemnisées, par le relèvement progressif de l'âge légal de la retraite pour ce public, ainsi que par des facteurs sociaux persistants : une répartition toujours inégale des tâches domestiques et familiales et une surreprésentation des femmes dans des métiers pénibles tels que les soins de santé, l'aide à domicile, le nettoyage ou le commerce⁵.

D'ailleurs, certains secteurs sont effectivement surreprésentés parmi les bénéficiaires des régimes d'incapacité de travail. Les secteurs relevant des professions ouvrières, travaillant souvent dans des conditions plus pénibles, figurent parmi les plus fortement concernés⁶.

Enfin, les analyses nous montrent que les causes de maladies se répartissent essentiellement en deux grandes catégories : les troubles musculosquelettiques et les troubles mentaux, parmi lesquels la dépression et le burn-out occupent une place centrale⁷.

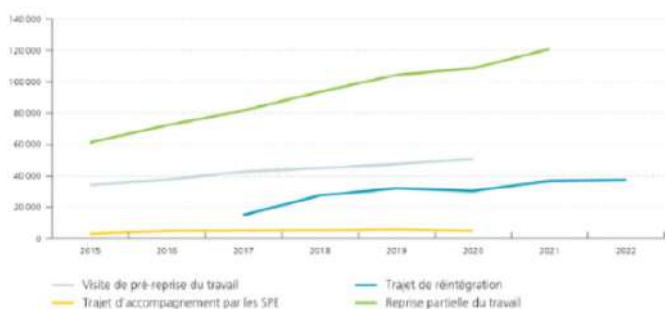
Le retour au travail à temps partiel, qu'est-ce que c'est ?

Le dispositif de reprise du travail à temps partiel pour les personnes en incapacité est l'un des outils de retour à l'emploi. Il vise à favoriser une réintégration progressive et volontaire sur le marché du travail, dans des conditions compatibles avec leur état de santé. De nature temporaire, il permet de concilier activité professionnelle adaptée et poursuite des soins, tout en conservant le statut d'incapacité de travail.

Ce mécanisme se caractérise par une grande flexibilité : la reprise peut s'effectuer chez l'employeur initial, dans un nouvel emploi ou sous statut d'indépendant, à temps partiel ou, sous certaines conditions, à temps plein dans un emploi adapté. L'objectif est que cette reprise partielle constitue une étape vers un retour durable à l'emploi.

La participation

Figure 2 : Utilisation des différents outils de réintégration sur le marché du travail



Source : Conseil supérieur de l'emploi, Incapacité de travail et réintégration des salariés sur le marché du travail, mars 2024.
https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/2024_cse_incapacitedetravail_presentation.pdf

Parmi les différents outils de reprise d'activité, le retour au travail à temps partiel constitue le dispositif le plus fréquemment mobilisé. Comme le montre la Figure 2, approximativement 120 000 personnes en incapacité de travail y participaient en 2021.

Solidaris obtient des chiffres comparables. En 2022, parmi les affiliés de Solidaris, 16 % des salariés et 23 % des indépendants en situation d'invalidité participaient à un trajet de retour au travail à temps partiel⁸. Ce chiffre atteint pratiquement 20% en 2025 selon les chiffres de l'Inami⁹. Par conséquent, une personne sur cinq, malgré une reconnaissance médicale d'invalidité, poursuit une activité professionnelle.

Les données de Solidaris confirment d'ailleurs cette progression soutenue du recours à ce dispositif. Entre 2019 et 2024, le nombre de personnes concernées a augmenté de plus de 70 % parmi les affiliés, soit une croissance sensiblement plus rapide que celle observée pour l'invalidité sur une période comparable¹⁰.

La sortie

Au-delà du maintien d'une partie des travailleurs à proximité de l'activité professionnelle, le retour au travail à temps partiel est conçu comme un tremplin vers une reprise complète de l'emploi. Toutefois, compte tenu de l'état de santé des participants, il paraît logique que la participation à ce dispositif ne se traduise pas systématiquement par un retour réussi à l'activité à temps plein. L'analyse des modalités de sortie du dispositif permet dès lors de mieux en cerner à la fois le potentiel et les limites.

Les données de Solidaris indiquent que près d'un salarié sur deux retourne en incapacité complète (49,9 %), tandis que 36,1 % reprennent une activité à temps plein. Les autres issues demeurent marginales, notamment la mise à la retraite (4,3 %) et l'exclusion sur décision du médecin-conseil (7,8 %). Ainsi, un peu plus d'un tiers des personnes sortant du dispositif parviennent à une réintégration complète sur le marché du travail.

Les caractéristiques spécifiques

Tous les profils ne s'intègrent pas de la même manière dans le dispositif et n'évolue pas de la même manière une fois lancé. Cela semble assez logique étant donné que chaque profil s'inscrit dans une situation individuelle spécifique. Néanmoins, certaines caractéristiques enregistrent des résultats particuliers qu'il semble pertinent de mettre en lumière.

	Femmes	Hommes
% des it	54,85%	45,15%
Durée it (jours/moyenne)	1.582	1.408
% avec RTTP	13,56%	8,10%
Delta RTTP (jours / médiane)	207	251
Durée RTTP (jours /médiane)	395	341
Volume RTTP (moyenne)	45%	50%
Retour au travail 100%	35%	38%

	Burn out	Autres
% des it	4%	96%
Durée it (jours/moyenne)	893	1.532
% avec RTTP	24%	11%
Delta RTTP (jours / médiane)	176	228
Durée RTTP (jours /médiane)	214	395
Volume RTTP (moyenne)	46%	47%
Retour au travail 100%	53%	34%

	55 et plus	moins de 55
% des it	30%	70%
Durée it (jours/moyenne)	2.627	1.025
% avec RTTP	10%	11%
Delta RTTP (jours / médiane)	233	216
Durée RTTP (jours /médiane)	726	302
Volume RTTP (moyenne)	47%	46%
Retour au travail 100%	22%	41%

Source : Données Solidaris 2022

Figure 3: Analyses des parcours de retour au travail à temps partiel selon certaines variables spécifiques (sexe, la pathologie du Burn out, et l'âge)

Conclusion

Les personnes malades, un groupe pas si inactif !

Les résultats de notre étude invitent à nuancer les représentations courantes concernant le nombre de personnes en incapacité de travail. Loin de constituer un groupe inactif, une part non négligeable de ces personnes demeure engagée dans l'emploi. En 2025, près d'une personne sur cinq travaillait malgré un état de santé dégradé, et cette proportion est en progression constante. Cette évolution montre que le retour sur le marché du travail constitue un réel objectif pour les travailleurs malades.

Le nombre de rechutes en incapacité totale constitue un indicateur particulièrement révélateur de cette dynamique. Il met en évidence la volonté de personnes dont l'état de santé demeure fragile de s'engager, malgré leur maladie, dans une tentative de reprise d'activité professionnelle.

Contrairement à certaines représentations caricaturales, les résultats soulignent la volonté des personnes malades de sortir de l'incapacité de travail et l'existence d'une proportion significative d'entre eux qui y parvient à travers ce processus de retour vers l'emploi.

Le retour au travail à temps partiel : potentiel et limite

Le retour au travail à temps partiel apparaît donc comme un outil pertinent d'accompagnement des personnes malades. Le nombre croissant de personnes qui s'y engagent suggère qu'il peut constituer une étape intermédiaire utile avant un retour complet à l'emploi. Selon Solidaris, c'est dans ce cadre spécifique que ce dispositif trouve pleinement son utilité.

Néanmoins, les chiffres globaux montrent également les limites du retour au travail à temps partiel en tant qu'outil de politique publique. Jusqu'à présent, il n'a pas permis d'enrayer la progression du nombre de personnes en incapacité de travail. L'idée selon laquelle cette approche individualisée suffirait à inverser un phénomène largement déterminé par des facteurs structurels doit donc être fortement nuancée.

Aucune réponse ne pourra être pleinement adéquate tant qu'elle ne s'attaquera pas aux causes fondamentales de l'augmentation des incapacités de travail. Il s'agit d'agir en amont en améliorant les conditions de travail, en reconnaissant la pénibilité de certains métiers et en prenant en compte les publics les plus exposés à la maladie.

Enfin, le retour au travail à temps partiel constitue un levier d'accompagnement dont l'utilisation et le potentiel méritent d'être pleinement exploités. À cet égard, l'étude met également en évidence plusieurs axes d'amélioration du dispositif visant à en renforcer l'efficacité.

Tout d'abord, les analyses révèlent des différences significatives selon le sexe. Bien que les femmes présentent des chiffres assez positifs à l'entrée du dispositif, leurs trajectoires se caractérisent par des résultats légèrement moins favorables à la sortie : elles accèdent moins fréquemment à une reprise complète par exemple. Cette situation pourrait s'expliquer par des facteurs sociaux et professionnels, tels qu'une répartition inégale des responsabilités domestiques ou une concentration dans des secteurs plus contraignants.

D'autre part, l'âge semble également impacté l'évolution dans le dispositif. Plusieurs indicateurs attestent d'une efficacité moindre du dispositif pour les personnes âgées de plus de 55 ans. Ils se maintiennent dans le dispositif significativement plus longtemps et présentent des taux de réinsertion complète nettement inférieurs, beaucoup de retour se finissant par une rechute vers l'incapacité ou par un départ à la retraite. Ces résultats mettent en évidence les difficultés accrues rencontrées par les travailleurs âgés pour se maintenir dans une activité professionnelle complète.

Enfin, comparativement à d'autres pathologies, les trajectoires de retour au travail à temps partiel associées au burn-out affichent des résultats très favorables. Les résultats suggèrent une pertinence particulière du retour au travail à temps partiel pour les personnes souffrant de cette pathologie.

Agir en amont

Les conclusions de nos recherches mettent en évidence plusieurs éléments clés pour réduire effectivement le nombre de personnes en incapacité de travail dans l'objectif final d'accroître le taux de participation au marché de l'emploi. Prétendre vouloir le réduire sans améliorer les conditions de travail, sans reconnaître concrètement la pénibilité du travail, et sans mettre en place des mesures adaptées pour l'aménagement des fins de carrière, apparaît dès lors comme une contradiction majeure. Ces éléments constituent en effet des conditions sine qua non à la réussite de toute stratégie visant à répondre durablement à cette problématique.

Concrètement :

- **Agir en amont sur les déterminants structurels de la maladie** afin de répondre de manière effective à l'augmentation du nombre de personnes malades.
- **Reconfigurer l'aménagement des fins de carrière.**

Faire du mécanisme un tremplin, pas une impasse.

Le retour au travail à temps partiel constitue un dispositif en soi, dont l'efficacité dépend de variables liées aux profils des personnes malades ainsi que des modalités de mise en œuvre. Dès lors, il importe d'assurer que l'outil, dans sa conception et son utilisation, permettent réellement un retour complet à l'emploi. En ce sens, certains éléments doivent faire l'objet d'attention particulière ou de recherches approfondies afin de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent cet outil et d'ainsi en optimiser les effets.

Concrètement :

Lié à notre connaissance du dispositif :

- **Développer un modèle d'analyse prédictive** permettant d'estimer les probabilités de réussite du processus de réintégration en fonction des profils individuels des bénéficiaires dans le but d'outiller les médecins-conseils et d'améliorer l'accompagnement des affiliés.

- **Conduire une analyse qualitative approfondie** afin d'identifier les forces et les limites du dispositif à partir de l'expérience vécue par les participant-e-s.

Lié au suivi des personnes intégrées au dispositif :

- **Renforcer les ressources humaines de médecine du travail et des médecins conseil**, dans l'objectif d'offrir un accompagnement plus complet, individualisé et efficace tout au long du processus.
- **Développer un parcours formel de suivi** afin d'adapter les modalités du retour partiel au cours de temps.

Encourager l'implication des employeurs

Bien que la législation encadrant le dispositif autorise une certaine flexibilité dans son application, elle n'impose aucune obligation aux employeurs d'accepter une reprise du travail à temps partiel. Au regard des résultats de notre étude et des pistes d'amélioration du dispositif, cette absence de contraintes apparaît comme un angle mort majeur. En effet, l'ensemble des mesures que nous proposons ne sauraient produire pleinement leurs effets sans une implication effective des employeurs.

Concrètement :

- **Mettre en place un système d'enregistrement et de comptabilisation des demandes** de reprise du travail à temps partiel, ainsi que des réponses qui y sont apportées.
- **Associer à chaque refus** de reprise du travail à temps partiel **une justification formelle objectivée** des motifs invoqués.
- **Garantir aux travailleurs un droit de recours** en cas de refus de réintégration opposé par l'employeur.
- **Intégrer un mécanisme de type bonus/malus** à destination des employeurs, afin d'encourager et de favoriser les reprises du travail à temps partiel au sein des entreprises.
- Au terme du processus, **assurer au travailleur une opportunité d'emploi effective** correspondante à ses capacités.

Références/Sources

¹ <https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/statistiques-indemnites/statistiques-2023/statistiques-sur-l-invalinite-des-travailleurs-independants-en-2023#nombre-de-travailleurs-independants-en-invalidite>

² L'étude complète est disponible sur le site de Solidaritis Institut : Institut Solidaritis

³ Conseil supérieur de l'emploi, Incapacité de travail et réintégration des salariés sur le marché du travail mars 2024. https://cse.belgique.be/sites/default/files/content/download/files/2024_cse_incapacitedetravail_rapport_0.pdf

⁴ Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs, Note : CI 2024/67, novembre 2024

^{5,6,7} Ibid

⁸ Données Solidaritis 2022

⁹ Ce chiffre est une projection basée sur les données de l'INAMI. Baromètre Retour au Travail pour les salariés : Reprises du travail autorisées | INAMI

¹⁰ Données Solidaritis 2024

¹¹ Baromètre Retour au Travail pour les salariés : Reprises du travail autorisées | INAMI