

Impact COVID-19



DG Santé et Travail

Medex

2020



service public fédéral
SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

.be

Contact

SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT MEDEX - DG SANTÉ & TRAVAIL

Adresse: Place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles

Tel: +32 254 97 97

Adresse e-mail: medex@health.fgov.be

Site web: www.medex.belgium.be

Droits de propriété intellectuelle

Les informations transmises ne peuvent être reproduites que dans des publications et des présentations à caractère non commercial, s'il est satisfait aux deux conditions suivantes :

1. l'envoi d'une notification écrite préalable à l'adresse medex@health.fgov.be, en mentionnant les informations qui sont reproduites et le support sur lequel est effectuée la reproduction ;
2. la mention de la source suivante lors de la reproduction ©Medex.

AVANT-PROPOS

On pourrait se poser la question de l'opportunité de présenter ces chiffres alors que la pandémie actuelle et ses conséquences sont toujours d'actualité. En fait, cette publication dresse des premiers constats qui devront être analysés par la suite et rencontre un triple objectif :

1 A travers les missions de la DG Santé et Travail (Medex), quels sont les impacts que l'on peut constater sur la santé des fonctionnaires pour lesquels nous sommes compétents dans le cadre d'expertises médicales ? Pour cette présentation, nous nous sommes limités à l'année 2020. Cela nous permet le recul nécessaire pour stabiliser les données mais pas pour une analyse plus stricte. Cela fera l'objet d'autres études ultérieures.

Cette partie présentera les constatations en matière d'absences au travail, des réintégrations à temps partiels et des examens en vue de statuer sur l'inaptitude définitive des absents de longue durée. Les conséquences de la pandémie sur le volume des déclarations d'accident du travail en comparaison avec les années précédentes seront aussi décrites.

2 Le 2ème aspect abordé concerne la reconnaissance de la COVID-19 comme maladie professionnelle pour les fonctionnaires qui ont été atteints dans le cadre de leur travail et dont nous avons la compétence d'expertise et pour lesquels nous sommes compétents pour réaliser l'expertise médicale. Certains de « nos métiers » imposent une présence continue et sont plus à risque. Pensons notamment au personnel des établissements pénitentiaires ou aux membres de la Police fédérale. Il s'agit de la situation telle qu'enregistrée au 30 avril 2021. La législation évoluant sur ce sujet, il y aura certainement une influence dans les statistiques communiquées dans le futur.

3 Enfin, la pandémie a un impact direct sur nos missions. En 2020, nous avons dû suspendre nos expertises durant les 1ière et 2ème vagues. Au total, c'est pendant pratiquement 5 mois que la plupart des expertises n'ont pas pu être effectuées dans nos centres médicaux. L'impact était le moins important sur les expertises en matière de sécurité des transports, qui ont été suspendues pendant 3 mois. En outre, la reprise des expertises s'est réalisée dans le respect des mesures sanitaires. Nous ne sommes donc toujours pas à un rythme normal de convocations. Pour certaines expertises, des solutions ont été mises en route en fonction des urgences, des disponibilités des intervenants et des données médicales disponibles. Un retard s'est donc accumulé. Pour nos « clients », il est important d'avoir une vue sur ce retard, ce qui a été mis en œuvre pour le gérer et les actions en cours.

Je profite de ce préambule pour remercier toutes les équipes de la DG Santé et Travail (Medex) qui assument et ont assumé leur travail dans des conditions difficiles. Notre organisation rend impossible le télétravail pour tous à 100%. A différents rythmes, nos collaborateurs ont dû se rendre sur leurs lieux de travail pour assurer des permanences, la continuité du service, les travaux de réception, d'impression et d'expédition du courrier, ... Grâce à ce travail, nous avons pu continuer à communiquer des informations épidémiologiques à Sciensano, prendre en charge les frais médicaux pour les victimes d'accident du travail relevant de notre compétence, garantir que les nouveaux ambulanciers soient en ordre par rapport à leur permis de conduire, assurer la continuité du travail à temps partiels pour raisons médicales, la mettre en place de téléconsultations, ... Merci à toutes et tous pour leur investissement.

DIRECTEUR DG MEDEX - SANTÉ & TRAVAIL

Jean-Paul Gabryx

CONTENU

01

Impact sur les fonctionnaires

02

La COVID-19 en tant que maladie professionnelle

03

Impact de la pandémie sur le fonctionnement de Medex en 2020

01

IMPACT SUR LES FONCTIONNAIRES

En raison de la nature de ses missions et des données qu'il reçoit à leur sujet, Medex a pu suivre l'impact de la COVID-19 et de ses mesures connexes sur l'aptitude au travail et les accidents du travail des fonctionnaires. Les chiffres analysés dans cette partie couvrent la période qui va du début de la pandémie à fin 2020.

1 Aptitude au travail

Absentéisme pour maladie

Pendant la pandémie de coronavirus de 2020, l'absentéisme des fonctionnaires fédéraux a baissé (le taux d'absentéisme passant de 6,58 % à 6,23 %), tandis que Securex [1] a constaté un statu quo (7,32 %) chez les employés du secteur privé.

À partir de la semaine après les vacances de carnaval jusqu'aux vacances de Pâques (9 mars au 19 avril), les administrations fédérales ont enregistré un nombre record d'absences. Il n'y a jamais eu autant de fonctionnaires fédéraux malades que le 20 mars 2020 (9 238).

Le nombre des absences a rapidement baissé au cours des mois suivants et a fini par tomber en dessous des chiffres des années précédentes. Après un pic en mars (9,31 %), les pourcentages sont tombés en dessous de ceux de 2019. Ce n'est qu'au moment de la deuxième vague, en octobre 2020, que le taux d'absence s'est à nouveau rapproché de celui de l'année précédente.

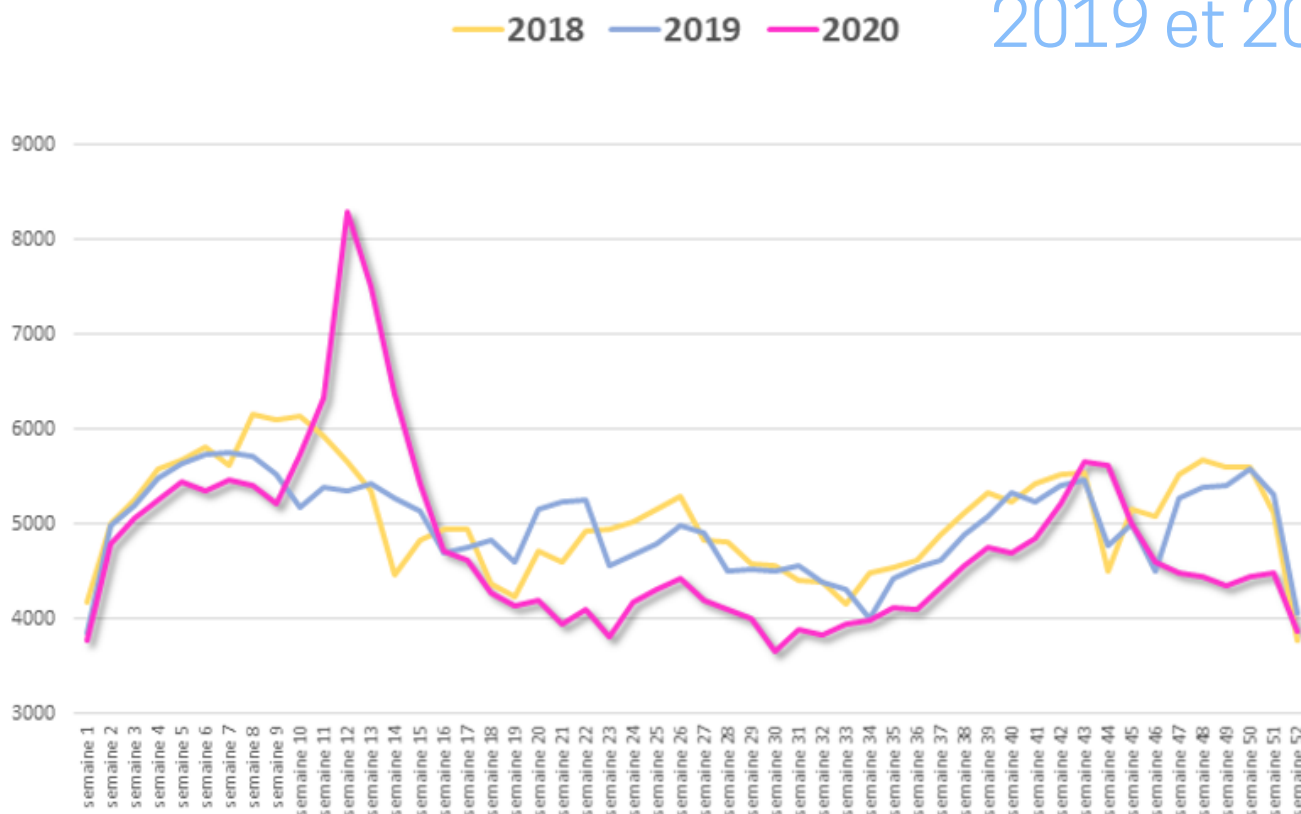
Vous trouverez ci-dessous les moyennes hebdomadaires du nombre quotidien de fonctionnaires fédéraux absents pour cause de maladie en 2020, comparées à celles de 2018 et 2019. Il faut tenir compte du fait que les jours fériés dont la date change et qui tombent un jour de semaine et les congés qui y sont associés, peuvent affecter les résultats, d'autant plus qu'ils ne tombent pas toujours la même semaine.

[1] <https://press.securex.be/en-2020-les-jours-dabsence-dus-au-chomage-temporaire-ont-depasse-les-jours-darret-maladie>

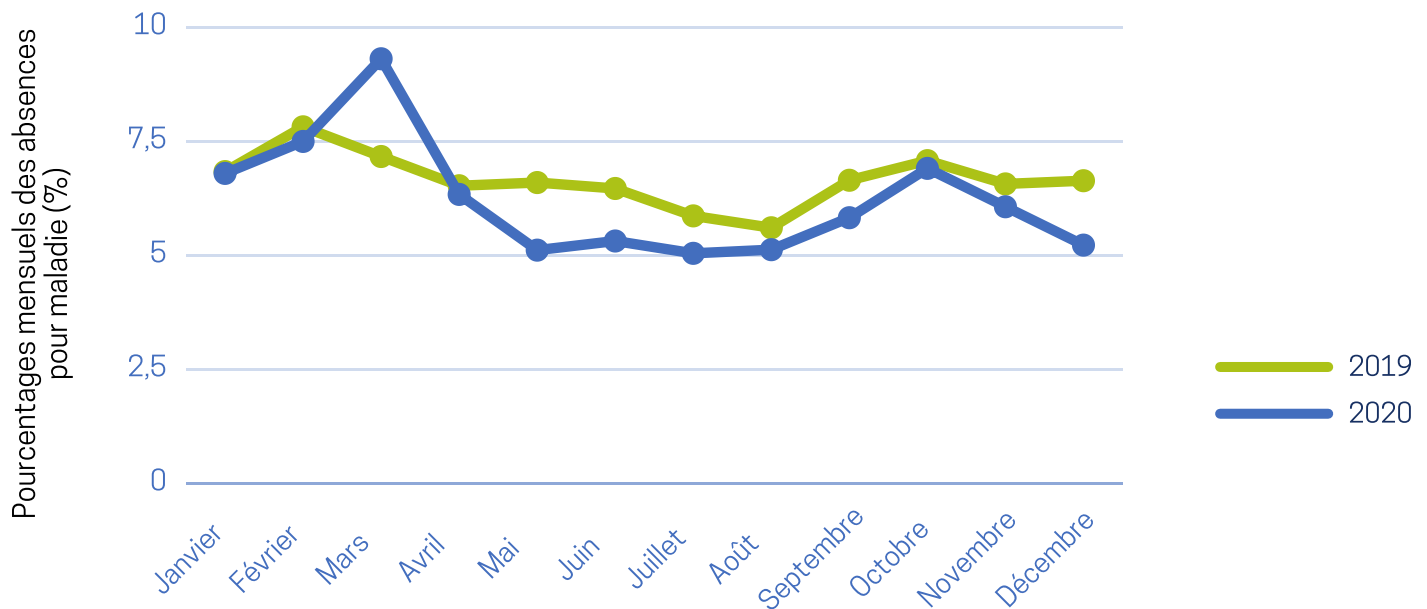
Numéros des semaines comprenant des jours fériés à date variable en 2018, 2019 et 2020

	2018	2019	2020
VACANCES DE CARNAVAL	S7	S10	S9
LUNDI DE PÂQUES	S14	S17	S16
VACANCES DE PÂQUES	S14-15	S15-16	S15-16
ASCENSION	S19	S22	S21
LUNDI DE PENTECÔTE	S21	S24	S23
VACANCES D'AUTOMNE	S44	S44	S45

Moyennes hebdomadaires du nombre quotidien de fonctionnaires fédéraux absents pour cause de maladie en 2018, 2019 et 2020

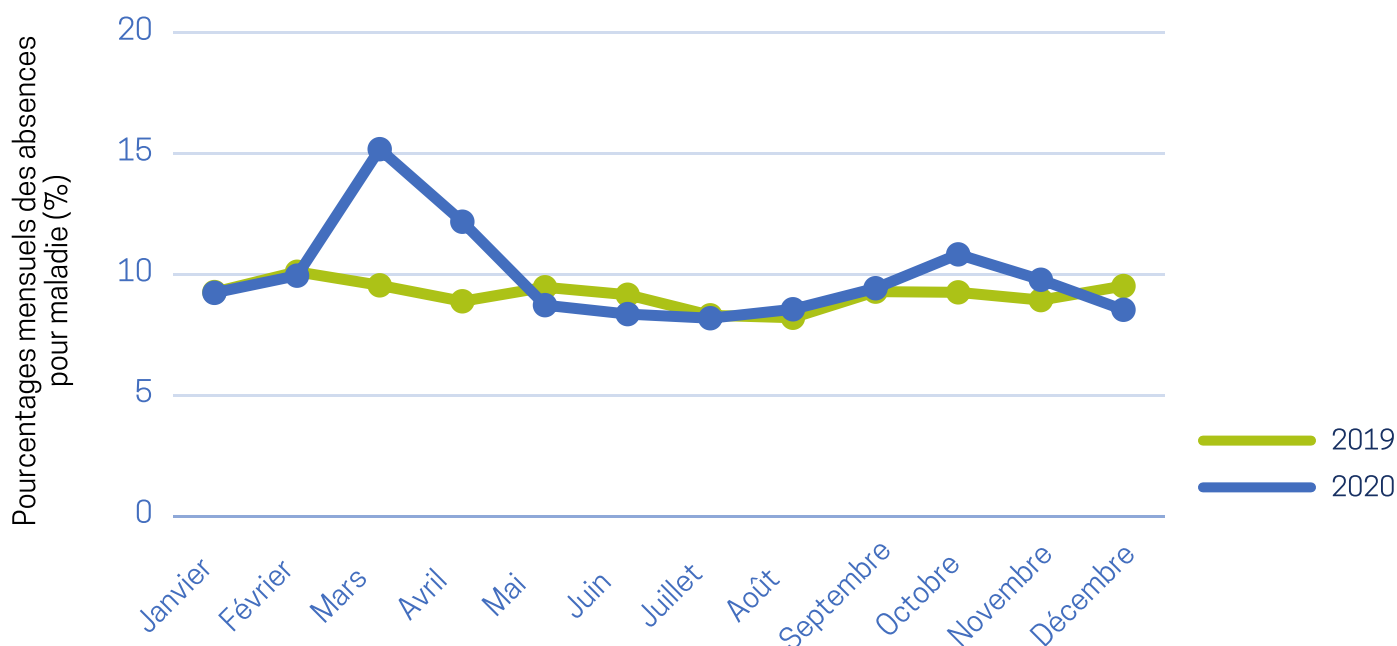


Pourcentages mensuels des absences pour maladie des fonctionnaires fédéraux en 2019 et 2020



Afin d'estimer l'éventuelle influence du télétravail généralement obligatoire, les chiffres des administrations dans lesquelles le télétravail est difficile, notamment le Département des Établissements Pénitentiaires (EPI), ont été considérés séparément. À ce niveau, en 2020, les pourcentages mensuels d'absentéisme pour maladie sont restés quasi identiques à ceux de 2019, avec des exceptions pendant les différentes vagues de la pandémie en mars et en avril ainsi qu'en octobre et en novembre, pendant lesquelles on constate clairement deux pics d'absentéisme pour maladie. Par conséquent, le pourcentage de l'absentéisme pour maladie sur l'ensemble de l'année a également été plus élevé dans cette administration en 2020 (9,83 %) qu'en 2019 (9,16 %), contrairement à ce qui a été observé au niveau de l'ensemble de l'administration fédérale. Ce groupe a été plus durement touché par les infections par le COVID-19, ce qui ressort également des déclarations de maladies professionnelles pour COVID-19 (voir chapitre 2).

Pourcentages mensuels de l'absentéisme pour maladie des fonctionnaires travaillant au département des établissements pénitentiaires en 2019 et 2020



La part des fonctionnaires qui ne se sont jamais déclarés malades pendant cette période a été plus élevée que les années précédentes : 40 % contre 33 %. De plus, il y a eu, en moyenne, moins de notifications de maladie : 1,6 fois par an, contre 2 fois par an les années précédentes.

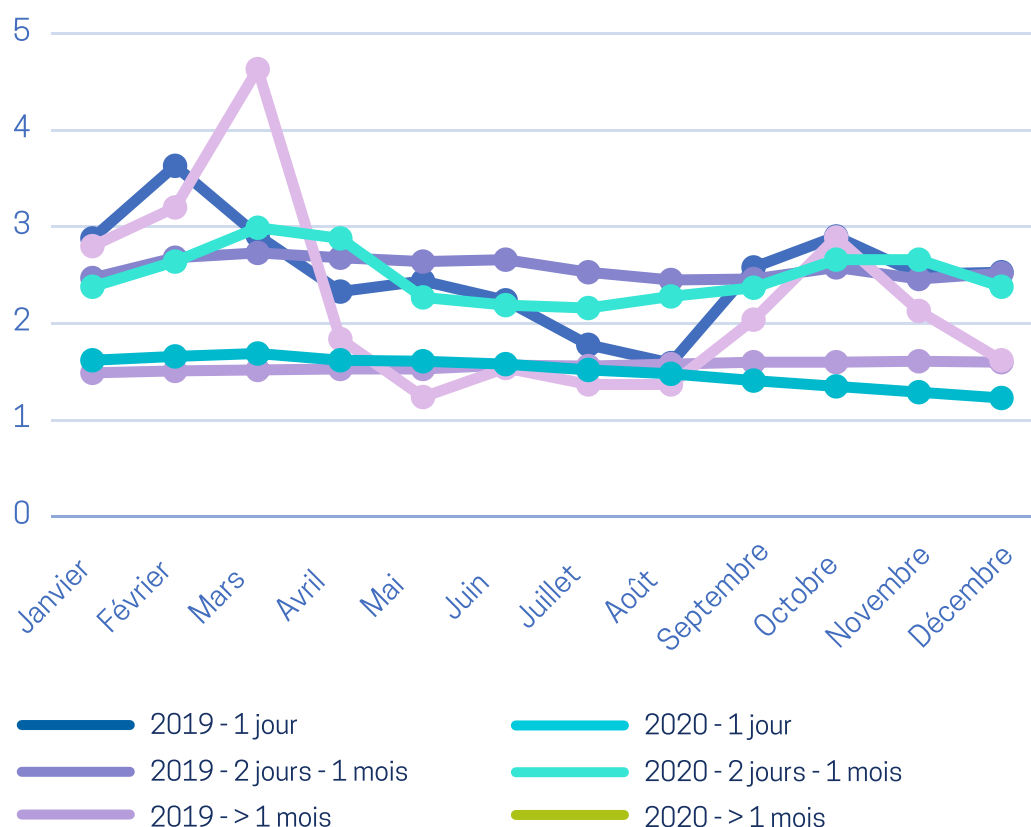
Ce qui s'explique par le fait que les fonctionnaires malades ont été absents plus d'un jour et demi en plus en moyenne : 22,5 jours en moyenne en 2019 contre 24,2 jours en 2020.

Après l'introduction du télétravail en avril 2020, le nombre des absences d'1 jour a été considérablement inférieur à celui de 2019. Pour les absences d'une durée de maximum 1 mois, cet effet s'est produit à partir du mois de mai (sauf octobre et novembre) et pour les absences de plus d'un mois, il s'est produit à partir du mois de juillet.

Pourcentage mensuel des absences ventilé selon la durée de l'absence

	2019			2020		
	1 JOUR	2 JOURS - 1 MOIS	> 1 MOIS	1 JOUR	2 JOURS - 1 MOIS	> 1 MOIS
JANVIER	2,88 %	2,47 %	1,49 %	2,80 %	2,38 %	1,62 %
FÉVRIER	3,63 %	2,68 %	1,51 %	3,20 %	2,64 %	1,66 %
MARS	2,91 %	2,73 %	1,52 %	4,63 %	2,99 %	1,69 %
AVRIL	2,33 %	2,68 %	1,53 %	1,84 %	2,88 %	1,62 %
MAI	2,44 %	2,64 %	1,53 %	1,24 %	2,27 %	1,61 %
JUIN	2,24 %	2,66 %	1,57 %	1,54 %	2,19 %	1,58 %
JUILLET	1,78 %	2,53 %	1,56 %	1,37 %	2,16 %	1,52 %
AOÛT	1,59 %	2,45 %	1,58 %	1,37 %	2,28 %	1,48 %
SEPTEMBRE	2,58 %	2,46 %	1,60 %	2,04 %	2,37 %	1,41 %
OCTOBRE	2,90 %	2,58 %	1,60 %	2,89 %	2,66 %	1,35 %
NOVEMBRE	2,51 %	2,46 %	1,61 %	2,13 %	2,66 %	1,29 %
DÉCEMBRE	2,53 %	2,52 %	1,60 %	1,62 %	2,38 %	1,23 %

Pourcentage mensuel des absences ventilé selon la durée de l'absence



En chiffres absolus, le nombre annuel de notifications de maladie a diminué dans toutes les catégories de durée des absences.

Ce sont les absences d'un jour qui ont baissé le plus (un tiers en moins en 2020 par rapport à 2019). Les absences qui ont duré plus d'un mois n'ont diminué que de 8 %.

Nombre annuel de notifications des absences pour maladie ventilé selon la durée sur la période 2017 - 2020

	1 jour	</= 1 mois	> 1 mois	Total
2017	62 235	90 604	11 634	164 473
2018	62 878	94 976	11 711	169 565
2019	62 427	89 521	11 727	163 720
2020	42 113	68 601	10 828	121 542

Différence entre 2020 et 2019

-33 %

-23 %

-8 %

-26 %

Analyse des diagnostics

Dans cette publication, seuls sont abordés les diagnostics qui étaient soit une conséquence directe du COVID-19, soit qui ont eu un impact majeur suite aux mesures, comme le télétravail obligatoire et les soins reportés ou annulés.

Selon une enquête mondiale de l'OMS (Organisation mondiale de la Santé), 90 % des pays font état d'une perturbation des services de santé essentiels depuis la pandémie de COVID-19. La première enquête de santé COVID-19 réalisée par Sciensano montre également que de nombreux soins planifiés ont été reportés ou annulés en mars/avril 2020.

Pour permettre une comparaison, les années 2018 et 2019 ont toutes les deux été prises en compte. Les chiffres ci-dessous ne concernent que les fonctionnaires fédéraux.

Au début de la pandémie de COVID-19, il régnait encore de nombreuses incertitudes au niveau de cette nouvelle pathologie. La période initiale de la pandémie s'est donc caractérisée par beaucoup de craintes et de chaos. Nous observons donc une grande variété de diagnostics initialement mentionnés sur les certificats : grippe, bronchite, problèmes respiratoires, infection des voies respiratoires supérieures, suspicion de COVID-19, infection par la COVID-19, ...

Il n'est donc pas inconcevable que des certificats d'incapacité de travail aient été délivrés pour protéger des patients à haut risque, même s'ils n'étaient pas réellement en incapacité de travail. Le nombre de personnes qui ont spontanément repris le travail plus tôt que ne le prévoyait leur certificat semble le prouver.

Un autre facteur qui a pu jouer un rôle est celui de la simplification des certificats médicaux d'incapacité de travail introduite mi-mars en raison de la crise du coronavirus. Pour ce certificat, il n'était pas nécessaire que le médecin traitant ait également vu et examiné physiquement son patient.

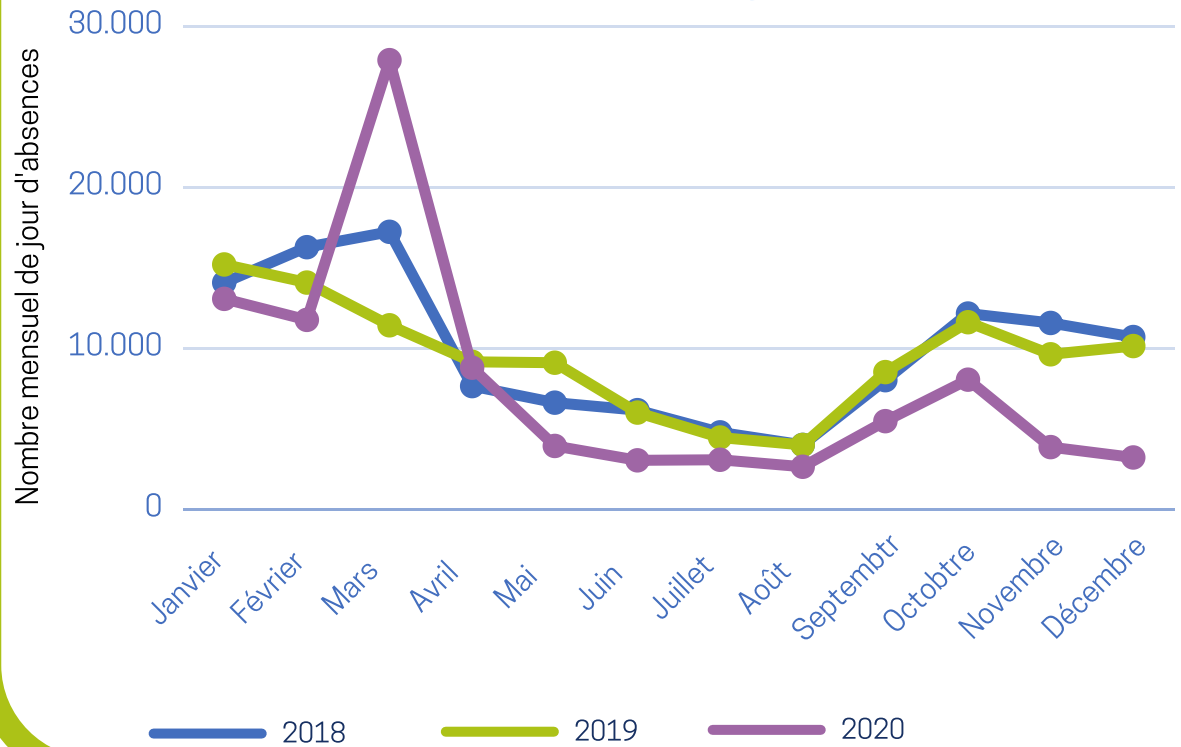
En 2020, Medex a enregistré 88 113 jours de maladie pour le diagnostic de COVID-19, ce qui représente 5,65 % du total des absences pour maladie. 1,53 % de l'ensemble des jours de maladie pour COVID-19 enregistrés concernaient des hospitalisations.

Maladies des voies respiratoires

Bien qu'en 2020 le nombre des jours de maladie pour maladie respiratoire ait été nettement inférieur à celui de 2019, nous constatons néanmoins un pic élevé en mars 2020. Ce nombre baisse en avril et reste ensuite inférieur aux niveaux de 2018 et 2019. Ce pic élevé peut s'expliquer par le fait qu'en mars 2020, il y avait encore beaucoup d'incertitudes concernant la COVID-19 (symptômes, évolution de la maladie, ...). Cela a pu amener des fonctionnaires, qui, comme chaque année, ont eu un rhume ou une autre infection respiratoire pendant la période hivernale, à consulter leur médecin (par téléphone ou non) et à se voir remettre un certificat médical.

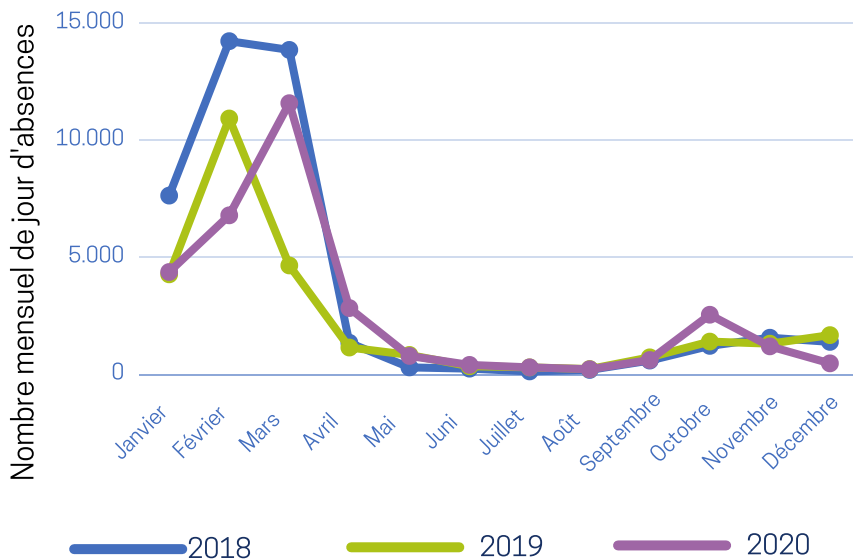
D'août à octobre 2020, une hausse des maladies respiratoires est perceptible, tout comme en 2018 et en 2019, mais leur niveau reste inférieur à celui de 2018 et 2019. Le télétravail obligatoire, l'application de mesures de précautions (masque buccal et désinfection des mains) et la distanciation sociale peuvent avoir eu un impact sur ce point.

Maladie de voies respiratoires : nombre mensuel de jours d'absence



Grippe

Grippe : nombre mensuel de jours d'absence



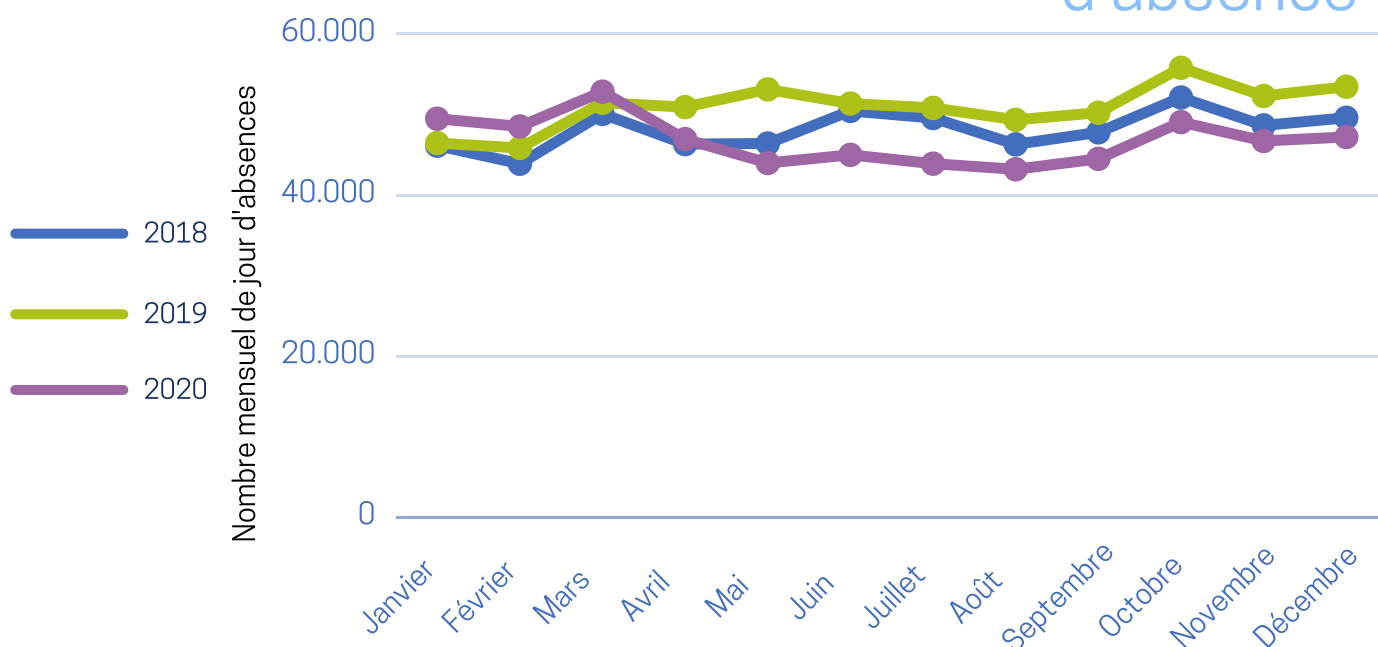
En 2020, la grippe a représenté 32 164 jours de maladie, soit une augmentation de 15,41 % par rapport à 2019. Les données de Sciensano montrent, qu'en 2020, la grippe a été observée de la dernière semaine de janvier (20-26 janvier 2020) à la semaine du 9-15 mars. [2] Cela représente une durée de 8 semaines et la saison grippale a été considérée comme modérément intense et de durée moyenne. En octobre 2020, nous constatons une hausse du nombre des absences pour cause de grippe par rapport à 2018 et 2019. Le deuxième confinement, qui a été annoncé mi-octobre, peut avoir contribué à la nouvelle baisse des absences liées à la grippe enregistrée en novembre et en décembre 2020.

[2] [Sciensano: Épidémiologie des maladies infectieuses - Influenza: Résultats de la surveillance de la grippe et du syndrome grippal en Belgique](#)

De janvier à mars 2020, nous constatons un nombre plus élevé de jours de maladie dus à des troubles mentaux liés au stress qu'en 2018 et 2019, les autres mois, les jours de maladie sont inférieurs au niveau des années précédentes.

À partir d'avril 2020, on constate une baisse du nombre quotidien de fonctionnaires absents en raison d'un épuisement professionnel ou du stress. La dépression a baissé, mais de façon beaucoup moins prononcée. Le télétravail obligatoire peut offrir la tranquillité d'esprit, la flexibilité et un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée (en éliminant les trajets domicile-travail), ce qui pourrait expliquer la baisse générale du nombre de fonctionnaires malades pour cause d'épuisement professionnel et de stress.

Stress : nombre mensuel de jours d'absence



On constate toutefois une forte augmentation quotidienne du nombre de fonctionnaires absents pour cause de décompensation psychologique (possible stade préalable à un épuisement professionnel imminent). Une perturbation des normes entre le travail et la vie privée, la solitude, le fait de s'occuper d'enfants et/ou de personnes âgées en combinaison avec le télétravail peuvent provoquer des tensions. La question qui se pose est de savoir si cela aura un impact à l'avenir sur le nombre des cas d'épuisement professionnel chez les fonctionnaires.

Depuis mars 2020, l'angoisse qui englobe celle liée au coronavirus atteint son maximum en mars, baisse à l'approche de l'été et remonte à partir d'octobre. Elle suit donc la courbe des 1ère et 2ème vagues de la Covid-19. Par ailleurs, en 2020, le nombre des absences pour cause de dépendance (drogues, alcool, ...) a affiché une hausse constante.

Cette augmentation peut s'expliquer par un manque de contrôle social et la solitude.

La décompensation psychologique et la dépendance se caractérisent toutes les deux par une longue période d'absence et ces maladies ont enregistré la plus forte hausse en 2020.

Période d'absence moyenne annuelle pour les différentes sous-catégories des troubles mentaux liés au stress

	2018	2019	2020
ANXIÉTÉ	20,7	21,6	26,8
BURN-OUT & STRESS	35,5	36,4	39,7
DECOMPENSATION PSYCHIQUE	28,1	33,8	40,6
DEPENDANCES	54,3	62,0	67,6
DÉPRESSION	66,3	69,6	76,0
DEUIL & EMOTIONS	19,9	19,2	19,4
FATIGUE	10,0	11,4	14,4
SYNDROME DE STRESS POST TRAUMATIQUE	41,8	41,0	44,5
TROUBLES DU SOMMEIL	9,1	8,7	9,0

Maladies liées au cancer

Comme le montre le tableau ci-dessous, en 2020, on observe une tendance générale à la baisse du nombre de fonctionnaires malades par sous-catégorie. Une forte diminution du nombre des absences pour cancer du système digestif (-50 %) et cancer du sein (-20 %) est mise en évidence.

Le nombre des jours d'absence pour cancer du système digestif a plus que doublé, passant de 75 jours de maladie par fonctionnaire en 2019 à 157 jours de maladie par fonctionnaire en 2020.

Nombre de fonctionnaires pour mille avec un diagnostic lié au cancer par an

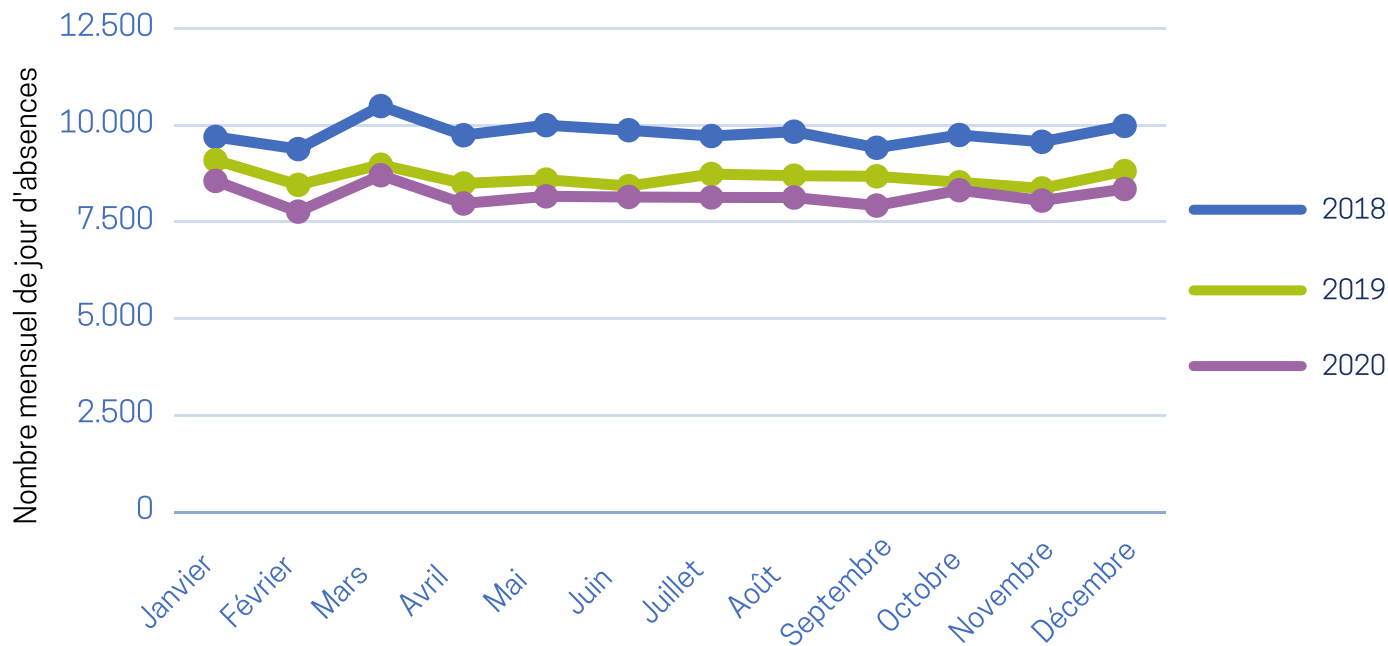
	2018	2019	2020
AUTRES CANCERS	1,6	0,6	0,7
CERVEAU	0,8	0,8	0,6
GLANDE THYROIDE	0,6	0,6	0,2
HEMATOLOGIE	0,8	0,9	0,6
MELANOMES ET CANCER DE LA PEAU	0,8	0,7	0,6
ORGANES GENITAUX FEMININS	0,9	0,8	0,5
ORGANES GENITAUX MASCULINS	0,7	0,6	0,5
NEZ-GORGE-OREILLE	0,3	0,4	0,3
SEINS	3,7	3,9	3,1
SYSTEME DIGESTIF	3,2	3,0	1,5
VOIES RESPIRATOIRES	0,8	0,7	0,7
VOIES URINAIRES	0,4	0,4	0,2

La peur de consulter un médecin, d'être infecté et donc le retard des soins/du diagnostic, ainsi que le report des examens par le médecin/l' institution de soins de santé, peuvent contribuer à expliquer cette forte baisse du nombre de fonctionnaires malades.

En outre, le dépistage de la population a été temporairement interrompu à partir du 16 mars 2020. Le dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer de l'intestin dans la population a été relancé le 11 mai 2020. Le dépistage du cancer du sein a été relancé le 29 juin 2020. L'avenir nous montrera l'impact du report du dépistage de la population, ainsi que des soins reportés ou annulés. Les chiffres publiés par la Fondation contre le cancer début juillet 2021 montrent qu'il y a eu 4 000 (6 %) nouveaux diagnostics de cancer en moins en 2020 en comparaison avec 2019. [3]

[3] https://www.rtb.be/info/societe/detail_4000-cancers-n-ont-pas-ete-diagnostiques-en-2020-a-cause-de-la-pandemie?id=10796091&utm_source=rtbinfo&utm_campaign=social_share&utm_medium=email_share

Cancer : nombre mensuel de jours d'absence



Influence de la pandémie sur l'hospitalisation

En 2020, on a observé une tendance générale à la baisse du nombre de jours de maladie avec hospitalisation. Tant l'angoisse du fonctionnaire qui décide lui-même d'annuler ou de reporter une consultation /un traitement que le report de ses soins par l'hôpital ont très probablement contribué à cette baisse.

	2018	2019	2020
STRESS	1,07 %	2,31 %	1,92 %
LOCOMOTEUR	4,17 %	9,78 %	6,39 %
CANCER	3,41 %	8,74 %	3,48 %
REPISRATOIRE	1,35 %	2,56 %	1,62 %
SYSTÈME NERVEUX	1,90 %	3,83 %	2,63 %
SYSTÈME DIGESTIF	7,88 %	15,15 %	11,56 %
CARDIOVASCULAIRE	5,55 %	9,25 %	7,09 %
GRIPPE	0,00 %	0,10 %	0,41 %
VARIA	6,28 %	12,34 %	9,40 %
COVID-19	/	/	1,53 %

Proportion des journées d'hospitalisation par rapport au nombre total de jours de maladie

Contrôles

Alors que les années précédentes, la moyenne des contrôles effectués était de 3 400 contrôles par mois, en 2020, seuls 950 contrôles (28 %) ont été effectués. À partir de juillet, on a même enregistré une moyenne de seulement 162 contrôles par mois (5 %).

Alors qu'en 2019, 8,5 % des contrôles n'ont pas pu être effectués parce que le médecin-contrôleur n'a pas eu la possibilité de voir le fonctionnaire, pendant la crise de la COVID-19 (de juillet à décembre), 10,7 % des fonctionnaires n'ont pas répondu à l'appel du médecin-contrôleur et n'ont pas donné suite à l'invitation reçue de se rendre à un contrôle au cabinet du médecin-contrôleur.

Pendant la pandémie, 1,3 % des contrôles ont mené à un raccourcissement de la période d'absence. C'est presque deux fois plus qu'en 2019 (0,9 %).

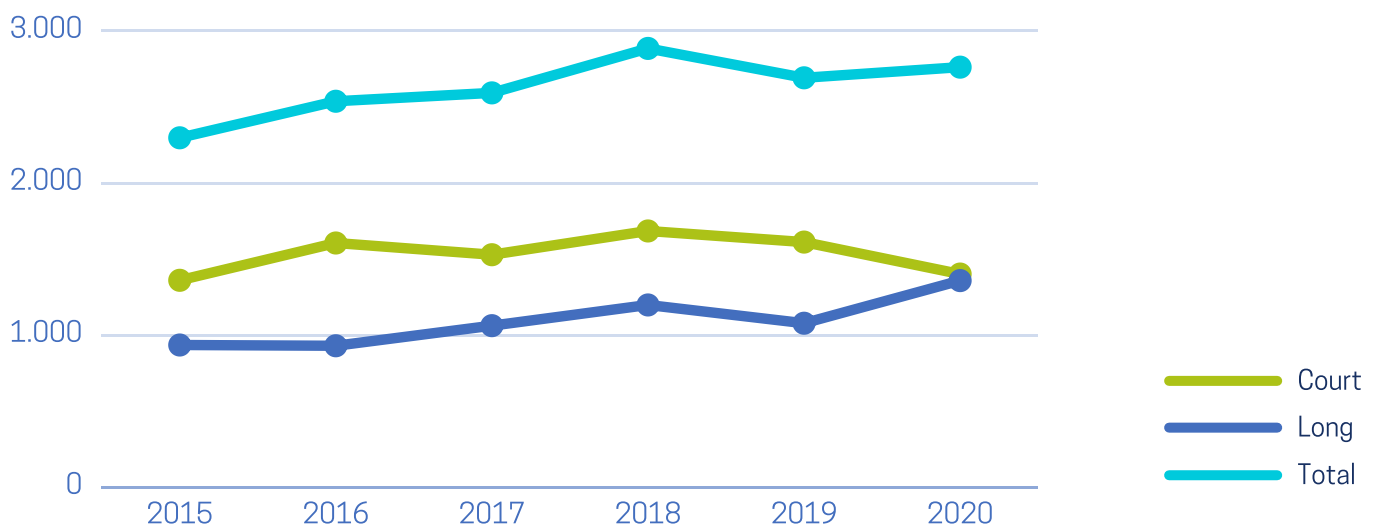
Prestations réduites

Nombre d'absents de longue durée

Après une légère baisse en 2019, le nombre de demandes de reprise du travail après une absence pour maladie de longue durée avec des prestations réduites a une nouvelle fois augmenté.

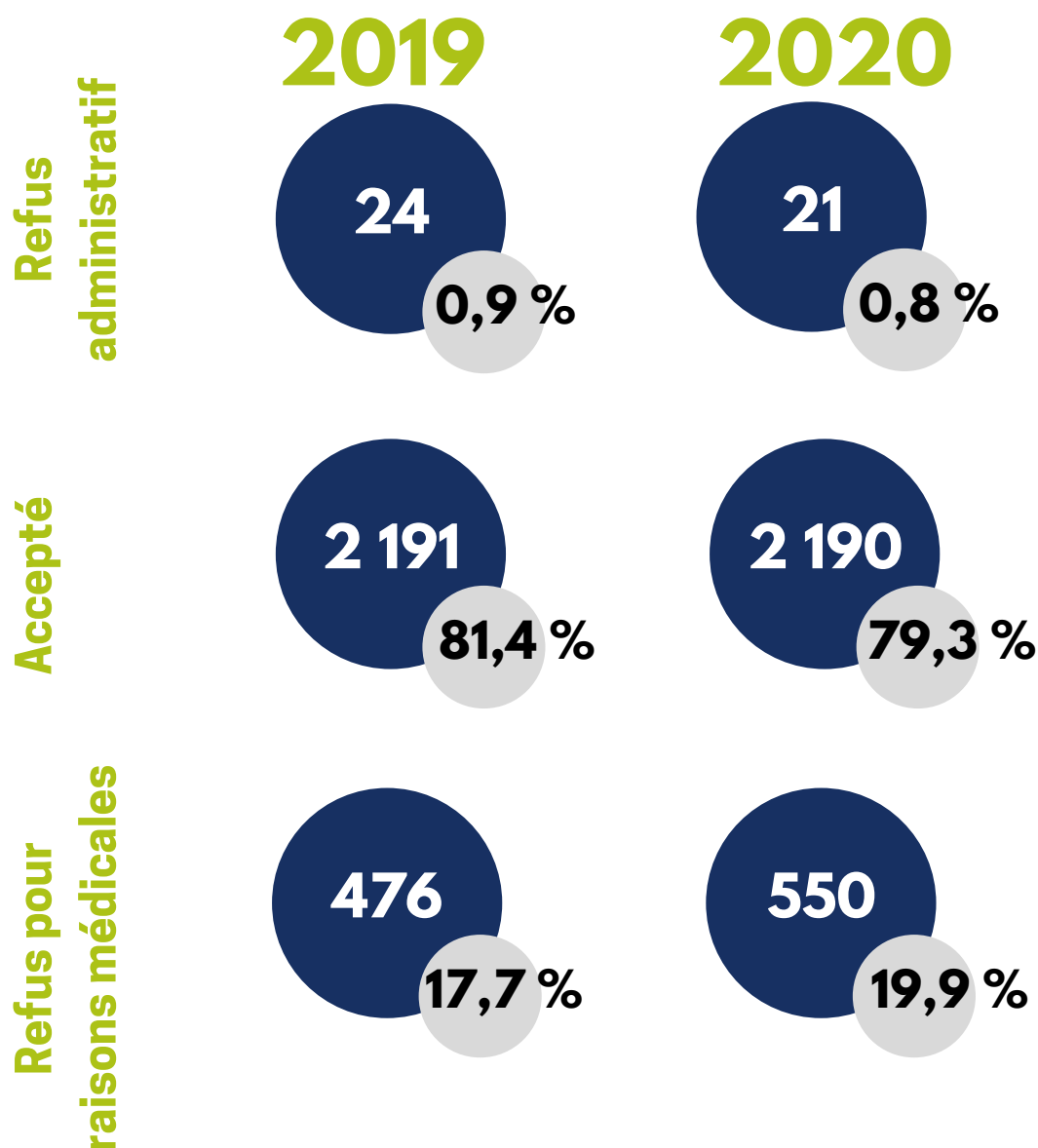
L'année 2020 est également la première année au cours de laquelle il y a eu quasi autant de nouvelles demandes de prestations réduites pour des maladies de longue durée que de courte durée.

Nombre annuel des demandes de réduction des prestations



Proportionnellement, un peu moins de demandes ont été refusées en 2020 pour des raisons administratives. En revanche, le nombre de refus médicaux a été légèrement supérieur à celui de l'année précédente.

Décisions après une demande de réduction des prestations



Nombre de demandes reçues

En 2020, Medex a reçu environ le même nombre de demandes qu'en 2019 : 9 132 contre 9 284. Le nombre de demandes reçues entre 2015 et 2018 était resté plus ou moins stable et a augmenté de 400 demandes en 2019.

Cette augmentation ne s'est donc pas poursuivie. Cela peut être en partie due à une baisse de l'absentéisme de longue durée, qui est passé sous le niveau de 2019 au second semestre 2020 et qui a baissé de 8 % sur l'ensemble de l'année 2020.

Il reste à voir quel en sera l'impact en 2021.

Nombre d'examens

En raison de la suspension des examens dans le cadre de la commission des pensions, pendant 5,5 mois en 2020, seuls 4 949 examens ont pu être effectués. Cela représente une baisse de 46 % par rapport à 2019, où il y en avait eu 9 202.

Cette baisse a eu un impact sur le délai moyen de traitement des dossiers et continuera à se faire ressentir en 2021.

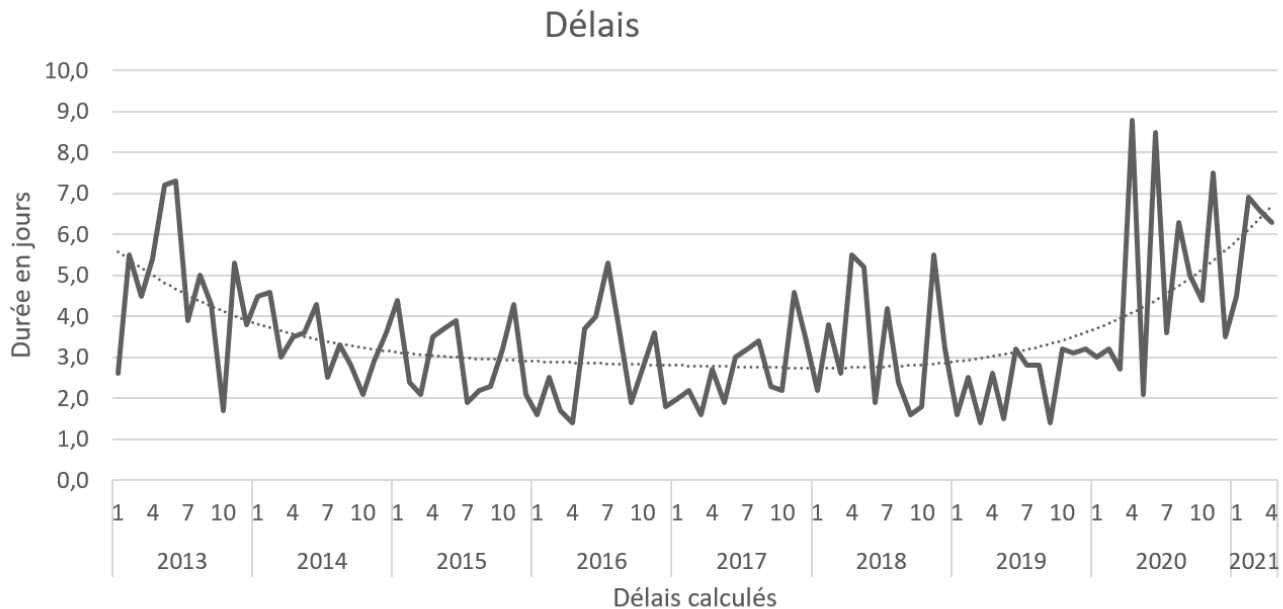
Durée moyenne de traitement d'un dossier

En raison de l'annulation des examens dans le cadre de la commission des pensions pendant 5,5 mois en 2020, le délai moyen entre la réception du formulaire de demande et le premier examen médical dans nos centres médicaux a augmenté et est passé à 125 jours, contre 83 jours en 2019.

Au dernier trimestre, un plan d'action a cependant été mis en place pour réduire ce retard.

Nous avons ainsi pu clôturer 281 dossiers supplémentaires sur la période d'annulation de nos examens physiques.

Durée moyenne de traitement d'un dossier de mise à la retraite anticipée pour cause de maladie grave et de longue durée



Types de décisions

En 2020, malgré le nombre réduit d'examens, les différents types de décisions ont poursuivi leur tendance. A titre d'exemple, chaque année, davantage de personnes reprennent le travail avec un travail adapté par le biais de la Commission des pensions. Le nombre d'incapacités temporaires et d'ordres de reprise du travail est moins élevé. Malgré la tendance à la baisse mises à la pension définitive depuis 2017, en 2020, on remarque une légère augmentation, mais le pourcentage reste de 30 % et reste donc moins élevé qu'en 2018.

Pourcentage des différents types de décisions concernant les demandes de mise à la retraite anticipée pour cause de maladie grave et de longue durée

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
A DÉJÀ REPRIS LE TRAVAIL	13,15 %	14,39 %	16,36 %	15,25 %	14,00 %	13,78 %
APTE AU TRAVAIL (REPRISE OBLIGATOIRE DU TRAVAIL)	3,84 %	4,08 %	3,66 %	2,91 %	2,38 %	1,84 %
EVALUATION DU HANDICAP GRAVE [4]	0,05 %	0,03 %	0,00 %	0,02 %	0,01 %	0,02 %
INCAPACITÉ TEMPORAIRE	38,10 %	37,99 %	35,20 %	37,16 %	39,74 %	34,69 %
FONCTION ADAPTÉE TEMPORAIRE	2,81 %	3,49 %	3,08 %	4,04 %	6,76 %	8,08 %
PRESTATIONS RÉDUITES	0,76 %	1,19 %	1,55 %	1,81 %	2,01 %	2,46 %
FONCTION ADAPTÉE DÉFINITIVE	2,68 %	2,37 %	2,43 %	1,83 %	1,56 %	1,15 %
NÉCESSITÉ D'UN TRAJET DE RÉINTÉGRATION [5]	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	2,94 %
POURSUITE DE LA DISPONIBILITÉ PAR DÉFAUT D'EMPLOI	0,05 %	0,01 %	0,08 %	0,04 %	0,01 %	0,02 %
PENSION TEMPORAIRE	4,03 %	4,33 %	4,04 %	4,34 %	4,50 %	4,42 %
PENSION DÉFINITIVE	34,53 %	32,09 %	33,49 %	32,54 %	28,89 %	30,29 %
RECONNAISSANCE D'UNE MALADIE GRAVE ET LONGUE DURÉE [6]	0,02 %	0,04 %	0,11 %	0,05 %	0,14 %	0,31 %

[4] Dans certains cas limités, Medex examine des agents uniquement dans ce cadre.

[5] La nécessité d'un trajet de réintégration a été intégrée comme décision spécifique depuis le 1er août 2020.

[6] Dans certains cas limités, Medex examine des agents uniquement dans ce cadre.

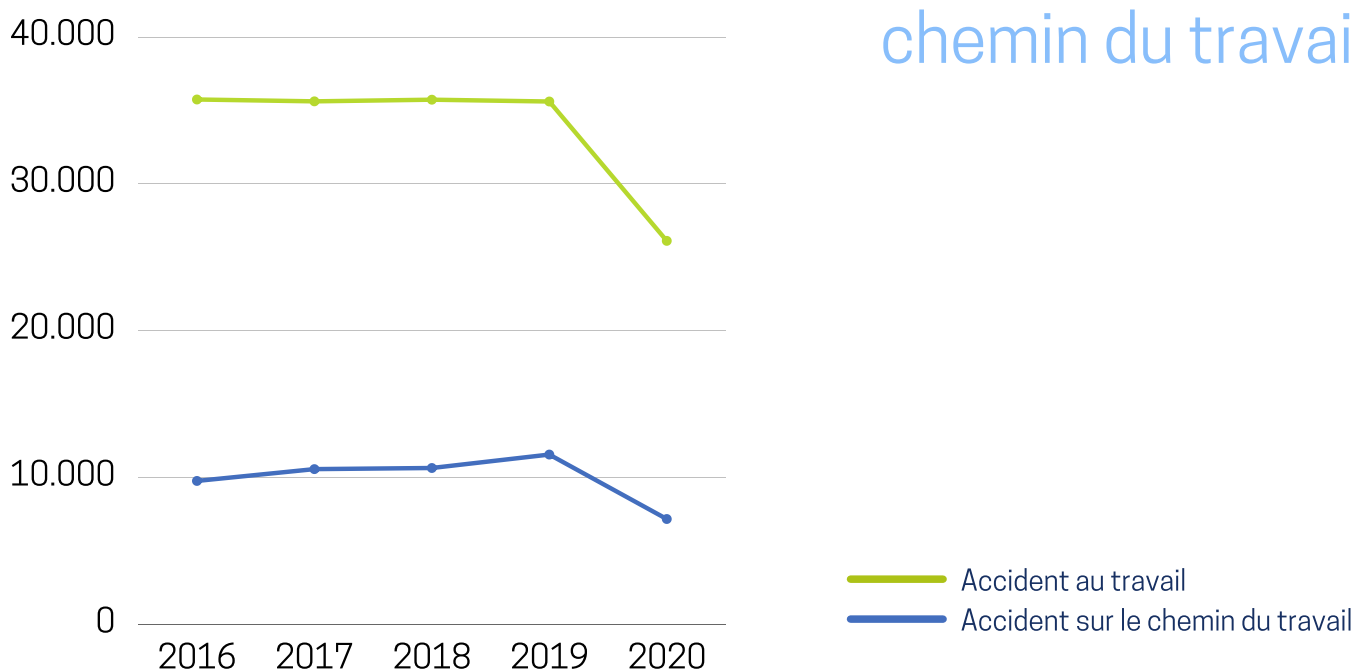
2 Accidents du travail

Avec 33 812 déclarations, Medex a enregistré environ un quart en moins d'accidents du travail par rapport à la moyenne de ces dernières années. [7]

Cette baisse est observée chez tous les clients de Medex à partir de mars 2020, avec un effet perceptible lors des première et deuxième vagues de la COVID-19. Au niveau du personnel enseignant, l'effet est clairement lié au confinement du 18 mars au 17 mai 2020.

Dans la police, qui, en tant que profession essentielle, a continué à opérer sur le terrain tout au long de la crise, les chiffres ne baissent pas aussi fort. Au niveau des administrations locales, on observe clairement un effet au moment du premier confinement.

Nombre d'accidents au travail et sur le chemin du travail



La proportion des accidents sur le lieu de travail et sur le chemin du travail

	2016	2017	2018	2019	2020
ACCIDENT AU TRAVAIL	79 %	77 %	77 %	75 %	78 %
ACCIDENT SUR LE CHEMIN DU TRAVAIL	21 %	23 %	23 %	25 %	22 %

[7] Ceci inclut également les accidents sur le chemin du travail

La proportion des accidents sur le lieu de travail ou sur le chemin du travail est restée stable : 78 - 22 %.

L'effet attendu du télétravail sur le nombre d'accidents sur le chemin du travail n'a pas été observé , peut-être dû au fait qu'il restait encore les trajets pour emmener les enfants à l'école ou à la crèche et pour aller se chercher à manger à midi.

L'augmentation du télétravail a entraîné de nouveaux contextes d'accidents, principalement dûs à des équipements de travail inappropriés.

Les proportions des différents types de lésions sont restées les mêmes que les années précédentes.

Medex suppose que le télétravail entraîne moins d'incapacités temporaires de travail. La reprise du travail à domicile est plus facile car il peut être plus facilement combiné avec les soins et ne nécessite plus de déplacements. On peut, par exemple, continuer à faire du télétravail avec une entorse, ce qui supprime des jours d'incapacités temporaires de travail. Le télétravail peut aussi faciliter la reprise du travail, par exemple, en cas de traumatisme psychologique suite à une agression, un accident de la route, etc., en libérant la victime de l'obligation de reprendre la voiture ou de travailler dans un cadre devenu plus anxiogène.

Par ailleurs, par analogie avec la baisse du nombre des hospitalisations pour cause de maladie, Medex constate également une baisse des hospitalisations liées aux accidents du travail. Cette situation est attribuable, d'une part, à la baisse du nombre total des accidents du travail, et d'autre part au report des soins. Notre analyse s'appuie sur les données disponibles au 31/12/2020 et il sera intéressant de voir si ces soins ou interventions ont été reportées en 2021.

LA COVID-19 EN TANT QUE MALADIE PROFESSIONNELLE



1 Aperçu général des maladies professionnelles COVID-19

Introduction

Depuis l'arrêté royal (AR) du 26 juin 2020, la COVID-19 est ajoutée à la liste belge des maladies professionnelles. [8] Medex dispose de la compétence de reconnaître la COVID-19 comme une maladie professionnelle pour les administrations fédérales (SPF, SPP), les départements des communautés et régions, la Police Fédérale et certaines organisations d'intérêt public. Jusqu'au 1er mai 2021, un total de 272 demandes de reconnaissance de la COVID-19 comme une maladie professionnelle ont été introduites. Cela a mené à une hausse du nombre des maladies professionnelles traitées par Medex. En 2020, un total de 404 dossiers maladie professionnelle a été introduit. Ce chiffre est à comparer aux 366 dossiers introduits en 2015, 367 en 2016, 308 en 2017, 283 en 2018 et 351 en 2019. Cela représente une hausse de 15 %. Vous trouverez ci-dessous un résumé des principales données concernant les 272 déclarations Maladie professionnelle COVID-19 reçues par Medex avant le 1er mai 2021.

[8] [Arrêté royal 26/06/2020](#)

La reconnaissance de la COVID-19 comme maladie professionnelle

La législation prévoit actuellement trois possibilités pour faire reconnaître la COVID-19 comme maladie professionnelle. C'est notamment possible par le biais de la liste des maladies professionnelles et les codes 1.404.03 ou 1.404.04 et par le biais du système ouvert. Chaque système a ses propres conditions et son propre groupe cible pour déterminer qui a droit à la reconnaissance de la COVID-19 comme maladie professionnelle. Dans le système liste, sous certaines conditions, le risque professionnel de maladie COVID-19 est automatiquement accepté. Le code 1.404.03 concerne les travailleurs du secteur des soins de santé qui sont en contact avec des patients souffrant de la COVID-19. Le code 1.404.04 s'applique aux travailleurs des professions essentielles et des secteurs cruciaux [9] qui entre autres n'ont pas pu télétravailler [10] pendant le premier confinement (18 mars-17 mai 2020). Dans le cadre du système ouvert, toute personne peut demander la reconnaissance d'une maladie professionnelle. Pour cela, le demandeur doit pouvoir prouver avec certitude qu'il a contracté la COVID-19 dans le cadre de ses activités professionnelles. Le tableau ci-dessous donne un aperçu du nombre de demandes par système.

Demandes de reconnaissance de maladie professionnelle par système

Nombre de demandes reçues au 30 avril 2021

195

66

11

SYSTÈME OUVERT

1.404.04

1.404.03

272

Total général

[9] [L'arrêté ministériel du 23/03/2020](#)

[10] Article 2 de l'arrêté royal du 26/06/2020

Aperçu des demandes de reconnaissance de la maladie COVID-19 comme maladie professionnelle reçues par Medex

Dossiers maladie professionnelle COVID-19 clôturés versus dossiers en cours

Sur les 272 demandes reçues, 54 dossiers ont été clôturés. Cinquante dossiers ont été clôturés en première instance, parmi lesquels 20 demandes, soit 40% des dossiers clôturés, ont mené à la reconnaissance de la COVID-19 comme maladie professionnelle. Quatre dossiers ont été clôturés après un recours, dont un était toujours en cours au 1er mai 2021.

Décisions dans les **dossiers clôturés** Maladie professionnelle COVID-19 au 1er mai 2021

	NON-RECONNU	RECONNU SANS IPP	RECONNU (AVEC %IPP*)	TOTAL
PREMIÈRE INSTANCE	30	20		50
RECONNU		20		20
NON RECONNU	30			30
APPEL	1	2	1	4
RECONNU		2	1	3
NON RECONNU	1			1
TOTAL	31	22	1	54

*Incapacité Permanente Partielle

Nombre de **dossiers** Maladie professionnelle COVID-19 **ouverts** au 1er mai 2021

Nombre de demandes

217

PREMIÈRE INSTANCE

1

APPEL

218

Total

Victimes décédées

Medex a malheureusement également reçu 5 demandes concernant une victime décédée.

Nombre de demandes de victimes décédées

Nombres de demandes (système ouvert)

4

EN COURS DE TRAITEMENT

1

NON RECONNU

5

Total

Par employeur

Medex effectue des expertises médicales pour les employeurs du secteur public et est compétent en matière de reconnaissance des maladies professionnelles pour les administrations des autorités fédérales (SPF : Service Public Fédéral et SPP : Service Public de Programmation) ; les départements des Communautés et des Régions ; la police fédérale et certains organismes d'intérêt public.

Toutes les professions ne présentent pas le même risque en termes de COVID-19. Le tableau ci-dessous donne un aperçu des employeurs concernés pour lesquels Medex est compétent. Une analyse plus détaillée pour les employeurs les plus touchés est présentée au chapitre suivant: Maladies professionnelles COVID-19 par employeur.

Nombre de demandes par employeur

Nombre de demandes

SPF JUSTICE	132
POLICE FÉDÉRALE	67
LA DÉFENSE	16
OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)	12
OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM GEEL	10
MINISTÈRE DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT	7
AGENCE FÉDÉRALE POUR L'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE (FEDASIL)	7
ADMINISTRATIEVE DIENSTEN VAN DE VLAAMSE OVERHEID DEPARTEMENT ONDERWIJS EN VORMING	5
SPF INTÉRIEUR	2
AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS (FEDRIS)	2
SPF MOBILITÉ ET TRANSPORTS	2
CENTRE RÉGIONAL DE SOINS PSYCHIATRIQUES (CRP) "LES MARRONNIERS"	2
SPF FINANCES	2
UNIVERSITÉ DE LIÈGE (ULIÈGE)	1
VLAAMSE GEMEENSCHAP	1
UNIVERSITEIT GENT - DIRECTIE PERSONEEL EN ORGANISATIE	1
CAISSE AUXILIAIRE DE PAIEMENT DES ALLOCATIONS DE CHÔMAGE (CAPAC)	1
AGENCE FÉDÉRALE POUR LA SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE (AFSCA)	1
OPGROEIEN REGIE	1
TOTAL GÉNÉRAL	272

Problèmes

Comme mentionné précédemment, au 1er mai, 54 dossiers sur les 272 demandes étaient clôturés. Ce pourcentage est peu élevé. Medex rencontre plusieurs problèmes dans le traitement des dossiers de reconnaissance de la maladie professionnelle COVID-19 qui entraînent des retards.

La pandémie

En raison de la pandémie et des mesures prises par Medex pour éviter la propagation du virus, le traitement des dossiers a pris du retard. Les examens ont été mis à l'arrêt et cela, aussi bien au cours de la première qu'au cours de la deuxième vague et pendant les périodes où les examens ont pu être effectués, ils l'ont été à un rythme réduit afin d'éviter la propagation de la Covid-19 (par exemple, moins de patients dans la salle d'attente, temps supplémentaire pour la décontamination entre deux examens). Pour résoudre ce problème, Medex essaie de traiter les dossiers maladie professionnelle au maximum sur la base des documents fournis.

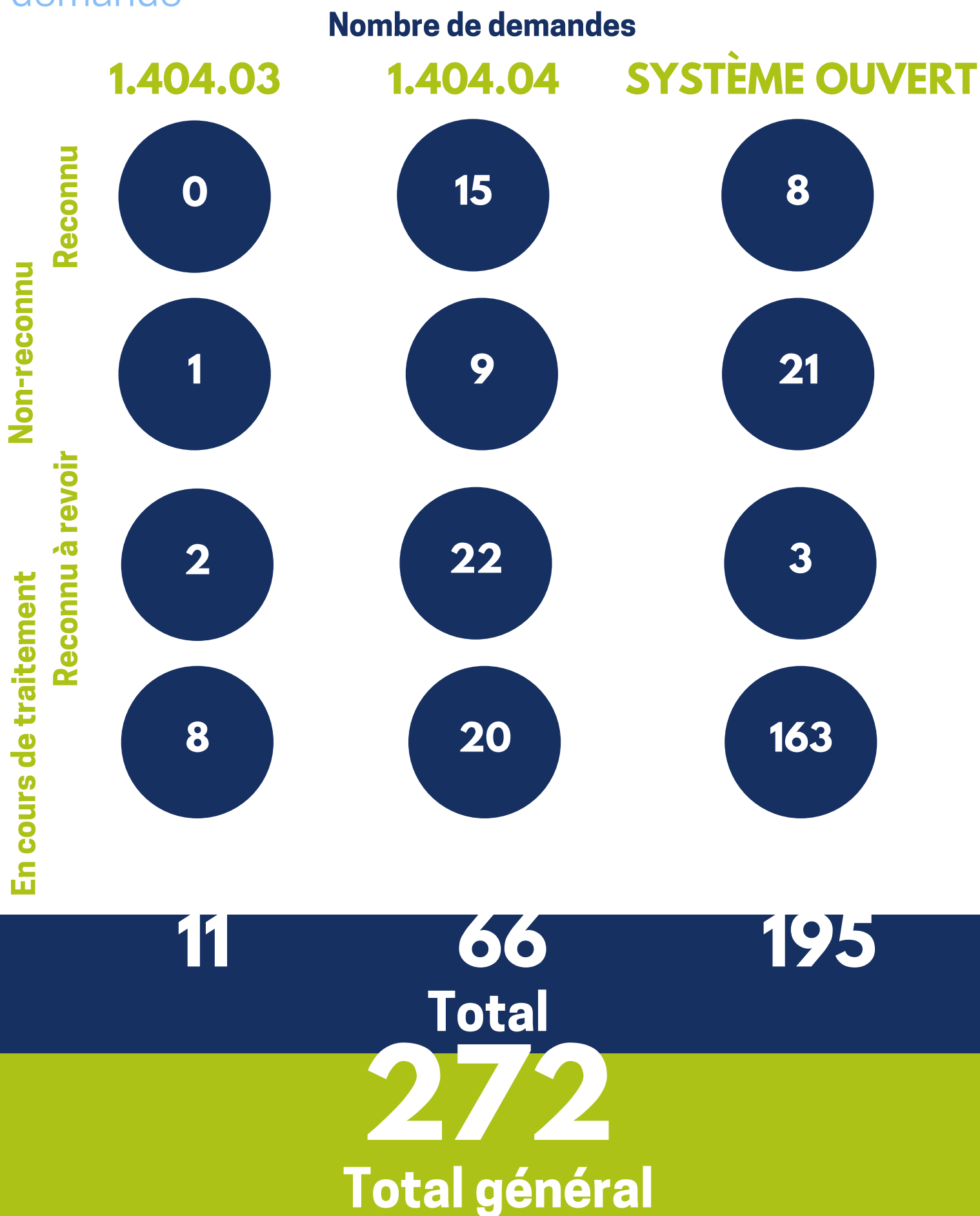
La législation

La COVID-19 est une nouvelle maladie à laquelle notre société a dû faire face. La législation sur les maladies professionnelles ne prévoyait donc pas de dispositions spécifiques pour la maladie COVID-19, sauf pour le personnel soignant. Le code 1.404.03 pour les maladies infectieuses peut aussi s'appliquer pour la Covid-19. Cette situation a été modifiée par l'AR du 26 juin 2020. Toute demande soumise avant cette date a dû être réexaminée.

La législation est très complexe. Non seulement il existe différents codes, mais en outre, on ne veut pas que la grippe et les autres maladies virales respiratoires soient reconnues comme des maladies professionnelles. De ce fait, les conditions que doivent remplir les victimes pour que la COVID-19 soit reconnue comme une maladie professionnelle sont très complexes et étendues. Des informations supplémentaires doivent systématiquement être demandées par courrier et leur collecte prend beaucoup de temps. La réception des informations demandées peut prendre plusieurs mois. De plus, on ne dispose que de très peu d'expérience au niveau des maladies professionnelles dues au COVID-19. Chaque dossier doit être évalué individuellement par rapport aux conditions de reconnaissance. Non seulement au niveau médical mais également au niveau administratif et technique. Le pré-check est important.

De plus, le formulaire officiel de demande ne comporte pas de données précises concernant la profession, la nature des tâches, le contexte dans lequel elles s'exercent.

Situation des dossiers par système de demande



2 Maladies professionnelles COVID-19 par employeur

Pour le SPF Justice, nous avons reçu 132 demandes (49 %) de reconnaissance de la maladie professionnelle COVID-19. Ces demandes émanent du personnel pénitentiaire, principalement des agents de surveillance pénitentiaire, mais aussi de la direction de la prison. Le nombre élevé des demandes pourrait être dû aux clusters de COVID-19 observés dans les prisons de notre pays. Une fois le virus à l'intérieur des murs de la prison, il devient très difficile de contrôler l'épidémie. En raison de la nature de leurs tâches, les gardiens de prison ne peuvent ni télétravailler ni respecter facilement les mesures de distanciation sociale. Ils ne sont pas couverts par le code 1.404.03 qui s'applique au personnel du secteur des soins de santé. Les agents de surveillance pénitentiaire font toutefois partie des professions cruciales et essentielles et sont donc éligibles au système de la liste des maladies professionnelles et au code 1.404.04. Cependant, la plupart des contaminations dans les prisons ont eu lieu après le premier confinement. Au cours de la première moitié de l'année 2021 en particulier, des clusters se sont déclarés dans les prisons en raison du variant alpha, plus contagieux. Toutes les demandes relatives à la maladie professionnelle COVID-19 dans lesquelles la maladie est survenue après la période spécifiée dans l'AR du 26 juin 2020 relèvent du système ouvert.

C'est ce qui rend la reconnaissance de la maladie professionnelle si difficile. À ce jour, seuls 9 dossiers ont été clôturés dans le cadre du système ouvert. Trois demandes (2 à revoir) ont été acceptées et six ont été refusées. Les 98 autres dossiers sur les 107 reçus sont toujours en cours. D'une part, parce que la plupart des dossiers datent du premier semestre 2021, et d'autre part, parce que la législation n'est pas prévue pour la situation dans nos prisons. Une modification de la législation est en cours pour pouvoir prendre en compte une part de ces situations.

Avec le système de la liste des maladies professionnelles et le code 1.404.04, il est plus facile de prendre une décision. Comme déjà mentionné précédemment, ce système permet de prendre en compte le personnel pénitentiaire. Cependant, le nombre de demandes pour le premier confinement est limité à seulement 25 demandes relevant du système de la liste des maladies professionnelles et du code 1.404.04, soit 19 % de l'ensemble des demandes émanant du SPF Justice. Entre-temps, 17 dossiers ont été clôturés dans ce cadre. Au niveau du SPF Justice, 3 demandes ont été introduites au nom d'une victime décédée.

SPF JUSTICE

POLICE FÉDÉRALE

Un autre grand groupe est celui de la police fédérale. Cela concerne 67 demandes sur un total de 272 demandes. Il s'agit d'agents de police travaillant sur le terrain et en contact étroit tant avec le grand public qu'avec leurs propres collègues dans le cadre d'une équipe d'intervention (par exemple, policier en équipe d'intervention, contrôle aux frontières (à l'aéroport), policier chargé du transport des détenus, etc.) Dans certaines situations, leur travail rend la distanciation sociale impossible. Comme les gardiens de prison ils font partie des services essentiels et lorsqu'ils ont été contaminés pendant le premier confinement ils sont éligibles dans le cadre du système de la liste des maladies professionnelles sous le code 1.404.04. Mais au niveau de la police on constate, une nouvelle fois, que seule une minorité des demandes concerne la période du premier confinement.

Le nombre de demandes venant du secteur de l'enseignement a été plutôt limité jusqu'à présent. Il y a eu 14 demandes au total (6 en Flandre et 8 en Wallonie). Les employeurs concernés sont : le ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles Administration générale des Personnels de l'Enseignement, Services administratifs du Gouvernement flamand Département de l'Enseignement et de la Formation, Université de Liège (ULg) et Universiteit Gent - Directie Personeel en Organisatie.

Comme les gardiens de prison et les agents de police, le personnel enseignant relève des services essentiels. Mais lors du premier confinement, on est passé à un enseignement presque entièrement distanciel. Il n'y a aucune demande de la part du personnel enseignant pour la période de la première vague. Par conséquent, toutes les demandes du personnel enseignant sont couvertes par le système ouvert. En outre, ces demandes n'ont également commencé à arriver qu'après décembre 2020. Sur ces quatorze dossiers, aucun n'a encore été clôturé.

Une mention spéciale est également prévue dans l'enseignement pour les stagiaires en contact avec des patients atteints de la COVID-19. Eux aussi sont couverts par le système de la liste des maladies professionnelles et le code 1.404.03.

ENSEIGNEMENT

DÉFENSE

Nous avons reçu 16 demandes émanant de la Défense (personnel civil). Ces demandes émanent principalement du personnel de l'hôpital militaire de Neder-Over-Heembeek. Cela concerne aussi bien le personnel soignant (infirmiers) que le personnel logistique (par exemple, le service de nettoyage). S'il est confirmé qu'ils ont travaillé dans une unité COVID-19 de l'hôpital, ils relèvent du code 1.404.03. Cela vaut également pour le personnel du service de nettoyage. Le personnel infirmier peut également relever du code 1.404.03 en dehors du service COVID-19, s'il peut prouver qu'il a été en contact avec un patient positif au COVID-19. S'ils ne travaillaient pas dans un service COVID-19 mais qu'ils ont été infectés pendant le premier confinement, ils relèvent du code 1.404.04. Cela s'applique tant au personnel infirmier qu'au personnel logistique. Si la maladie professionnelle a été contractée après le 17 mai 2020 et que la personne concernée ne travaillait pas dans le service COVID-19, le système ouvert s'applique, sauf pour le personnel infirmier qui peut prouver qu'il a été en contact avec des patients positifs au COVID-19. Dans ce cas, ce personnel est couvert par le système de la liste des maladies professionnelles et le code 1.404.03. À ce jour, on a reçu trois demandes dans le cadre du système de la liste des maladies professionnelles et du code 1.404.03 et trois demandes dans le cadre du système de la liste des maladies professionnelles et du code 1.404.04. Les dix autres demandes relèvent (provisoirement) du système ouvert. Si des informations supplémentaires sont fournies (par exemple, le service dans lequel la personne travaillait), il est possible que la personne soit quand même couverte par le système de la liste des maladies professionnelles.

Situation des dossiers du SPF Justice

SPF JUSTICE

	1.404.04	SYSTÈME OUVERT	TOTAL
PREMIÈRE INSTANCE	23	106	129
RECONNU	3	1	4
NON RECONNU	2	5	7
RECONNU À REVOIR	11	2	13
EN COURS DE TRAITEMENT	7	98	105
APPEL	2	1	3
RECONNU	1	0	1
NON RECONNU	0	1	1
EN COURS DE TRAITEMENT	1	0	1
TOTAL	25	107	132

Situation des dossiers de la Police fédérale

POLICE FÉDÉRALE

	1.404.04	SYSTÈME OUVERT	TOTAL
PREMIÈRE INSTANCE	16	50	66
RECONNU	6	7	13
NON RECONNU	4	10	14
EN COURS DE TRAITEMENT	6	33	39
APPEL	1	0	1
RECONNU	1	0	1
TOTAL	17	50	67

Situation des dossiers de la Défense

DÉFENSE

	1.404.03	1.404.04	SYSTÈME OUVERT	TOTAL
PREMIÈRE INSTANCE	3	3	10	16
NON RECONNU		1	3	4
RECONNU À REVOIR	1	2	0	3
EN COURS DE TRAITEMENT	2	0	7	9
TOTAL	3	3	10	16

IMPACT SUR LE FONCTIONNEMENT DE MEDEX EN 2020

1 Impact sur les missions du service Évaluation de la capacité de travail

Certificats

L'enregistrement des certificats est une tâche essentielle pour le traitement des données, non seulement pour pouvoir informer Sciensano sur un suivi épidémiologique à travers un échantillon de la population active belge (les fonctionnaires fédéraux), mais aussi pour l'exécution des différentes missions de Medex.

C'est pourquoi cette mission a été assurée sans interruption, toujours dans le respect des mesures d'hygiène et de sécurité en vigueur.

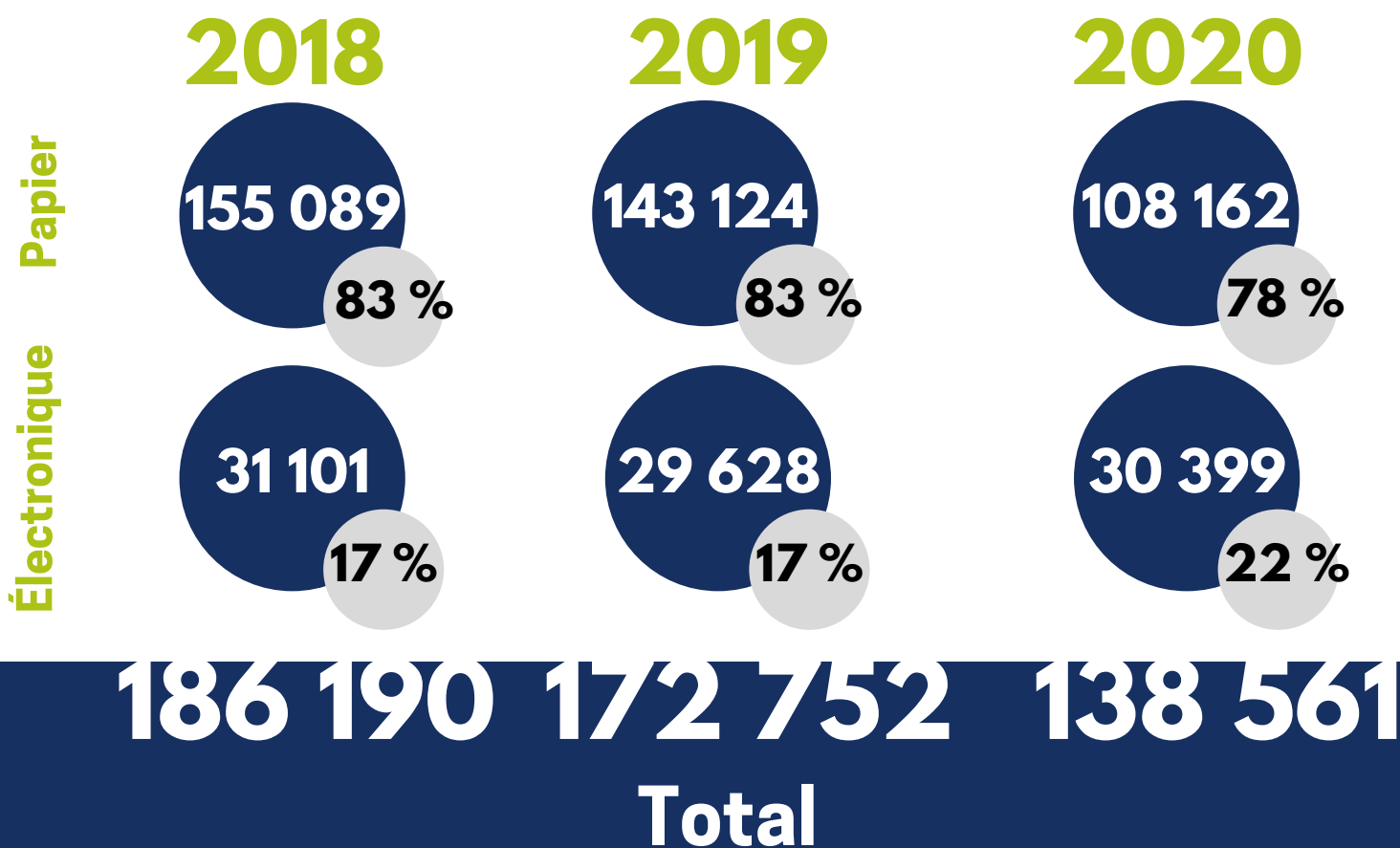
Pendant longtemps, il y a eu un manque de clarté concernant les personnes placées en quarantaine à domicile par leur médecin.

Ce n'est qu'en septembre qu'une circulaire a été publiée indiquant que le certificat de quarantaine préventive était destiné à l'employeur et ne devait donc pas être envoyé à Medex. Lorsque le médecin mentionne sur le certificat que son patient est en incapacité de travail, le certificat est traité par Medex. Si tel n'est pas le cas (et que le patient peut éventuellement télétravailler), le certificat n'est pas enregistré mais transmis à l'employeur pour qu'il y donne la suite appropriée.

En 2020, Medex a reçu 138 561 certificats d'incapacité de travail pour cause de maladie. C'est 20 % de moins que l'année précédente (172 752). Cela s'explique par le fait que moins de fonctionnaires ont été malades et que les absences ont duré plus longtemps en moyenne.

Si en 2018 et 2019, 17 % du nombre total des certificats de maladie ont été délivrés par voie électronique par le médecin traitant, en 2020, cette part est passée à 22 %.

Nombre annuel de certificats de maladie et électroniques reçus sur papier et par voie électronique



Contrôles

Quand Medex a été informé que le coronavirus avait également été découvert en Belgique, les médecins-contrôleurs ont reçu pour consigne d'appliquer des mesures d'hygiène encore plus poussées dans l'exercice de leur mission.

Dès que le pays a été confiné, les contrôles des absences pour maladie ont été suspendus. Cette démarche s'explique par la préoccupation pour la santé tant des fonctionnaires, plus vulnérables en raison de leur état de santé, que des médecins-contrôleurs, qui font souvent partie du groupe à risque en raison de leur âge.

En outre, les visites à domicile risquaient aussi de favoriser inutilement la propagation de la contamination.

À partir de juillet 2020, les contrôles ont prudemment repris. Les médecins-contrôleurs disponibles ne se voyaient toutefois confier que les missions demandées par les employeurs pour des absences de plusieurs jours.

Commission des pensions

En 2020, les examens effectués pour la commission des pensions ont été suspendus pendant 2 périodes :

1. Du 16 mars au 29 juin
2. Du 4 novembre au 31 décembre

En raison de l'annulation des examens dans le cadre de la commission des pensions pendant une durée totale de 5,5 mois en 2020, le délai moyen entre la réception du formulaire de demande et le premier examen médical dans nos centres médicaux a augmenté et est passé à 125 jours, contre 83 jours en 2019.

Au dernier trimestre, un plan d'action a cependant été mis en place pour réduire ce retard. Ainsi, tous les employeurs ont été contactés pour demander pour quels fonctionnaires l'examen pouvait entre-temps être annulé. C'était principalement le cas, par exemple, des fonctionnaires qui avaient entre-temps repris le travail de manière durable. Nous avons ainsi pu clôturer 12% des demandes ouvertes sans examen.

Une deuxième action a consisté à introduire des expertises téléphoniques auprès de certaines personnes et cela sur la base de certains critères :

- 01 Demande de reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée
- 02 Absence pour cause de maladie de moins de 6 mois
- 03 Accident de travail en cours
- 04 Reprise du travail (sans annulation de la demande)
- 05 Demande de reprise du travail après une pension temporaire

Nous avons ainsi pu clôturer 281 dossiers supplémentaires sur la période d'annulation de nos examens physiques.

Prestations réduites

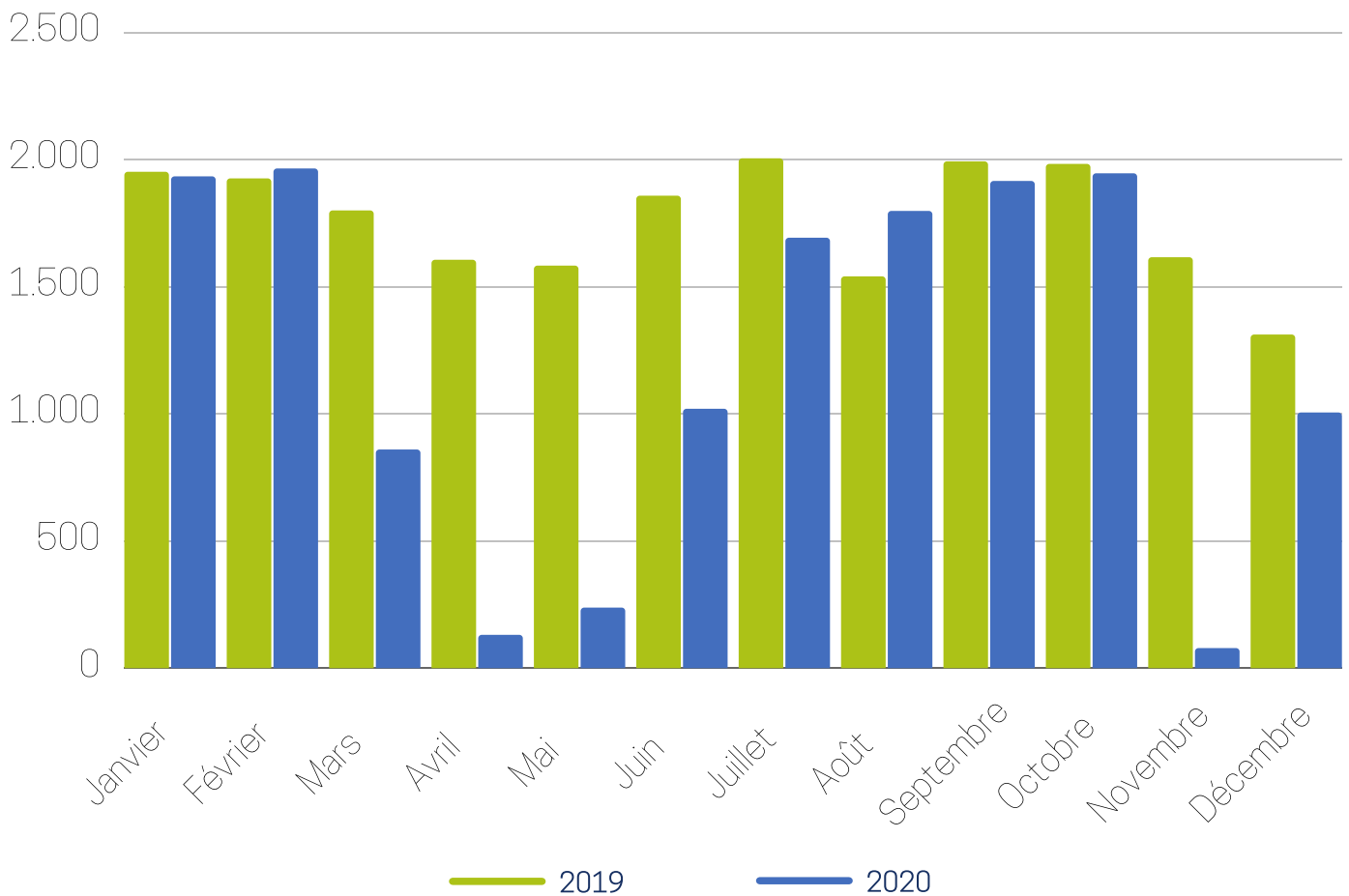
À partir de la mi-mars 2020, les médecins de Medex n'ont plus pu examiner les fonctionnaires ayant demandé des prestations réduites au centre médical. Cette mission a cependant été poursuivie en fondant la décision sur les documents médicaux présentés. Si nécessaire, le fonctionnaire concerné a été contacté de manière sécurisée (téléconsultation).

2 Impact sur les missions du Service Évaluation des dommages corporels (accidents du travail et frais médicaux)

Les convocations à une expertise dans le cadre d'un accident du travail ont été complètement suspendues durant le 1er lockdown mais également durant tout le mois de novembre 2020.

Dès la 1ère quinzaine du mois d'avril, nous avons lancé une toute nouvelle approche au sein de Medex : les téléconsultations. Nous avons défini en équipe une méthodologie, choisi les outils, réglé les aspects pratiques, déterminé quels dossiers pouvaient entrer en considération pour cette approche. Nos centres médicaux ont dû obtenir la collaboration des employeurs pour entrer plus facilement en contact avec les victimes. Par exemple, pour obtenir les données de contact comme le numéro de téléphone ou l'adresse email. Cela nous a permis de nous positionner sur certains aspects du dossier pour éviter des situations critiques pour les victimes (validation des incapacités de travail, de certains frais médicaux, etc). Plusieurs centaines de téléconsultations ont pu avoir lieu. Cette approche nouvelle a ensuite été évaluée afin de savoir si elle pouvait être reconduite ou élargie à d'autres missions.

Nombre d'examens médicaux réalisés pour accidents du travail



En juin 2020, nous avons repris progressivement les expertises en ciblant certains dossiers avec un enjeu financier pour la victime ou parce que le cadre légal nous oblige d'examiner la personne dans un délai limité. En novembre, durant la seconde interruption, nos médecins ont pris en charge environ 800 dossiers simples qu'ils ont pu traiter sur base de toutes les pièces médicales disponibles dans le dossier.

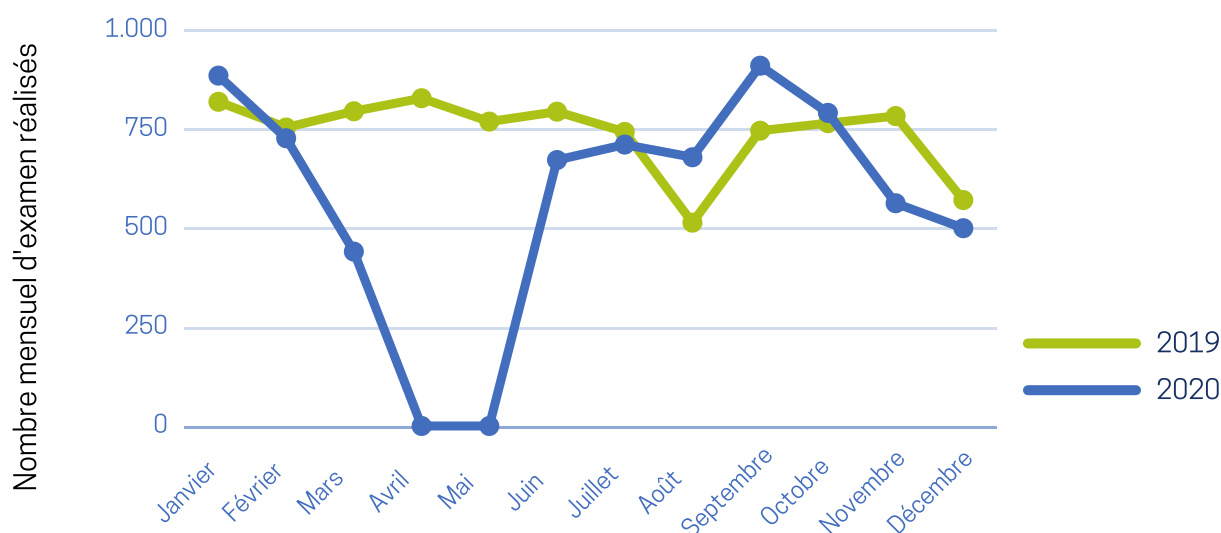
Quant aux remboursements des frais médicaux, il y a toujours un décalage dans le temps entre les soins reçus et la réception de la facture par Medex. Il est trop tôt pour juger de ce report.

3 Impact sur les missions du service Sécurité des Transports

Chauffeurs

Les sélections médicales des chauffeurs du groupe 2 (= camion, bus, taxi, ambulance...) ont été interrompues la semaine du 9 mars.

Nombre mensuel d'examens des chauffeurs du groupe 2 chez Medex



Au cours des mois d'avril et de mai 2020, une exception a été faite uniquement pour trois ambulanciers, tous débutants (3 en avril et 3 en mai), afin qu'ils puissent prendre leur fonction essentielle le plus rapidement possible.

À partir de juin, les examens ont repris, mais à un rythme plus lent (plus de temps par examen, afin de pouvoir désinfecter correctement les locaux et le matériel utilisé après chaque examen). Des médecins supplémentaires ont été mobilisés pour rattraper le retard.

Entre-temps, plusieurs pays européens ont pris des initiatives pour prolonger la durée de validité des permis de conduire qu'ils délivrent, les réexamens normaux (en principe tous les cinq ans) ne pouvant avoir lieu. Une réglementation uniforme a ensuite été élaborée au niveau européen, selon laquelle les permis de conduire dont la validité expire après le 31 janvier 2020 et avant le 1er juillet 2021 sont renouvelés pour des périodes de plus d'un an dans certains cas.

3

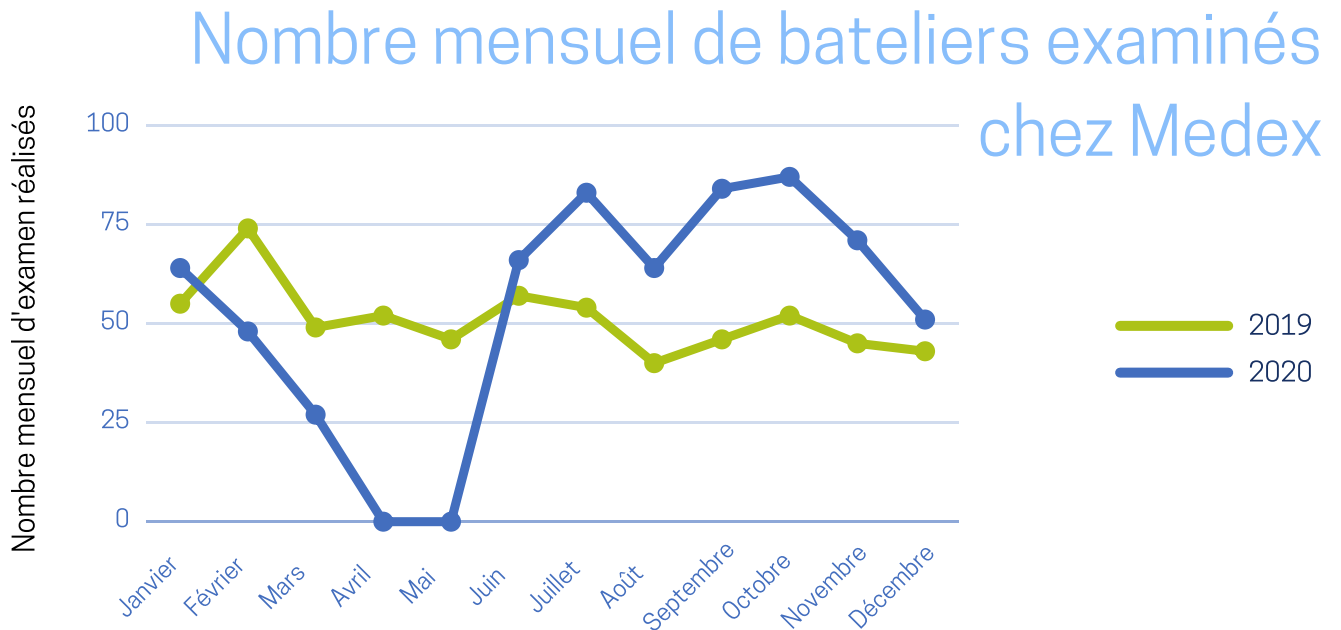
Ambulanciers débutants- AVRIL

3

Ambulanciers débutants- MAI

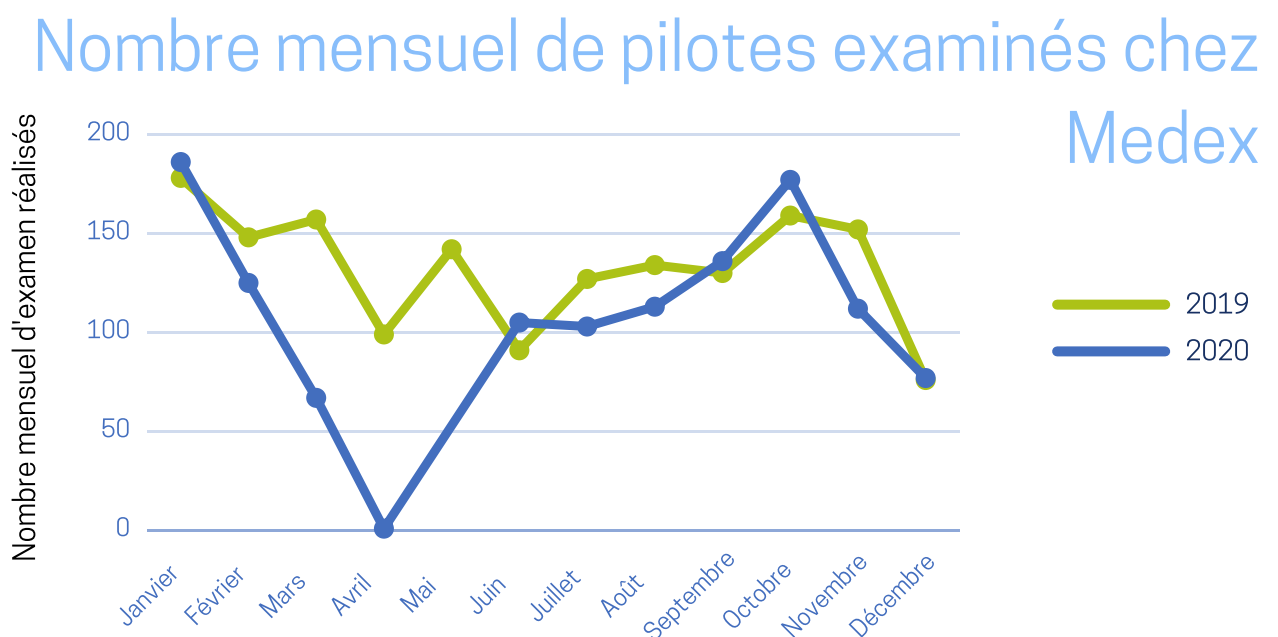
Bateliers

En ce qui concerne la sélection médicale des bateliers, l'impact de la pandémie a été très similaire à ce qui a été mentionné précédemment à propos des chauffeurs. Toutefois, le nombre de bateliers est nettement inférieur et il n'y a pas de réexamen quinquennal, mais seulement un réexamen à partir de 65 ans.



Pilotes

Dans la semaine du 9 mars, quelques examens ont été finalisés et d'autres ont été annulés. Au fur et à mesure que les mesures COVID-19 étaient prises et prolongées par le gouvernement, les examens déjà planifiés sur le reste du mois de mars, sur avril et sur mai ont été progressivement annulés.



Les examens ont repris le 4 juin 2020. La priorité a été donnée aux examens de renouvellement des certificats médicaux des pilotes qui avaient la nationalité belge ou qui vivaient en Belgique, qui suivaient une formation dans une école de pilotage belge ou qui travaillaient pour une société belge. En outre, la priorité a été donnée aux pilotes dont le certificat devait expirer prochainement et qui étaient également en service actif (c'est-à-dire qui n'étaient pas en chômage technique).

En fin de compte, les conséquences de l'interruption des examens ont été limitées, dans le sens où cette interruption a été largement compensée par le fait que l'autorité aéronautique belge (BCAA : Belgian Civil Aviation Authority) – commandé par l'AESA (Agence de la sécurité aérienne de l'Union européenne) - a pris des mesures pour prolonger automatiquement de plusieurs mois les certificats médicaux de la plupart des pilotes. Seuls les pilotes qui avaient été limités par des critères médicaux spécifiques lors d'un examen précédent n'ont pas pu bénéficier de ces prolongations automatiques. Bien entendu, ces pilotes ont également été prioritaires à la reprise des examens à partir de juin 2020. Les sessions initiales (examen approfondi des candidats pilotes, avec un ophtalmologue, un ORL et un cardiologue externes) ont repris à partir du 16 juillet 2020, pour les candidats qui souhaitaient commencer leur formation de pilote en septembre 2020. Il semblerait que la demande des examens initiaux a diminué en 2020 et cela apparemment parce que les jeunes entrevoyaient moins d'avenir dans une carrière de pilote professionnel. Compte tenu de la durée de la formation des pilotes, il est néanmoins encore trop tôt pour tirer des conclusions sur ce point.

4 Échange de données avec Sciensano

Depuis 2009, Medex échange des données anonymisées avec Sciensano (l'ancien Institut scientifique de santé publique). Ils ont, mis au point un modèle capable de prédire et de surveiller une pandémie de grippe en se basant, entre autres, sur le nombre de certificats délivrés pour une incapacité de travail due à des problèmes respiratoires. La population des fonctionnaires fédéraux représente un indicateur significatif de la population active.

Lorsque la pandémie de COVID-19 a été identifiée dans notre pays, nous avons intensifié cet échange de données (qui est passé d'hebdomadaire à quotidien) et nous l'avons étendu à un certain nombre de facteurs (sexe, âge, province, etc.) susceptibles de fournir une image encore plus précise de l'impact.

Impact COVID-19

2020