



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique implémentée depuis: 2011

Services intégrés personnalisés pour les travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles

Une pratique de l'Office coréen de protection et d'indemnisation des travailleurs

Certificat avec mention, prix de l'AISS des bonnes pratiques – concours Asie et Pacifique 2012

Office coréen de protection et d'indemnisation des travailleurs
République de Corée

Résumé

Les limites inhérentes aux pratiques existantes ont nécessité l'instauration de "services personnalisés", s'appuyant sur la gestion des relations avec la clientèle. Selon cette approche, dépourvue de gestion intégrée, un collaborateur était censé gérer tous les processus liés à l'ensemble du cycle de l'assurance pour l'indemnisation des travailleurs (AIT) (Workers' Compensation Insurance (WCI)), ce qui réduisait les possibilités d'intervention précoce. La bonne pratique mise en place pour régler ce problème a facilité le retour au travail des travailleurs victimes d'un accident du travail (TAT) (industrially-injured workers (IIW)), grâce à un système de prestation de services plus perfectionné.

Les actions pratiques menées ont été les suivantes: réforme intégrée des systèmes de consultation existants, identification des clients prioritaires en utilisant des normes plus sensées et gestion des dossiers relatifs aux clients prioritaires identifiés.

En termes de résultats, un an après son instauration, le nombre des collaborateurs responsables des divers programmes de retour à l'emploi s'élevait à 3 285 en 2011, contre 828 en 2010, soit une augmentation de 297 pour cent. Quant au taux de retour à l'emploi des travailleurs handicapés, il a augmenté de 6,3 points de base, pour s'établir à 70,4 pour cent en 2011, contre 64,1 pour cent en 2010.

Dans l'histoire du régime de l'AIT de la République de Corée, ce changement équivaut à un saut quantique vers des politiques axées sur la rééducation et un retour à l'essence-même de cette institution.

CRITÈRE 1

Quel(le) était le problème/la question/le défi que la bonne pratique a permis de résoudre/relever?

Les limites relevées au sein des pratiques de l'AIT, centrées sur une répartition du travail en fonction de divers services fournis par l'AIT aux travailleurs victimes d'accidents du travail, dont notamment des soins médicaux et des services d'indemnisation et de réinsertion, nécessitaient l'instauration de "services personnalisés", basés sur une gestion des relations avec la clientèle et mettant l'accent sur les clients eux-mêmes.

Dans l'approche initiale, un seul collaborateur devait gérer tous les processus inhérents au cycle intégral de l'AIT pour un TAT donné (c'est-à-dire, de la survenance de l'accident du travail jusqu'à la délivrance de tous les services d'AIT et au retour à l'emploi du TAT). Cette lourde charge de travail l'amenait à se consacrer principalement au travail de bureau, au détriment du travail sur le terrain, et affaiblissait le lien entre les services rendus et les effets d'interventions précoces, car il était difficile pour ce collaborateur de tout gérer de manière intégrée. Pour régler ce problème, le personnel opérationnel s'est prononcé pour une gestion intégrée de l'ensemble des processus, pour un regroupement stratégique des catégories de clients, une délivrance de services différenciés en fonction des besoins des clients, l'affectation de ressources humaines qualifiées selon différents niveaux de spécialisation et donc le renforcement de l'efficacité et de l'expertise opérationnelles des ressources humaines.

CRITÈRE 2

Quels étaient les principaux objectifs et les résultats attendus?

Les principaux objectifs de la bonne pratique étaient de créer et de développer un système efficace pour fournir aux TAT des services d'AIT personnalisés et intégrés durant toutes les étapes du processus d'AIT, et donc de renforcer l'aptitude à la reprise d'une activité pour les TAT, grâce à la rééducation. Ce nouveau concept devrait contribuer au développement d'un système de prestation de services d'AIT plus perfectionné, à la mise en place de notre propre dispositif de "Coordonnateur de l'emploi" (c'est-à-dire de gestionnaire de cas), à une augmentation du nombre d'experts et, par là, au renforcement de la qualité des services d'AIT et à l'accroissement du taux de retour à l'emploi des TAT.

CRITÈRE 3

Quelle a été l'approche ou la stratégie innovante suivie pour atteindre les objectifs?

Premièrement, nous avons réformé les systèmes variables de consultation existants pour en faire un système unique et intégré. Dans le cadre du nouveau système de consultation, le soutien consultatif pour un TAT est divisé en deux phases: avant et après la validation de la nature professionnelle de l'accident ou de la maladie en question. La portée du soutien est en outre plus étendue, parallèlement à une clarification de la manière dont ce soutien est dispensé. Nous avons également établi un dispositif pour effectuer des interventions précoces auprès des clients prioritaires ayant besoin d'un soutien intensif et nous avons fusionné au sein d'un service unique les services de soutien consultatifs en matière de soins médicaux et de rééducation.

Deuxièmement, nous identifions désormais les clients prioritaires nécessitant un soutien intensif, en utilisant des critères liés au bon sens (par exemple, la possibilité pour un TAT de reprendre son emploi précédent au cours d'une période donnée de soins médicaux (six mois)). Il est garanti que les clients ayant besoin d'au moins six mois de soins médicaux sont considérés comme des cas prioritaires nécessitant un soutien intensif, ceux-ci ne pouvant pas concrètement reprendre leur emploi précédent, mais le nombre de clients prioritaires éligibles est également ajustable en fonction notamment des ressources disponibles.

Enfin, nous gérons les clients prioritaires sur la base de nos initiatives "Espoir d'amélioration", qui comportent des pratiques de gestion au cas par cas. Dans ce cadre, le Coordonnateur de l'emploi fournit et gère des services médicaux, sociaux et de réinsertion professionnelle pour ces clients prioritaires en liaison avec d'autres organismes sociaux (comme le Service coréen d'information sur l'emploi, l'Agence coréenne pour l'emploi des personnes handicapées, etc.).

CRITÈRE 4

Les ressources et moyens ont-ils été utilisés de façon optimale pour atteindre les principaux objectifs et les résultats attendus? Veuillez préciser de quelle évaluation interne ou externe la pratique a fait l'objet, et quels sont les impacts/résultats identifiés/obtenus jusqu'à présent.

Dans le cadre des efforts déployés pour une mise en œuvre rapide de la bonne pratique, dès son adoption, le champ respectif des compétences professionnelles du Bureau des prestations d'assurance et du Bureau d'indemnisation et de réinsertion des travailleurs a été ajusté de façon à intégrer les systèmes de soutien sur le terrain. Pour atténuer la charge de travail des agences locales, il a été fait en sorte que le travail axé sur les processus d'encadrement et de supervision ou qui nécessite des processus intégrés en termes d'efficacité puisse être assurés par les sièges régionaux. Les précédents Services de soins médicaux et Services de réinsertion relevant du Département d'indemnisation et de réinsertion de chaque bureau ont été intégrés dans un Service de soins médicaux et de rééducation, et tous les collaborateurs concernés, dont les responsabilités professionnelles avaient été regroupées en fonction des différentes étapes des processus professionnels, ont été autorisés à exercer leurs compétences, indépendamment de la catégorie d'emploi dont ils relevaient. Avant l'instauration à grande échelle de la bonne pratique dans tous nos bureaux, non seulement des gestionnaires de cas mais aussi des collaborateurs expérimentés ont été placés dans chaque bureau pour fournir des services d'AIT personnalisés et intégrés en faveur des TAT. Cette méthodologie visait à voir comment nous pourrions minimiser les difficultés éventuelles à travers les essais effectués et pallier aux erreurs commises dans les phases précoces de l'instauration de la bonne pratique, à évaluer ses impacts et résultats opérationnels, à identifier et résoudre les problèmes potentiels et à poursuivre la mise en œuvre ultérieure.

En termes de résultats, pendant l'année qui a suivi l'instauration de la bonne pratique, le nombre de thérapeutes en rééducation au sein des centres de rééducation de sept hôpitaux relirés au cadre de l'Office coréen de protection et d'indemnisation des travailleurs (*Workers' Compensation and Welfare Service (COMWEL)*) s'est élevé à 4 801 en 2011, contre 4 296 en 2010, soit une augmentation de 11,8 pour cent; les conseillers pour les soins médicaux sont passés de 3 248 en 2010 à 3 227 en 2011, ce qui représente une augmentation de 14,7 pour cent. Les collaborateurs chargés des programmes de retour à l'emploi (par exemple les aides pour le retour à l'emploi, la réorientation et les activités sportives de rééducation) étaient au nombre de 3 285 en 2011, contre 828 en 2010, soit un accroissement de 297 pour cent. Le taux de retour à l'emploi des travailleurs handicapés est passé de 64,1 pour cent en 2010 à 70,4 pour cent en 2011, soit une augmentation de 6,3 points de base. Le nombre des spécialistes en rééducation, l'une des ressources essentielles pour une application réussie de la bonne pratique, est passé de 174 en 2010 à 195 en 2011, soit une hausse de 12,1 pour cent, et celui des coordonnateurs de l'emploi, de 40 en 2010 à 94 en 2011, soit une augmentation de 135 pour cent.

CRITÈRE 5

Quels sont les enseignements qui ont été tirés de l'application de la bonne pratique? Dans quelle mesure votre bonne pratique se prête-t-elle à une reproduction par d'autres institutions de sécurité sociale?

Malgré les efforts permanents déployés pour empêcher la survenance des accidents professionnels, environ 90 000 travailleurs sont blessés ou tués chaque année dans des accidents du travail, dont 37 000 sont légalement reconnus comme bénéficiaires de prestations d'invalidité. Dans cette situation, il est prévu que non seulement le nombre des bénéficiaires mais également le montant des prestations payées (et payables) continuent de s'accroître pendant les années à venir. De plus, l'extension de la couverture de l'AIT, l'accumulation de bénéficiaires percevant une rente et le montant croissant du niveau d'indemnisation vont cumulativement accroître la charge financière pesant sur les budgets de l'AIT.

La résolution de ces problèmes potentiels a nécessité l'abandon des politiques et pratiques existantes et la mise en place de "services personnalisés et intégrés" pour fournir des services de rééducation systématiques permettant un retour à l'emploi des TAT en temps voulu. Dans l'histoire du régime d'AIT de la République de Corée, 48 ans après sa création en 1964, cette réforme a impliqué une réorientation fondamentale vers des politiques axées sur la réinsertion.

En mettant l'accent sur des politiques axées sur la réinsertion, nous avons pu identifier précisément les divers problèmes, à chaque étape de la mise en œuvre du régime d'AIT, nous avons pu améliorer efficacement les systèmes de prestation de services de façon à répondre aux besoins des clients, obtenir progressivement les ressources nécessaires pour assurer la réussite de plusieurs nouveaux programmes et élaborer de nouveaux indicateurs ou indices de performance plus pertinents (comme notamment le taux de retour à l'emploi ou le taux d'emploi des TAT). Ces efforts déployés d'amélioration du régime d'AIT ont nécessité la restructuration des systèmes de prestation de services de l'AIT en s'appuyant sur un régime et une vision à moyen terme de la société, au sein de laquelle un TAT est censé revenir à son emploi en ayant pleinement récupéré de ses lésions. C'est pourquoi notre bonne pratique pourra servir de modèle pour d'autres institutions de sécurité sociale désireuses d'appliquer des réformes similaires.