



issa

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE | AISS

Le rendement de la réintégration professionnelle



Cette publication est disponible aux conditions définies par la licence CC BY-NC-ND 4.0.

Les dénominations employées ici, qui sont en conformité avec la pratique des Nations Unies, n'impliquent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'AISS quant au statut juridique de tel ou tel pays, région ou territoire ou de leurs autorités, ou concernant la délimitation des frontières de ces pays, régions ou territoires.

Bien que beaucoup de soins aient été apportés à la préparation et à la reproduction des présentes données/informations, l'AISS décline toute responsabilité pour les éventuelles inexactitudes, omissions ou autres erreurs dans ces informations et, d'une manière plus générale, pour tout préjudice financier ou autre pouvant résulter de l'utilisation de cette information.

Disponible en version électronique à l'adresse:
www.issa.int

Association internationale de la sécurité sociale
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genève 22
T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org
ISBN 978-92-843-0132-4

© Association internationale de la sécurité sociale

Le rendement de la réintégration professionnelle

Association internationale de la sécurité sociale 2017

Remerciements

Ce rapport a été préparé pour l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) par M. Nicolas Echarti de l'Assurance sociale allemande des accidents du travail et maladies professionnelles (*Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV*), Prof. Dr Esther Schüring de l'Université des sciences appliquées de Bonn-Rhein-Sieg, et Dr Gregor Kemper (DGUV).

Le groupe chargé du projet était composé de Wolfgang Zimmermann du National Institute of Disability Management and Research (NIDMAR), Thomas Kohstall de l'Institut pour le travail et la santé (*Institut für Arbeit und Gesundheit – IAG*), Hector Upegui (IBM Cúram) et Bernd Treichel (AISS).

Les auteurs ont bénéficié du concours du NIDMAR, de Rehabilitation International (RI), d'IBM Cúram et de l'AISS.

Table des matières

Remerciements	ii
1. Introduction	1
2. Données et méthodologies	3
3. Le retour sur investissement pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société	14
4. Conclusion	17
5. Références	18
Annexe I.	19
Annexe II.	22
Annexe III.	28

Résumé

Dans ce rapport, nous établissons des bilans financiers pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société afin d'estimer le rendement global des investissements réalisés dans les actions de réadaptation médicale et professionnelle en faveur des travailleurs blessés ou absents pour raison de santé dans le but de faciliter la réintégration sur le lieu de travail. Les retours sur investissement sont calculés sur la base de trois scénarios possibles de taille d'effet (faible, moyenne et forte), du point de vue des employeurs, des systèmes de sécurité sociale et de la société. Malgré les hypothèses restrictives retenues, les rapports coûts/bénéfices estimés révèlent un potentiel économique important pour les investissements dans des mesures de réintégration professionnelle. Même dans les cas où la taille d'effet est supposée faible, les dépenses en matière de réintégration et de réadaptation professionnelles représentent un investissement qui génère un rendement positif pour toutes les parties prenantes.

Dans le scénario prévoyant une taille d'effet moyenne, chaque dollar investi rapporte aux employeurs un rendement moyen égal à plus de trois fois l'investissement initial.

Plus précisément, pour les employeurs, le taux de rendement moyen des investissements dans la réintégration et la réadaptation professionnelles s'élève à 3,7.

Les systèmes de sécurité sociale, quant à eux, obtiennent un retour sur investissement moyen estimé à 2,9 dans le cas d'une taille d'effet moyenne.

Du point de vue de la société, seuls les coûts et les bénéfices liés à la productivité sont pris en compte. Pour le scénario prévoyant une taille d'effet moyenne, les gains de productivité estimés dépassent les investissements avec un coefficient de rendement de 2,8.

Globalement, les résultats de cette analyse démontrent que les avantages financiers liés à une réadaptation efficace sont très «rentables», car ils dépassent les dépenses engagées.

1. Introduction

Même si les obligations légales et sociales peuvent expliquer en grande partie les dépenses consacrées à la réadaptation et à la réintégration, le soutien aux travailleurs durant le processus de réintégration professionnelle représente également un impératif économique. Du point de vue des employeurs, des taux plus faibles de renouvellement du personnel contribuent à une diminution des perturbations au niveau des activités de l'entreprise et, dès lors, à une augmentation de la productivité économique. Parallèlement, les entreprises peuvent ainsi réduire les coûts liés au recrutement et à la formation de nouveau personnel. Les investissements dans des programmes permettant le retour au travail des travailleurs blessés ou absents pour raison de santé peuvent par conséquent s'avérer utiles pour maîtriser les dépenses de l'entreprise et garantir la compétitivité.

Du point de vue des organisations de sécurité sociale, les avantages économiques des mesures de réintégration professionnelle sont particulièrement évidents. La réintégration d'un travailleur à un poste approprié évite d'avoir à lui verser une pension d'invalidité à long terme et des indemnités journalières. Par ailleurs, l'augmentation de la productivité s'accompagne d'une hausse des cotisations recouvrées. Les organisations de sécurité sociale et les employeurs ont dès lors tout intérêt à optimiser le processus de retour au travail des travailleurs.

Le rétablissement prompt et durable des travailleurs passe par des services de santé davantage axés sur le maintien de l'emploi. Lorsqu'un travailleur reprend son activité productive – dès que son état de santé le lui permet –, son processus de guérison s'accélère, ce qui réduit les besoins en termes de soins médicaux et garantit le maintien de sa capacité de travail (Waddell et Burton, 2006). En revanche, les personnes qui se retrouvent en incapacité de travail pendant de longues périodes sont susceptibles de connaître des déficiences multidimensionnelles liées à leur situation de non-emploi, ce qui diminue leurs chances de retourner au travail.

Les programmes permettant aux travailleurs blessés ou absents pour raison de santé de retourner au travail peuvent, dès lors, être considérés comme des moteurs importants de stabilité et de croissance économiques (OCDE, 2009). Le soutien aux travailleurs durant le processus de réintégration professionnelle contribue à réduire au maximum les retombées négatives des accidents et maladies invalidants et autres problèmes de santé sur le niveau global de production. Il permet, en outre, de générer des recettes fiscales supplémentaires, d'éviter de potentielles futures dépenses en termes de soins de santé et de traitement, et de libérer les familles et la société d'une partie de la charge liée à la prestation de soins. Ainsi, davantage de biens et services peuvent être produits, ce qui profite aux parties prenantes concernées et à la société dans son ensemble.

Bien que les mesures de réintégration et de réadaptation représentent des investissements essentiels sur le plan économique, ce sont souvent les discussions sur le coût élevé de ces initiatives qui dominent le débat public. Afin de déterminer si la réadaptation constitue un investissement financièrement intéressant, il est nécessaire de distinguer les différents services offerts et d'identifier le coût de chacun d'eux pour pouvoir les évaluer ultérieurement d'un point de vue économique. Cette étude vise à mieux définir et mesurer les avantages économiques de la réintégration professionnelle. Son objectif premier consiste à examiner les efforts de réintégration professionnelle dans plusieurs pays et de réaliser des analyses coûts/bénéfices en fonction de la portée et de la qualité des services fournis.

La recherche a été menée à l'initiative de la Commission technique pour l'assurance contre les accidents de travail et les maladies professionnelles de l'Association internationale de la sécurité sociale

(AISS), qui compte parmi ses membres actifs l'Assurance sociale allemande des accidents du travail et maladies professionnelles (*Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV*), l'institution à l'origine de l'élaboration de ce rapport. L'Institut national canadien de gestion du handicap et de recherche sur le handicap (NIDMAR), *Rehabilitation International* (RI) et IBM Cúram font également partie des partenaires du projet. Outre la simulation de facteurs mesurant le retour sur investissement, ce projet de recherche entend aboutir à la mise au point d'un «calculateur en ligne pour les interventions», qui permettra aux parties prenantes d'effectuer leurs propres calculs pour évaluer la rentabilité de différentes décisions d'investissement. Le NIDMAR, en collaboration avec IBM Cúram, dirige ce volet du projet. L'AISS publiera un lien vers le calculateur sur le portail de l'AISS (www.issa.int).

Le reste de ce rapport est structuré comme suit: la [section 2](#) présente les données, la méthodologie et les indicateurs utilisés pour identifier les facteurs de rendement de la réintégration professionnelle pouvant exister pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société. La [section 3](#) décrit et analyse les résultats de la simulation économique des mesures de réintégration professionnelle étudiées. La [section 4](#) formule des conclusions générales. Les annexes contiennent quant à elles des informations complémentaires sur la méthodologie utilisée. Plus précisément, dans l'[annexe I](#), le calcul des pertes d'emploi et jours de maladie évités, ainsi que le calcul de l'impact économique sont présentés à l'aide d'un exemple chiffré. L'[annexe II](#) contient l'étude de cas portant sur l'Allemagne. Elle illustre les résultats en termes de retour sur investissement (*Return on Investment, ROI*) sur la base de ce pays, et inclut une démonstration détaillée des facteurs déterminant les coûts et les bénéfices. L'[annexe III](#) propose une vue d'ensemble des effets de différentes hypothèses de référence sur les résultats du modèle.

2. Données et méthodologies

L'évaluation économique des mesures de réintégration professionnelle requiert des informations concernant l'utilisation du programme, les bénéficiaires du programme et les coûts afférents. Les statistiques disponibles permettent de comparer la prestation de services de réintégration professionnelle et les dépenses engagées, et ce, à deux niveaux. Tout d'abord, l'étude propose un aperçu des effets économiques globaux de la réadaptation professionnelle et médicale. Ensuite, les données permettent de calculer ses effets probables sur les budgets des organisations d'assurance (de sécurité sociale) participantes et des entreprises qui emploient les travailleurs concernés par la réadaptation.

Les mesures de contrôle et la comptabilité analytique permettent en règle générale de déterminer assez facilement la portée des activités d'un programme et les dépenses encourues. Un questionnaire a ainsi été élaboré et distribué aux prestataires nationaux de sécurité sociale de différents pays sur une période de deux ans. La collecte des données s'est concentrée plus particulièrement sur la portée, la réussite et le coût des services de réintégration professionnelle proposés.

L'échantillon

Dans le questionnaire, les organisations de sécurité sociale ont été invitées à fournir des données administratives sur le type, l'utilisation, la durée et le coût des mesures de réintégration professionnelle mises en place. Au total, le questionnaire a été envoyé à 75 organisations dans 50 pays. Toutes les organisations contactées sont membres de l'Association internationale de la sécurité sociale et se sont engagées sur la question de la réintégration professionnelle. Dix-neuf de ces organisations, issues de 12 pays différents, ont rempli le questionnaire de manière à ce qu'il puisse être inclus dans la simulation du retour sur investissement¹. Parmi les 12 pays concernés par l'évaluation des impacts économiques, cinq sont situés en Europe, deux en Amérique du Nord, deux en Asie, un en Afrique et un en Amérique du Sud. La Nouvelle-Zélande est le douzième pays.

Le [tableau 2.1](#) présente des informations complémentaires sur le type d'organisations de sécurité sociale incluses. Parmi les 19 organisations, 14 sont des prestataires d'assurance sociale pour les risques professionnels, deux couvrent les pensions de vieillesse, deux sont des fournisseurs d'assurance sociale générale et une est une caisse d'assurance maladie. Les organisations n'ont donc pas le même mandat et n'offrent pas la même assistance en matière de mesures de réintégration professionnelle. Certaines organisations ne proposent pas de mesures globales ou ne disposent pas des données nécessaires. Par conséquent, l'estimation ne peut prendre en compte que les mesures pour lesquelles les informations relatives au nombre et aux coûts des mesures de réintégration professionnelle sont disponibles.

Les organisations interrogées ont été invitées à fournir des données sur les mesures de réadaptation ambulatoire, professionnelle et en milieu hospitalier ([encadré 2.1](#)). Plus précisément, neuf organisations ont communiqué des données sur les services ambulatoires, 16 sur les interventions en milieu hospitalier et 13 sur les mesures de réadaptation professionnelle.

1. En raison de l'absence de données relatives aux coûts ou à la réadaptation, neuf des questionnaires soumis n'ont pas été pris en compte. Le taux de réponse global s'élève donc à 37 pour cent, ce qui correspond à 28 organisations sur les 75 qui ont été contactées.

Encadré 2.1. Définition de diverses mesures de réadaptation

- La réadaptation ambulatoire désigne les soins médicaux dispensés lors de consultations externes.
- La réadaptation en milieu hospitalier concerne les soins médicaux dispensés à des patients dont l'état de santé requiert une hospitalisation ou un séjour en clinique de réadaptation.
- Les mesures de réadaptation professionnelle sont utilisées pour surmonter les obstacles au maintien dans l'emploi ou à l'obtention d'une relation de travail.

Tableau 2.1. Type d'assurances et d'interventions évaluées

Type d'assurances	
Accident du travail	14
Pension	2
Assurance sociale générale	2
Assurance maladie	1
Total	19
Type d'interventions évaluées par organisation	
Réadaptation ambulatoire	9
Réadaptation en milieu hospitalier	16
Réadaptation professionnelle	13

Coûts des mesures de réintégration professionnelle

Cette étude visait principalement à comparer les coûts et les bénéfices des mesures de réintégration professionnelle. Les organisations de sécurité sociale ont fourni des données sur les **dépenses relatives aux traitements et à l'indemnisation** pour les interventions mentionnées dans le [tableau 2.1](#). Dans l'ensemble, ces coûts nous éclairent sur les investissements financiers réalisés par les systèmes de sécurité sociale. Le calcul du retour sur investissement pour les systèmes de sécurité sociale s'appuie sur ces données.

Outre les coûts directs des mesures de réintégration professionnelle, les coûts indirects induits par la participation au programme jouent également un rôle important. Ils correspondent aux pertes de productivité liées au temps consacré à la réadaptation. C'est la raison pour laquelle l'une des questions portait sur la **durée des mesures de réadaptation**, dans l'objectif de permettre de calculer la perte potentielle de temps de travail liée à la participation au programme².

Dans le cadre du questionnaire, les organisations ont été invitées à communiquer, pour chaque méthode de réadaptation, le nombre total de jours de travail perdus en raison des mesures de réadaptation médicale. Pour les organisations qui disposaient de données en la matière, la durée variait entre cinq et 23 jours pour la réadaptation ambulatoire et entre 14 et 42 jours pour la réadaptation en milieu hospitalier, avec une moyenne de 14,3 jours et 26,5 jours respectivement. Le [tableau 2.2](#) offre un aperçu de la durée moyenne des mesures de réadaptation ambulatoire et en milieu hospitalier, selon les informations recueillies dans le cadre du questionnaire. Pour les organisations (n=2) qui n'ont pas pu fournir de données concernant la durée, les valeurs moyennes de l'échantillon ont été utilisées pour remplacer les données manquantes.

2. La perte de temps de travail n'est pertinente que dans le cas des travailleurs qui s'absentent de leur travail rémunéré durant la période de réadaptation. Les travailleurs participant à un programme de réadaptation, mais qui ne peuvent pas travailler sans réadaptation préalable ne peuvent pas enregistrer de perte de temps de travail, étant donné qu'ils sont déjà absents. Dès lors, leur participation au programme de réadaptation n'engendre aucun coût direct ou lié à la productivité.

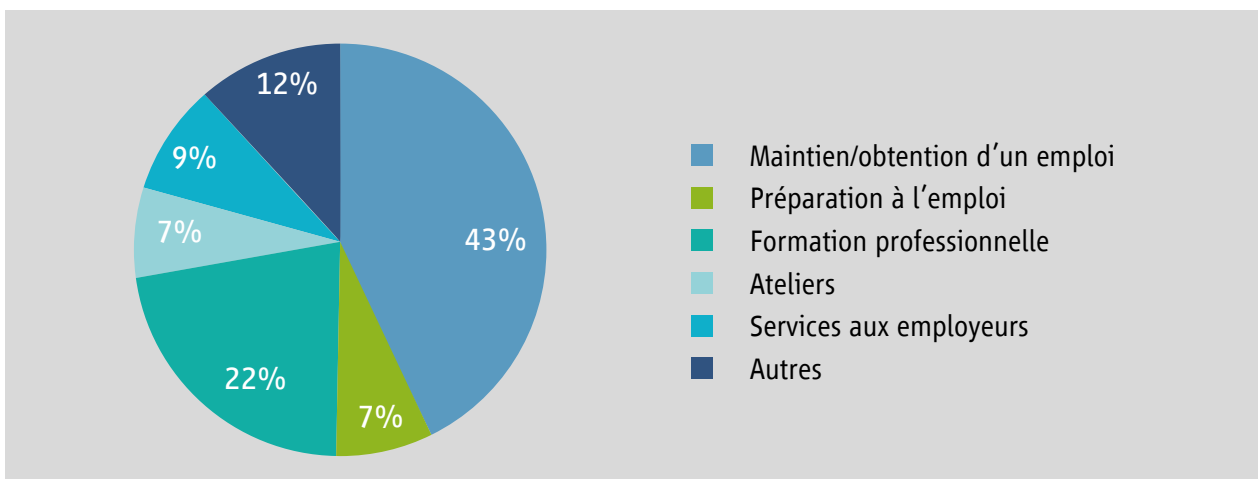
Tableau 2.2. *Durée moyenne des interventions*

Durée moyenne des interventions	
Réadaptation ambulatoire	14,3 jours (E.T. 7,4)
Réadaptation en milieu hospitalier	26,5 jours (E.T. 9,2)

En règle générale, les organisations n'ont pas pu fournir de statistiques sur la durée des mesures de réadaptation professionnelle (encadré 2.2). Le calcul du temps de travail perdu durant la réadaptation professionnelle repose sur des données relatives à la répartition des interventions mises en place, qui ont été relevées et multipliées par une valeur estimée de la durée pour chaque catégorie. Le graphique 2.1 présente la répartition des mesures de réadaptation professionnelle entre les organisations interrogées (moyenne pondérée). Parmi les interventions les plus fréquentes figurent les mesures visant à aider les travailleurs à conserver ou à obtenir un emploi (45 pour cent), suivies par les cours de formation professionnelle (21 pour cent), les services aux employeurs (huit pour cent), la préparation à l'emploi (sept pour cent) et les ateliers destinés aux personnes handicapées (sept pour cent). Le reste des interventions (12 pour cent) représente d'autres types de mesures de réadaptation professionnelle.

Encadré 2.2. *Catégories de mesures de réadaptation professionnelle*

- Les mesures visant à conserver ou à obtenir une relation de travail (soutien à l'emploi) désignent les services aidant les personnes handicapées à obtenir ou à conserver un emploi.
- Les mesures relatives à la préparation à l'emploi désignent les cours de formation ou les séances de conseil visant à préparer le travailleur (handicapé) à travailler sur le marché du travail ordinaire.
- Les mesures liées à la formation et à l'enseignement professionnels désignent l'enseignement qui prépare les personnes à exercer une profession. Les mesures d'enseignement professionnel sont généralement basées sur des activités manuelles ou pratiques; l'enseignement n'est pas théorique, mais est plutôt lié à un métier ou une profession spécifique.
- Les ateliers pour les personnes handicapées désignent les programmes qui se concentrent sur les activités et les tâches courantes qui permettent aux personnes handicapées d'acquérir une expérience professionnelle en dehors du marché du travail ordinaire, avant d'intégrer la population active.
- Les services aux employeurs désignent l'aide directe apportée aux employeurs pour adapter le lieu de travail aux personnes handicapées.

Grafique 2.1. *Répartition des mesures de réadaptation professionnelle*

Les types de mesures de réadaptation professionnelle mises en place varient considérablement en termes de jours de congé nécessaires. Par exemple, un cours de formation professionnelle dure généralement entre trois et douze mois, mais, dans certains cas extrêmes, il peut durer plus longtemps. Au cours de cette période, le travailleur aurait vraisemblablement pu assumer d'autres tâches élémentaires. En revanche, les services aux employeurs et l'aide visant à conserver ou à obtenir un emploi ne requièrent aucun congé supplémentaire. Les estimations suivantes servent de base au calcul de l'éventuel temps perdu en raison des mesures de réadaptation professionnelle pour chaque catégorie³:

- enseignement professionnel: neuf mois perdus;
- ateliers pour personnes handicapées: douze mois perdus;
- préparation à l'emploi: trois mois perdus;
- aide visant à conserver ou à obtenir un emploi: aucun temps perdu;
- services aux employeurs: aucun temps perdu;
- autres: aucun temps perdu (par exemple, aides à la mobilité, services de navettes, etc.).

Avantages économiques des mesures de réintégration professionnelle

Il existe différents moyens de mesurer et d'évaluer les avantages économiques. Par exemple, dans le cas d'une analyse coûts/efficacité, les retombées sont mesurées en unités naturelles, par exemple en pertes d'emploi évitées ou en nombre de jours de maladie supplémentaires. En revanche, dans le cadre d'une analyse coûts/bénéfices, un concept de valeur plus large est utilisé pour exprimer les avantages en termes financiers également. Cette méthode implique de convertir les unités naturelles en une valeur monétaire qui peut être comparée aux coûts (Drummond *et al.*, 2015).

Les avantages économiques directs comprennent les pertes d'emploi et jours de maladie évités, alors que les effets secondaires indirects correspondent aux bénéfices économiques pour les parties prenantes concernées. Les données d'observation disponibles ne permettent pas à elles seules de déterminer avec précision dans quelle mesure les impacts sur l'emploi, tels que les taux de retour au travail et les jours de maladie évités par les institutions interrogées, sont le résultat des mesures mises en place. Ainsi, il est généralement impossible d'évaluer quels auraient été les impacts si les mesures de réadaptation n'avaient pas été appliquées. L'absence de groupes témoins naturels limite les opportunités de mesurer les relations de causalité. Il est néanmoins possible de simuler le lien de causalité potentiel en fonction d'hypothèses choisies avec soin, pour déterminer l'ampleur des retours sur investissement possibles pour chacune des hypothèses. Ce rapport présente trois scénarios, qui prévoient chacun une taille d'effet (ES) différente⁴. Le concept de taille d'effet repose sur l'idée que les améliorations relatives peuvent être standardisées et placées sur une échelle allant de «faible» à «forte». Ainsi, nous attribuons à chaque intervention mise en place une probabilité définie concernant sa capacité à éviter les pertes d'emploi et à réduire le nombre de jours de maladie.

Le nombre d'incapacités de travail et de jours de maladie potentiellement évités est ensuite converti en valeur monétaire et peut ainsi être comparé aux coûts des mesures. Ces derniers sont les mêmes pour tous les scénarios, ce qui permet d'obtenir un retour sur investissement potentiel exprimé à prix courants. Le calcul des effets nets en fonction des scénarios offre une alternative viable pour évaluer le potentiel

3. Les valeurs sont des estimations basées sur l'expérience du groupe participant au projet.

4. Les scénarios sont élaborés selon la logique statistique de Cohen (1988), qui a développé une mesure – la taille d'effet – pour estimer la puissance d'un phénomène.

économique en termes financiers lorsque les données sont indisponibles. Plus particulièrement, la comparaison entre les scénarios permet d'évaluer les éventuelles différences en matière de rendements financiers qui sont liées à l'existence d'un système de réintégration professionnelle plus efficace, toutes choses égales par ailleurs.

Effets en termes d'impacts sur l'emploi (taux de retour au travail et nombre de jours de maladie)

Grâce aux trois scénarios de taille d'effet, deux aspects particuliers du changement de situation professionnelle sont modélisés: la probabilité accrue de retour au travail et l'impact sur l'absentéisme au travail⁵. Les changements en termes de probabilités de retour au travail et les variations au niveau du nombre de jours de maladie après le retour au travail sont simulés sur la base des échelles établies par Cohen (1988). Plus précisément, une taille d'effet faible est liée à une amélioration de 1,5 en termes de probabilités de retour au travail, contre 2,5 et 4,3 pour une taille d'effet moyenne et forte, respectivement. Étant donné que certains travailleurs participant au programme de réadaptation reprendraient le travail même en l'absence de cette mesure, ce sont les changements au niveau du nombre de jours de maladie qui sont modélisés. Une taille d'effet faible est liée à une réduction de 20 pour cent des absences pour maladie, alors qu'une taille d'effet moyenne correspond à une diminution de 50 pour cent et une taille d'effet forte à une baisse de 80 pour cent. Le [tableau 2.3](#) offre un aperçu des tailles d'effet liées à une amélioration relative faible, moyenne et forte.

Avant de pouvoir simuler les améliorations en termes de retour au travail et de congé maladie, il est nécessaire de déterminer des valeurs de référence correspondant à ce que deviendraient les travailleurs en l'absence de traitement. Il faut également définir une situation de référence, puisque la même taille d'effet relative peut avoir des effets différents en termes absolus, en fonction du degré de probabilité du résultat. L'[annexe III](#) présente l'impact de différents paramètres de référence sur les effets des interventions en valeurs absolues pour illustrer cette caractéristique. Afin de prendre en compte l'hétérogénéité des patients d'une méthode de réadaptation à l'autre, lors de la simulation, des paramètres de référence différents ont été utilisés en fonction du type de réadaptation (professionnelle, ambulatoire ou en milieu hospitalier). En particulier, on suppose que le risque de chômage lié à une incapacité est plus élevé chez les travailleurs participant à un programme de réadaptation professionnelle que chez ceux suivant un programme de réadaptation ambulatoire ou en milieu hospitalier. Il s'agit d'une hypothèse réaliste, étant donné que la motivation à suivre une réadaptation professionnelle est généralement liée à des difficultés à trouver ou retrouver un emploi. De même, il est raisonnable de supposer que les personnes participant à des mesures de réadaptation en milieu hospitalier sont exposées à un risque plus élevé de ne pas reprendre le travail que celles qui reçoivent un traitement de réadaptation ambulatoire. Le [tableau 2.4](#) propose un aperçu des hypothèses de référence⁶.

5. La force du lien entre deux valeurs de données binaires est généralement mesurée grâce au rapport des cotes; les changements au niveau des variables continues, quant à eux, sont généralement standardisés selon «le d de Cohen», c'est-à-dire la différence moyenne standardisée entre deux populations.

6. Les valeurs sont des estimations basées sur l'expérience du groupe participant au projet.

Tableau 2.3. *Aperçu des tailles d'effet*

Taille d'effet	Aucun effet	Effet faible	Effet moyen	Effet fort
Probabilités de retour au travail	1	1,5	2,5	4,3
Diminution des jours de maladie	0	0,2	0,5	0,8

Tableau 2.4. *Hypothèses des scénarios: état de santé supposé des travailleurs sans réadaptation*

Type de mesure	Probabilité moyenne de référence de retour au travail	Ecart type de référence de l'absentéisme
Réadaptation ambulatoire	75%	28
Réadaptation en milieu hospitalier	60%	42
Réadaptation professionnelle	45%	56

L'application des différentes tailles d'effet aux caractéristiques de référence nous permet d'estimer les effets que peuvent produire les mesures sur le nombre de pertes d'emploi et jours de maladie évités. Le [tableau 2.5](#) présente les effets des traitements (hypothèses) pour les scénarios prévoyant un impact faible, moyen et fort. Ainsi, une augmentation de sept pour cent de la probabilité de retour au travail signifie que sur 100 personnes ayant bénéficié d'une mesure, sept personnes supplémentaires reprennent le travail⁷. On suppose que le nombre de jours de maladie évités augmente pour toutes les personnes participant à un programme de réadaptation dont la situation professionnelle ne change pas après la réadaptation, mais qui retournent au travail. Dans ce modèle, aucun bénéfice n'est attribué aux personnes qui suivent un plan de réadaptation, mais ne reprennent pas le travail. Dès lors, dans le scénario prévoyant un effet faible, sur 100 mesures ambulatoires mises en place, sept pertes d'emploi et $75 * 6 = 450$ jours de maladie sont évités. Dans le scénario prévoyant un effet moyen, 13 pertes d'emploi et $75 * 14 = 1 050$ jours de maladie sont évités, etc.

Tableau 2.5. *Hypothèses des scénarios: effet supposé sur le taux de retour au travail et l'absentéisme des travailleurs*

Scénario	Effet supposé sur le taux de retour au travail			Effet supposé sur l'absentéisme		
	Faible	Moyen	Fort	Faible	Moyen	Fort
Réadaptation ambulatoire	7%	13%	18%	6 jours	14 jours	22 jours
Réadaptation en milieu hospitalier	9%	19%	27%	8 jours	21 jours	34 jours
Réadaptation professionnelle	10%	22%	33%	11 jours	28 jours	45 jours

En résumé, les résultats simulés de toutes les mesures mises en place par les organisations participantes de chaque pays révèlent **le nombre de pertes d'emploi et de jours de maladie potentiellement évités.**

Effet sur la productivité économique et les coûts des entreprises

Le calcul des changements au niveau de la production économique permet d'évaluer la valeur monétaire des pertes d'emploi et jours de maladie évités. A cet égard, le défi consiste à mesurer les pertes de production qu'un employeur subit en cas d'absence d'un travailleur. La littérature existante révèle que l'approche du capital humain et celle des coûts de friction sont les principaux modèles utilisés pour évaluer la perte de productivité liée à l'absentéisme (Drummond *et al.*, 2015).

7. En ce qui concerne le nombre de personnes nécessitant un traitement, $1/0,07 = 14$ personnes doivent en bénéficier pour éviter une perte d'emploi.

La méthode des coûts de friction considère que la quantité de production perdue en raison de l'absence d'un travailleur dépend de la capacité de l'entreprise à compenser la perte d'emploi à court et à long termes. L'approche du capital humain fournit une illustration plus intuitive des effets de productivité, étant donné que chaque jour non travaillé équivaut à une perte de salaire totale, alors que le modèle des coûts de friction offre une estimation plus réaliste des pertes de production réelles (Koopmanschap *et al.*, 1995). La simulation d'une perte de salaire totale proposée par l'approche du capital humain surestime l'effet de l'intervention par rapport à la réalité, puisqu'une partie de la production perdue à court terme est généralement compensée par les collègues. Par ailleurs, après une période de friction, l'employeur pourra engager un remplaçant. La productivité peut dès lors potentiellement revenir à son niveau initial après le recrutement d'un nouveau travailleur parmi la réserve de travailleurs disponibles. La période pendant laquelle des pertes de productivité sont enregistrées est donc nettement plus courte que ce qui ressort des estimations basées sur l'approche traditionnelle du capital humain (Drummond *et al.*, 2015).

Dans cette étude, nous utilisons la méthode des coûts de friction pour estimer l'effet des mesures de réintégration professionnelle sur la productivité économique. Par conséquent, nous différencions la perspective à court terme de celle à long terme.

- court terme: perte de productivité partielle, avec récupération d'une partie de la productivité par les collègues engendrant des coûts liés aux heures supplémentaires;
- long terme: rétablissement du niveau initial de productivité, avec des dépenses liées à la recherche et à la formation d'un nouvel employé.

La durée de la période de friction correspond au temps nécessaire pour pourvoir le poste vacant et former le nouvel employé afin qu'il atteigne le niveau du travailleur précédent. Nous estimons les périodes de friction à partir de données empiriques pour l'Allemagne, le Canada et les États-Unis; les valeurs retenues pour les autres pays sont basées sur le jugement des auteurs.

Étant donné que seule une partie du salaire est perdue lors de la période de friction, nous devons établir un indicateur indirect pour les emplois perdus. Pour mesurer la quantité de travail perdue lors des absences des travailleurs, nous estimons l'élasticité de production en fonction des changements au niveau de l'offre de main-d'œuvre⁸.

Les coûts que les employeurs doivent supporter pour mettre un terme à une période de friction sur le long terme correspondent au coût ponctuel de recrutement lié à la recherche et à la formation d'un nouvel employé. Dans cette étude, le coût lié au recrutement et à la formation est fixé à deux mois de salaire, ce qui se rapproche des résultats obtenus par Boushey et Glynn (2012). Le questionnaire invitait les répondants à fournir des informations sur le salaire moyen des travailleurs assurés. Étant donné que les collègues récupèrent une partie du travail perdu, des économies sont possibles au niveau des coûts liés aux heures supplémentaires. Le taux des heures supplémentaires utilisé provient des réglementations officielles des pays concernés, sauf pour l'Allemagne, la Nouvelle-Zélande et la Pologne, où aucune loi fédérale ou nationale ne régit le paiement des heures supplémentaires. Le [tableau 2.6](#) énumère les paramètres relatifs au marché du travail par pays.

8. Plus l'offre de main-d'œuvre est élastique par rapport à la production, plus la perte de productivité est faible lorsqu'un travailleur est absent. En effet, si l'élasticité est nulle, toute la production sera perdue puisqu'aucun travailleur supplémentaire ne peut être recruté. Si l'élasticité est égale à un, aucune production ne sera perdue, étant donné qu'un travailleur de remplacement avec le même niveau de productivité peut être trouvé immédiatement. Par conséquent, l'offre sera parfaitement élastique. Bien que l'élasticité soit différente d'un secteur à l'autre et hétérogène parmi les travailleurs absents, cette étude définit une valeur moyenne pour chaque pays. Selon Marquetti (2007), l'élasticité de la main-d'œuvre par rapport à la production s'élève à environ 0,4 dans les pays émergents, contre 0,2 dans les pays qui enregistrent un ratio capital/travail élevé. Dès lors, la perte de productivité estimée due à l'absentéisme d'un travailleur est plus élevée pour les pays plus industrialisés, ce qui signifie que l'effet positif du retour au travail sur la productivité est également plus fort pour ces pays.

Tableau 2.6. *Aperçu des paramètres relatifs aux coûts de friction par pays*

Pays	Salaire mensuel moyen (en USD)	Durée de la période de friction (en semaines)	Taux des heures supplémentaires	Elasticité de la production par rapport au travail
Allemagne	2 899	10	150%	0,2
Autriche	3 293	10	150%	0,2
Canada	969	8	150%	0,4
Chili	4 283	10	150%	0,2
Etats-Unis	3 540	11	125%	0,2
Finlande	284	8	150%	0,4
Indonésie	3 325	10	110%	0,2
Italie	600	8	150%	0,4
Malaisie	3 446	10	150%	0,2
Nouvelle-Zélande	1 123	8	150%	0,4
Pologne	4 800	8	150%	0,2
Zimbabwe	386	8	100%	0,4

Effets sur les budgets des prestataires de sécurité sociale

Les bénéfices pour les prestataires de sécurité sociale dépendent de deux éléments. Chaque jour de travail productif gagné génère une augmentation des cotisations recouvrées. Les pertes d'emploi et jours de maladie évités permettent aux organisations de sécurité sociale d'économiser sur les dépenses d'indemnisation. Les taux des cotisations supplémentaires recouvrées et de paiements d'indemnisations évités sont tirés de la littérature secondaire. Le [tableau 2.7](#) reprend les paramètres relatifs à la sécurité sociale qui ont été utilisés pour effectuer les calculs par pays.

Tableau 2.7. Aperçu des paramètres relatifs à la sécurité sociale par pays (en pourcentage)

Pays	Taux de cotisation sociale sur le revenu ¹	Taux de prestation pour invalidité temporaire ²	Taux de prestation pour invalidité permanente ³
Allemagne	42,35	60	35
Autriche	15,38	75	35
Canada	22,14	100	35
Chili	30,60	70	35
Etats-Unis	40,75	75	35
Finlande	10,50	75	35
Indonésie	42,87	62,5	35
Italie	26,75	80	35
Malaisie	0,00	80	35
Nouvelle-Zélande	42,09	90	35
Pologne	15,90	66	35
Zimbabwe	7,00	51	35

Notes:

- Données issues de la SSA et de l'AISS (2014a, 2014b, 2015a, 2015b); la Nouvelle-Zélande est un cas particulier: il n'y a pas de recouvrement de cotisations, étant donné que son programme est financé par la fiscalité générale.
- Voir note 1. Pour l'Allemagne, l'Indonésie, l'Italie et la Pologne, la moyenne des deux valeurs données pour les différents prestataires d'indemnisations a été utilisée.
- Les auteurs l'ont fixé à 35 pour cent, étant donné que la plupart des pays calculent les prestations en fonction d'une série de facteurs grâce à une formule et ne fournissent pas de valeurs moyennes. Une analyse de la littérature empirique a toutefois révélé que l'assurance pour invalidité permanente correspondait en moyenne à 30-40 pour cent des revenus antérieurs.

Bilans de l'analyse coûts/bénéfices

La conversion de tous les avantages et de tous les coûts en valeur monétaire permet de réaliser une analyse coûts/bénéfices. L'indicateur le plus fréquemment utilisé dans une analyse coûts/bénéfices est le retour sur investissement (Rol), qui est mesuré en divisant les bénéfices par les coûts.

$$Rol = \frac{\text{Bénéfices}}{\text{Coûts}}$$

Les trois bilans suivants offrent un aperçu des coûts et bénéfices individuels pour les différentes parties prenantes.

Les avantages pour les employeurs comprennent l'augmentation de la productivité ainsi que la diminution des dépenses liées aux heures supplémentaires et au recrutement. Les coûts englobent la perte de productivité due à l'absence du travailleur durant l'intervention et le paiement des heures supplémentaires nécessaires pour la récupération d'une partie du temps perdu. Le [tableau 2.8](#) présente le bilan pour l'employeur tel qu'il a été estimé dans ce rapport.

Grâce aux pertes d'emploi et jours de maladie évités, les systèmes de sécurité sociale profitent d'une réduction des dépenses d'indemnisation. Par ailleurs, cette baisse produit des changements en matière de productivité qui, à leur tour, génèrent une hausse des recettes tirées des cotisations. Les coûts des

interventions correspondent aux coûts directs examinés dans le cadre du questionnaire, y compris les frais liés à l'indemnisation des travailleurs durant la réadaptation. Le [tableau 2.9](#) présente le bilan pour les systèmes de sécurité sociale.

Les paiements entre les acteurs d'un système économique ne sont pas pris en compte lorsqu'on estime le retour sur investissement pour la société, car ils n'affectent pas le niveau global de production. Ainsi, le calcul coûts/bénéfices pour la société ne tient compte que des gains et pertes liés à la productivité. Le [tableau 2.10](#) présente le bilan pour la société.

Tableau 2.8. *Bilan pour l'employeur*

Bénéfices pour l'employeur	Coûts pour l'employeur
Augmentation de la productivité	Diminution de la productivité (temps perdu)
Diminution des coûts liés aux heures supplémentaires	Augmentation des coûts liés aux heures supplémentaires
Diminution des coûts de recrutement	

Tableau 2.9. *Bilan pour les systèmes de sécurité sociale*

Bénéfices pour les systèmes de sécurité sociale	Coûts pour les systèmes de sécurité sociale
Diminution des dépenses d'indemnisation à court terme	Coûts de l'intervention (source: questionnaire)
Diminution des dépenses d'indemnisation à long terme	Augmentation des coûts liés aux heures supplémentaires
Augmentation des cotisations recouvrées	

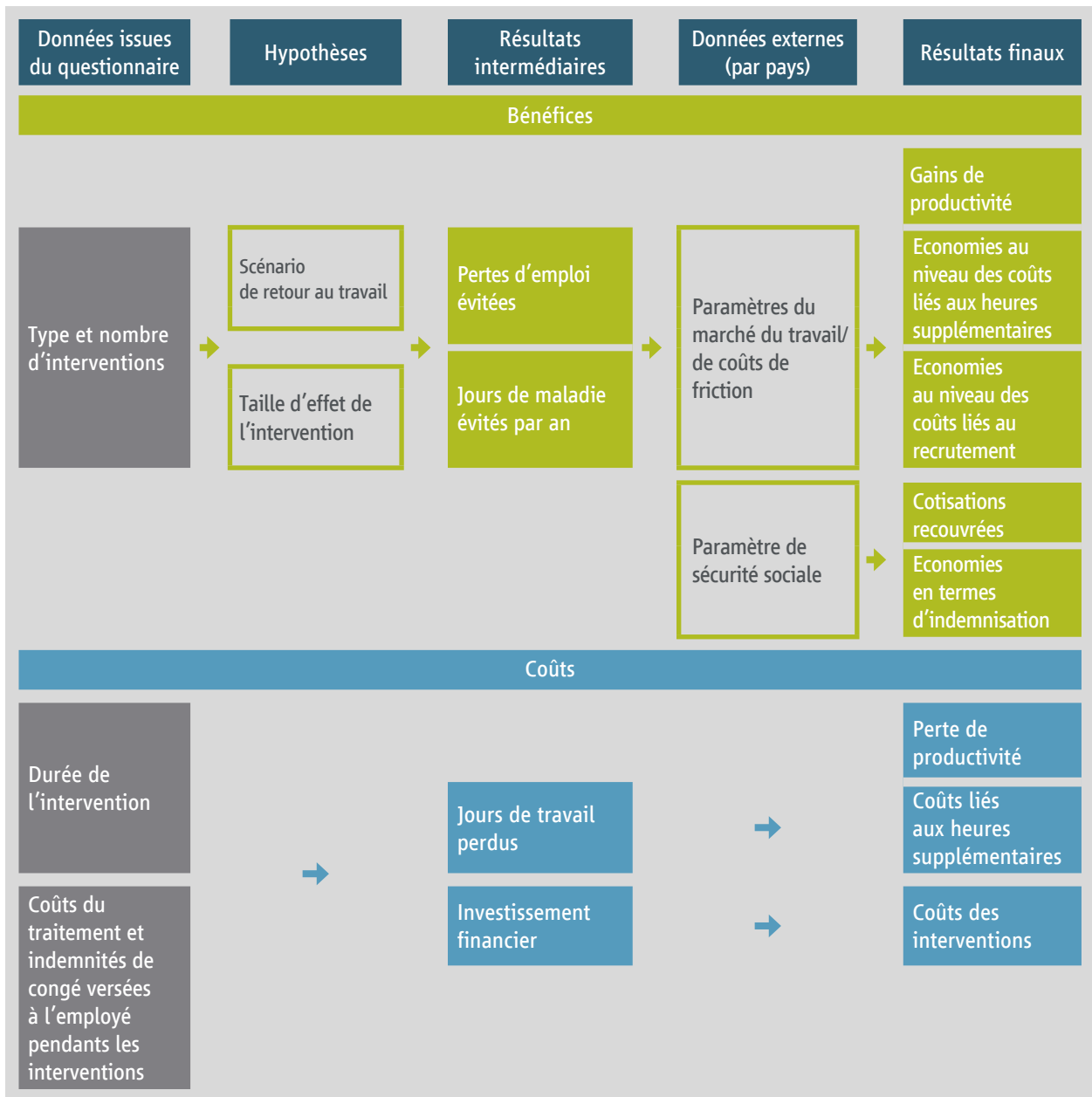
Table 2.10. *Bilan pour la société*

Bénéfices pour la société	Coûts pour la société
Augmentation de la productivité	Diminution de la productivité (temps perdu)

Aperçu de la méthodologie utilisée

Le [graphique 2.2](#) offre un aperçu de tous les éléments de la simulation de modèle. La première étape consiste à recueillir auprès des prestataires de programmes de réadaptation des données concernant l'utilisation et les coûts des mesures de réintégration professionnelle. Ensuite, le nombre de pertes d'emploi et jours de maladie évités doit être déterminé par rapport à un scénario ne prévoyant pas de mesure de réadaptation, en recourant à des scénarios prévoyant des tailles d'effet différentes. Enfin, l'utilisation de paramètres relatifs au marché du travail et à la sécurité sociale propres à chaque pays permet de modéliser les changements au niveau de la productivité et leurs effets sur les budgets des prestataires. Parallèlement au nombre de pertes d'emploi et jours de maladie évités, les avantages économiques sont calculés pour toutes les parties prenantes. En ce qui concerne les coûts, les coûts directs indiqués dans les réponses au questionnaire et la durée des mesures sont pris en compte pour déterminer les coûts directs et indirects liés aux mesures de réintégration pour les parties prenantes concernées.

Grafique 2.2. Etude sur la réintégration professionnelle – Schéma de la méthodologie



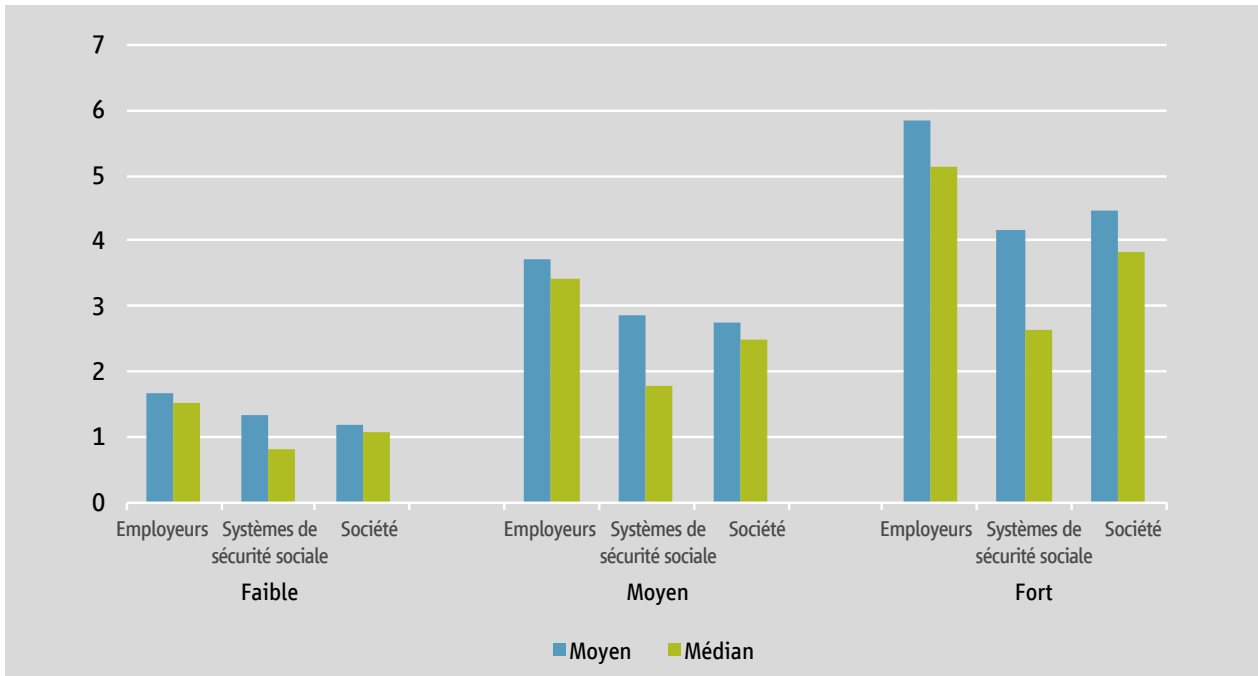
3. Le retour sur investissement pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société

Cette section offre un aperçu consolidé des taux de retour sur investissement (RoI) pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société ([graphique 3.1](#)). Dans le cadre de la simulation économique, un taux de RoI spécifique à chacune de ces catégories de parties prenantes est estimé pour les trois scénarios ([graphique 3.1](#)). Ce rapport ne propose pas de ventilation plus fine par organisation, pays ou continent. Ce genre de comparaison ne serait pas approprié compte tenu des différences (non contrôlées) au niveau des caractéristiques des pays, des organisations et de l'utilisation des mesures de réintégration professionnelle. Pour comparer les résultats individuels des pays, il faudrait tout d'abord tenir compte de ces différences dans le modèle, ce qui dépasse la portée de cette étude.

Roi des employeurs

Le [tableau 3.1](#) dresse un bilan des taux moyen et médian de RoI pour les employeurs dans les pays interrogés. Selon l'hypothèse prévoyant que le traitement aura des effets faibles, le RoI moyen de 1,7 est dégagé par les employeurs sur la période de deux ans (médian = 1,5). Cela signifie que la réduction des coûts et l'augmentation de la productivité à long terme compensent les pertes initiales de productivité à raison de 170 pour cent – ce qui correspond à un dividende de 70 pour cent au total ou, autrement dit, de 35 pour cent par an. Si le traitement a des effets moyens, on estime que le RoI des employeurs augmente pour atteindre 3,7 en moyenne (médian = 3,4) sur la période de deux ans; dans l'hypothèse d'effets forts, le RoI moyen atteint 5,8 (médian = 5,1). Bien que la taille d'effet du traitement ne soit pas connue avec précision, ces résultats renforcent encore l'idée que pour les employeurs, les bénéfices de la réintégration professionnelle dépassent les coûts occasionnés. Même dans le scénario prévoyant le plus faible effet possible, les mesures s'avèrent rentables. Un système de réintégration plus efficace permet d'escompter des rendements financiers plus élevés. L'[encadré 3.1](#) ainsi que l'exemple chiffré de l'[annexe I](#) et l'étude de cas sur l'Allemagne présentée à l'[annexe II](#) illustrent le mode de calcul des résultats intermédiaires et la répartition par acteur des bénéfices et des coûts individuels.

Grafique 3.1. Aperçu des facteurs déterminant le retour sur investissement pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société



Encadré 3.1. Etude de cas sur l'Allemagne

1 139 328 mesures relatives au retour au travail par an

Résultats intermédiaires

- 212 566 pertes d'emploi évitées
- 14 059 124 jours de maladie évités par an

Résultats pour les employeurs

- 35 707 704 jours de travail productif gagnés au cours de la période évaluée
- Augmentation de la productivité 3 130 538 450 EUR
- Réduction des coûts liés au recrutement: 1 133 685 597 EUR
- Réduction des coûts liés aux heures supplémentaires: 195 658 653 EUR
- Bénéfice total pour les employeurs: 4 459 882 700 EUR
- Coûts totaux pour les employeurs: 1 712 102 023 EUR
- Retour sur investissement: 2,60

Résultats pour les systèmes de sécurité sociale

- Réduction des dépenses d'indemnisations: 1 275 694 418 EUR
- Augmentation des cotisations recouvrées: 6 610 350 621 EUR
- Bénéfice total: 7 886 045 040 EUR
- Coûts occasionnés: 5 749 458 828 EUR
- Retour sur investissement: 1,37

Résultats pour la société

- Gain de productivité: 3 130 538 450 EUR
- Perte de productivité: 1 611 390 139 EUR
- Retour sur investissement: 1,94

Tableau 3.1. Résultats en termes de retour sur investissement pour les employeurs

Employeurs			
	Scénario avec effet faible	Scénario avec effet moyen	Scénario avec effet fort
Rol moyen	1,7	3,7	5,8
Rol médian	1,5	3,4	5,1

Rol des systèmes de sécurité sociale

En ce qui concerne les effets sur le bilan des systèmes de sécurité sociale, le [tableau 3.2](#) offre un aperçu des taux de Rol moyen et médian. Dans le scénario avec effets faibles, un Rol moyen de 1,3 sur la période de deux ans est dégagé par les systèmes de sécurité sociale (médian = 0,8). Si le traitement a des effets moyens, on estime que le Rol des systèmes de sécurité sociale s'élève à 2,9 en moyenne (médian = 1,8) sur la période de deux ans; dans l'hypothèse d'effets forts, le Rol moyen atteint 4,2 (médian = 2,6).

Tableau 3.2. Résultats en termes de retour sur investissement pour les systèmes de sécurité sociale

Systèmes de sécurité sociale			
	Scénario avec effet faible	Scénario avec effet moyen	Scénario avec effet fort
Rol moyen	1,3	2,9	4,2
Rol médian	0,8	1,8	2,6

Rol de la société

Le [tableau 3.3](#) présente les taux de Rol moyen et médian pour la société dans les pays participants. Dans le scénario avec effets faibles, on estime que les économies obtiennent un Rol moyen de 1,2 sur la période de deux ans (médian = 1,1). Si le traitement a des effets moyens, on estime que les gains de productivité dépassent les pertes avec un coefficient de rendement de 2,8 (médian = 2,5); dans l'hypothèse d'effets forts, le Rol moyen atteint 4,5 (médian = 3,8).

Tableau 3.3. Résultats en termes de retour sur investissement pour la société

Société			
	Scénario avec effet faible	Scénario avec effet moyen	Scénario avec effet fort
Rol moyen	1,2	2,8	4,5
Rol médian	1,1	2,5	3,8

4. Conclusion

Ce rapport vise à évaluer les coûts et les bénéfices des mesures de retour au travail et à estimer les taux de Rol pour les principales parties prenantes concernées. Nous avons illustré le potentiel économique des mesures mises en place en nous basant sur trois scénarios, qui reflètent chacun une taille d'effet simulée différente. L'élaboration de bilans nous a permis d'estimer les facteurs de Rol globaux pour les employeurs, les systèmes de sécurité sociale et la société.

Malgré les hypothèses restrictives retenues, les bilans estimés révèlent un potentiel économique important concernant les investissements dans des mesures de réintégration professionnelle. Même dans le cas d'effets faibles, les mesures enregistrent un taux de rendement moyen positif.

Dans le scénario prévoyant des effets moyens, **chaque dollar investi rapporte à l'employeur un retour sur investissement moyen égal à 3,7 fois l'investissement initial.**

En d'autres termes, le taux moyen de retour sur investissement pour les employeurs s'élève à 3,7 pour les dépenses en matière de réintégration et réadaptation professionnelles.

Dans le cas du scénario à effets moyens, les systèmes de sécurité sociale obtiennent un retour sur investissement moyen de 2,9.

Du point de vue de la société, seuls les coûts et les bénéfices liés à la productivité sont pris en compte. Dans le scénario prévoyant des effets moyens, les gains de productivité dépassent les pertes avec un coefficient de rendement estimé à 2,8.

Quand l'hypothèse d'effets forts est retenue, les rendements financiers sont susceptibles d'être plus élevés. Malgré l'incertitude concernant l'impact causal des mesures sur l'activité et la productivité économiques, les résultats de cette analyse démontrent que des mesures de réadaptation efficaces sont globalement «rentables».

Etant donné que les observations énoncées émanent d'un nombre limité de pays et d'organisations, l'interprétation des résultats de cette analyse doit faire l'objet d'une certaine prudence. Des recherches plus approfondies devraient permettre d'étayer les paramètres d'entrée estimés pour lesquels aucune information empirique n'était disponible. Les constatations présentées contribuent toutefois à une meilleure compréhension des retombées économiques des mesures de réintégration professionnelle.

En conclusion, ce rapport présente des résultats exhaustifs pour permettre de mieux appréhender les impacts économiques des mesures de réadaptation. Ces résultats suggèrent que les décideurs politiques devraient encourager les investissements dans des mesures de retour au travail, même dans les cas où la taille d'effet anticipée risque d'être faible. En moyenne, ces programmes produisent un retour sur investissement positif pour la société, pour les entreprises qui emploient les travailleurs concernés par la réadaptation, ainsi que pour les systèmes de sécurité sociale qui proposent ces mesures. Toutes autres choses égales par ailleurs, plus la taille d'effet des interventions est forte, plus le rendement financier de ces interventions est élevé. Par conséquent, tous les acteurs économiques ont intérêt à améliorer le plus possible l'offre de services de réintégration professionnelle.

5. Références

- Boushey, H.; Glynn, S. J.** 2012. *There are significant business costs to replacing employees*. Washington, DC, Center for American Progress.
- Cohen, J.** 1988. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Mahwa, NJ, Lawrence Erlbaum Associates.
- Drummond, M. F. et al.** 2015. *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. Oxford, Oxford University Press.
- Koopmanschap, M. A. et al.** 1995. «The friction cost method for measuring indirect costs of disease», dans *Journal of Health Economics*, vol. 14, n° 2.
- Marquetti, A.** 2007. «A cross-country non parametric estimation of the returns to factors of production and the elasticity of scale», dans *Nova Economia*, vol. 17, n° 1.
- Oaxaca, R. L.** 2014. *The effect of overtime regulations on employment* (IZA Articles, n° 89). Bonn, IZA Institute of Labor Economics.
- OCDE.** 2009. *Sickness, disability and work: Keeping on track in the economic downturn* (Background paper, High-Level Forum, Stockholm, 14-15 mai). Paris, Organisation de coopération et de développement économiques.
- Rebien, M.; Kubis, A.; Müller, A.** 2014. *Success and failure in the operational recruitment process: Contrasting the outcomes of search* (IAB Discussion paper, n° 7). Nuremberg, Institute for Employment Research.
- SSA; AISS.** 2014a. *Social security programs throughout the world: The Americas, 2013*. Washington, DC, Administration de la sécurité sociale.
- SSA; AISS.** 2014b. *Social security programs throughout the world: Europe, 2014*. Washington, DC, Administration de la sécurité sociale.
- SSA; AISS.** 2015a. *Social security programs throughout the world: Asia and the Pacific, 2014*. Washington, DC, Administration de la sécurité sociale.
- SSA; AISS.** 2015b. *Social security programs throughout the world: Africa, 2015*. Washington, DC, Administration de la sécurité sociale.
- Waddell, G.; Burton, A. K.** 2006. *Is work good for your health and well-being?.* Londres, The Stationery Office.

Annexe I.

Logique du modèle

L'exemple hypothétique suivant illustre la façon dont est calculé le nombre de pertes d'emploi et de jours de maladie évités⁹. Imaginons qu'il existe deux résultats possibles: un avec réadaptation et l'autre sans. Nous cherchons ainsi à modéliser les changements au niveau des pertes d'emploi et des jours de maladie évités du point de vue statistique. Dès lors, les résultats sont les suivants:

	«Scénario avec réadaptation»		«Scénario sans réadaptation»	
	Emploi	Nombre de jours de maladie	Emploi	Nombre de jours de maladie
	1	45	1	55
	1	50	1	65
	1	55	1	75
	1	60	1	75
	1	65	1	80
	1	70	1	80
	1		0	
	1		0	
	0		0	
	0		0	
Nombre de travailleurs	8/10		6/10	
Nombre moyen de jours de maladie	57,5		71,7	

Les changements au niveau de l'emploi et des nombres de jours de maladie sont les suivants:

	Résultats en termes d'emploi	
Changements au niveau de l'emploi	2	(8-6)
Augmentation relative du risque	33,3%	(80% / 60%)-1
Augmentation absolue du risque	20%	(80% - 60%)
	Changement absolu	Changement relatif
Effets de la réadaptation sur le nombre moyen de jours de maladie	-14,17	-20%
Effets de la réadaptation sur le nombre absolu de jours de maladie	-85	-20%

9. Les calculs monétaires présentés dans les annexes I, II et III sont exprimés en euros (EUR).

Ces résultats peuvent être exprimés en termes de tailles d'effet:

	Avec réadaptation	Sans réadaptation	Différence / E.T. combiné	Rapport des cotes
Probabilité d'emploi	4:1	1,5:1		2,7:1
Congé maladie moyen (en jours)	57,5	71,7	14,2	d de Cohen
Stdev de l'absence de maladie	8,5	9,0	11,3	1,26

Note: E.T. = écart type.

Ces calculs montrent que l'effet sur l'emploi et l'effet sur le nombre de jours de maladie peuvent être modélisés ensemble. Dans l'exemple hypothétique présenté ci-dessus, **deux pertes d'emploi évitées et 85 jours de maladie par an évités** seraient pris en compte pour simuler les gains économiques des mesures de réadaptation.

Prenons une période d'évaluation de deux ans avec une période de friction de dix semaines, une élasticité de l'offre de main-d'œuvre de 0,2, des frais de recrutement de 4 000 euros, un taux de majoration des heures supplémentaires de 50 pour cent et un salaire moyen de 2 000 euros. Les bénéfices économiques sont calculés comme suit:

Calculs des bénéfices: absentéisme

- (1). 2 pertes d'emploi évitées * 10 semaines * 7 jours + 85 jours de maladie évités par an * 2 ans = **310 jours d'absence évités sur une période de 2 ans**

Pour calculer les bénéfices financiers, les jours d'absence évités sont divisés en pertes de productivité et en jours qui auraient pu être récupérés moyennant des frais liés aux heures supplémentaires:

- (2). 310 jours * (1-0,2) = perte de 248 jours de travail productif évitée
→ 248 * (2 000/30) = **16 533 EUR de productivité supplémentaire**
- (3). 310 jours * 0,2 = 62 jours de paiement d'heures supplémentaires évités
→ 62 * ((2 000/30) * 50%) = **2 066 EUR économisés en termes de frais liés aux heures supplémentaires**

Par ailleurs, les frais de recrutement occasionnés par la recherche d'un travailleur de remplacement peuvent être économisés.

- (4). 2 * 4 000 EUR = **8 000 EUR économisés en termes de frais liés au recrutement**

Dans cet exemple, les bénéfices totaux pour l'employeur s'élèvent à: 16 533 EUR + 2 066 EUR + 8 000 EUR = **26 599 EUR**

Ces calculs confirment qu'il est pertinent de mesurer les **bénéfices potentiels pour les systèmes de sécurité sociale**. Prenons un taux de cotisation sociale sur le revenu de 40 pour cent, un taux de prestations d'incapacité temporaire de 65 pour cent et un taux de prestations d'invalidité à long terme de 35 pour cent. Les calculs sont les suivants:

L'augmentation des cotisations recouvrées est calculée en fonction de la hausse de la productivité au cours de la période évaluée:

$$(1). \quad 40\% * (248 * (2\ 000/30)) = 40\% * 16\ 533 \text{ EUR} = \mathbf{6\ 613 \text{ EUR de cotisations supplémentaires}}$$

Le paiement d'indemnités aux travailleurs qui a été évité est calculé sur la base des pertes d'emploi et jours de maladie évités au cours de la période évaluée (deux ans):

$$(2). \quad 35\% * (2 * (2\ 000 * 12)) * 2 = \mathbf{33\ 600 \text{ EUR de paiement d'indemnités à long terme évité}}$$

$$(3). \quad 65\% * (85 * (2\ 000/30)) * 2 = \mathbf{7\ 366 \text{ EUR de prestations de maladie évitées}}$$

Dans cet exemple, les bénéfices totaux pour les systèmes de sécurité sociale s'élèvent à:

$$6\ 613 \text{ EUR} + 33\ 600 \text{ EUR} + 7\ 366 \text{ EUR} = \mathbf{47\ 579 \text{ EUR}}$$

Le modèle économique utilisé dans le corps de ce rapport applique les mêmes caractéristiques pour chaque type de mesure de réadaptation et chaque scénario. Il convient de garder à l'esprit que ce genre de modélisation s'appuie sur un ensemble de facteurs d'entrée et d'hypothèses spécifiques. On suppose notamment que les travailleurs réintégré(e)s supplémentaires n'enregistrent pas plus de jours de maladie qu'un travailleur ordinaire moyen. S'ils se caractérisaient par davantage de jours de maladie, les gains de productivité et réductions de coûts calculés dans le cadre de ce modèle devraient être revus à la baisse.

Annexe II.

Etude de cas: l'Allemagne

Pour fournir un exemple réel, nous présentons les résultats de l'étude pilote menée en Allemagne.

Au total, sept organisations allemandes qui proposent des mesures de réadaptation et de réintégration aux travailleurs blessés et aux travailleurs absents pour raison de santé ont été interrogées dans le cadre de cette étude. Six d'entre elles sont des organismes d'assurance contre les accidents du travail, couvrant au total 31 millions de travailleurs. L'autre organisation sondée est chargée de l'assurance pension et offre une assurance pour les accidents et les maladies non professionnels à plus de 36 millions de travailleurs. Ensemble, elles investissent près de 5,75 milliards d'EUR dans des mesures de réadaptation et de retour au travail destinées à la réintégration professionnelle des travailleurs blessés ou absents pour raison de santé¹⁰. Plus particulièrement, les organisations ont déclaré avoir mis en place 1 139 328 mesures de retour au travail, ce qui a permis à 84 pour cent des bénéficiaires de ces interventions de reprendre le travail. Plus précisément, les organisations ont fourni:

- 141 147 mesures de réadaptation ambulatoire;
- 850 339 mesures de réadaptation en milieu hospitalier;
- 147 842 mesures de réadaptation professionnelle.

Scénario prévoyant une taille d'effet moyenne

Le recours aux taux d'événements de référence spécifiés dans la section «données et méthodes» de ce rapport (75 pour cent pour les mesures ambulatoires, 60 pour cent pour les mesures en milieu hospitalier et 45 pour cent pour les mesures de réadaptation professionnelle) permet de simuler les changements au niveau de l'emploi. Pour ce faire, il suffit de multiplier le nombre de mesures dans chaque catégorie par l'augmentation absolue du risque. Ainsi, dans le scénario prévoyant des effets moyens, nous utilisons 13,2 pour cent, 18,9 pour cent et 22,2 pour cent comme multiplicateurs pour les mesures ambulatoires, en milieu hospitalier et de réadaptation professionnelle, respectivement.

On suppose que le nombre annuel de jours d'absence pour maladie diminuera pour tous les travailleurs absents dont la situation professionnelle ne change pas, mais qui reprennent le travail après avoir participé à un programme. Si le taux de retour au travail de référence est estimé à 75 pour cent, comme pour les mesures de réadaptation ambulatoire, le nombre de mesures de réadaptation ambulatoire est multiplié par 0,75 et 14 (nombre de jours de maladie évités selon le scénario prévoyant un effet moyen, détaillé dans le [tableau 2.5](#)).

Dans le cas d'effets moyens, on estime que les mesures ambulatoires, en milieu hospitalier et de réadaptation professionnelle produiront, respectivement, les impacts suivants:

10. Les données obtenues de l'assurance accidents du travail ne comprennent pas les cas de réadaptation ambulatoire, étant donné qu'une distinction claire entre la phase aiguë et la réadaptation se révèle impossible. Par conséquent, seules les mesures de réadaptation en milieu hospitalier et les mesures de réadaptation professionnelle sont évaluées. Les données provenant de l'assurance pension comprennent également les cas de réadaptation ambulatoire, puisqu'une distinction claire est possible.

Les 141 147 mesures de réadaptation ambulatoire évaluées donnent lieu à :

- $141\,147 * 13,24\% = 18\,681$ pertes d'emploi évitées
- $141\,147 * 75\% * 14 = 1\,482\,044$ jours de maladie évités par an

Les 850 339 mesures de réadaptation en milieu hospitalier évaluées donnent lieu à :

- $850\,339 * 18,95\% = 161\,117$ pertes d'emploi évitées
- $850\,339 * 60\% * 21 = 10\,714\,271$ jours de maladie évités par an

Les 147 842 mesures de réadaptation professionnelle évaluées donnent lieu à :

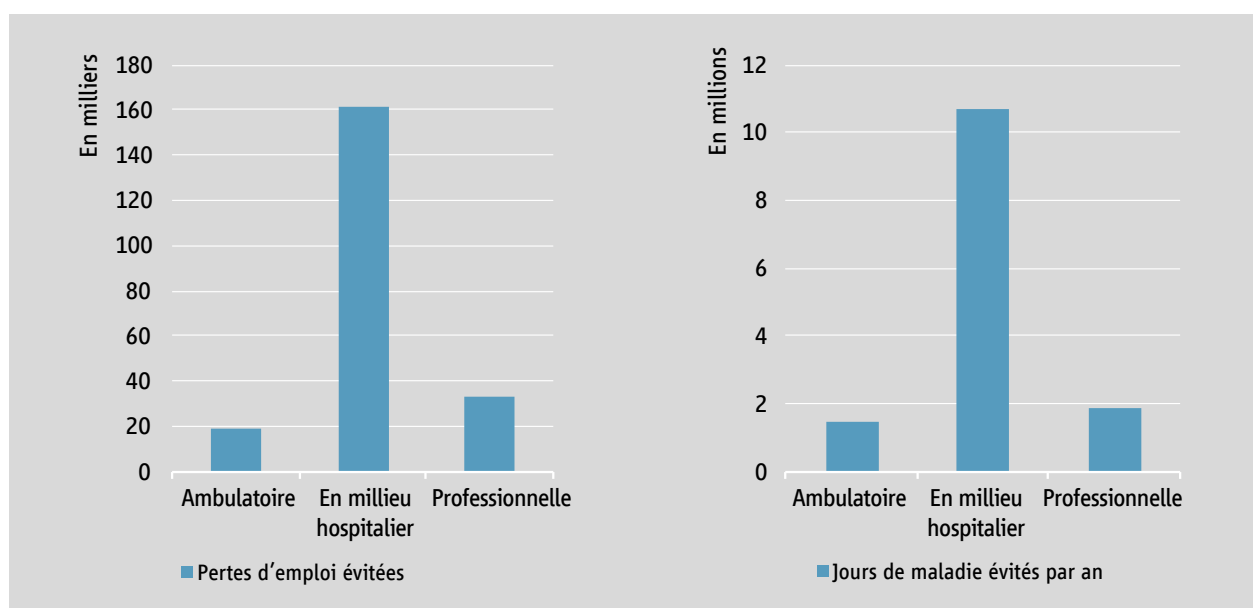
- $147\,842 * 22,16\% = 32\,768$ pertes d'emploi évitées
- $147\,842 * 45\% * 28 = 1\,862\,809$ jours de maladie évités par an

Au total, la mise en place de mesures à taille d'effet moyenne permet d'éviter 212 566 pertes d'emploi et 14 059 124 jours de maladie par an. Le [tableau A2.1](#) et le [graphique A2.1](#) offrent un aperçu du nombre de pertes d'emploi et de jours de maladie effectivement évités pour chaque catégorie de réadaptation.

Tableau A2.1. *Allemagne: pertes d'emploi et jours de maladie évités*

	Pertes d'emploi évitées	Jours de maladie évités par an
Réadaptation ambulatoire	18 681	1 482 044
Réadaptation en milieu hospitalier	161 117	10 714 271
Réadaptation professionnelle	32 768	1 862 809
Total	212 566	14 059 124

Graphique A2.1. *Allemagne: pertes d'emploi et jours de maladie évités*



Analyse du retour sur investissement pour les employeurs

Pour analyser le rendement financier de l'impact pour les parties prenantes concernées, la méthode des coûts de friction est utilisée avec les paramètres suivants:

- Période de friction: 11,1 semaines¹¹
- Elasticité partielle de l'emploi par rapport à la production: 0,20¹²
- Coûts liés aux heures supplémentaires: 125 pour cent¹³
- Salaire mensuel: 2 666 EUR
- Coûts par recrutement d'un travailleur de remplacement (deux mois de salaire): 5 332 EUR

Bénéfices pour les employeurs Pour chaque perte d'emploi évitée, une période de friction moyenne de 11,1 semaines (ou 77,7 jours) est simulée. Dans cet exemple, cela équivaut à plus de 16,51 millions de jours calendaires (212 566 * 77,7). Par ailleurs, le nombre de jours de maladie évités sur deux ans s'élève à plus de 28 millions de jours calendaires (14 059 124 * 2). Le [tableau A2.2](#) offre un aperçu des effets sur le nombre de jours d'emploi et de travail productif.

Etant donné que la productivité n'est généralement pas perdue dans son ensemble lorsqu'un travailleur s'absente, les résultats sont revus à la baisse en fonction de l'élasticité partielle supposée de la main-d'œuvre par rapport à la production. Une élasticité partielle de 0,2 signifie que la productivité devrait diminuer de 80 pour cent et que les collègues pourront en récupérer 20 pour cent. En outre, les gains de productivité consécutifs aux mesures de réadaptation mises en place s'élèvent à plus de 35,7 millions de jours de travail productif (44,6 millions * 0,8).

Tableau A2.2. Allemagne: effets des mesures sur la productivité

	Effet sur l'emploi	Absentéisme	Total
Nombre de jours de travail gagnés sur deux ans	16 516 382	28 118 248	44 634 630
Nombre de jours de travail productif gagnés sur deux ans	13 213 106	22 494 599	35 707 704

A 88 EUR par jour, les employeurs parviennent à augmenter la productivité de 3,13 milliards d'EUR grâce à la mise en place de mesures de réintégration professionnelle ([tableau A2.3](#)). Par ailleurs, les dépenses peuvent être réduites de 1,1 milliard d'EUR et 0,35 milliard d'EUR, respectivement, compte tenu de la diminution du nombre de recrutements de nouveaux travailleurs et du nombre d'heures supplémentaires nécessaires. Les frais de recrutement économisés équivalent au coût par recrutement multiplié par le nombre de pertes d'emploi évitées (5 332 EUR * 212 566 = 1 133 402 175 EUR). Le niveau des économies relatives aux coûts liés aux heures supplémentaires s'obtient en multipliant le taux des heures supplémentaires par le salaire journalier, le nombre de jours de travail gagnés au cours de la période évaluée et l'élasticité partielle de la main-d'œuvre par rapport à la production (25% * (32 000/365) * 44 634 630 * 0,2 = 195 658 653 EUR). **Les bénéfices totaux des mesures de réintégration professionnelle évaluées s'élèvent à 4,459 milliards d'EUR pour les employeurs.**

11. Rebien, Kubis, y Müller (2014).

12. Marquetti (2007).

13. Oaxaca (2014).

Coûts pour les employeurs En ce qui concerne les coûts, les 1 139 328 mesures de retour au travail donnent lieu à une perte non négligeable en termes de nombre de jours de travail pour les employeurs, étant donné que les travailleurs participant à un programme de réadaptation sont absents en moyenne 30 jours durant la période de réadaptation (20 jours pour les mesures ambulatoires, 29 jours pour les mesures en milieu hospitalier et 91 jours pour la réadaptation professionnelle). De la même manière, comme les gains en termes de jours de maladie sont limités aux personnes qui retourneront au travail par la suite, la perte au niveau du temps de travail concerne uniquement les personnes qui travailleraient même en l'absence de réadaptation, c'est-à-dire tous les participants enregistrant un taux d'événements inférieur au taux de référence pour ce qui est du retour au travail. S'agissant des mesures de réadaptation ambulatoire, le seuil est toujours fixé à 75 pour cent, contre 60 pour cent pour la réadaptation en milieu hospitalier et 45 pour cent pour la réadaptation professionnelle. Ainsi, sur 100 travailleurs participant à un programme de réadaptation, on estime que 75, 60 et 45 d'entre eux – respectivement pour les trois types de mesures – occasionneront une perte réelle en termes de jours de travail à leur employeur. La quantité de production perdue et le niveau des frais liés aux heures supplémentaires dépendent, une fois de plus, de (l'inverse de) l'élasticité de la main-d'œuvre et du taux des heures supplémentaires spécifié.

A titre d'exemple, pour la réadaptation ambulatoire:

- Perte de production: $(141\,147 * 75\% * 20) * 0,8 * ((32\,000/365)) = 118\,795\,505$ EUR;
- Paiement des heures supplémentaires: $(141\,147 * 75\% * 20) * 0,2 * ((32\,000/365) * 25\%) = 9\,280\,899$ EUR.

Les mêmes calculs sont effectués pour les mesures de réadaptation professionnelle et en milieu hospitalier. Au total, la perte de production s'élève à 1,6 milliard d'EUR. Dans le même temps, il est nécessaire de débloquer 0,1 milliard d'EUR pour les frais liés aux heures supplémentaires afin de récupérer une partie de la production qui, à défaut, serait également perdue. Les coûts totaux pour les employeurs s'élèvent à 1,71 milliard d'EUR en Allemagne. La comparaison des bénéfices et des coûts donne le résultat suivant: 4,459 milliards d'EUR contre 1,71 milliard d'EUR. Le bénéfice financier généré par l'investissement dans des mesures de réadaptation dépasse les coûts, avec un coefficient de 2,60 pour ce scénario (tableau A2.3).

Tableau A2.3. Allemagne: bénéfices et coûts pour les employeurs

Bénéfices (en EUR)	Effet sur l'emploi		Absentéisme		Total	
Gain de productivité	1 158 409 261	EUR	1 972 129 189	EUR	3 130 538 450	EUR
Coûts de recrutement économisés	1 133 685 597	EUR			1 133 685 597	EUR
Economies au niveau des coûts liés aux heures supplémentaires	72 400 579	EUR	123 258 074	EUR	195 658 653	EUR
Total	2 399 677 961	EUR	2 095 387 263	EUR	4 459 882 700	EUR
Coûts						
Perte de productivité durant la réadaptation					1 611 390 139	EUR
Frais liés aux heures supplémentaires durant la réadaptation					100 711 884	EUR
Total					1 712 102 023	EUR
Retour sur investissement						
Taux de Rol						2,60

Analyse du retour sur investissement pour les systèmes de sécurité sociale

Pour mesurer le Rol pour les systèmes de sécurité sociale, le taux de cotisation sociale sur les revenus en vigueur dans chaque pays et les taux d'indemnisation des travailleurs par jour et par an sont déterminés sur la base de la littérature secondaire:

- Taux de cotisation sociale sur les revenus: 41 pour cent¹⁴
- Taux d'indemnisation du travailleur en cas d'incapacité temporaire: 70 pour cent¹⁵
- Taux d'indemnisation pour le travailleur en cas d'invalidité à long terme: 35 pour cent¹⁶

Compte tenu du nombre de pertes d'emploi et de jours de maladie évités estimé précédemment, ainsi que du nombre de jours de travail productif gagnés (tableau A2.4), les bénéfices pour les systèmes de sécurité sociale peuvent être calculés. Pour chaque perte d'emploi évitée, les dépenses d'indemnisation diminuent et sont ramenées à 35 pour cent du salaire annuel moyen sur une période de deux ans. De même, chaque jour de maladie évité permet d'économiser des dépenses d'indemnisation équivalant à 70 pour cent du salaire journalier. Les cotisations recouvrées par le système de sécurité sociale allemand connaissent par ailleurs une augmentation. Pour chaque jour de travail productif gagné, le budget des prestataires de sécurité sociale augmente de 41 pour cent du salaire journalier. Selon le modèle utilisé dans cette étude, les dépenses d'indemnisation diminuent de 1,275 milliard d'EUR, alors que les cotisations augmentent de 6,6 milliards d'EUR. **Au total, les bénéfices financiers s'élèvent à 7,9 milliards d'EUR.**

Les coûts pour les prestataires de sécurité sociale ont été recueillis au moyen des questionnaires. Ils comprennent les frais liés aux traitements ainsi que les dépenses d'indemnisation engagées durant la fourniture des services de réadaptation. Au total, les coûts accumulés pour les mesures de retour au travail mises en place équivalent à 5,749 milliards d'EUR. La comparaison des coûts et des bénéfices révèle un retour sur investissement de 1,37 dans ce scénario.

Tableau A2.4. Allemagne: bénéfices et coûts pour les systèmes de sécurité sociale

Bénéfices (en EUR)	Effet sur l'emploi		Absentéisme		Total	
Diminution des dépenses d'indemnisation	472 051 774	EUR	803 642 644	EUR	1 275 694 418	EUR
Augmentation des cotisations	4 761 479 507	EUR	1 848 871 115	EUR	6 610 350 621	EUR
Total	5 233 531 281	EUR	2 652 513 759	EUR	7 886 045 040	EUR
Coûts						
Coûts directs déclarés					5 749 458 828	EUR
Retour sur investissement						
Taux de Rol						1,37

14. SSA et AISS (2015b).

15. SSA et AISS (2015a).

16. Estimation des auteurs.

Analyse du retour sur investissement pour la société

Seuls les coûts et bénéfices liés à la productivité sont pris en compte – les paiements de transfert entre les agents d'un système économique s'annulent mutuellement. Le gain de productivité s'établit à 3,1 milliards EUR, alors que 1,6 milliard d'EUR sont perdus en raison du temps consacré aux mesures (tableau A2.5). Le retour sur investissement pour la société est dès lors égal à 1,94 fois l'investissement initial. En termes de jours de travail productif gagnés, le résultat équivaut à 35 707 704, contre 22 974 898.

Tableau A2.5. Allemagne: bénéfices et coûts pour la société

Bénéfices (en EUR)	Effet sur l'emploi		Absentéisme		Total	
Gain de productivité	1 158 409 261	EUR	1 972 129 189	EUR	3 130 538 450	EUR
Coûts						
Perte de productivité					1 611 390 239	EUR
Retour sur investissement						
Taux de Rol						1,94

Annexe III.

Informations complémentaires sur les tableaux de calculs

Les tableaux suivants présentent l'impact de différents autres taux d'événements de référence sur la taille d'effet supposée des interventions. L'effet relatif des interventions reste constant pour les scénarios prévoyant une taille d'effet faible, moyenne et forte.

Dans un premier temps, on calcule l'augmentation relative du risque (RR) pour des rapports des cotes (*Odds Ratios*, OR) fixes, pour une série de risques de référence (tableau A3.1). Les résultats sont présentés dans le graphique A3.1. Dans le cas d'un taux d'événements de référence (*Control Event Rate*, CER) relativement élevé, l'augmentation relative du risque diminue, compte tenu d'un rapport des cotes constant. En d'autres termes, lorsque le taux d'événements de référence est élevé, une augmentation relative du risque plus faible est nécessaire pour obtenir la même amélioration des probabilités d'emploi que lorsque le taux d'événements de référence est plus faible.

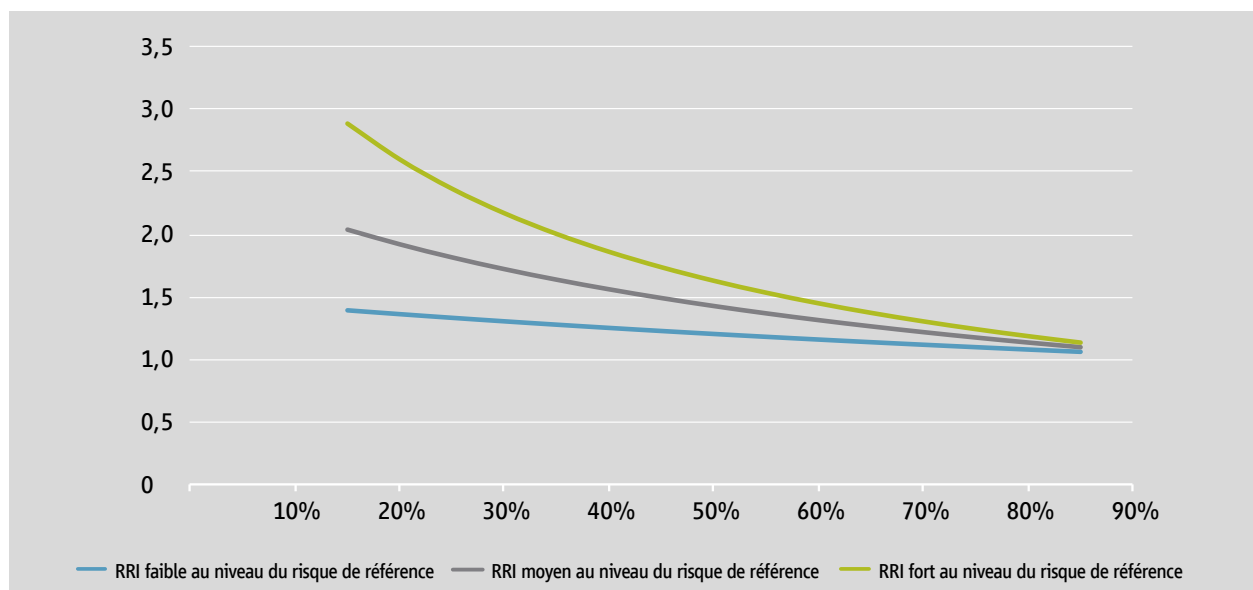
La relation entre les variables est la suivante: $RR = OR / ((1 - CER) + (CER * OR))$.

Tableau A3.1. Augmentation relative du risque pour le retour au travail après une intervention

	Scénario prévoyant un effet faible OR=1,5	Scénario prévoyant un effet moyen OR=2,5	Scénario prévoyant un effet fort OR=4,3
Risque de retour au travail de référence (CER)	RR au niveau de référence	RR au niveau de référence	RR au niveau de référence
15%	1,40	2,04	2,88
20%	1,36	1,92	2,59
25%	1,33	1,82	2,36
30%	1,30	1,72	2,16
35%	1,28	1,64	2,00
40%	1,25	1,56	1,85
45%	1,22	1,49	1,73
50%	1,20	1,43	1,62
55%	1,18	1,37	1,53
60%	1,15	1,32	1,44
65%	1,13	1,27	1,37
70%	1,11	1,22	1,30
75%	1,09	1,18	1,24
80%	1,07	1,14	1,18
85%	1,05	1,10	1,13

Notas: CER = taux d'événements de référence; OR = rapport des cotes; RR = risque relatif-

Graphique A3.1. Risque relatif en fonction de différentes probabilités de retour au travail, avec un rapport des cotes constant



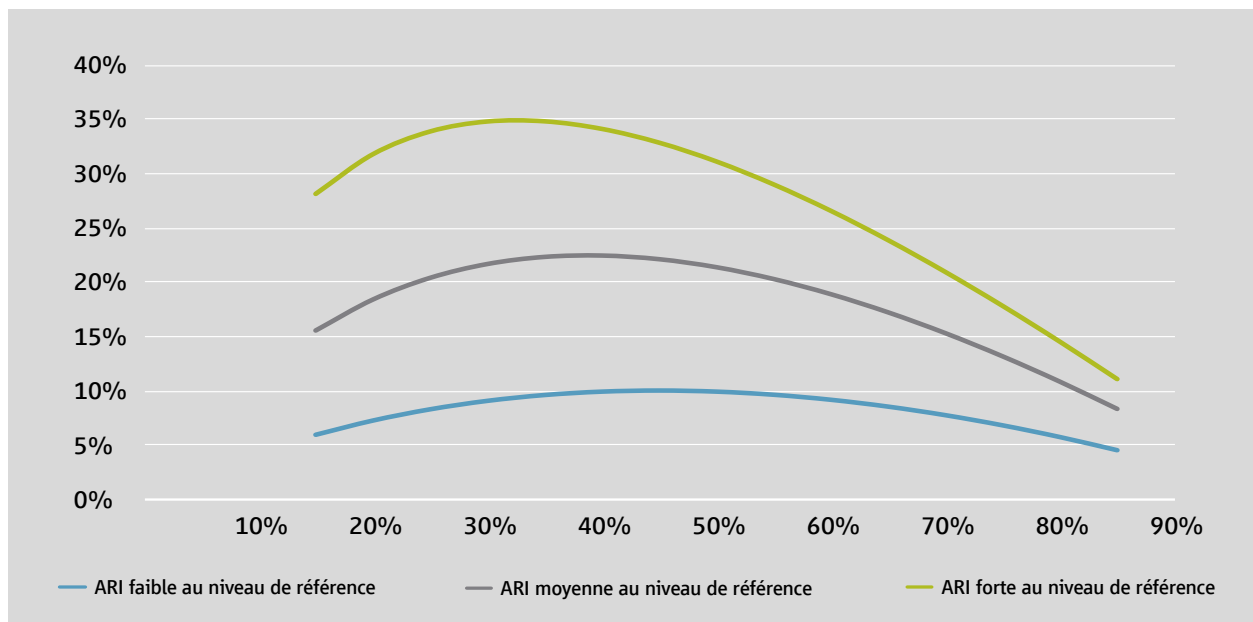
Dans un deuxième temps, on multiplie les augmentations relatives du risque ainsi calculées par leur risque de référence respectif, afin d'obtenir l'augmentation absolue du risque (ARI) pour chaque risque de retour au travail de référence (tableau A3.2). Les valeurs mises en évidence correspondent aux risques de référence et aux effets des interventions supposés pour la réadaptation ambulatoire, professionnelle et en milieu hospitalier, respectivement. Le graphique A3.2 en présente les résultats. La valeur la plus élevée pour l'augmentation absolue du risque se trouve à peu près à la moitié de la distribution. Pour les valeurs de référence très élevées et très faibles, on estime que des changements moins importants au niveau de l'emploi ont la même taille d'effet.

Tableau A3.2. Augmentation relative du risque de retour au travail après une intervention (en pourcentage)

Risque de retour au travail de référence (ARI)	OR=1,5	OR=2,5	OR=4,3
	ARI faible au niveau de référence	ARI moyen au niveau de référence	ARI fort au niveau de référence
15	5,9	15,6	28,1
20	7,3	18,5	31,8
25	8,3	20,5	33,9
30	9,1	21,7	34,8
35	9,7	22,4	34,8
40	10,0	22,5	34,1
45	10,1	22,2	32,9
50	10,0	21,4	31,1
55	9,7	20,3	29,0
60	9,2	18,9	26,6
65	8,6	17,3	23,9
70	7,8	15,4	20,9
75	6,8	13,2	17,8
80	5,7	10,9	14,5
85	4,5	8,4	11,1

Notes: ARI = augmentation absolue du risque; OR = rapport des cotes.

Graphique A3.2. Augmentation absolue du risque de retour au travail, selon différentes probabilités de référence

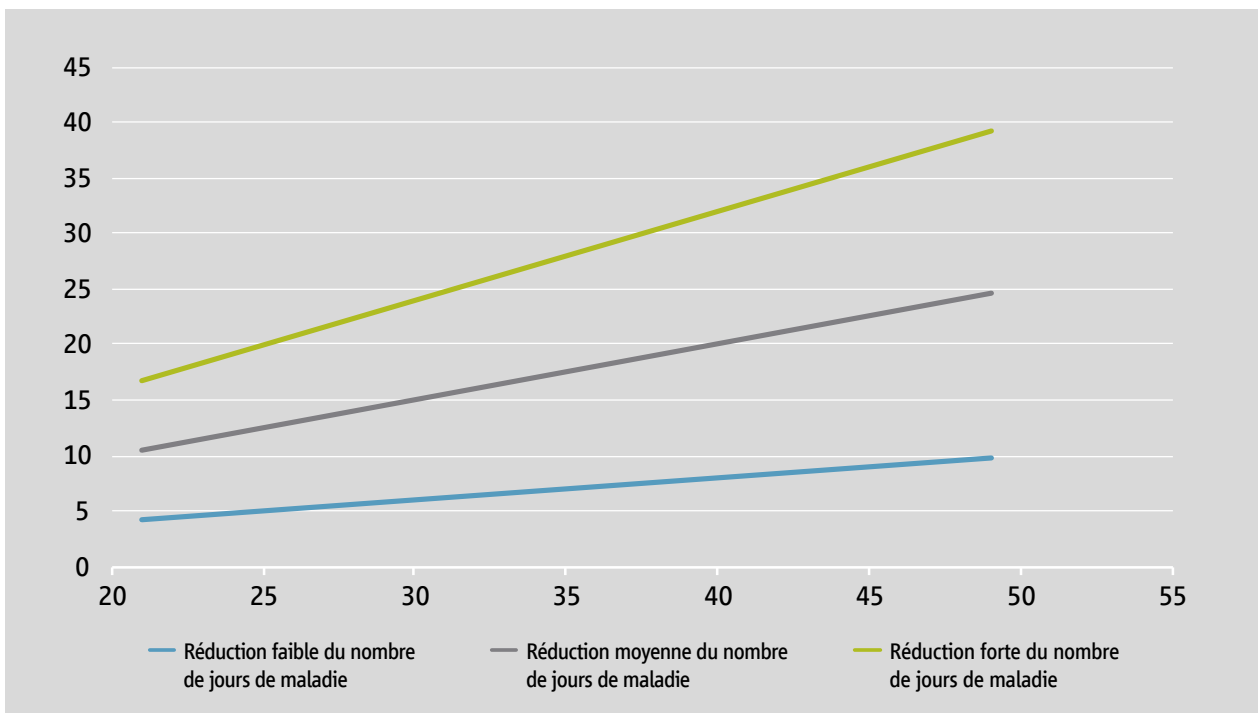


En ce qui concerne les changements au niveau du nombre de jours de maladie, le calcul est simple: les effets absolus des interventions ont été obtenus en multipliant la taille d'effet (*Effect Size*, ES) par la valeur de référence de l'absentéisme. Un écart type de référence anticipé plus élevé correspond à une plus grande réduction attendue du nombre de jours de maladie pour une ES donnée. Les chiffres mis en évidence correspondent aux effets des interventions et aux effets de référence supposés pour la réadaptation ambulatoire, professionnelle et en milieu hospitalier, respectivement (tableau A3.3; graphique A3.3).

Tableau A3.3. Nombre absolu de jours de maladie évités après une intervention

	d=0,2	d=0,5	d=0,8
Valeur de référence de l'absentéisme (écart type)	Réduction faible du nombre de jours de maladie	Réduction moyenne du nombre de jours de maladie	Réduction forte du nombre de jours de maladie
14	3	7	11
21	4	11	17
28	6	14	22
35	7	18	28
42	8	21	34
49	10	25	39
56	11	28	45
63	13	32	50
70	14	35	56
77	15	39	62
84	17	42	67

Graphique A3.3. Réduction du nombre absolu de jours de maladie en fonction de différents taux d'absence de référence



Promoting and developing social security worldwide
Promouvoir et développer la sécurité sociale à travers le monde
Promover y desarrollar la seguridad social en el mundo
Soziale Sicherheit weltweit fördern und entwickeln
Развиваем и поддерживаем социальное обеспечение во всем мире
دعم و تطوير الضمان الإجتماعي عبر العالم
促进和发展全球社会保障

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genève 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int