

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

29 janvier 2014

**RAPPORT
DE LA COUR DES COMPTES**

**sur la gestion des absences pour maladie
du personnel de l'État fédéral**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DES FINANCES
ET DU BUDGET
PAR
M. **Olivier HENRY**

SOMMAIRE

Pages

I. Exposé introductif de M. Didier Claisse, conseiller à la Cour des comptes	3
II. Exposé de M. Hendrik Bogaert, secrétaire d'État à la Fonction publique et à la Modernisation des Services publics, adjoint au ministre des Finances, chargé de la Fonction publique	9
III. Discussion	12

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

29 januari 2014

**VERSLAG
VAN HET REKENHOF**

**over het beheer van het ziekteverzuim
bij federale ambtenaren**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE FINANCIËN
EN DE BEGROTING
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Olivier HENRY**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting van de heer Didier Claisse, raadheer in het Rekenhof	3
II. Uiteenzetting van de heer Hendrik Bogaert, staatssecretaris voor Ambtenarenzaken en Modernisering van de Openbare Diensten, toegevoegd aan de minister van Financiën, belast met Ambtenarenzaken	9
III. Bespreking	12

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Philippe Goffin

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Steven Vandeput
PS	Olivier Henry
CD&V	Carl Devlies
MR	Philippe Goffin
sp.a	Dirk Van der Maelen
Ecolo-Groen	Meyrem Almaci
Open Vld	Luk Van Biesen
VB	Hagen Goyvaerts
cdH	Josy Arens

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Georges Gilkinet

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Peter Dedecker, Jan Jambon, Steven Vandeput, Veerle Wouters
PS	Olivier Henry, Christophe Lacroix, Alain Mathot, Christiane Vienne
CD&V	Carl Devlies, Kristof Waterschoot
MR	Olivier Destrebecq, Damien Thiéry
sp.a	Karin Temmerman
Ecolo-Groen	Georges Gilkinet
Open Vld	Luk Van Biesen
VB	Hagen Goyvaerts
cdH	Benoît Drèze

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Karolien Grosemans, Peter Luykx, N, Karel Uyttersprot, Bert Wollants
Laurent Devin, Isabelle Emmery, Yvan Mayeur, Franco Seminara, Eric Thiébaud
Jenne De Potter, Raf Terwingen, Jef Van den Bergh
David Clarinval, Luc Gustin, Marie-Christine Marghem
Dirk Van der Maelen, Peter Vanvelthoven
Meyrem Almaci, Muriel Gerkens
Patrick Dewael, Gwendolyn Rutten
Gerolf Annemans, Barbara Pas
Christian Brotcorne, Catherine Fonck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

LDD	Jean Marie Dedecker
-----	---------------------

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
LDD	:	Lijst Dedecker
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie
INDEP-ONAFH	:	Indépendant-Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Versie Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

MESDAMES, MESSIEURS,

Au cours de sa réunion du 9 juillet 2013, la sous-commission “Cour des comptes” de la commission des Finances et du Budget a examiné le rapport de la Cour des comptes sur la gestion des absences pour maladie du personnel de l’État fédéral. Le 20 janvier 2014, la sous-commission a approuvé le rapport de M. Henry. Votre rapporteur a, au nom de la sous-commission, fait rapport à la commission des Finances et du Budget. Celle-ci s’est ralliée à l’unanimité le 28 janvier 2014 aux constatations de la sous-commission.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE M. DIDIER CLAISSE, CONSEILLER A LA COUR DES COMPTES

En mai dernier, la Cour des comptes a adressé au parlement sa publication spéciale consacrée à la gestion des absences pour maladie du personnel de l’État fédéral.

L’intérêt porté par la Cour des comptes à ce thème d’audit n’est pourtant pas neuf.

En 1999, un audit avait déjà mis en évidence les limites du système de contrôle pour maladie. À l’époque, ce contrôle se résumait à un dépouillement et à un archivage des certificats médicaux. Peu de ressources étaient affectées au contrôle médical des absences et les employeurs étaient peu actifs dans ce domaine. Enfin, aucun traitement statistique de l’information ne permettait une mesure sérieuse de l’absentéisme.

La réforme de la gestion des absences pour maladie décidée par le Conseil des ministres du 23 juin 2006 est basée sur des conclusions analogues, à savoir:

— d’une part, l’insuffisance des moyens affectés au contrôle des absences pour maladie des fonctionnaires fédéraux;

— et d’autre part, la diversité des données collectées, laquelle ne permettait pas d’analyser l’absentéisme ou d’avoir une vue globale du phénomène.

C’est sur la base de ce double constat de carence qu’un nouveau dispositif de contrôle et de gestion de l’information a été mis en place.

Les objectifs assignés à cette réforme par le Conseil des ministres portaient sur trois aspects distincts:

DAMES EN HEREN,

Tijdens haar vergadering van 9 juli 2013 heeft de subcommissie “Rekenhof” van de Commissie voor de Financiën en de Begroting het verslag van het Rekenhof onderzocht over het beheer van het ziekteverzuim bij federale ambtenaren. Op 20 januari 2014 werd het verslag van de heer Henry door de subcommissie goedgekeurd. Uw rapporteur heeft namens de subcommissie verslag uitgebracht aan de commissie voor de Financiën en de Begroting. Deze heeft zich op 28 januari 2014 eenparig aangesloten bij de bevindingen van de subcommissie.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE HEER DIDIER CLAISSE, RAADSHEER BIJ HET REKENHOF

Het Rekenhof heeft in mei jongstleden aan het Parlement zijn bijzondere publicatie overgezonden in verband met het beheer van het ziekteverzuim bij federale ambtenaren.

De belangstelling van het Rekenhof voor dat doorlichtingsthema is niet nieuw.

In 1999 had een doorlichting al de beperkingen van het controlesysteem met betrekking tot het ziekteverzuim voor het voetlicht gebracht. Toen beperkten de controles zich tot het uitpluizen en archiveren van medische getuigschriften. Er werden weinig personeelsleden ingezet voor de medische controle van de afwezigheden en de werkgevers waren niet zeer actief op dat vlak. Tot slot was geen enkele elektronische of statistische gegevensverwerking beschikbaar om het ziekteverzuim professioneel te kunnen inschatten.

De door de Ministerraad van 23 juni 2006 besliste hervorming van het beheer van het ziekteverzuim was gebaseerd op soortgelijke vaststellingen, met name:

— er wordt niet genoeg personeel ingezet om het ziekteverzuim bij de federale ambtenaren te controleren;

— de ingezamelde gegevens zijn heterogeen, waardoor het onmogelijk is het ziekteverzuim te analyseren en een algemeen beeld te krijgen van het fenomeen.

Op grond van die tweevoudige vaststelling van tekorten is een nieuw mechanisme voor de controle op en het beheer van deze informatie ingesteld.

De Ministerraad koppelde drie doelstellingen aan de hervorming:

1) tout d'abord, collecter des données fiables et homogènes pour l'ensemble de la fonction publique fédérale;

2) ensuite, contrôler 30 % des absences d'un jour et 20 % des absences de plusieurs jours;

3) et enfin, intégrer la gestion des absences dans une politique de gestion des ressources humaines.

Le dispositif de contrôle est organisé par le Medex, c'est-à-dire l'administration de l'expertise médicale du SPF Santé publique. Les autres acteurs sont les employeurs publics fédéraux, en ce compris le SPF Personnel & Organisation, lequel remplit un rôle central dans le processus en tant qu'il est notamment chargé de la réglementation en matière de congés pour maladie, ainsi que les agents absents pour maladie.

Depuis l'année 2008, le dispositif de contrôle des absences pour maladie repose sur un réseau de médecins contrôleurs indépendants rémunérés à la prestation et sur la gestion par l'administration d'une base de données des absences.

La mise à jour quotidienne de cette base de données permet une sélection automatique des contrôles. Autrement dit, la décision de soumettre un membre du personnel à un contrôle médical est prise sur la base de la communication au Medex de l'absence par les services du personnel. Auparavant, le contrôle était organisé sur la base des certificats médicaux. Pour le bon fonctionnement du système, une absence pour maladie doit être enregistrée avant 9 h 30.

Les contrôles sont sélectionnés en tenant compte des demandes des employeurs, de la fréquence des absences des agents et sur une base aléatoire.

Depuis une modification apportée à l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et absences du personnel des administrations de l'État, les absences pour maladie d'un jour que les agents peuvent prendre sans produire un certificat médical sont limitées à deux par année civile.

L'audit de la Cour des comptes vise plus spécifiquement à apporter des éléments de réponse à trois questions d'audit:

— la première question vise à apprécier si le nouveau système de contrôle de l'absentéisme pour maladie de la fonction publique fédérale permet d'atteindre les objectifs énoncés par le Conseil des ministres;

1) betrouwbare en homogene gegevens verzamelen voor het volledige federale openbaar ambt;

2) 30 % van de eendagsafwezigheden en 20 % van de meerdaagse afwezigheden controleren;

3) het beheer van het ziekteverzuim integreren in een beleid voor *humanresourcesmanagement*.

Het controlemechanisme wordt georganiseerd door Medex, dat wil zeggen door het bestuur van de medische expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid Voedselketen en Leefmilieu. De andere actoren zijn de federale openbare werkgevers, met inbegrip van de FOD Personeel en Organisatie, die een sleutelrol speelt in het proces omdat hij onder meer belast is met de reglementering inzake ziekteverzuim, alsmede de wegens ziekte afwezige ambtenaren.

Het controlemechanisme met betrekking tot het ziekteverzuim berust sinds 2008 op een netwerk van onafhankelijke controleartsen die per prestatie worden vergoed, alsook op het beheer van een database van de afwezigheden door de administratie.

De dagelijkse update van die databank maakt een automatische controleselectie mogelijk. Dit betekent dat de beslissing om een personeelslid aan een medische controle te onderwerpen, wordt genomen op basis van de afwezigheidsaangifte bij Medex door de personeelsdiensten. Voordien werd de controle geregeld op grond van medische getuigschriften. Voor de goede werking van het systeem moet de afwezigheid wegens ziekte vóór 9u30 worden geregistreerd.

Bij de controleselectie wordt rekening gehouden met de aanvragen van de werkgevers en de verzuimfrequentie van de ambtenaren; voorts gebeurt ze ook op aselechte wijze.

Ingevolge een wijziging van het koninklijk besluit van 19 november 1998 betreffende de verloven en afwezigheden toegestaan aan de personeelsleden van de rijksbesturen is het aantal aparte ziektedagen dat de ambtenaren mogen nemen zonder een medisch getuigschrift voor te leggen, beperkt tot twee per kalenderjaar.

De doorlichting van het Rekenhof beoogt meer bepaald elementen van antwoord aan te reiken op drie vragen:

— kunnen de door de Ministerraad vooropgestelde doelstellingen worden gehaald aan de hand van het nieuwe controlesysteem voor ziekteverzuim binnen het federale openbaar ambt?

— la deuxième question concerne le Medex et porte plus particulièrement sur sa capacité à s'assurer du bon fonctionnement du système de contrôle des absences pour maladie;

— la troisième question se penche quant à elle sur la suite donnée par les administrations aux résultats du contrôle des absences pour maladie des membres de leur personnel.

Les travaux d'audit ont été menés non seulement à partir des données informatiques du Medex, mais également au moyen d'un examen de dossiers auprès des services du personnel de huit employeurs publics. Il n'était en effet pas techniquement envisageable d'analyser des dossiers individuels dans les 59 administrations dont les agents sont soumis au contrôle du Medex.

À l'issue de cet audit, les conclusions et recommandations de la Cour des comptes concernent à la fois les objectifs du conseil des ministres, le fonctionnement du système d'information et de contrôle, ainsi que le suivi des résultats de ce contrôle par les employeurs.

En ce qui concerne les objectifs du Conseil des ministres (1^{re} question d'audit), la Cour estime que deux d'entre eux ont été globalement atteints. Il s'agit de la mise en place d'un système de traitement de l'information et d'un dispositif de contrôle basé sur des critères de sélection objectifs ainsi que des taux de contrôle préalablement fixés.

a) Pour la Cour des comptes, une définition unique de l'absentéisme est appliquée dans la fonction publique fédérale. Le système de collecte des informations, la sélection des contrôles et les résultats de ceux-ci permettent d'avoir une image fidèle de l'absentéisme dans les services publics fédéraux.

La Cour des comptes a toutefois formulé deux observations sur les statistiques.

La première est que si les statistiques publiées chaque année fournissent une image fidèle de l'absentéisme, il n'y a pas eu de mesure zéro du phénomène. Dès lors, il n'est pas possible d'évaluer les résultats de la nouvelle politique au regard de la situation antérieure.

La deuxième observation concerne la qualité des statistiques du Medex, laquelle dépend pour partie de la communication par les services du personnel des employeurs de données exactes quant au volume des effectifs. Or, la Cour des comptes a constaté des différences entre les chiffres communiqués au

— beschikt Medex over voldoende slagkracht om toe te zien op de goede werking van het controlesysteem voor ziekteverzuim?

— welk gevolg geven de administraties aan de uitkomst van de controle van het ziekteverzuim bij hun personeel?

Voor de doorlichting heeft het Rekenhof zich niet alleen gebaseerd op de computergegevens van Medex, maar ook op het onderzoek van dossiers waarover de personeelsdiensten van acht overheidswerkgevers beschikken. Het was immers technisch niet haalbaar individuele dossiers te analyseren in de 59 administraties waarvan de ambtenaren aan de controle van Medex onderworpen zijn.

De conclusies en de aanbevelingen van het Rekenhof hebben niet alleen betrekking op de doelstellingen van de Ministerraad en de werking van het gegevensverzamelings- en het controlesysteem, maar ook op de opvolging door de werkgevers van de resultaten van die controle.

Met betrekking tot de doelstellingen van de Ministerraad (zie de eerste onderzoeksvraag) meent het Rekenhof dat twee van die doelstellingen algemeen gezien werden bereikt. Er werd immers voorzien in een gegevensverwerkingssysteem, alsook in een controlesysteem dat gestoeld is op objectieve selectiecriteria en op vooraf bepaalde controlepercentages.

a) Voor het Rekenhof wordt bij de federale overheid een unieke definitie van ziekteverzuim toegepast. Het systeem voor informatievergaring, de selectie van de controles en de resultaten ervan maken het mogelijk een getrouw beeld te verkrijgen van het ziekteverzuim binnen de federale overheidsdiensten.

Het Rekenhof heeft echter twee opmerkingen geformuleerd in verband met de statistieken.

De eerste is dat de jaarlijks gepubliceerde statistieken wel een getrouw beeld van het ziekteverzuim geven, maar dat er geen nulmeting van het fenomeen is geweest. Daarom is het niet mogelijk de resultaten van het nieuwe beleid te toetsen aan de vroegere situatie.

De tweede opmerking heeft betrekking op de kwaliteit van de statistieken van Medex, die deels afhankelijk is van de juistheid van de gegevens over de omvang van de personeelssterkte die door de personeelsdiensten van de werkgevers worden meegedeeld. Het Rekenhof heeft echter verschillen vastgesteld tussen de aan

Medex et ceux qui sont publiés par le SPF Personnel et Organisation sur son site web au moyen de l'application Pdata.

À ce sujet, la Cour des comptes a déjà souligné dans ses derniers Cahiers les faiblesses de Pdata et rappelé la nécessité de disposer d'une banque de données unique et fiable relative à tout le personnel rémunéré à charge du budget fédéral.

b) Pour les absences déclarées à temps au Medex, le système mis en place atteint les taux de contrôle fixés par le Conseil des ministres. Pendant la période examinée par la Cour des comptes, ce taux était de plus de 30 %.

Toutefois, vu le coût global des contrôles (plus de deux millions d'euros par an), la Cour a invité le gouvernement à adapter régulièrement les taux de contrôle en fonction des résultats obtenus et de l'évolution de l'absentéisme. En l'état, dans près de 98 % des cas, les contrôles confirment en effet l'incapacité de travail et sa durée.

c) Par contre, les conclusions de la Cour des comptes sont plus réservées pour l'intégration de la problématique de l'absentéisme dans la gestion des ressources humaines.

Un déficit a en effet été relevé dans le rôle joué par certains employeurs et par le SPF Personnel & Organisation. La Cour estime que ce SPF, qui a participé à la réforme, devrait jouer un rôle de coordination et d'appui plus marqué à l'égard des autres employeurs publics.

Elle recommande que le SPF P&O contribue à la diffusion de bonnes pratiques entre les services du personnel et à la résolution des problèmes d'organisation rencontrés chez certains employeurs.

Ensuite le conseiller aborde les observations que la Cour des comptes a développées en ce qui concerne le fonctionnement même du système de contrôle (2^e question d'audit). La première concerne les limites de la couverture du territoire. Le réseau des médecins contrôleurs ne permet en effet pas d'effectuer des contrôles dans toutes les communes. Plus précisément, entre le 1^{er} janvier et le 31 juillet 2011, 3 % des codes postaux n'étaient pas couverts. Une autre limite tient à la densité du réseau des médecins, l'audit ayant mis en évidence que, pour la même période, 11 % des contrôles sélectionnés n'avaient pas pu être réalisés par les praticiens en raison des limites de leur capacité de contrôle.

Medex meegedeelde cijfers en die welke de FOD Personeel en Organisatie via de toepassing Pdata op zijn website heeft bekend gemaakt.

In dat verband heeft het Rekenhof in zijn laatste publicaties al op de zwakte van Pdata gewezen en herinnerd aan de noodzaak om te beschikken over een unieke en betrouwbare gegevensbank voor al het ten laste van de federale begroting bezoldigde personeel.

b) Voor de tijdig aan Medex meegedeelde afwezigheden haalt het ingestelde systeem de door de Ministerraad vastgestelde controlepercentages. Tijdens de door het Rekenhof onderzochte periode bedroeg dat percentage meer dan 30 %.

Gezien de totale kostprijs van de controles (meer dan twee miljoen euro per jaar) heeft het Rekenhof de regering echter verzocht om de controlepercentages periodiek aan te passen naar gelang van de verkregen resultaten en de evolutie van het ziekteverzuim. Thans worden in nagenoeg 98 % van de controles de arbeidsongeschiktheid en de duur ervan bevestigd.

c) De conclusies van het Rekenhof zijn daarentegen terughoudender als het erom gaat het ziekteverzuim te integreren in het beheer van de *human resources*.

Er werd immers een tekortkoming vastgesteld in de rol die sommige werkgevers en de FOD Personeel en Organisatie spelen. Het Rekenhof is van oordeel dat die FOD — die aan de hervorming heeft deelgenomen — ten opzichte van de andere overheidswerkgevers een meer coördinerende en steunende rol zou moeten spelen.

Het Rekenhof beveelt aan dat de FOD P&O bijdraagt tot de verspreiding van *best practices* onder de personeelsdiensten en tot het oplossen van organisatorische problemen bij bepaalde werkgevers.

Vervolgens bespreekt de raadsheer de opmerkingen die het Rekenhof heeft geformuleerd met betrekking tot de werking zelf van het controlesysteem (tweede auditvraag). De eerste opmerking behelst de limieten van de afdekking van het grondgebied. Het netwerk van controleartsen maakt het immers niet mogelijk in alle gemeenten controles uit te voeren. Meer bepaald tussen 1 januari en 31 juli 2011 was 3 % van de postcodes niet afgedekt. Een andere beperking heeft te maken met de dichtheid van het netwerk van controleartsen, aangezien uit de audit is gebleken dat over een zelfde periode 11 % van de geselecteerde controles niet kon worden uitgevoerd als gevolg van de beperkte controlecapaciteit van de controleartsen.

Concrètement, soit le programme informatique n'avait trouvé aucun médecin disponible pour lui proposer un contrôle; soit le contrôle proposé n'avait été accepté par aucun médecin; soit le médecin qui avait accepté le contrôle n'avait pas pu le réaliser. Les médecins contrôleurs ont signé une convention avec le Medex qui les engage à accepter un nombre quotidien minimum de contrôles et non à réserver au Medex leur pratique professionnelle.

Au sujet du réseau des médecins contrôleurs, la Cour des comptes a également souligné la nécessité de s'inspirer davantage de la législation sur les marchés publics et d'harmoniser le remboursement de leurs frais de déplacement.

Pour ce qui concerne la sélection des contrôles, l'analyse de la Cour aboutit à deux observations.

D'une part, le paramétrage du système informatique aboutit à un taux de contrôle trop élevé dans les petites administrations ainsi que dans celles où le nombre des absences est peu élevé.

D'autre part, la Cour a constaté que les demandes de contrôle par les employeurs sont très variables d'un employeur à l'autre. Ainsi, vingt des 59 employeurs concernés par le système de contrôle organisé par le Medex n'ont pas utilisé cette possibilité. Inversement, certains employeurs demandent un nombre élevé de contrôles, ce qui traduit davantage une volonté de contrôle systématique qu'une approche ciblée. Pour la Cour des comptes, le Medex devrait mieux informer les employeurs au sujet de ces demandes de contrôle.

Le bon fonctionnement du système de contrôle nécessite le respect par les employeurs publics des délais qui leur sont impartis pour communiquer chaque jour au Medex les absences de leur personnel. Concrètement, l'information doit parvenir au Medex avant 9h30 pour que le système informatique puisse être correctement alimenté.

Or, l'audit a révélé des situations diverses, voire des défauts d'organisation. Concrètement, pour la période examinée, environ 15 % des absences avaient été déclarées au Medex trop tard pour être prises en considération par le programme de sélection des contrôles. Ce pourcentage était de 33 % pour les absences d'un jour et de 5 % pour les absences de plusieurs jours (5 % de ces absences avaient donc été déclarées après l'heure limite le dernier jour de l'absence).

Concreet betekent dit dat het computerprogramma geen beschikbare arts heeft gevonden om de controle aan voor te stellen, ofwel dat geen enkele arts de voorgestelde controle heeft aanvaard, ofwel dat een arts de controle wel heeft aanvaard maar er niet in geslaagd is ze uit te voeren. De controleartsen die een overeenkomst met Medex sluiten, zijn ertoe verplicht dagelijks een minimumaantal controles uit te voeren, maar niet hun hele beroepspraktijk ten dienste te stellen van Medex.

In verband met het netwerk van controleartsen heeft het Rekenhof er eveneens op gewezen dat men zich zou moeten baseren op de wetgeving op de overheidsopdrachten, en dat moet worden voorzien in een eenvoudige regeling voor de terugbetaling van de reiskosten.

Wat de selectie van de controles betreft, leidt het Rekenhof uit zijn onderzoek twee zaken af.

Ten eerste leiden de applicatieparameters ertoe dat de controlepercentages te hoog liggen bij de kleine administraties of de administraties met een laag ziekteverzuim.

Ten tweede heeft het Rekenhof vastgesteld dat het aantal controleaanvragen sterk verschilt van werkgever tot werkgever. Zo blijken 20 van de 59 werkgevers die bij het Medex-systeem zijn aangesloten, niet van die mogelijkheid gebruik te hebben gemaakt. Anderzijds vragen sommige werkgevers heel veel controles aan, wat erop wijst dat veeleer nood is aan een stelselmatige controle dan aan een gerichte aanpak. Het Rekenhof is van oordeel dat Medex de werkgever beter zou moeten inlichten over die controleaanvragen.

Het controlesysteem kan alleen goed werken als de overheidswerkgevers ook daadwerkelijk de termijn in acht nemen waarbinnen zij de afwezigheden bij hun personeel dagelijks aan Medex moeten meedelen. Concreet betekent dit dat de afwezigheid aan Medex moet worden gemeld vóór 9.30 uur om correct door de applicatie te kunnen worden verwerkt.

De audit heeft evenwel heel uiteenlopende situaties aan het licht gebracht, en soms ook organisatorische tekortkomingen. Zo is voor de onderzochte periode gebleken dat ongeveer 15 % van de afwezigheden te laat aan Medex is gemeld om nog te worden opgenomen in het controleselectieprogramma. Bij de eendagsafwezigheden werd 33 % te laat gemeld, bij de meerdaagse afwezigheden 5 % (in dit laatste geval: ná het uiterste uur van melding op de laatste dag van afwezigheid).

Pour la Cour des comptes, le bon fonctionnement du système de contrôle nécessite que le SPF Personnel & Organisation, en collaboration avec le Medex, examine l'intérêt d'un système uniforme d'enregistrement des déclarations d'absence pour maladie par les membres du personnel et ce, à l'échelle de toute l'administration fédérale.

Le conseiller termine son intervention en revenant sur la question de la responsabilité des employeurs publics dans la gestion de l'absentéisme et en abordant plus particulièrement la question du suivi des résultats du contrôle (3^e question d'audit). Dans ce domaine, la Cour a en effet relevé plusieurs déficiences.

Tout d'abord, la réglementation ne prévoit pas de sanction pour les agents qui déclarent leur absence en retard. La Cour a constaté que certains des huit employeurs audités ont prévu des sanctions, tandis que d'autres n'ont rien envisagé. Dans un souci d'égalité de traitement, elle recommande de modifier la réglementation afin d'y introduire des sanctions uniformisées pour le secteur fédéral en cas de retard de la déclaration d'absence.

Ensuite, la Cour des comptes a également constaté des faiblesses dans le suivi par les employeurs des résultats des contrôles. La situation la plus significative est l'absence de suite donnée dans le cas où l'agent absent pour maladie n'était pas à l'adresse indiquée lors du contrôle et n'a pas donné suite à la convocation du médecin contrôleur. Pour la période examinée, cette situation concernait 7 % des contrôles.

À ce sujet, la réglementation prévoit que l'agent qui refuse ou rend impossible le contrôle médical doit être placé en non-activité. Or, les entretiens menés chez les huit employeurs sélectionnés ont montré qu'une telle conséquence était loin d'être systématique.

Lorsque l'agent a épuisé ses congés de maladie, il est placé en disponibilité et peut être admis à la pension prématurée pour inaptitude physique. Dans son rapport, la Cour des comptes rappelle la diversité des pratiques des employeurs, lesquels doivent convoquer ces agents devant la commission des pensions du Medex et souligne l'absence de sanction lorsque l'agent ne se présente pas devant cette commission. À noter qu'un arrêté royal, publié au *Moniteur* le 1^{er} juillet dernier, a prévu, de sanctionner les agents qui refuseraient de se présenter devant la commission des pensions du Medex alors qu'ils y avaient été invités.

Het Rekenhof is van mening dat met het oog op een goede werking van het controlesysteem de FOD Personeel & Organisatie, in samenwerking met Medex, de wenselijkheid zou moeten nagaan van één enkel registratiesysteem voor ziekteverzuim, voor alle federale ambtenaren.

Tot besluit van zijn betoog gaat de heer Claisse opnieuw in op de verantwoordelijkheid van de overheids-werkgevers bij het ziekteverzuimbeheer en attendeert hij meer bepaald op de follow-up van de controleresultaten (derde onderzoeksvraag). Op dat vlak heeft het Rekenhof immers verschillende pijnpunten aan het licht gebracht.

Allereerst voorziet de regelgeving niet in sancties voor ambtenaren die hun afwezigheid te laat melden. Het Rekenhof heeft vastgesteld dat van de acht onderzochte werkgevers sommige in sancties voorzien, maar andere helemaal niet. Met het oog op een gelijke behandeling beveelt het Rekenhof aan de regelgeving te wijzigen en er voor de hele federale sector eenvormige sancties voor laattijdige melding van de afwezigheid in op te nemen.

Vervolgens heeft het Rekenhof vastgesteld dat de follow-up van de controleresultaten door de werkgevers soms pijnpunten vertoont. Veelzeggend is de situatie waarbij geen gevolg wordt gegeven aan het geval waarbij een ambtenaar zich ziek meldt, maar vervolgens niet op het opgegeven adres is op het moment van het controlebezoek en evenmin gevolg geeft aan de oproeping van de controlearts om naar zijn praktijk te komen. Over de onderzochte periode bleek dit voor 7 % van de controles het geval te zijn.

In dat verband bepaalt de regelgeving dat de ambtenaar die de medische controle weigert of onmogelijk maakt, in non-activiteit moet worden geplaatst. Uit de gesprekken met de acht geselecteerde werkgevers blijkt evenwel dat die sanctie allesbehalve stelselmatig wordt opgelegd.

Wanneer de ambtenaar al zijn ziekteverlofdagen heeft opgebruikt, wordt hij in beschikbaarheid wegens ziekte geplaatst en kan hij tot vroegtijdig pensioen wegens lichamelijke ongeschiktheid worden toegelaten. Het Rekenhof wijst in zijn rapport op de uiteenlopende praktijken bij de werkgevers, die deze ambtenaren moeten oproepen om voor de pensioencommissie van Medex te verschijnen, en onderstreept het gebrek aan sancties voor de ambtenaren die niet voor die commissie opdagen. Overigens is op 1 juli 2013 een koninklijk besluit bekendgemaakt dat de ambtenaren strafbaar stelt zo zij ertoe worden opgeroepen voor de pensioencommissie van Medex te verschijnen, maar dat weigeren.

Enfin, les certificats médicaux font également l'objet d'un suivi insuffisant. Or, si les contrôles ne sont plus décidés sur la base de la transmission au Medex d'un certificat médical, ce document reste fondamental pour justifier l'absence pour maladie de tout membre du personnel.

Le rapport qui a été adressé au parlement par la Cour en mai dernier a préalablement été soumis à toutes les administrations citées, à la fin de l'année 2012. Il a ensuite été adressé, en mars 2013, aux ministres concernés. La Cour a tenu compte des réactions reçues et les réponses des ministres sont publiées en annexe de son rapport. La synthèse présentée aujourd'hui devant votre commission met en évidence les progrès réalisés depuis 2006 ainsi que les initiatives à prendre par les acteurs concernés afin de mieux maîtriser l'absentéisme dans la fonction publique fédérale.

Cette maîtrise ne se base pas uniquement sur le contrôle. Elle doit prendre en considération la gestion des ressources humaines dans son ensemble. Elle nécessite notamment une analyse des causes et effets de l'absentéisme auprès de chaque employeur.

II. — EXPOSÉ DE M. HENDRIK BOGAERT, SECRÉTAIRE D'ÉTAT À LA FONCTION PUBLIQUE ET À LA MODERNISATION DES SERVICES PUBLICS, ADJOINT AU MINISTRE DES FINANCES, CHARGÉ DE LA FONCTION PUBLIQUE

Le secrétaire d'État loue la qualité de l'étude de la Cour des comptes qui évalue la manière dont les absences pour maladie du personnel de l'État fédéral sont gérées par Medex, l'administration de l'expertise médicale du SPF Santé publique, par les employeurs du secteur public et par le SPF Personnel et Organisation. L'étude examine à cet égard si les objectifs (pourcentages) fixés en juin 2006 par le Conseil des ministres ont été atteints. Ces trois objectifs étaient les suivants:

- collecter des données fiables et homogènes pour l'ensemble de la fonction publique fédérale;
- contrôler 30 pour cents des absences d'un jour et 20 pour cents des absences de plusieurs jours et prévenir les abus au niveau des contrôles de personnes souffrant de maladies graves;
- intégrer la gestion des absences pour maladie dans une politique de management des ressources humaines.

Tot slot worden de medische getuigschriften onvoldoende opgevolgd. Dat de controleselectie niet langer gebeurt naargelang Medex een medisch getuigschrift heeft ontvangen, neemt niet weg dat dit document van fundamenteel belang blijft om het ziekteverzuim van eender welk personeelslid te rechtvaardigen.

Het rapport dat het Rekenhof in mei 2013 aan het Parlement heeft overgezonden, werd vooraf, eind 2012, aan de erin geciteerde administraties voorgelegd. In maart 2013 werd het aan de betrokken ministers bezorgd. Het Rekenhof heeft met de ontvangen reacties rekening gehouden en de antwoorden van de ministers als bijlage bij zijn rapport opgenomen. De in de commissie voorgestelde synthese vestigt de aandacht op de vooruitgang die sinds 2006 is geboekt, alsook op de initiatieven die de betrokken actoren zullen moeten nemen om het ziekteverzuim bij de federale overheid beter aan te pakken.

Het ziekteverzuimbeheer stoelt niet alleen op controle, maar moet ingebed zijn in het volledige humanresourcesbeleid. Meer bepaald de oorzaken en gevolgen van het ziekteverzuim bij elke werkgever moeten daartoe onder de loep worden genomen.

II. — UITEENZETTING VAN DE HEER HENDRIK BOGAERT, STAATSSECRETARIS VOOR AMBTENARENZAKEN EN MODERNISERING VAN DE OPENBARE DIENSTEN, TOEGEVOEGD AAN DE MINISTER VAN FINANCIËN, BELAST MET AMBTENARENZAKEN

De staatssecretaris looft de kwaliteit van de studie van het Rekenhof die de manier evalueert waarop het ziekteverzuim bij federale ambtenaren door Medex, de administratie van de medische expertise van de FOD Volksgezondheid, door de werkgevers van de publieke sector en door de FOD Personeel en Organisatie wordt beheerd. De studie gaat in dat verband na of de in juni 2006 door de Ministerraad bepaalde doelstellingen (percentages) werden bereikt. Deze drie doelstellingen waren:

- betrouwbare en homogene gegevens verzamelen voor het volledige federaal openbaar ambt;
- 30 procent van de eendagsafwezigheden en 20 procent van de meerdaagse afwezigheden controleren en misbruiken met controles van personen met ernstige ziektes vermijden;
- het beheer van het ziekteverzuim integreren in een beleid voor humanresourcesmanagement.

Le secrétaire d'État souligne que la Cour des comptes conclut que les objectifs, à savoir disposer d'une image fidèle de l'absentéisme et contrôler de manière objective un pourcentage prédéfini d'absences pour maladie, sont atteints pour les absences communiquées à temps par les employeurs. Par contre, l'objectif d'intégrer l'absentéisme dans la gestion des ressources humaines est réalisé de manière insuffisante.

La Cour des comptes formule dès lors quelques recommandations. Tout d'abord, il est nécessaire de n'avoir qu'une seule banque de données statistiques pour tout le personnel rémunéré à charge du budget fédéral. Le secrétaire d'État indique qu'on y travaille activement actuellement. Lors des discussions avec les syndicats, par exemple, il est également important que les chiffres qui circulent en matière d'absentéisme ne soient pas contradictoires.

La Cour des comptes propose aussi que Medex constitue un réseau de médecins contrôleurs, qui puissent réaliser les contrôles à un coût raisonnable.

En outre, le secrétaire d'État constate que le coût du contrôle augmente considérablement, précisément parce qu'on tente d'atteindre les taux de contrôle fixés par le Conseil des ministres. Aussi, il plaide avec la Cour des comptes pour une révision périodique de ces taux de contrôle. Personnellement, il est favorable à une limitation du nombre de contrôles. Il lui semble en effet que trente pour cent pour les absences d'un jour est relativement élevé.

Les contrôles démontrent que dans 98 % des cas, le fonctionnaire concerné est effectivement malade. Cependant, ces contrôles ont également un effet dissuasif important. L'administration fédérale compte environ 80 000 fonctionnaires. Si l'on parvient à réduire le taux d'absentéisme ne fût-ce que d'un pour cent, cela concerne tout de même plus de 800 effectifs à temps plein.

La Cour des comptes indique à juste titre que les pourcentages en matière de contrôles ne sont pas complètement atteints. Il en va autrement pour les pourcentages des absences communiquées à temps qui, d'après le secrétaire d'État, sont atteints.

Toutefois, les absences d'un jour sont souvent communiquées trop tard. Les absences dont la durée n'est pas encore connue sont enregistrées comme des absences d'un jour. La norme en matière de contrôle d'absences de plusieurs jours est dépassée par l'accumulation de la probabilité de contrôle pour chacun des jours d'absence. Le système arrondit le nombre de contrôles à l'unité supérieure. Il veille également à

Het Rekenhof, aldus de Staatssecretaris, komt tot het besluit dat de doelstellingen (met name een getrouw beeld te hebben van het ziekteverzuim en een vooraf bepaald percentage ziekteverzuim op objectieve wijze controleren) worden gehaald wat betreft de afwezigheden die de werkgevers tijdig mededelen. De doelstelling om het ziekteverzuim te integreren in het humanresources-beheer daarentegen wordt onvoldoende gerealiseerd.

Het Rekenhof formuleert daarom enkele aanbevelingen. Eerst en vooral is er nood aan één enkele statistische gegevensbank voor al het personeel dat ten laste van de federale begroting wordt bezoldigd. De staatssecretaris geeft aan dat daar thans volop aan gewerkt wordt. Ook in discussies met, bijvoorbeeld, de vakbonden is het belangrijk dat er geen tegenstrijdige cijfers circuleren inzake ziekteverzuim.

Het Rekenhof stelt ook voor dat Medex een netwerk van controleartsen zou oprichten, die de controles tegen een redelijke kostprijs kunnen uitvoeren.

De staatssecretaris stelt daarbij vast dat de kosten van de controle hoog oplopen, precies omdat men de door de Ministerraad vooropgestelde controlepercentages wil halen. Samen met het Rekenhof pleit hij dan ook voor een periodieke herziening van die percentages. Persoonlijk is hij gewonnen voor een beperking van het aantal controles. Dertig procent voor de eendagsafwezigheden lijkt hem immers vrij hoog.

De controles wijzen in 98 procent van de gevallen uit dat de betrokken ambtenaar inderdaad ziek is. Toch hebben die controles ook een belangrijk ontradend effect. De federale administratie telt ongeveer 80 000 ambtenaren. Wanneer het ziekteverzuim met één procent kan worden teruggedrongen, spreken we toch al over 800 voltijdse effectieven.

Het Rekenhof stelt terecht dat de percentages inzake controles niet volledig worden gehaald. Dat geldt evenwel niet voor de tijdig gemelde afwezigheden: daar worden de percentages volgens de staatssecretaris wel gehaald.

Eendagsafwezigheden worden echter vaak te laat gemeld. Afwezigheden waarvan de duur nog niet gekend is, worden geregistreerd als eendagsafwezigheden. De norm inzake de controle van meerdaagse afwezigheden wordt overschreden door de accumulatie van de kansen op controle voor elke dag afwezigheid. Het systeem rondt het aantal controles af naar de hogere eenheid. Het zorgt er ook voor dat bij twee eendaagse

ce qu'une des deux absences soit contrôlée si deux absences d'un jour sont enregistrées (50 pour cent au lieu de 30 pour cent).

En concertation avec le Medex et la ministre de la Santé publique, le secrétaire d'État se dit favorable à un abaissement des taux de contrôle de 30 % à 20 % pour les absences d'un jour et de 20 % à 15 % pour les absences de plusieurs jours.

Le but n'est toutefois certainement pas que le taux d'absentéisme, qui dépasse déjà d'environ un pour cent celui qui est enregistré dans le secteur privé, continue à augmenter. À cet égard, le secrétaire d'État attire également l'attention sur les formules qui permettent de combiner vie professionnelle et vie familiale, telles que le télétravail ou la semaine de quatre jours de travail.

La sélection des agents à contrôler est également très importante. Seuls 10 % des contrôles sont des contrôles *ad hoc* réalisés à la demande expresse de l'employeur. Soixante pour cent des contrôles sont sélectionnés en fonction du facteur de Bradford. Ce facteur est calculé par agent et permet, en tenant compte de la fréquence des absences de cet agent (durant les 365 derniers jours), de calculer l'impact de l'absentéisme sur le fonctionnement d'un service. Cet indicateur est fondé sur le principe que des absences répétées de courte durée perturbent davantage le bon fonctionnement d'un service qu'une seule absence de longue durée. Le système sélectionne, par administration, les agents qui ont le plus grand nombre d'absences de courte durée.

Le reste des contrôles, soit 30 %, est sélectionné de manière aléatoire.

Le secrétaire d'État a l'intention de revoir cette clé de répartition (10/60/30). Il s'avère en effet que les contrôles *ad hoc* entraînent davantage de reprises du travail. Il propose dès lors de porter le taux de ces contrôles de 10 à 50 %. Le nombre des contrôles Bradford serait dans ce cas ramené de 60 à 30 %, alors que les contrôles aléatoires seraient limités à 20 %.

Pour que le système de sélection automatique des contrôles fonctionne, les absences doivent être encodées tous les jours avant 9h30. Or, la Cour des comptes a constaté qu'une part non négligeable des absences pour maladie sont déclarées trop tard et échappent donc au système de contrôle. Ainsi, du 1^{er} janvier au 31 juillet 2011 et pour l'ensemble des employeurs publics fédéraux, 33 % des absences d'un jour et 5 % des absences de plusieurs jours ont été renseignées au Medex trop tard.

afwezigheden steeds één ervan wordt gecontroleerd (50 procent i.p.v. de vereiste 30 procent).

In samenspraak met Medex en de minister van Volksgezondheid is de staatssecretaris gewonnen voor een verlaging van de controlepercentages van 30 naar 20 procent voor de eendaagse afwezigheden en van 20 naar 15 procent voor de meerdaagse afwezigheden.

Het is echter gewis niet de bedoeling dat het absentismepercentage, dat nu reeds ongeveer één procent hoger ligt dan in de private sector, verder zou stijgen. De staatssecretaris wijst in dat verband ook op formules ter combinatie van arbeid en gezin, zoals telewerk of een vierdaagse werkweek.

Ook de selectie van de te controleren personeelsleden is zeer belangrijk. Slechts tien procent van de controles zijn controles *ad hoc* die gebeuren op uitdrukkelijke vraag van de werkgever. Zestig procent van de controles wordt bepaald op grond van de Bradford Factor. Die factor wordt berekend per ambtenaar en laat toe om aan de hand van de frequentie van diens afwezigheden (tijdens de voorbije 365 dagen) de impact van het absentisme op de werking van een dienst te berekenen. Die factor is gebaseerd op de vaststelling dat herhaalde korte afwezigheden schadelijker zijn voor de werking van een dienst dan één langdurige afwezigheid. Het systeem pikt er per administratie die ambtenaren uit die het hoogst aantal afwezigheden van korte duur hebben.

De resterende dertig procent controles worden door het toeval bepaald.

De staatssecretaris is van plan om die verdeelsleutel (10/60/30) te herzien. *Ad-hoc*controles blijken immers voor meer werkhervattingen te zorgen. Hij stelt dan ook voor om het aantal van die controles te verhogen van 10 naar 50 procent. Het aantal van de Bradford controles zou dan dalen van 60 naar 30 procent, terwijl de toevalige controles tot 20 procent zouden worden beperkt.

Opdat het systeem van automatische selectie van controles zou werken, moeten de werkgevers alle afwezigheden elke dag uiterlijk om 9u30 invoeren. Het Rekenhof heeft evenwel vastgesteld dat heel wat afwezigheden te laat worden gemeld en dus aan het controlesysteem ontsnappen. Tussen 1 januari en 31 juli 2011 werden aldus voor alle openbare werkgevers samen 33 procent van de eendagsafwezigheden en 5 procent van de meerdaagse afwezigheden te laat aan Medex medegedeeld.

Ce retard peut être dû à une mauvaise organisation de l'employeur ou à une déclaration tardive de la part de l'agent. À cet égard, le secrétaire d'État estime que les services du SPF Personnel et Organisation doivent prendre leurs responsabilités, notamment en augmentant le nombre de contrôles *ad hoc*.

Il ressort en outre de l'étude de la Cour des comptes que les employeurs ne donnent pas suite de façon systématique aux informations reçues du Medex. Un employeur est tenu d'assurer un suivi des résultats qui lui sont transmis par le Medex, en particulier en cas d'absence injustifiée ou écourtée, lorsque l'agent malade ne se présente pas au cabinet du médecin contrôleur ou s'il ne respecte pas la date de reprise du travail consignée dans le certificat médical. La Cour des comptes recommande aux employeurs d'appliquer si nécessaire les sanctions prévues par le statut. Le secrétaire d'État émettra une circulaire en ce sens.

Le rapport de la Cour des comptes, ainsi que l'étude du Medex de 2012 sur l'absentéisme pour maladie chez les fonctionnaires fédéraux, ont d'ailleurs été examinés avec l'ensemble des services P&O.

En concertation avec la ministre de la Santé, le secrétaire d'État a également déjà pris plusieurs arrêtés royaux relatifs au contrôle des absences résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Autrement dit, le système de contrôle a déjà fait l'objet d'un certain nombre d'améliorations. Il demeure cependant nécessaire de continuer à assurer le suivi et l'analyse des chiffres.

Le secrétaire d'État souligne enfin les différences notables par province en matière d'absentéisme révélées par le rapport du Medex. La différence entre certaines provinces atteint pas moins de 50 pour cent, sans qu'il existe de raison objective. Il n'en demeure pas moins que, dans certaines provinces, l'absentéisme est moins élevé dans le secteur public que dans le secteur privé.

III. — DISCUSSION

M. Joseph Arens (cdH) demande avant toute chose s'il a bien compris qu'à l'heure actuelle, 20 des 59 employeurs publics n'utilisent pas la possibilité de contrôle offerte par Medex. Comment est-ce possible?

Die vertraging kan te wijten zijn aan een slechte organisatie bij de werkgever of aan een laattijdige melding door de ambtenaar. De staatssecretaris meent in dat verband dat de diensten van de FOD Personeel en Organisatie hun verantwoordelijkheid moeten opnemen. Dat kan o.m. gebeuren via een toename van het aantal *ad-hoc*controles.

Uit de studie van het Rekenhof blijkt bovendien dat de werkgevers niet systematisch gevolg geven aan de informatie die zij van Medex ontvangen. Een werkgever moet de resultaten opvolgen die hij van Medex ontvangt, vooral wanneer het gaat om een ongegronde of ingekorte afwezigheid, als de zieke ambtenaar niet naar het dokterskabinet komt of als hij zich niet houdt aan de datum van werkhervatting die op het medisch getuigschrift is vermeld. Het Rekenhof beveelt de werkgevers aan om zo nodig de sancties toe te passen waarin het statuut voorziet. De staatssecretaris zal een omzendbrief in die zin uitvaardigen.

Het rapport van het Rekenhof werd trouwens, samen met de studie van Medex van 2012 over het ziekteverzuim bij federale ambtenaren, met alle P&O diensten besproken.

In samenspraak met de minister van Volksgezondheid heeft de staatssecretaris ook reeds een aantal koninklijke besluiten genomen inzake controle van afwezigheid ingevolge een arbeidsongeval of ingevolge een beroepsziekte. Er werden m.a.w. aan het controlesysteem reeds een aantal verbeteringen aangebracht. Een verdere opvolging en analyse van de cijfers blijft evenwel noodzakelijk.

De staatssecretaris wijst tenslotte ook op de uit het Medex-rapport gebleken merkwaardige verschillen inzake absentéisme per provincie. Tussen sommige provincies bedraagt het verschil liefst 50 procent zonder dat daarvoor objectieve redenen voorhanden zijn. Dat neemt niet weg dat in sommige provincies het absentéisme in de publieke sector lager ligt dan in de private sector.

III. — BESPREKING

De heer Joseph Arens (cdH) vraagt eerst en vooral of hij goed begrepen heeft dat 20 van de 59 openbare werkgevers op heden geen gebruik maken van de door Medex geboden mogelijkheid tot controle. Hoe is dat mogelijk?

L'intervenant souhaite également savoir comment les médecins-contrôleurs sont recrutés. Sont-ils mis en compétition? Il se réjouit que sur un total de 93 000 fonctionnaires contrôlés par Medex, une incapacité de travail réelle ait été constatée dans 98 % des cas.

M. Arens s'étonne par ailleurs que certains fonctionnaires, même en cas d'absence de longue durée, attendent apparemment jusqu'au dernier jour de leur congé de maladie pour signaler leur absence. Il se réjouit que dans l'évaluation des absences pour maladie, d'autres éléments que les certificats médicaux soient dorénavant pris en considération. L'intervenant demande enfin au secrétaire d'État s'il peut lui indiquer quel est le score de la province de Luxembourg par rapport aux autres provinces belges.

Le conseiller Claisse indique que la Cour des comptes ne prétend pas que 20 des 59 employeurs publics n'exercent pas la moindre forme de contrôle sur les absences pour cause de maladie, mais bien que 20 employeurs publics sur 59 n'utilisent pas la possibilité de faire procéder à des contrôles ciblés.

Les médecins contrôleurs sont recrutés par le biais de conventions négociées avec Medex. Ces conventions comportent notamment le nombre quotidien de visites à domicile et les zones géographiques dans lesquelles ces visites auront lieu. La rémunération se fait sur la base d'un forfait par contrôle. Le fait qu'une réelle incapacité de travail est constatée dans 98 % des cas a de quoi faire réfléchir, dès lors que le coût du système (environ 2 millions d'euros en 2010) est supérieur à ses effets bénéfiques chiffrables (les remises au travail, qui représentent environ un million d'euros). Il faut bien sûr tenir compte, en outre, de l'effet dissuasif des contrôles, qui ne peut être chiffré. Une révision des taux de contrôle (30 % des absences d'un jour et 20 % des absences de plusieurs jours) peut être envisagée. Ces taux de contrôle valent d'ailleurs uniquement pour les absences qui sont communiquées à Medex avant 9 h 30. À ce propos, le conseiller renvoie au tableau y afférent (p. 33, tableau 2) dans le rapport de la Cour des comptes, dont il ressort que le taux de contrôle pour les absences d'un jour s'élève en réalité à 20,48 %, ce qui est moins que le seuil de 30 % fixé par le Conseil des ministres. Pour les absences de plusieurs jours, en revanche, l'objectif de 20 % est dépassé de 10 %, pour les raisons évoquées par le secrétaire d'État dans son exposé introductif.

De spreker wenst ook te vernemen hoe de controleartsen worden aangeworven. Wordt daarbij beroep gedaan op de mededinging? Hij verheugt zich erover dat, op een totaal van 93 000 door Medex gecontroleerde ambtenaren, in 98 procent van de gevallen een reële werkonbekwaamheid werd vastgesteld.

De heer Arens verbaast er zich ook over dat sommige ambtenaren, zelfs langdurig zieken, blijkbaar tot de laatste dag van hun ziekteverlof wachten om hun afwezigheid te melden. Hij is verheugd dat voortaan bij de beoordeling van het ziekteverzuim naast de medische attesten ook andere elementen in aanmerking zullen worden genomen. Van de staatssecretaris zou hij ten slotte graag vernemen wat de score is van de provincie Luxemburg in vergelijking met de overige Belgische provincies.

Raadsheer Claisse geeft aan dat het Rekenhof niet beweert dat 20 van de 59 openbare werkgevers geen enkele vorm van controle op ziekteverzuim zouden uitvoeren. Het is wel zo dat 20 van de 59 openbare werkgevers geen gebruik maken van de mogelijkheid om gerichte controles te laten verrichten.

De controleartsen worden via met Medex onderhandelde conventies aangeworven. Zij bevatten o.m. het aantal huisbezoeken per dag en de geografische zones binnen dewelke die huisbezoeken zullen plaatsvinden. De vergoeding gebeurt tegen een vast tarief per controle. Het feit dat in 98 procent van de gevallen een reële werkonbekwaamheid wordt vastgesteld, stemt tot nadenken omdat de kostprijs van het systeem (ongeveer 2 miljoen euro in 2010) hoger uitvalt dan de berekenbare baten (de werkhervattingen die goed zijn voor ongeveer één miljoen euro). Daarnaast is er natuurlijk ook het ontradend effect van de controles dat niet kan worden becijferd. Een herziening van de controlepercentages (30 % van de eendagsafwezigheden en 20 % van de meerdaagse afwezigheden) kan worden overwogen. Die controlepercentages gelden trouwens enkel en alleen voor de afwezigheden die vóór 9u30 aan Medex worden medegedeeld. De raadsheer verwijst in dat verband naar de desbetreffende tabel (blz. 33, tabel 2) in het verslag van het Rekenhof, waaruit blijkt dat het controlepercentage voor de afwezigheden van één dag in werkelijkheid 20,48 % bedraagt, wat minder is dan de door de Ministerraad bepaalde grens van 30 %. Voor de meerdaagse afwezigheden daarentegen is de doelstelling van 20 % omwille van de door de staatssecretaris in zijn inleiding aangehaalde redenen, met 10 procent overschreden.

En ce qui concerne la répartition des absences entre les provinces, le *secrétaire d'État* renvoie au rapport du Medex relatif à "l'absentéisme pour maladie chez les fonctionnaires fédéraux 2012". À la page 23 du rapport, un aperçu est donné par province. Il en ressort que les fonctionnaires qui habitent en Flandre occidentale réalisent le score le plus bas en termes d'absentéisme pour maladie, tandis que leurs collègues du Hainaut réalisent le score le plus élevé (à savoir un score une fois et demi plus élevé que celui des fonctionnaires de Flandre occidentale). Le Luxembourg fait partie, avec les provinces du Limbourg, du Brabant flamand, d'Anvers et du Limbourg, du deuxième groupe. Viennent ensuite, dans cet ordre, les provinces du Brabant wallon, de Liège, de Namur et, enfin, du Hainaut. Dans la même étude (p. 41), les chercheurs indiquent que cette analyse géographique montre que la province du Hainaut enregistre étonnamment souvent les chiffres les plus élevés. En ce qui concerne les groupes de diagnostic des maladies gastrointestinales, des maladies respiratoires, des maladies cardiovasculaires, des troubles locomoteurs et des maladies liées au stress, cette province réalise en effet les pourcentages les plus élevés d'absents par rapport au nombre total de fonctionnaires. Le *secrétaire d'État* espère pouvoir résoudre le problème en intensifiant les contrôles *ad hoc*. Il va mettre l'étude à la disposition des membres de la sous-commission.

M. Arens fait observer que 3 % des communes échappent au réseau des médecins de contrôle. Comment expliquer cette anomalie? Ne disposent-elles pas de médecins? De quelles communes s'agit-il précisément?

Le conseiller Claisse répond par l'affirmative. C'était en tout état de cause le cas lorsque la Cour des comptes a mené l'audit. Il ne pourrait toutefois pas les citer.

Le *secrétaire d'État* souligne que lorsqu'on veut vraiment contrôler un fonctionnaire, il est toujours possible de demander un contrôle ciblé à un médecin de contrôle d'une autre zone.

Met betrekking tot de verdeling van de afwezigheden over de provincies verwijst de *staatssecretaris* naar het rapport van Medex over "het ziekteverzuim bij federale ambtenaren 2012". Op bladzijde 23 van dat rapport wordt een overzicht per provincie verstrekt. Daaruit blijkt dat ambtenaren die in de provincie West-Vlaanderen wonen het laagste ziekteverzuim laten optekenen; hun collega's uit Henegouwen het hoogste (anderhalve keer zo hoog als de West-Vlamingen). Luxemburg behoort samen met de provincies Limburg, Vlaams-Brabant, Antwerpen en Limburg tot de tweede groep. Daarna volgen, in die orde, de provincies Waals-Brabant, Luik, Namen en tenslotte Henegouwen. In dezelfde studie (blz. 41) wordt hieromtrent gesteld dat bij deze geografische analyse blijkt dat de provincie Henegouwen opvallend vaak de hoogste cijfers laat noteren. In de diagnosegroepen gastro-intestinale, respiratoire, cardiovasculaire, locomotorische en stressgerelateerde aandoeningen scoort deze provincie het hoogste percentage aan verzuimers ten opzichte van het aantal ambtenaren. De *staatssecretaris* hoopt dit probleem met meer *ad-hoc*controles te kunnen oplossen. Hij zal de studie ter beschikking stellen van de leden van de subcommissie.

De heer Arens merkt op dat 3 % van de gemeenten buiten het netwerk van controleartsen vallen. Hoe valt dat te verklaren? Kan men daar geen artsen vinden? Om welke gemeenten gaat het precies?

Raadsheer Claisse antwoordt bevestigend. Dat was in elk geval de toestand ten tijde van de uitvoering van de audit van het Rekenhof. Hij kent evenwel die gemeenten niet bij naam.

De *staatssecretaris* stipt aan dat wanneer men een ambtenaar echt wil controleren, dat steeds mogelijk blijft via een gerichte controle door een controlearts uit een ander gebied.

Le conseiller Claisse indique que d'après l'audit, le système fonctionne bien globalement. Le problème est et reste que bien souvent, les absences ne sont signalées au Medex qu'après 9h30. C'est un point à améliorer. Selon l'orateur, ce rôle revient surtout au SPF P&O. En outre, l'orateur plaide pour des règles uniformes et pour l'instauration et l'application effective de sanctions en cas d'absences signalées tardivement.

Le rapporteur,

Olivier HENRY

Le président,

Georges GILKINET

Raadsheer Claisse geeft aan dat uit de audit blijkt dat het systeem globaal wel degelijk werkt. Het probleem is en blijft het feit dat de afwezigheden vaak pas na 9u30 aan Medex worden gemeld. Daar moet nog worden aan gewerkt. Hij ziet daar vooral een rol weggelegd voor de FOD P&O. Voorts pleit hij voor uniforme regels en voor de invoering en effectieve toepassing van sancties bij laattijdige melding van afwezigheden.

De rapporteur,

Olivier HENRY

De voorzitter,

Georges GILKINET