

Analyse des indicateurs de monitoring des Services externes pour la Prévention et la Protection au travail : rapport

Lize Hermans

Alain Piette

Direction de la recherche sur l'amélioration des conditions de travail



Service public fédéral
**Emploi, Travail
et Concertation sociale**

 sciensano

Contenu

1	Introduction.....	4
2	Collecte et qualité des données	8
2.1	Collecte des données.....	8
2.2	Qualité des données.....	8
2.2.1	Uniformité des données	9
2.2.2	Données manquantes.....	9
2.2.3	Minimum des montants et des unités de prévention	9
2.2.4	Somme des travailleurs soumis tous les deux et tous les cinq ans	10
2.2.5	Nombre moyen de travailleurs soumis	10
2.2.6	Nombre de travailleurs.....	10
2.2.7	Pourcentage d'occupation	11
2.3	Conclusion au sujet de la collecte et de la qualité des données	11
3	Analyse des données	13
3.1	Critères d'exclusion	13
3.2	Traitement des indicateurs existants	14
3.3	Calcul de nouveaux indicateurs.....	14
3.4	Analyse des objectifs	15
4	Résultats de l'analyse des objectifs.....	17
4.1	Description des entreprises sélectionnées.....	17
4.2	Evolution des tarifs.....	19
4.2.1	Entreprises sélectionnées.....	19
4.2.2	Entreprises AB&C+ versus C-&D.....	20
4.2.3	Groupes tarifaires.....	21
4.3	Evolution des prestations	24
4.3.1	Unités de prévention	24
4.3.2	Gestion des risques dans les petites entreprises	24
4.3.3	Les différentes formes de l'évaluation de santé	25

4.3.4	Autres prestations	27
4.4	Autres objectifs	29
5	Quelques conclusions	33
6	Recommandations.....	34
6.1	Liste d'indicateurs	34
6.1.1	Des objectifs et des définitions clairs	34
6.1.2	Valeurs.....	36
6.1.3	Adaptations spécifiques	36
6.2	Set de données uniforme	37
6.3	Contrôle de la qualité des données par les services externes	37

1 Introduction

L'arrêté royal du 27 novembre 2015 a remplacé le chapitre III du livre II, titre 3 « Cotisations forfaitaires minimales obligatoires dues pour les prestations des services externes » (l'ancien arrêté royal du 27 mars 1998 relatif aux services externes pour la prévention et la protection au travail) du Code du bien-être au travail.

Ces adaptations ont profondément réformé le système de financement des services externes pour la prévention et la protection au travail. Une recherche avait en effet fait apparaître que l'ancienne tarification ne répondait plus aux besoins actuels des travailleurs, employeurs et services externes; l'accent était mis de manière trop appuyée sur la surveillance de santé périodique au détriment des autres activités, principalement dans le cadre de la gestion des risques (analyse des risques et proposition de mesures de prévention). De plus, l'ancienne réglementation était loin d'être transparente et il n'était pas évident pour les employeurs et les services externes de savoir à quelles prestations correspondait la cotisation payée. Le nouveau régime ne fixe pas seulement une nouvelle base de calcul pour la cotisation au service externe mais détermine aussi les prestations que le service externe doit fournir à un employeur en échange de cette cotisation, ce qui doit permettre de mieux répartir cet ensemble de tâches entre les différents domaines du bien-être.

Des informations complémentaires sur la tarification applicable depuis le 1er janvier 2016 sont disponibles sur le site du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale (SPF ETCS) : <http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=41979>.

A la suite de ces grands changements et afin de forger une idée plus précise de l'impact éventuel de ces modifications sur le terrain, une Commission permanente Tarifs et Prestations a été instituée au sein du Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au travail par un arrêté ministériel du 2 juin 2016. Cette Commission permanente est composée paritairement de représentants des employeurs et de représentants des travailleurs du Bureau exécutif du Conseil supérieur, d'un représentant de la CGSLB, d'un représentant de l'UCM, d'un représentant d'UNISOC, de maximum 2 représentants des employeurs du secteur public, de maximum quatre représentants de l'association des services externes pour la prévention et la protection au travail (Co-Prev), du directeur général de la Direction générale Contrôle du bien-être au travail, assisté ou représenté par maximum quatre collaborateurs, du directeur général de la Direction générale Humanisation du travail (DG HUT), assisté ou représenté par maximum quatre représentants et d'un représentant de la Cellule stratégique du ministre de l'Emploi.

Cette commission permanente est chargée de surveiller l'application concrète, par les services externes pour la prévention et la protection au travail et par les employeurs affiliés, du chapitre III du livre II, titre 3 « Cotisations forfaitaires minimales obligatoires dues pour les prestations des services externes » du Code du bien-être au travail, en particulier en ce qui concerne les tarifs et prestations, en vue d'évaluer les dispositions de ce chapitre.

Le monitoring des services externes pour la prévention et la protection au travail concerne entre autres:

a) les services fournis par les services externes pour la prévention et la protection au travail aux employeurs visés à l'article II.3-16, §1er du Code ; il s'agit plus particulièrement des employeurs des groupes C- et D. Ces employeurs reçoivent, en échange de leur cotisation forfaitaire, un paquet de base sans frais supplémentaire.

b) les services fournis par les services externes pour la prévention et la protection au travail aux employeurs visés à l'article II.3-16, §2 du Code, notamment en ce qui concerne le système des unités de prévention ; il s'agit plus précisément des employeurs des groupes A, B et C+. Ces employeurs reçoivent, en échange de leur cotisation forfaitaire, un certain nombre d'unités de prévention. Ces unités de prévention doivent de préférence être consacrées à des prestations dans le cadre de la surveillance de la santé et des aspects psychosociaux.

c) la répartition en groupes tarifaires, le système de prorata, de même que le respect des tarifs minimums ;

d) les prestations qui peuvent être facturées en plus.

Au sein de cette commission permanente, un groupe de travail temporaire a été créé auquel Co-Prev et les partenaires sociaux ont participé. Ce groupe de travail s'est réuni à diverses reprises pour établir une liste des indicateurs utiles pour le monitoring des tarifs et des prestations. Il s'agit d'une liste de 99 indicateurs (annexe 1). Les services externes ont été priés de compléter les données relatives aux 99 indicateurs pour les entreprises affiliées en 2014, 2015 et 2016. Ces données devaient être fournies en deux phases : juin 2017 et décembre 2018. Ces données concernent quelque 200.000 entreprises.

La Direction de la recherche sur l'amélioration des conditions de travail (DIRACT) de la DG HUT a reçu pour mission d'analyser les indicateurs de monitoring pour aider la Commission permanente Tarifs et Prestations dans son étude de l'impact de la nouvelle tarification. Quelques objectifs ont été fixés (Tableau 1). Les objectifs en gras seront discutés en détail dans le présent rapport.

Tableau 1. Liste des objectifs et subdivision en questions principales et questions annexes. Les objectifs en gras seront rapportés en détail.

Question principale	Question annexe
TARIFS	
1. Les entreprises paient-elles plus pour leur forfait ?	<p>A) Par groupe d'entreprises</p> <p>B) Par groupe tarifaire</p> <p>C) Par secteur d'activités Y a-t-il des modifications éventuelles dues au régime du prorata?</p> <p>D) Combien d'entreprises paient-elles plus/moins?</p> <p>E) En tenant compte du nombre de travailleurs ?</p> <p>F) Y a-t-il une modification dans des autres coûts ?</p>
2. Les entreprises paient-elles plus pour leur facture totale?	<p>A) Par groupe d'entreprises</p> <p>B) Par groupe tarifaire</p>
3. Le nombre d'employeurs aurait-il varié dans chaque SEPPT et par conséquent, aussi le nombre de travailleurs qui dépendent du SEPPT ?	
4. Le nombre de travailleurs aurait-il diminué avec la nouvelle tarification ?	A) Y a-t-il des variations dans le nombre de travailleurs soumis et non soumis ?
5. Le montant pour les prestations en sus du forfait a-t-il augmenté ou diminué ?	<p>A) Pour A, B&C+ et pour C- et D</p> <p>B) Par secteur d'activités</p>
6. La tarification dans les 100 plus grandes entreprises (sur la base de nombre de travailleurs) a-t-elle été fixée sans tenir compte du nombre de travailleurs ?	
7. Au sein d'un secteur, les grandes entreprises bénéficieraient-elles d'un tarif inférieur à celui des petites entreprises ?	
PRESTATIONS	
8. Les prestations dans les entreprises C- et D ont-elles diminué ?	<p>A) Micro-entreprise (< 20 & <6 travailleurs)</p> <p>B) Des prestations relatives à la surveillance de la santé ont-elles été facturées comme activités relatives à l'analyse des risques ?</p> <p>C) La surveillance de la santé a-t-elle été remplacée par un contact avec un membre du personnel paramédical ?</p> <p>D) Par secteur d'activités</p> <p>E) Nombre d'examen de santé par heure</p>

9. Les prestations dans les entreprises A, B et C+ ont-elles changé ?

F) Avis stratégique

A) Par secteur d'activités

B) En fonction de la taille

10. Les prestations complémentaires aux prestations relatives à la cotisation forfaitaire ont-elles diminué ou augmenté ?

A) Pour A, B&C+ et pour C- et D

B) Par secteur d'activités

11. Les prestations entre les entreprises C- et C+ devraient être comparées.

12. La surveillance de santé des travailleurs les plus précaires aurait fortement diminué.

LIEN TARIFS ET PRESTATIONS

13. L'évolution des tarifs suit-elle l'évolution des prestations ?

A) Par secteur d'activités

14. Aurait-on fourni plus de prestations collectives que de prestations individuelles ?

A) Par secteur d'activités

15. Existe-t-il des accords dans les entreprises sur un tarif horaire pour la prestation de certaines disciplines pour un certain nombre d'heures ?

La section suivante va d'abord se pencher sur la question de la collecte des données et de la qualité des données fournies. La section qui vient ensuite s'intéressera à l'amélioration de la qualité des données en utilisant des critères d'exclusion et en traitant les indicateurs existants. En outre, cette section explique comment de nouveaux indicateurs ont été construits afin d'étudier les objectifs. La 4^{ème} section traite les résultats de l'analyse des objectifs. On y détaille les résultats de quelques objectifs. Dans l'avant-dernière section, quelques conclusions sont tirées. Enfin, la dernière section reprend des recommandations pour l'avenir.

2 Collecte et qualité des données

2.1 Collecte des données

Une liste de 99 indicateurs a été composée par le groupe de travail pour le monitoring des tarifs et des prestations. Les données demandées n'ont toutefois pas été enregistrées à cette fin. Le groupe de travail a déjà quelque peu tenu compte de la possibilité/l'impossibilité de réclamer certains indicateurs mais cela n'a pas été un exercice simple. Par conséquent, la qualité de bon nombre d'indicateurs n'est pas optimale, comme nous l'expliquerons ci-après.

Vous trouvez la liste des indicateurs en annexe 1. Cette annexe reprend le nom de tous les indicateurs avec une brève description et la colonne du fichier Excel où ils doivent être rapportés. Les services externes ont également reçu des informations sur les valeurs que pouvaient prendre les données relatives à un certain indicateur. Il a, par exemple, été demandé pour l'indicateur 'groupe tarifaire' de rapporter uniquement les valeurs suivantes : '1', '1M', '2', '2M', '3', '3M', '4', '4M', '5', '5M'. Si la valeur était inconnue, il fallait indiquer « ZZZ'.

Tous les services externes ont fourni les données pour la première phase. Huit services externes ont également fourni les données pour la deuxième phase. Les données de la deuxième phase ont été jointes dans un seul fichier contenant 581.722 rangs. Les données dans un rang concernaient 1 entreprise au cours d'une année bien précise. Il y avait par exemple 197.397 rangs ou entreprises pour l'année 2016.

2.2 Qualité des données

Nous avons ensuite examiné la qualité des données fournies. Nous avons d'abord regardé si les services externes avaient bien rapporté les données de la manière préconisée. Nous avons ensuite vérifié pour chaque indicateur quel était le pourcentage de données manquantes. Ce pourcentage a été utilisé comme indication de qualité. Sur la base du pourcentage, les indicateurs ont été classés dans les catégories suivantes : 0-5%, 5-10% (-), 10-20% (--), >20% (---). Ensuite, nous avons contrôlé les données pour y découvrir des erreurs. La valeur minimum, la valeur maximale, la moyenne et la somme ont été déterminées pour chaque indicateur. Vous trouvez les résultats dans l'annexe 1. Nous avons également vérifié si le nombre de travailleurs (colonne L, annexe 1) correspond au nombre de travailleurs soumis et non soumis (colonnes CM à CQ, annexe 1). Enfin, nous avons regardé si la valeur maximale du pourcentage d'occupation correspond bien à 100. Le pourcentage d'occupation a été calculé à l'aide de la formule suivante : $\text{Nombre de douzièmes (colonne M)} / (\text{Nombre de travailleurs (colonne L)} * 12) * 100$.

2.2.1 Uniformité des données

En étudiant les fichiers de données fournis par les services externes, nous avons constaté avec étonnement que les données n'étaient pas uniformément rapportées par les différents services. Les services ont utilisé des noms différents pour identifier les indicateurs. Les indicateurs n'ont pas toujours été rapportés dans la colonne préconisée du fichier excel. En outre, tous les services n'ont pas utilisé les valeurs proposées. On a par exemple retrouvé la valeur '1m' ou 'M1' au lieu de '1M' pour l'indicateur groupe tarifaire.

2.2.2 Données manquantes

Pour chaque indicateur, nous avons calculé le pourcentage de valeurs manquantes (annexe 1). Pour près de la moitié des indicateurs (46,2%), le pourcentage de valeurs manquantes s'élevait à plus de 20% (Tableau 2). Le pourcentage de valeurs manquantes ne se situait entre 0% et 5% que pour 9,7% des indicateurs.

Tableau 2. Aperçu du pourcentage de valeurs manquantes pour tous les indicateurs

Pourcentage de valeurs manquantes	Indicateurs	
	N	%
0-5	9	9,7
5-10	10	10,8
10 - 20	31	33,3
> 20	43	46,2
Total	93	100

6 indicateurs ont été biffés car ils apparaissaient deux fois.

Pour les indicateurs concernant l'unité technique d'exploitation, le pourcentage de valeurs manquantes s'est élevé à 49%. Vu la hauteur de ce pourcentage, nous n'avons pas pu effectuer d'analyses au niveau de l'unité technique d'exploitation.

2.2.3 Minimum des montants et des unités de prévention

Le minimum du forfait et des montants payés en dehors du forfait se situait à chaque fois en-deçà de 0. Cela signifierait que l'entreprise reçoit un remboursement. Une des raisons avancées par Co-Prev pour expliquer ces montants négatifs est que l'on travaille avec des notes de crédit.

Le minimum des unités de prévention consacrées à la médecine du travail était négatif. Le minimum ne peut toutefois pas être inférieur à 0.

Le minimum du solde des unités de prévention était égal à 0 pour certains services et était négatif pour d'autres. La valeur '0' signifie que toutes les unités de prévention disponibles ont été utilisées. Une valeur positive signifie qu'il reste des unités de prévention. Une valeur négative ne pourrait cependant pas apparaître selon la nouvelle réglementation. Celle-ci dispose que si les unités de prévention sont épuisées, des prestations sont comptabilisées selon les tarifs pour les prestations supplémentaires (article II.3-19 du Code). Un des services externes a indiqué que des valeurs négatives apparaissent lorsque l'on a utilisé plus d'unités de prévention que le nombre d'unités disponibles. Elles doivent être considérées comme un prélèvement anticipé sur les unités de prévention de l'année suivante.

2.2.4 Somme des travailleurs soumis tous les deux et tous les cinq ans

La somme des travailleurs soumis tous les deux et tous les cinq ans en 2015 s'élevait respectivement à 117.769.858 et 118.334.362. Ces valeurs sont toutefois impossibles. A l'examen des données, il est apparu qu'un service externe avait rapporté des données erronées.

2.2.5 Nombre moyen de travailleurs soumis

Un des services externes avait en moyenne '0' travailleur soumis en 2016. La raison invoquée pour expliquer cela était la suivante : « *Dans notre système, il est très difficile de rapporter les travailleurs soumis 'de manière historique' par client. Nous avons bien un historique au niveau travailleur mais pouvoir lier cela rétroactivement à des occupations à une certaine date dans le passé nécessite quasiment une étude en soi.* » Au lieu de « 0 », ce service aurait dû rapporter « manquant ». Il n'est pas exclu qu'il y ait encore d'autres cas où on a complété « 0 » au lieu de « manquant » et qui n'ont pas été détectés.

2.2.6 Nombre de travailleurs

Pour chaque entreprise, le nombre de travailleurs (colonne L, annexe 1) a été comparé à la somme du nombre de soumis et de non soumis (colonnes CN à CQ, annexe 1). Pour 4 entreprises sur 10, le nombre de travailleurs rapporté correspondait à la somme du nombre de travailleurs soumis et non soumis (Tableau 3). Un des services externes avait rapporté, pour le nombre de soumis et de non soumis en 2016, « 0 » pour chaque entreprise (N= 9789). Un autre service externe avait rapporté des valeurs erronées pour le nombre de travailleurs soumis tous les 2 et tous les 5 ans en 2015. Les valeurs erronées pour ce service ont été remplacées par « valeurs manquantes » (N= 1501, partie des Valeurs manquantes dans Tableau 3).

Tableau 3. La répartition des entreprises pour la comparaison du nombre de travailleurs par rapport à la somme du nombre de travailleurs soumis et du nombre de travailleurs non soumis

Nombre de travailleurs par rapport à la somme du nombre de travailleurs soumis et du nombre de travailleurs non soumis	2015		2016	
	N	%	N	%
=	73026	39,1	78872	40,0
>	39318	21,1	56933	28,8
<	21922	11,7	22997	11,7
Valeurs manquantes	52413	28,1	38595	19,6
Total	186679	100	197397	100

2.2.7 Pourcentage d'occupation

La valeur maximale que peut prendre le pourcentage d'occupation est 100, c'est-à-dire que tous les travailleurs ont travaillé chaque mois. Pour 403 entreprises (0,2%), ce pourcentage d'occupation était cependant supérieur à 100. Ceci indique que pour ces entreprises, soit le nombre de douzièmes, soit le nombre de travailleurs a été rapporté fautivement. Il convient de noter que le pourcentage d'occupation est une sous-estimation du pourcentage d'occupation réel. Ce pourcentage a en effet été calculé au niveau de l'entreprise. Il peut arriver qu'un travailleur ait été actif dans plusieurs entreprises au cours de l'année civile. Supposons que ce travailleur ait été actif dans l'entreprise A les 6 premiers mois et dans l'entreprise B les 6 mois suivants. En outre, supposons qu'il ait également été le seul travailleur occupé dans les deux entreprises. Dans ce cas de figure, le pourcentage d'occupation s'élève à 50% selon les calculs. En réalité, le pourcentage d'occupation réel est de 100%. Par ailleurs, sur la base de la définition de l'indicateur 'nombre de douzièmes', on ne sait pas clairement si ce dernier comprend également le nombre de douzièmes des travailleurs qui n'étaient pas actifs chaque mois mais pour lequel une prestation individuelle a bien été fournie.

2.3 Conclusion au sujet de la collecte et de la qualité des données

Les données collectées sont de qualité moyenne. Cela transparaît du pourcentage élevé de données manquantes. Nous observons en outre que le nombre de travailleurs ne correspond pas dans 3 entreprises sur 10 à la somme du nombre de travailleurs soumis et du nombre de travailleurs non soumis. Ceci peut indiquer une erreur dans le rapportage du nombre de travailleurs ou du nombre de soumis/non soumis. Il importe donc de prendre avec circonspection les conclusions tirées de l'analyse des objectifs. A l'avenir, il faudra tendre vers un pourcentage plus élevé de données valides. Il faudra

également définir de manière plus stricte les indicateurs afin que les services externes fournissent les données de manière uniforme.

3 Analyse des données

La présente section commence par une description des critères d'exclusion appliqués et du traitement opéré sur les indicateurs existants. Nous avons procédé de la sorte afin d'améliorer la qualité des données. Nous décrivons ensuite comment les nouveaux indicateurs ont été établis, en utilisant le set existant d'indicateurs. La section se termine par une brève description de l'analyse de certains objectifs (Tableau 1) sur la base du set sélectionné d'entreprises.

3.1 Critères d'exclusion

Pour l'examen des objectifs, nous nous sommes uniquement concentrés sur les années 2015 et 2016. Il y avait au total dans le fichier données 186.679 entreprises en 2015 et 197.397 entreprises en 2016. Les critères d'exclusion suivants ont été appliqués à ces données :

1. La valeur ¹ du nombre de travailleurs fait défaut (# entreprises 2015 : 23.677, # entreprises 2016: 7365).
 - Un service externe n'a pas complété de valeurs pour le nombre de travailleurs en 2015 en donnant comme motif '*impossible à calculer*'.
2. La valeur du nombre de travailleurs est égale à 0 (# entreprises 2015 : 10.692, # entreprises 2016 : 6138).
3. La valeur du numéro BCE de l'entreprise fait défaut (# entreprises 2015 : 183, # entreprises 2016 : 211).
4. La valeur du forfait fait défaut (# entreprises 2015 : 251, # entreprises 2016 : 198).
5. Il y a plusieurs observations au cours de la même année avec le même numéro BCE.
6. Il n'y a pas de données de l'entreprise pour 2015 ou pour 2016.
 - Un service externe n'a pas complété de données pour 2015 (# entreprises 2015 : 20).

Les Tableau 4 et Tableau 5 donnent un aperçu du nombre d'entreprises restant après application des critères d'exclusion.

¹La valeur fait ici référence à la signification quantitative d'une grandeur.

Tableau 4. Nombre d'entreprises par service externe après application des quatre premiers critères d'exclusion (concernant les travailleurs, le numéro BCE et le forfait total).

		Service externe								
		1	2	3	4	5	6	7	8	Tous
N entreprises	2015	8957	0	36243	27549	8596	50368	20161	0	151874
	2016	9759	15125	36414	30217	8383	55836	27731	20	183485

Les numéros renvoient à un service externe bien déterminé.

Tableau 5. Nombre d'entreprises par service externe après application de tous les critères d'exclusion. Chaque entreprise apparaît en 2015 et 2016.

		Service externe						
		1	3	4	5	6	7	Tous
N entreprises	2015	8925	27961	27123	7079	49367	20100	140555
	2016	8925	27961	27123	7079	49367	20100	140555

Les numéros renvoient à un service externe bien déterminé.

3.2 Traitement des indicateurs existants

Le nombre de travailleurs soumis tous les 2 ans a été complété par '0' pour un service externe car ce service n'a pas de travailleurs soumis tous les 2 ans.

Après concertation avec Co-Prev, les valeurs manquantes dans les colonnes X à BA (annexe 1) ont été remplacées par '0'. Ces colonnes contiennent les montants qui ont été payés en plus du forfait pour toutes les entreprises ainsi que les unités de prévention dans le cadre du forfait pour les entreprises A, B et C+.

Si une valeur négative avait été indiquée pour ces unités de prévention, nous avons remplacé celle-ci par 'valeur manquante'. Les valeurs négatives dans le solde des unités de prévention au 31 décembre ont été remplacées par la valeur '0' afin que le pourcentage d'unités de prévention restantes puisse être calculé (Tableau 6)

3.3 Calcul de nouveaux indicateurs

Sur la base des indicateurs existants (annexe 1), nous avons calculé un certain nombre de nouveaux indicateurs (Tableau 6). Les noms et colonnes mentionnés dans le Tableau 6 correspondent à ceux de l'annexe 1. Plus précisément, nous avons établi les indicateurs suivants : Montant consacré à la gestion des risques en dehors du forfait, montant consacré au labo et aux prestations médico-techniques, montant consacré aux autres prestations et coûts, facture totale, unités de prévention gestion des risques, unités de prévention labo et prestations médico-techniques, % unités de prévention restantes.

Tableau 6. Calcul nouveaux indicateurs

Nom	Traitement indicateurs (nom)	Traitement indicateurs (colonne)
Montant gestion des risques	Montant_MT + Montant_ergo + Montant_psy + Montant_sécurité + Montant_hygiène = Montant_formations + Montant_UP_MT + Montant_UP_sécurité + Montant_UP_ergo + Montant_UP_psy + Montant_UP_hygiène = Montant_UP_formations = Montant_UP_autres_dans_disciplines	X + Y + Z + AA + AB + AC + AD + AR + AS + AT + AU + AV + AW + AX
Montant labo et prestations médico-techniques	Montant_labo + Montant_PMT = Montant_UP_labo + Montant_UP_PMT	AE + AF + AY + AZ
Montant autres prestations et coûts	Montant_autres + Montant_UP_autres	AG + BA
Facture totale	Forfait total + Montant gestion des risques + Montant labo et prestations médico-techniques + Montant_autres	K + X + Y + Z + AA + AB + AC + AD + AR + AS + AT + AU + AV + AW + AX + AE + AF + AY + AZ + AG + BA
UP gestion des risques	UP_MT + UP_sécurité + UP_ergo + Up_psy + Up_hygiène + Up_formations + UP_autres-dans- disciplines	AH + AI + AJ + AK + AL + AM + AN
UP labo PMT	UP_labo + UP_PMT	AO + AP
% UP restantes	Solde_UP_31dec / (Solde_UP_31dec + UP gestion des risques + UP labo PMT + UP_autres)* 100	BB / (BB + AH + AI + AJ + AK + AL + AM + AN + AO + AP + AQ) * 100

Plus d'informations sur les indicateurs (nom, colonne) en annexe 1.

UP = unités de prévention, PMT = prestations médico-techniques

Pour comparer l'impact de la tarification entre entreprises de taille différente, les montants ont été divisés par le nombre de travailleurs. Il est ainsi possible de notamment vérifier si des grandes entreprises paient moins de forfait par travailleur que des petites entreprises.

Après inspection de la facture totale par travailleur, les données de deux entreprises ont été biffées. Ces dernières avaient une facture totale par travailleur de respectivement € 317.873,17 et € 240.916,76 en 2015, et € 0 et € 202.752,68 en 2016.

3.4 Analyse des objectifs

Le Tableau 1 donne un aperçu des objectifs à étudier. Les analyses ont été effectuées sur le set sélectionné d'entreprises après application des critères d'exclusion (Tableau 5). Nous avons étudié et rapporté en premier lieu les objectifs en gras. Plus spécifiquement, nous avons calculé l'évolution de la facture totale et du forfait par groupe d'entreprise et par groupe tarifaire. L'évolution des

prestations a été examinée pour les entreprises C- et D et les entreprises A, B et C+. Nous avons ensuite vérifié ce qu'il en était pour les autres objectifs dont vous trouvez les résultats dans les annexes.

4 Résultats de l'analyse des objectifs

La présente section commence par une description des entreprises sélectionnées après application des critères d'exclusion. Les résultats des analyses des objectifs mentionnés en gras sont ensuite rapportés dans le Tableau 1. On y aborde enfin brièvement les résultats des autres objectifs.

4.1 Description des entreprises sélectionnées

Au total, **140.553 entreprises** ont été sélectionnées pour l'analyse des objectifs. En 2016, ces entreprises ont occupé 2.669.635 personnes. 124.136 personnes de plus qu'en 2015, soit une augmentation de 4,9%.

Les services externes ont réparti les entreprises dans 5 groupes en se basant sur le nombre de travailleurs, les facteurs de risque dans l'entreprise et le niveau de formation du conseiller en prévention interne. Les cinq groupes sont décrits comme A', 'B', 'C+', 'C-' et 'D'. Dans le présent rapport, nous avons regroupé les trois premiers groupes et les deux derniers, conformément à la subdivision dans le chapitre III, du livre II, titre 3 du Code du bien-être au travail. Le groupe A, B et C+ comprend les grandes entreprises, tandis que le groupe C- et D comprend les petites entreprises. En 2016, le set de données sélectionné se composait de 6568 entreprises A, B et C+ et de 133.922 entreprises C- et D (Figure 1). En 2015, ces chiffres s'élevaient respectivement à 6340 en 134.129. Pour 147 entreprises, le groupe n'était pas connu.

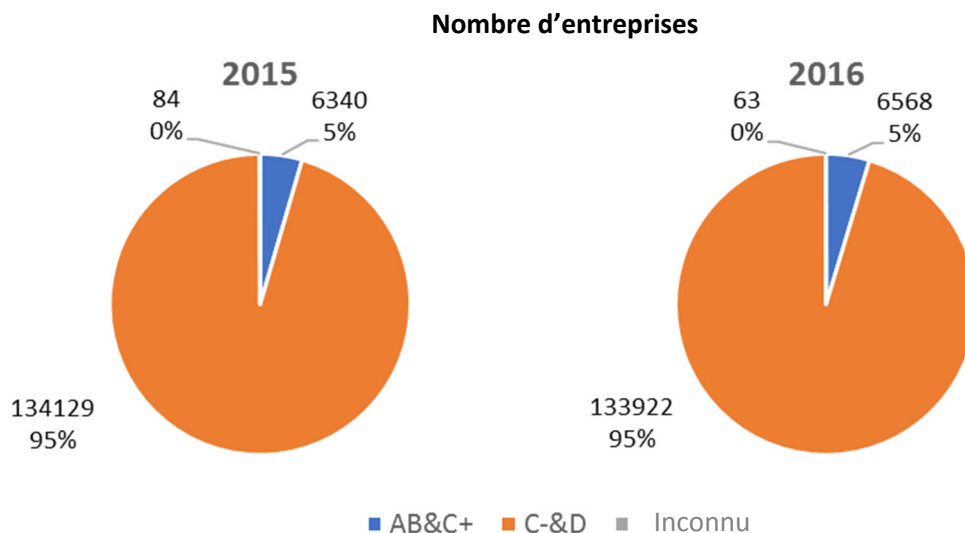


Figure 1. Nombre d'entreprises par groupe d'entreprise en 2015 et 2016

Figure 2 donne un aperçu du nombre de travailleurs dans les entreprises A, B et C+ et dans les entreprises C- et D en 2015 et 2016. Malgré le faible pourcentage de grandes entreprises, ces entreprises ont occupé 51% de tous les travailleurs.

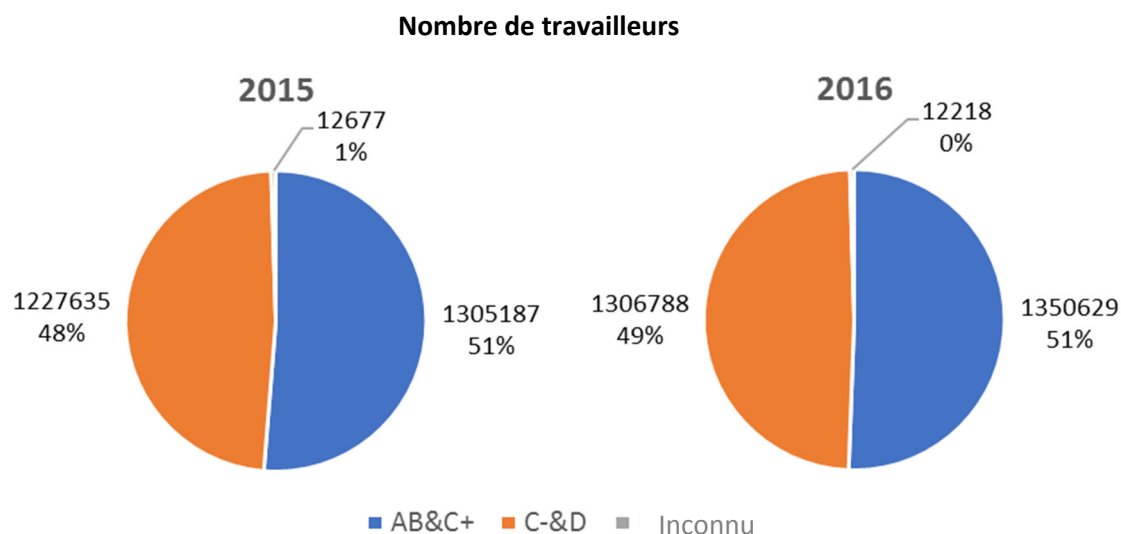


Figure 2. Nombre de travailleurs par groupe d'entreprises en 2015 et 2016

Depuis 2016, les entreprises ont été classées en cinq groupes tarifaires sur la base de leur code NACE. Une entreprise occupant 5 travailleurs ou moins bénéficie d'un tarif réduit. Ceci est indiqué par le terme 'micro'. La Figure 3 donne un aperçu du nombre d'entreprises par groupe tarifaire. Nous observons dans cette figure qu'en 2016, une grosse partie des entreprises appartenait au groupe tarifaire '3 micro'.

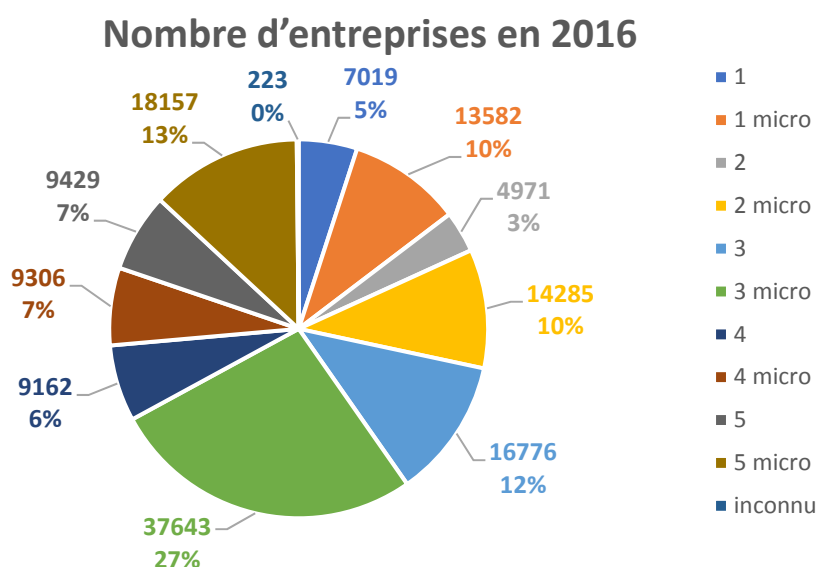


Figure 3. Nombre d'entreprises par groupe tarifaire en 2016

Figure 4 donne un aperçu du nombre de travailleurs par groupe tarifaire pour l'année 2016. Cette figure montre que la grosse majorité des travailleurs appartenait au groupe tarifaire '3'.

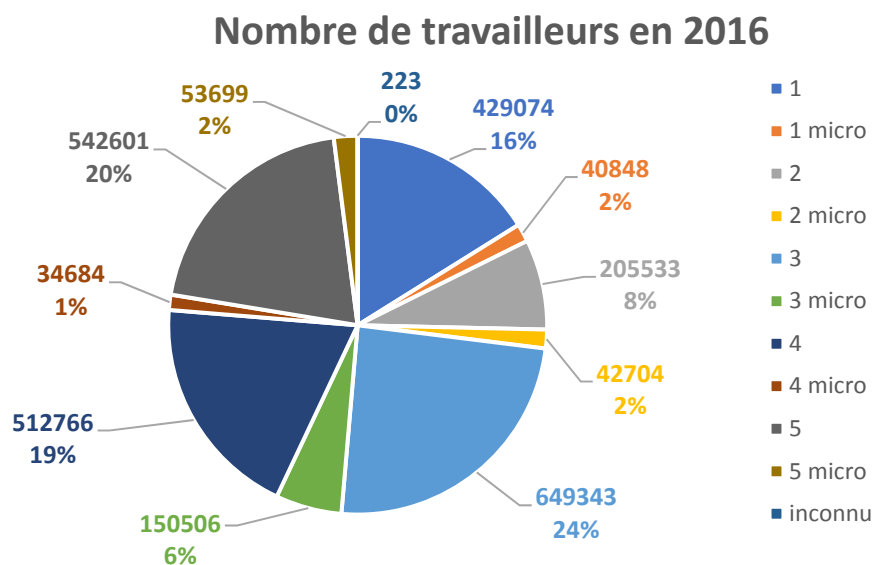


Figure 4. Nombre de travailleurs par groupe tarifaire en 2016

4.2 Evolution des tarifs

Le premier objectif consiste à étudier l'évolution de la facture totale entre 2015 et 2016. La facture totale comprend le forfait, le montant payé en plus pour la gestion des risques, le montant payé en plus pour le labo et les prestations médico-techniques et le montant payé en plus pour les autres prestations ou coûts (Tableau 6). Vous trouvez en annexe 2 de plus amples détails sur l'évolution des montants payés en plus hors forfait.

4.2.1 Entreprises sélectionnées

La somme de la facture totale des **140.553 entreprises sélectionnées** s'élevait à 225.269.181,00€ en 2016 (Tableau 7). Soit une augmentation de 5.329.159,30€ par rapport à 2015. En moyenne, les entreprises ont payé €37,91 en plus en 2016, une augmentation non significative de 2,4%². La facture totale par travailleur a, elle, augmenté de manière significative : + 11,2%. En moyenne, les entreprises ont payé €10,78 en plus par travailleur en 2016 par rapport à 2015.

Si nous regardons uniquement les montants forfaitaires, nous voyons que les entreprises sélectionnées ont payé ensemble un total de 171.070.858,00€ en 2016 (Tableau 8). En moyenne, les entreprises ont payé €121,93 de plus en 2016 par rapport à 2015. Soit une augmentation non significative de 11,1%. Le forfait par travailleur a diminué de manière significative de €1,21, soit 2,1% (Tableau 8).

²Significatif : effet dont il paraît invraisemblable qu'il repose sur le hasard. Vous trouverez plus de détails sur le test statistique appliqué en Annexe 3

Tableau 7. Aperçu facture totale par groupe d'entreprises

	Facture totale moyenne (€)		Facture totale moyenne par travailleur (€)		Somme facture totale (€)	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Toutes	1564,82	1602,73	<u>96,65</u>	<u>107,43</u>	219.940.021,70	225.269.181,00
AB&C+	19.467,62	18.215,67	<u>112,53</u>	<u>97,64</u>	123.424.732,10	119.640.493,70
C-&D	<u>716,92</u>	<u>784,74</u>	<u>95,92</u>	<u>107,90</u>	96.160.387,00	105.094.436,20

p<.001 pour la comparaison entre 2015 et 2016. Plus de détails en annexe 3.

Tableau 8. Aperçu du forfait par groupe d'entreprises

	Forfait moyen (€)		Forfait moyen par travailleur (€)		Somme forfait (€)	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Toutes	<u>1095,20</u>	<u>1217,13</u>	<u>57,06</u>	<u>55,85</u>	153.933.773,40	171.070.858,00
AB&C+	13.220,34	14.745,23	73,25	75,44	83.816.972,44	96.846.637,91
C-&D	<u>520,49</u>	<u>550,77</u>	<u>56,30</u>	<u>54,86</u>	69.812.494,31	73.760.493,89

p<.001 pour la comparaison entre 2015 et 2016. Plus de détails en annexe 3.

4.2.2 Entreprises AB&C+ versus C-&D

Les grandes entreprises (A, C et C+) ont payé au total, que ce soit en 2015 ou en 2016, plus que les petites entreprises (C- et D). (Tableau 7). Mais si nous prenons la facture totale par travailleur, cela donne un résultat différent. Par travailleur, les grandes entreprises ont encore payé en 2015 significativement plus que les petites entreprises. Mais en 2016, elles ont payé significativement moins par travailleur que les petites entreprises. Plus précisément, les grandes entreprises ont payé, en 2016, €10,26 de moins par travailleur que les petites entreprises. Nous voyons en outre que les grandes entreprises ont payé €14,89 en moins en 2016 par rapport à 2015, soit une diminution significative de 13,2%. En revanche, les petites entreprises ont payé €11,98 de plus par travailleur que l'année précédente, soit une augmentation significative de 15,5%.

Au total, les grandes entreprises ont payé significativement plus de cotisations forfaitaires en 2015 et en 2016 que les petites entreprises (Tableau 8). Elles ont également payé significativement plus par travailleur. Plus précisément, le forfait par travailleur était, en 2016, €20,58 plus élevé dans les grandes entreprises. Nous observons également que dans les grandes entreprises, le forfait a augmenté de €2,19 par travailleur entre 2015 et 2016, soit une augmentation non significative de 3,0%. En revanche, les petites entreprises ont payé €1,44 de moins par travailleur en 2016, soit une diminution

significative de 2,6%. Vous pouvez trouver plus de détails sur la ventilation de la facture totale par groupe d'entreprises dans l'annexe 4.

Pour expliquer la disparité dans le forfait par travailleur entre les grandes et les petites entreprises, nous avons regardé la subdivision en groupes tarifaires (Figure 5). Le tableau pour les entreprises C- et D ne diffère pas tellement de celui s'appliquant à toutes les entreprises (Figure 3). Cela s'explique par le fait que 95% de toutes les entreprises étaient des entreprises C- et D. (Figure 1). Et plus précisément, 28% des entreprises C- et D appartenaient au groupe tarifaire '3 micro'. Pour les entreprises, A, B et C+, il en va autrement. La majorité de ces entreprises appartenait aux deux groupes tarifaires les plus élevés, le '4' et le '5'. Les tarifs minimums sont inférieurs pour les entreprises du groupe tarifaire '3 micro' par rapport aux entreprises des groupes tarifaires '4' et '5' (cf. Tableau 9 ou Tableau 10 pour les tarifs minimums), ce qui pourrait expliquer la différence dans la cotisation forfaitaire facturée entre les groupes d'entreprises.

Subdivision en groupes tarifaires

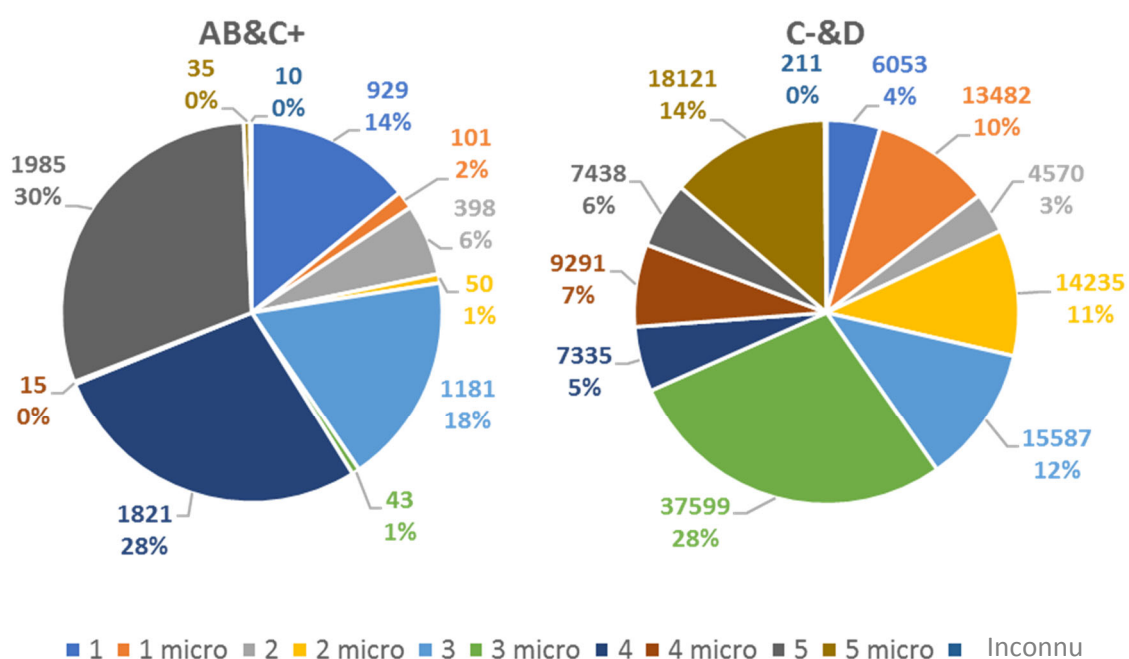


Figure 5. Diagramme en camembert de la subdivision en groupes tarifaires en 2016 des grandes entreprises (A, B et C+) et des petites entreprises (C- et D).

4.2.3 Groupes tarifaires

Les entreprises n'ont été classées en groupes tarifaires qu'à partir de 2016. En 2015, on ne travaillait pas encore avec des groupes tarifaires. Pour étudier l'évolution des tarifs par groupe tarifaire, le groupe tarifaire de l'entreprise en 2015 a été aligné sur celui de 2016.

Dans 8 des 10 groupes tarifaires, la facture totale a augmenté entre 2015 et 2016 (Tableau 9). Pour les groupes tarifaires '1 micro', '2', '2 micro', '3 micro', '4 micro' et '5 micro', cette augmentation était significative. Dans les groupes tarifaires '4' et '5', on a observé une diminution non significative de la facture totale. Dans le Tableau 9, nous pouvons en outre noter une augmentation de la facture totale par travailleur dans 8 groupes tarifaires sur 10. Cette augmentation était significative pour les groupes tarifaires '1', '1 micro', '2 micro', '3 micro', '4 micro' et '5' et '5 micro'. Dans les groupes tarifaires '3' et '4', on a observé une diminution non significative de la facture totale par travailleur.

Tableau 9. Aperçu facture totale par groupe tarifaire

	Facture totale moyenne (€)		Facture totale moyenne par travailleur (€)		Tarif minimum (par travailleur) (€)	Somme facture totale (€)	
	2015	2016	2015	2016	2016	2015	2016
1	2626,79	2669,24	<u>43,44</u>	<u>50,81</u>	41,50	18.437.423,20	18.735.387,25
1 micro	<u>164,30</u>	<u>208,34</u>	<u>78,10</u>	<u>97,06</u>	35,50	2.231.464,31	2.829.727,78
2	<u>2097,76</u>	<u>2400,58</u>	64,75	69,37	60,50	10.427.975,28	11.933.273,64
2 micro	<u>205,30</u>	<u>243,46</u>	<u>99,95</u>	<u>117,49</u>	51,50	2.932.723,35	3.477.874,71
3	2593,11	2778,29	77,45	76,02	75,50	43.502.034,12	46.608.645,89
3 micro	<u>253,90</u>	<u>293,90</u>	<u>96,35</u>	<u>108,73</u>	64,00	9.557.487,63	11.063.281,43
4	6257,05	6052,58	109,95	109,16	98,50	57.327.127,44	55.453.774,64
4 micro	<u>353,61</u>	<u>380,69</u>	<u>120,21</u>	<u>128,35</u>	81,00	3.290.721,23	3.542.721,96
5	6963,99	6820,34	<u>118,13</u>	<u>122,34</u>	112,00	65.663.449,33	64.308.948,89
5 micro	<u>321,60</u>	<u>355,07</u>	<u>126,39</u>	<u>147,46</u>	95,00	5.839.369,11	6.447.078,22

p<.001 pour la comparaison entre 2015 et 2016. Plus de détails en annexe 3

Dans 8 des 10 groupes tarifaires, le forfait a augmenté entre 2015 et 2016 (Tableau 10). Cette augmentation était significative pour les groupes tarifaires '1', '1 micro', '2', '3' et '5'. C'est seulement dans les groupes tarifaires '4 micro' et '5 micro' que le forfait a diminué. Cette diminution était significative pour le groupe tarifaire '4 micro'. Par travailleur, le forfait a augmenté dans la moitié des groupes tarifaires. Cette augmentation était significative pour les groupes tarifaires '1', '2', '5' et '5 micro'. Dans les groupes tarifaires '1 micro', '2 micro', '3 micro' et '4 micro', nous observons une diminution significative du forfait par travailleur. Vous pouvez trouver plus de détails sur la ventilation de la facture totale par groupe tarifaire dans l'annexe 5.

Le Tableau 10 donne également un aperçu du tarif minimum devant être payé par travailleur. Nous voyons toutefois qu'en moyenne, le forfait effectivement payé par travailleur est inférieur aux tarifs minimums. Différentes explications sont possibles, qui ne s'excluent pas mutuellement. Tout d'abord, des cotisations forfaitaires négatives ont été encodées. Ces montants négatifs proviennent sans doute de l'usage de notes de crédit. Les montants forfaitaires rapportés provenaient en effet d'un système comptable. Ce système n'a pas été conçu pour étudier les évolutions dans les tarifs et les prestations. En deuxième lieu, il est possible que l'on n'ait pas complété correctement le nombre de travailleurs, ce qui donne une idée biaisée de la cotisation par travailleur. Cette explication n'est pas à exclure vu la disparité entre le nombre de travailleurs et la somme du nombre des travailleurs soumis et non soumis (Tableau 3). Enfin, le régime du prorata où le forfait dépend de la durée d'occupation du travailleur explique sans doute aussi ce constat. Nous ne pouvons toutefois pas le constater sur la base de données.

Tableau 10. Aperçu forfait par groupe tarifaire

	Forfait moyen (€)		Forfait moyen par travailleur (€)		Tarif minimum (par travailleur) (€)	Somme forfait (€)	
	2015	2016	2015	2016	2016	2015	2016
1	<u>1753,72</u>	<u>2142,87</u>	<u>30,38</u>	<u>35,42</u>	41,50	12309382,66	15040779,69
1 micro	<u>75,27</u>	<u>80,46</u>	<u>30,24</u>	<u>29,14</u>	35,50	1022310,27	1092761,61
2	<u>1406,83</u>	<u>1788,29</u>	<u>42,97</u>	<u>49,21</u>	60,50	6993349,54	8889579,46
2 micro	105,66	107,40	<u>44,97</u>	<u>42,44</u>	51,50	1509305,51	1534213,89
3	<u>1886,50</u>	<u>2181,56</u>	59,50	58,44	75,50	31647940,48	36597805,71
3 micro	157,56	159,87	<u>52,09</u>	<u>47,51</u>	64,00	5931075,53	6017878,81
4	4205,08	4585,96	79,79	80,61	98,50	38526979,01	42016578,42
4 micro	<u>234,30</u>	<u>216,48</u>	<u>72,01</u>	<u>63,36</u>	81,00	2180393,07	2014536,65
5	<u>5269,02</u>	<u>5738,50</u>	<u>90,20</u>	<u>95,21</u>	112,00	49681627,07	54108289,45
5 micro	209,60	207,00	<u>73,15</u>	<u>74,90</u>	95,00	3805735,64	3758434,28

p<.001 pour la comparaison entre 2015 et 2016. Plus de détails en annexe 3

4.3 Evolution des prestations

4.3.1 Unités de prévention

Ce n'est que depuis l'instauration de la nouvelle tarification que les grandes entreprises (A, B et C+) travaillent avec des unités de prévention. Par conséquent, les données sur les unités de prévention ne sont disponibles que pour 2016. En fonction de la cotisation forfaitaire totale, les grandes entreprises reçoivent un certain nombre d'unités de prévention. Ces unités de prévention doivent de préférence être consacrées à la médecine du travail et aux aspects psychosociaux. Nous voyons que la majorité des unités de prévention au sein du forfait est consacrée à la médecine du travail (69,6%), suivie par les aspects psychosociaux (5,9%) et la sécurité (4,4%). Il n'est pas possible de dire à quoi 15,3% des unités de prévention ont été consacrées.

Tableau 11. Affectation des unités de prévention dans le cadre du forfait des 6529 entreprises A, B et C+ en 2016

Unités de prévention	N	%
Médecine du travail	354528	69,6
Ergonomie	7717	1,5
Aspects psychosociaux	29962	5,9
Sécurité	22674	4,4
Hygiène	5196	1,0
Formations	11608	2,3
Sans possibilité de spécifier	78023	15,3
Total	509707	100

La somme des unités de prévention ne correspond pas exactement au total en raison des arrondis effectués au niveau des unités.

Le 31 décembre 2016, une entreprise avait en moyenne un solde de 17,94 unités de prévention. La médiane du solde des unités de prévention se situait à 3,98 unités. Si nous regardons le pourcentage d'unités de prévention restantes, nous notons qu'en moyenne, 26,1% des unités de prévention n'ont pas été utilisées. La médiane se situe à un niveau inférieur, soit 14,79%. 2016 était la première année où les entreprises travaillaient avec des unités de prévention. Le solde des unités de prévention se présentera peut-être tout autrement dans les années suivantes quand les entreprises auront pris l'habitude de fonctionner avec des unités de prévention.

4.3.2 Gestion des risques dans les petites entreprises

Les petites entreprises (C- et D) ne travaillent pas avec des unités de prévention mais elles reçoivent un paquet de base en échange de leur cotisation forfaitaire. Pour avoir une idée du montant consacré par les services externes à la gestion des risques dans les petites entreprises, nous avons regardé le

nombre d'heures prestées par composante. Contrairement aux unités de prévention mentionnées dans le paragraphe précédent, le nombre de minutes comprend les prestations dans le forfait et celles en dehors de celui-ci. Le nombre de minutes consacrées à la médecine du travail n'a pas été rapporté. Il est important de noter que les données peuvent être imprécises puisqu'elles ont été réclamées rétrospectivement et n'ont donc pas été enregistrées activement. Il s'agit donc simplement d'une indication des prestations consacrées aux différentes disciplines dans les entreprises C- et D. Pour le reste, il convient d'observer que pour les entreprises C- et D, on a uniquement rapporté les données qui avaient une valeur valide pour chaque composante. Il ne restait que 41.997 entreprises C- et D dans cette analyse en raison du pourcentage élevé de valeurs manquantes pour ce qui concerne les minutes consacrées à « Autre » (76% pour l'ensemble du set de données, annexe 1).

Le Tableau 12 donne le nombre de minutes prestées pour chaque composante de la gestion des risques. Nous voyons que la majorité des minutes est consacrée à la sécurité (61,5%), suivie par Autre (20,7%) et les aspects psychosociaux (15,4%).

Tableau 12. Nombre de minutes prestées par composante de la gestion des risques dans le forfait et en dehors de celui-ci pour 41.997 entreprises C- et D en 2016.

Minutes	N	%
Ergonomie	20.320	1,3
Aspects psychosociaux	241.417	15,4
Sécurité	963.182	61,5
Hygiène	10.335	0,7
Formations	6840	0,4
Autre	324.696	20,7
Total	1.566.790	100

Dans le paquet de base, les services externes doivent rédiger un avis stratégique dans le cadre de la collaboration active à l'analyse des risques. Cet avis stratégique doit être fourni dans les 5 ans qui suivent l'affiliation. En 2016, aucun avis stratégique n'avait encore été fourni pour les entreprises C- et D sélectionnées.

4.3.3 Les différentes formes de l'évaluation de santé

Il existe différentes évaluations de santé dans le cadre de la médecine du travail : évaluations de santé préalables, évaluations de santé périodiques, consultations spontanées, examens de reprise du travail, évaluations de santé dans le cadre de la réintégration, examens dans le cadre de la protection de la maternité et évaluations de santé dans le cadre de la surveillance de santé prolongée. Les données relatives aux évaluations de santé préalables et périodiques ont été rapportées ensemble dans le

Tableau 13 sous le nom évaluations de santé périodiques. Il n'y avait en effet pas d'indicateurs distincts pour ces évaluations de santé.

Le Tableau 13 reprend également le nombre de visites de pré-reprise du travail. Cette visite ne peut bien entendu pas être considérée comme une évaluation de santé puisqu'on n'y procède à aucun examen médical permettant d'évaluer l'aptitude du travailleur. Mais ce contact avec le conseiller en prévention-médecin du travail est important dans le cadre des adaptations de poste de travail après une maladie de longue durée. Il est donc intéressant de s'intéresser ici aussi à l'évolution du nombre de visites au fil des années. L'évaluation dans le cadre de la réintégration n'a pas été reprise dans le tableau parce que le trajet de réintégration comme prévu dans le livre I, titre 4, chapitre VI du Code du bien-être au travail n'est entré en vigueur que le 1er janvier 2017. Vous pouvez trouver de plus amples informations sur ces différentes formes d'évaluation de santé sur le site web du SPF Emploi : : <http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=562>.

Le nombre d'évaluations de santé périodiques a baissé de manière significative tant dans les grandes entreprises (15,4%) que dans les petites (19,9%) (Tableau 13). Cette diminution pourrait s'expliquer (en partie) par la suppression des examens pour le travail sur écran en 2016. Le nombre de consultations spontanées a diminué dans les grandes entreprises (3,8%) mais pas dans les petites entreprises (0%). La surveillance de santé prolongée est restée la même quelle que soit la taille de l'entreprise. Le nombre d'examens de reprise du travail a diminué tant dans les grandes entreprises (3,4%) que dans les petites (9,1%). Le nombre de visites de pré-reprise du travail a augmenté dans les grandes entreprises (18,6%) et est restée au même niveau dans les petites entreprises. Enfin, le nombre d'examens dans le cadre de la protection de la maternité a baissé dans les grandes entreprises (3,1%) et est resté inchangé dans les petites entreprises.

Tableau 13. Aperçu de l'évolution des évaluations de santé

		Moyenne		Somme		N entreprises	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016
Evaluation de santé périodique	Toutes	<u>7,00</u>	<u>5,93</u>	880724	739794	125739	124755
	AB&C+	<u>86,56</u>	<u>73,20</u>	542290	471586	6265	6442
	C-&D	<u>2,82</u>	<u>2,26</u>	336797	266902	119390	118250
Consultation spontanée	Toutes	0,21	0,21	27025	26443	125739	124755
	AB&C+	3,68	3,54	23024	22833	6265	6442
	C-&D	0,03	0,03	3908	3544	119390	118250
Surveillance de santé prolongée	Toutes	0	0	172	143	113445	113438
	AB&C+	0,03	0,03	164	133	5105	5036
	C-&D	0	0	8	10	108256	108339
Examen de reprise du travail	Toutes	0,54	0,54	68469	66783	125739	124755
	AB&C+	8,78	8,48	55030	54620	6265	6442
	C-&D	0,11	0,10	13231	12051	119390	118250
Visite de pré-reprise du travail	Toutes	0,15	0,19	19475	23488	125739	124755
	AB&C+	2,53	3,00	15821	19309	6265	6442
	C-&D	0,03	0,03	3516	4049	119390	118250
Examens protection de la maternité	Toutes	0,20	0,20	24927	24397	125739	124755
	AB&C+	2,62	2,54	16384	16358	6265	6442
	C-&D	0,07	0,07	8185	7712	119390	118250

Les évaluations de santé périodiques comprennent également les évaluations de santé préalables.
p<.001 pour la comparaison entre 2015 et 2016. Plus de détails en annexe 3

4.3.4 Autres prestations

Le Tableau 14 donne un aperçu de l'évolution des autres prestations. Nous détaillons cela par la suite.

Tableau 14. Aperçu autres prestations

		Moyenne		Somme		N entreprises	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016
CPPT :	Toutes	<u>0,07</u>	<u>0,05</u>	7455	6174	113941	113937
	AB&C+	<u>1,17</u>	<u>0,98</u>	6449	5362	5507	5484
	C-&D	0,01	0,01	983	796	108350	108390
Visites d'entreprise	Toutes	<u>0,88</u>	<u>0,71</u>	110421	90057	125997	125990
	AB&C+	4,22	3,54	26451	22827	6265	6452
	C-&D	<u>0,70</u>	<u>0,56</u>	83874	67165	119648	119475
Visites postes de travail	Toutes	0	0	291	211	125997	125990
	AB&C+	0,04	0,03	247	168	6265	6452
	C-&D	0	0	44	43	119648	119475
Accidents du travail graves	C-&D	<u>0,01</u>	<u>0,01</u>	895	1186	81956	81906

CPPT = Comités pour la prévention et la protection au travail

p < .001 pour la comparaison entre 2015 et 2016. Plus de détails en annexe 3

4.3.4.1 Comités pour la Prévention et la Protection au travail

Des Comités pour la prévention et la protection au travail peuvent être institués dans les entreprises occupant au moins 50 travailleurs. Dans les petites entreprises (C- et D), les conseillers en prévention du service externe sont tenus d'assister aux réunions du CPPT si figure à l'ordre du jour un point pour lequel ils sont compétents.

Le nombre de réunions de CPPT qui ont été suivies a diminué de manière significative (16,2%) dans les grandes entreprises (Tableau 14). Cette diminution pourrait découler de la nouvelle tarification dans laquelle on impute des unités de prévention pour la participation aux réunions. En moyenne, le nombre de CPPT suivis est resté le même dans les plus petites entreprises.

4.3.4.2 Visites d'entreprise et visites de poste de travail

Dans les petites entreprises, les services externes doivent effectuer des visites d'entreprises et de postes de travail dans le cadre des prestations fixées dans le paquet de base. Ils devront, par exemple, effectuer ces visites pour pouvoir rédiger un avis stratégique motivé. Dans les petites entreprises, le nombre de visites d'entreprises a diminué de manière significative (20%) (Tableau 14). Il y a eu peu de

visites de poste de travail en 2015 et en 2016. Dans les grandes entreprises, on observe une diminution non significative du nombre de visites d'entreprise (16,1%) et de visites de poste de travail (25%).

4.3.4.3 Accidents du travail graves

Le paquet de base des petites entreprises comprend un maximum de 5 heures de prestation du conseiller en prévention qui peuvent être dédiées à des prestations dans le cadre d'un accident du travail grave. Si l'on a besoin de plus que ces 5 heures de prestation d'un conseiller en prévention, les heures supplémentaires doivent être facturées en plus. En moyenne, il y a eu 0,01 accident du travail grave examiné en 2015 (Tableau 14). On peut noter une légère augmentation, significative de 0,004 accident examiné en 2016.

4.4 Autres objectifs

Le Tableau 15 formule une courte réponse aux questions et hypothèses mentionnées dans le Tableau 1. Nous renvoyons à chaque fois à l'annexe dans laquelle vous pouvez trouver davantage de détails sur les résultats des analyses concernées.

Tableau 15. Réponse aux questions et hypothèses formulées dans le tableau 1.

Question	Réponse
TARIFS	
1.A)	Un aperçu de l'évolution du forfait entre 2015 et 2016 par groupe d'entreprises est donné dans le Tableau 8. Le forfait des petites entreprises a diminué significativement de 1,44 € par travailleur. Dans les grandes entreprises, on note une augmentation non significative de 2,19 € par travailleur. Pour le reste, en 2016, les grandes entreprises ont payé 20,58 € de plus par travailleur que les petites entreprises. Plus de détails en annexe 4
1.B)	Un aperçu de l'évolution du forfait entre 2015 et 2016 par groupe tarifaire est donné dans le Tableau 10. Nous voyons, par exemple, que des entreprises classées en 2016 dans le groupe tarifaire '1' ont payé en moyenne plus de forfait que l'année précédente. Plus de détails en annexe 5 (Tableaux 12 – 21).
1.C)	Un aperçu de l'évolution du forfait entre 2015 et 2016 par secteur d'activités est donné en annexe 5 dans les Tableau 3, Tableau 25 – Tableau 45. Nous voyons ainsi que le forfait dans le secteur « hébergement et restauration » a diminué de 2015 à 2016. Nous n'avons pas pu vérifier si les modifications sont dues au régime du prorata.
1. D)	L'annexe 4 donne un aperçu du nombre d'entreprises ayant payé plus/moins de forfait par travailleur par groupe d'entreprise (Tableau 12). L'annexe 5 donne un aperçu du nombre d'entreprises ayant payé plus/moins de forfait par travailleur par groupe tarifaire (Tableau 53). L'annexe 6 donne un aperçu du nombre d'entreprises ayant payé plus/moins de forfait par travailleur par secteur d'activités (Tableau 110). Ainsi, nous voyons par exemple que dans le secteur « agriculture, horticulture et pêche », 57,6% des entreprises ont payé moins de forfait en 2016 par rapport à 2015.

Question	Réponse
1. E)	Chaque tableau indique tant le forfait moyen que le forfait moyen par travailleur.
1. F)	Vous pouvez retrouver un aperçu de l'évolution des autres coûts entre 2015 et 2016 en Annexe 4 (Tableau 9 - Tableau 10) pour les groupes d'entreprises, en Annexe 5 (Tableau 42 - Tableau 51) pour les groupes tarifaires et en Annexe 6 (Tableau 86 - Tableau 106) pour les secteurs d'activités. Les tableaux de l'annexe 6 montrent que le montant qui a été payé par travailleur pour d'autres prestations et frais a augmenté dans chaque secteur d'activités de 2015 à 2016. Les tableaux en Annexe 4 montrent qu'au moins 1 petite entreprise sur 4 a payé un montant de 115€ pour d'autres frais, éventuellement des frais de dossier. Dans les micro-entreprises, c'est un coût par travailleur qui pèse. Dans les grandes entreprises, au moins 1 grande entreprise sur 2 n'a pas payé d'autres coûts supplémentaires.
2. A)	Un aperçu de l'évolution de la facture totale entre 2015 et 2016 par groupe d'entreprises est donné dans le Tableau 7. Plus de détails en annexe 4
2. B)	Un aperçu de l'évolution de la facture totale entre 2015 et 2016 par groupe tarifaire est donné dans le Tableau 9. Vous trouvez plus de détails à ce sujet en annexe 5 (Tableaux 2 – 11).
3.	A l'annexe 2, le tableau 1 donne un aperçu de l'évolution du nombre de travailleurs entre 2015 et 2016. Le même set d'entreprises a été sélectionné pour les années 2015 et 2016. Ces entreprises ont occupé 124.136 travailleurs en plus en 2016 par rapport à 2015, soit une augmentation de 4,9%
4.	Comme indiqué dans la réponse à la question 2, nous avons pu observer une augmentation du nombre de travailleurs. Le nombre de travailleurs correspondait à la somme du nombre de travailleurs soumis et non soumis dans seulement 39,1% des entreprises (Tableau 3). C'est pourquoi, nous n'approfondirons pas cette question.
5.A)	La différence entre la facture totale et le forfait donne une indication quant à la question de savoir si les montants pour les prestations hors forfait ont changé. Ces montants ont été subdivisés entre les catégories suivantes dans les annexes : Gestion des risques, labo et prestations médico-techniques, autres prestations et frais « Gestion des risques » comprend les montants payés en plus pour la médecine du travail, l'ergonomie, les aspects psychosociaux, l'hygiène, la sécurité, les formations et autres dans ces disciplines. Ce montant est mentionné à l'Annexe 4 (Tableaux 5 et 6) pour les entreprises A, B et C+ et pour les entreprises C- et D.
5. B)	Les montants payés hors forfait par secteur d'activités sont présentés dans l'Annexe 6.
6.	Il n'est pas possible de répondre à cette question. Le forfait qui doit être payé par travailleur est un montant minimum. Un service externe peut donc imputer un autre montant par travailleur. Nous ne savons pas quel montant le service externe a imputé pour une entreprise, et par conséquent, nous ne pouvons pas contrôler si le forfait par travailleur dans les grandes entreprises y correspond. En outre, des montants négatifs ont été rapportés dans le forfait ce qui complique cette analyse.
7.	L'Annexe 9 présente un aperçu de l'évolution de la différence de forfait entre grandes et petites entreprises au sein d'un secteur d'activités (Tableau 22 - Tableau 42).

PRESTATIONS

Question	Réponse
8.	Vous trouvez un aperçu de l'évolution des prestations dans les entreprises C- et D dans le Tableau 13 et le Tableau 14. Dans les entreprises C- et D, on observe une baisse significative du nombre d'évaluations de santé préalables et périodiques et du nombre de visites d'entreprise. De plus, on note une légère augmentation significative du nombre d'accidents du travail examinés.
8. A)	Vous pouvez retrouver l'évolution des prestations dans les entreprises C- et D occupant moins de 20 et moins de 6 travailleurs dans l'Annexe 9. En 2016, 59,7% des entreprises C- et D étaient des micro-entreprises.
8. B)	Il n'est pas possible de répondre à cette question sur la base des données.
8. C)	Il n'est pas possible de répondre à cette question sur la base des données.
8. D)	Vous trouvez un aperçu de l'évolution des prestations dans les entreprises C- et D par secteur d'activités en Annexe 8.
8. E)	Il n'est pas possible de répondre à cette question sur la base des données.
8. F)	Dans le set sélectionné d'entreprises C- et D, aucun avis stratégique n'a été établi en 2016.
9.	Vous trouvez un aperçu de l'évolution des prestations dans les entreprises A, B et C+ dans le Tableau 13 et le Tableau 14. Dans les entreprises A, B et C+, on observe une diminution significative du nombre d'évaluations de santé préalables et périodiques et du nombre de CPPT suivis.
9. A)	Vous trouvez un aperçu de l'évolution des prestations dans les entreprises A, B et C+ par secteur d'activités en Annexe 8.
9. B)	Cette question devrait être spécifiée.
10. A)	Il est impossible d'étudier cette question sur la base des données. En 2015 et 2016, on a travaillé avec des systèmes différents et de ce fait, les prestations hors forfait ne sont pas comparables.
10. B)	Il est impossible d'étudier cette question sur la base des données. En 2015 et 2016, on a travaillé avec des systèmes différents et de ce fait, les prestations hors forfait ne sont pas comparables.
11.	Vous trouvez en annexe 10 un aperçu des prestations dans les entreprises C+ et C-. Lors de la comparaison des prestations, il convient de tenir compte du nombre de travailleurs (Annexe 10, Tableau 1).
12.	Vous trouvez un aperçu de l'évolution des différents types d'évaluations de la santé par secteur d'activités en Annexe 8. Pour le reste, il n'est pas possible de sélectionner des travailleurs précaires dans les données.

LIEN TARIFS ET PRESTATIONS

13. Cette question devrait être spécifiée. Pour le moment, il n'est pas possible d'étudier l'évolution des prestations pour les différentes disciplines. Deux systèmes différents ont en effet été

Question	Réponse
	appliqués en 2015 et 2016. Pour le reste, il est impossible de déterminer la qualité des prestations sur la base du set de données actuel.
14.	On n'a pas demandé la part des prestations collectives et la part des prestations individuelles. Il n'est dès lors pas possible de répondre à cette question.
15.	Il n'est pas possible de répondre à cette question sur la base des données.

Les questions mentionnées dans la première colonne sont reprises dans le Tableau 1. Les réponses aux questions en gras sont abordées en détail dans le texte.

5 Quelques conclusions

Ce rapport analyse les indicateurs de monitoring pour examiner l'impact de la nouvelle tarification. Pour la présente analyse, nous avons uniquement employé les parties utilisables des données reçues des services externes, afin d'accroître la qualité de l'analyse (cf. 3 Analyse des données). Une liste des questions et hypothèses relatives à l'impact a été établie (Tableau 1). Le présent rapport a essayé d'étudier les questions et hypothèses et d'y formuler une réponse. Vous trouverez ci-dessous une conclusion pour les questions et hypothèses en gras. Le Tableau 15 donne un aperçu des réponses aux autres questions et hypothèses.

On s'est d'abord focalisé sur l'évolution de la facture totale et du forfait. Selon nos analyses, la facture totale aurait diminué dans les entreprises A, B et C+ et aurait augmenté dans les entreprises C- et D. En outre, ces données donnent à penser qu'en 2016, les petites entreprises ont payé 10,25€ en plus par travailleur que les grandes entreprises. Lorsque nous regardons le forfait dans les différents groupes tarifaires, nous voyons qu'en 2016, le forfait par travailleur était inférieur dans quasi tous les groupes tarifaires au forfait minimum par travailleur (sauf dans le groupe tarifaire '2 micro'). Ceci serait en partie dû à l'application du régime de prorata. Pour le reste, nous voyons que les groupes tarifaires 'micro' ont payé plus au total que les groupes tarifaires ordinaires. Ceci pourrait être dû au fait que d'autres frais hors forfait (par exemple des frais de dossier) pèsent plus dans les micro-entreprises.

Nous avons ensuite étudié l'évolution des prestations dans les entreprises A, B et C+ et dans les entreprises C- et D. En ce qui concerne les prestations comprises dans le forfait dans les entreprises A, B et C+, nous observons que la majorité d'entre elles ont été consacrées à la médecine du travail. Pour les entreprises C- et D, nous ne disposons pas de données sur les prestations dans le forfait ventilées par discipline. Mais on disposait de données sur les minutes consacrées aux différentes disciplines dans et hors forfait, à l'exception de la médecine du travail. Ces données laissent présumer que la majeure partie du temps a été consacrée à la sécurité. Enfin, les évaluations de santé préalables et périodiques et les réunions de CPPT suivies ont diminué de façon significative en 2016 dans les entreprises A, B et C+. Dans les entreprises C- et D, on observe une baisse significative du nombre d'évaluations de santé préalables et périodiques et du nombre de visites d'entreprise.

Il convient de considérer avec prudence les conclusions tirées sur la base de ces données. Les services externes n'ont par exemple pas toujours fait la distinction entre une valeur manquante et le nombre '0'. Il y a également des éléments indiquant que le nombre de travailleurs n'a pas toujours été bien rapporté. Ces aspects influencent l'interprétation des résultats.

6 Recommandations

En 2016, la nouvelle réglementation sur la tarification des services externes est entrée en vigueur. Contrairement à l'ancienne tarification, la nouvelle tarification ne tient pas compte du nombre de travailleurs soumis ou non à la surveillance de santé. Une certaine cotisation forfaitaire est payée pour chaque travailleur, qu'il soit soumis ou non. Toutefois, pour chaque travailleur n'ayant pas été actif dans l'entreprise pendant une année entière, on applique un tarif au prorata. Plus précisément, on compte pour ce travailleur, un douzième du forfait par mois calendrier pendant lequel il a été occupé pendant au moins 1 jour. Le paquet de tâches que les employeurs reçoivent en échange de leur cotisation diffère selon le groupe d'entreprises. Les employeurs des entreprises C- et D reçoivent un paquet de base tandis que ceux des entreprises A, B et C+ fonctionnent avec des unités de prévention.

L'ancienne tarification et la nouvelle sont donc différentes au niveau du système, que ce soit dans la manière de calculer le forfait ou dans la manière de fournir les prestations. C'est pourquoi, il est très difficile de comparer les deux systèmes. A l'avenir, il faudra surtout se concentrer sur l'évolution des tarifs et des prestations dans le cadre de la tarification actuelle permettant une meilleure comparaison. Voici quelques recommandations afin que des conclusions correctes puissent être tirées de cette évolution. Ces recommandations portent plus précisément sur la nécessité 1) d'adapter la liste des indicateurs, 2) de créer un set de données uniforme, et 3) de contrôler la qualité des données. Nous allons maintenant approfondir ces 3 recommandations.

6.1 Liste d'indicateurs

6.1.1 *Des objectifs et des définitions clairs*

Avant d'adapter la liste des indicateurs, il convient de définir les futurs objectifs. Afin d'étudier les objectifs, des indicateurs doivent être établis ou adaptés. Pour l'instant, on ne sait pas toujours très clairement ce que l'indicateur demande précisément et à quelle fin. Les définitions ne sont pas toujours claires, ce qui permet différentes interprétations. Si les services externes savent à l'avance à quelle fin servent ces données, ce sera peut-être plus simple pour eux d'enregistrer et de rapporter les données correctement.

On peut citer comme exemple de définition peu claire l'indicateur qui demande le nombre de douzièmes facturés. On ne sait pas clairement s'il faut inclure ici le nombre de douzièmes des travailleurs qui n'ont pas été actifs une année entière mais pour lesquels une prestation individuelle a été fournie. On peut également se demander à quoi sert cet indicateur. Si l'on veut savoir combien de douzièmes ont été facturés au total, on ne devrait pas reprendre ces travailleurs. En effet, il existe déjà

un indicateur qui demande le nombre de travailleurs pour lesquels une prestation individuelle a été fournie qui a donné lieu à la facturation de 12 douzièmes. Si on veut savoir à combien s'élevé le prorata, on doit rapporter le nombre de douzièmes des travailleurs qui n'ont pas été actifs chaque mois. Si l'on demande de remplir l'indicateur « nombre de douzièmes » en fonction d'un de ces objectifs, les services verront plus clairement quelles données ils doivent compléter exactement. Voici quelques exemples d'objectifs éventuels avec les indicateurs correspondants.

EXEMPLE OBJECTIF 1 : Comment le forfait évolue-t-il ? Pour étudier cet objectif, nous avons besoin des indicateurs suivants : Année, numéro BCE, forfait et nombre de travailleurs (Tableau 16).

EXEMPLE OBJECTIF 2 : Combien de douzièmes ont été facturés au total ? Pour étudier cet objectif, nous avons besoin des indicateurs suivants : Année, numéro BCE, nombre de douzièmes et nombre de prestations individuelles qui ont donné lieu à la facturation de 12 douzièmes (Tableau 16).

Tableau 16. Liste d'indicateurs

Colonne	Nom	Description	Valeur	Entreprise	Objectif n°
A	Année	Année	20XX	Toutes	Tous
B	BCE_entr	Numéro BCE de l'entreprise	XXXXXXXXXX	Toutes	Tous
C	Forfait	Cotisation forfaitaire facturée liée aux travailleurs	> 0	Toutes	1
D	Travailleurs	Nombre de travailleurs (par têtes) occupés durant l'année	> 0	Toutes	1
E	Douzièmes	Nombre de douzièmes facturés (1 douzième pour 1 jour d'occupation au cours du mois) Si un travailleur n'a pas été actif pendant une année civile complète mais a reçu une prestation individuelle, le nombre de douzièmes de ce travailleur n'est pas repris ici.	> 0	Toutes	2
F	PI	Nombre de prestations individuelles qui ont donné lieu à la facturation de 12 douzièmes.	> 0	Toutes	2

L'établissement d'indicateurs en fonction des objectifs pourrait aussi être utile dans le cadre de l'unité technique d'exploitation. L'unité technique d'exploitation a été une des grandes difficultés dans le rapportage des données. On a demandé aux services externes de rapporter tant au niveau de l'unité technique d'exploitation qu'au niveau de l'entité juridique. Mais beaucoup de services externes n'ont pas pu le faire et dans 49% des cas, aucune information n'a été fournie sur l'unité technique d'exploitation.

Il peut, par exemple, arriver que différentes entités juridiques fassent partie d'une même unité technique d'exploitation (en application de l'article 35, §4 de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail) mais que la détermination du groupe tarifaire et la facturation aient lieu au niveau de l'entité juridique. Toutefois, un seul CPPT doit être constitué pour ces différentes entités juridiques et donc il faut assister à un seul CPPT. Si l'on ne dispose pas d'information sur l'unité technique d'exploitation, on ne sait pas qu'il ne doit y avoir qu'un seul CPPT pour l'ensemble de ces entités juridiques. Si l'objectif est de savoir à combien de CPPT on a assisté par an, il faudrait alors rapporter au niveau de l'unité technique d'exploitation. Dans ce cas, les données devraient être classées autrement que lorsqu'on considère les choses au niveau de l'entité juridique. Une autre solution consisterait à adapter la législation sur la tarification pour pouvoir tenir compte de l'unité technique d'exploitation comme ensemble de plusieurs entités juridiques. On peut par exemple demander de fixer dans ce cas le groupe tarifaire au niveau de l'unité technique d'exploitation.

6.1.2 Valeurs

La liste des indicateurs précise les valeurs que chaque indicateur peut avoir. Il faudrait également indiquer un minimum et un maximum. Des montants négatifs ont par exemple été rapportés dans le forfait. Pourtant, le forfait minimum ne peut pas être négatif. Une des explications fournies faisait état de l'emploi de notes de crédit. On pourrait établir un nouvel indicateur demandant le montant qui a été porté en déduction.

En outre, il importe de passer des accords clairs quant à l'attitude à adopter envers les données manquantes. Une des grandes lacunes du set de données actuel consistait en un pourcentage élevé de données manquantes (Tableau 2). En cas de données manquantes pour les montants et les unités de prévention, nous sommes partis de l'hypothèse que rien n'avait été payé ou presté. Dans ces cas, les données manquantes ont été remplacées par le nombre « 0 ». A l'avenir, il faudrait toutefois faire une distinction claire entre les valeurs manquantes et le nombre « 0 » afin que l'on ne doive plus faire des hypothèses. On peut proposer d'indiquer pour les valeurs manquantes 'NaN' (Not a Number).

6.1.3 Adaptations spécifiques

Voici quelques adaptations que l'on pourrait envisager.

1. Dans la précédente liste d'indicateurs, on a rapporté deux fois en 2016 le nombre d'évaluations de santé préalables et périodiques, de consultations spontanées, d'exams de reprise du travail, d'exams dans le cadre de la protection de la maternité et d'évaluations de santé dans le cadre de la surveillance de santé prolongée pour les entreprises C- et D. Le premier set de ces indicateurs s'intéressait uniquement aux entreprises C- et D en 2016 tandis

que le deuxième set d'indicateurs concernait toutes les entreprises pour toutes les années. Le premier set d'indicateurs peut donc être biffé.

2. L'indicateur « Telling » est superflu et peut être biffé.
3. La liste précédente comportait des indicateurs distincts pour les entreprises A, B et C+ et les entreprises C- et D pour les montants payés en plus hors forfait. Ces indicateurs peuvent être rassemblés de sorte que l'on ne demande qu'une seule fois les montants facturés en plus pour toutes les entreprises.
4. Le forfait payé pour les travailleurs soumis et non soumis (colonnes BD à BG) concerne les années 2014 et 2015. Ces indicateurs peuvent donc être biffés.

6.2 Set de données uniforme

Il est important qu'à l'avenir, chaque service externe complète les données de la même manière. Pour vérifier cela, Co-Prev devrait pouvoir utiliser un schéma XML par exemple. Un tel schéma décrit la structure des données. On peut ainsi détecter si un fichier ne correspond pas au schéma. Les services externes doivent adapter leur fichier afin qu'il corresponde au schéma préconisé.

En complétant les données, il importe que l'on soit attentif aux aspects suivants :

1. Les noms des indicateurs dans le fichier doivent être identiques.
2. Certains indicateurs ne peuvent prendre que des valeurs bien déterminées. Par exemple, pour l'indicateur relatif au groupe tarifaire, il doit être uniquement possible d'encoder les valeurs suivantes : '1', '1M', '2', '2M', '3', '3M', '4', '4M', '5', '5M'. L'usage de minuscules ou d'espaces ne doit pas être autorisé.
3. La plupart des indicateurs ont une valeur minimum et une valeur maximum. Le nombre d'unités de prévention consacrées à la médecine du travail ne peut, par exemple, pas être inférieur à « 0 ».
4. La distinction entre données manquantes et le nombre « 0 ».

6.3 Contrôle de la qualité des données par les services externes

Avant que les services externes ne transmettent leurs données à Co-Prev, ils peuvent effectuer eux-mêmes un certain nombre de contrôles sur la qualité des données. Il importe que les services externes cherchent eux-mêmes où se situent les erreurs dans leurs données. Nous énumérons ci-dessous quelques contrôles possibles.

1. Pour les indicateurs catégoriels (année, groupe d'entreprises, groupe tarifaire et code NACE), il est possible de faire des tableaux mentionnant la fréquence par catégorie. On peut ainsi vérifier si l'on n'a pas encodé des valeurs catégorielles erronées.

2. Pour les indicateurs mesurés sur une échelle continue, il est possible de vérifier les valeurs minimum et maximum. Ces valeurs ne devraient pas pouvoir se situer en dehors des limites fixées (minimum et maximum)
3. Sur la base du nombre de travailleurs et du nombre de douzièmes, il est possible de calculer un pourcentage qui indique le taux d'occupation. Cela peut se faire à l'aide de la formule suivante : $\text{douzièmes}/\text{travailleurs} * 12 * 100$. Si tous les travailleurs ont travaillé au moins 1 jour chaque mois, le pourcentage équivaut à 100. Le maximum ne peut jamais dépasser 100. Si le pourcentage apparaît malgré tout supérieur à 100, cela indique un nombre trop élevé de douzièmes ou un nombre trop faible de travailleurs.
4. Le nombre de travailleurs devrait correspondre à la somme du nombre de travailleurs soumis et du nombre de travailleurs non soumis.

En outre, il est important que les services externes vérifient si chaque indicateur figure dans la bonne colonne portant le bon nom de colonne.