

Recherche exploratoire

L'ACCÈS À LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR LES TRAVAILLEURS
ATYPIQUES :

Rapport de
Sarah de Heusch

MARS 2016



Table des matières

Résumé	3
I. Introduction	3
II. Analyse des données	5
Description générale de l'échantillon	5
1. Accès aux soins de santé	12
2. Accès à l'indemnité en cas de maladie	17
3. Accès à la protection sociale liée à la maternité	22
4. Accès à la protection sociale en cas d'accident du travail	25
III. Conclusions et recommandations	30
Statuts sociaux, travail & Co	30
Les travailleurs atypiques et la santé	31
Travailleuses atypiques et maternité	32
Travailleurs atypiques et accident du travail	32
Recommandations	33
Bibliographie	36

Résumé

Les formes contractuelles se multiplient et les situations d'emploi se diversifient. Est-ce que ces modes de fonctionnement dits « atypiques » impactent l'accès à la protection sociale pour les travailleurs qui ne sont pas en situation d'emploi classique (c'est-à-dire en CDI et à temps plein) ?

Par la présente recherche exploratoire d'envergure européenne, SMart et CAE ont décidé d'aborder la question de manière globale et décloisonnée en abordant en un coup différents secteurs d'activités, statuts sociaux et situations d'emploi. L'objectif est de mettre en lumière l'impact des transformations globales du marché du travail européen sur l'accès à la protection sociale des individus. Focalisant sur les risques liés à la Santé (tels : l'accès aux soins, l'indemnité de maladie, l'indemnité de maternité et accident du travail), un questionnaire traduit 6 langues a été diffusé à travers l'Europe.

Les données récoltées montrent clairement que (excepté l'accès aux soins de santé) plus on s'éloigne de l'emploi fixe, moins on a accès à la protection sociale, même en situation de salariat. Des questionnements quant aux mécanismes d'accès et des pistes pour rendre ces droits accessibles sont présentés. Cette analyse est un plaidoyer pour une approche globale sur l'accès à la protection sociale, elle est surtout un appel à partenariat pour continuer la récolte de données et la réflexion pour améliorer l'accès aux dispositifs existants.

I. Introduction

La protection sociale des pays européens s'est créée principalement après la seconde guerre mondiale dans un contexte économique dominé par l'industrie. La norme s'est donc créée autour de situations de travail où un employeur engage des travailleurs à temps plein pour une durée indéterminée (CDI). Depuis, des transformations économiques (comme l'essor du secteur des services), techniques (la robotisation), technologiques (le numérique), organisationnelles (le management en mode projet), politiques (la libéralisation) et sociales (les mœurs et la consommation) ont profondément changé le monde du travail. Une multitude de formes contractuelles ont vu le jour et ont impacté l'accès à la protection sociale.

Appelé emplois « atypiques » ou « nouvelles formes » d'emploi, le nombre de personnes qui ne travaillent pas en CDI à temps plein ne cesse d'augmenter (pour atteindre 40% du marché du travail) et ce dans des formes contractuelles de plus en plus diversifiées, avec un nombre croissant de personnes qui passent d'un emploi à l'autre, alternant des périodes de travail rémunérées et non-rémunérées, ainsi que de non travail. La présente analyse cherche à comprendre comment ces différentes manières de travailler impactent l'accès (ou pas) à la protection sociale pour ces travailleurs.

SMart, en collaboration avec CAE, et avec l'aide d'ACTA pour la diffusion, a mené une recherche exploratoire à l'échelle européenne sur la question de l'accès à la protection sociale. Elle vise une comparaison entre modèles de protection sociale ainsi qu'entre statuts sociaux et mode de fonctionnement. Cette analyse prône une approche intersectorielle mais, de par les partenaires et les canaux de distribution, n'a atteint que les secteurs culturels et créatifs, et plus globalement celui de l'économie de la connaissance.

L'enquête se base sur un questionnaire en ligne, à questions fermées et traduit en 6 langues (Français, Anglais, Allemand, Espagnol, Italien et Néerlandais) afin d'atteindre le plus grand nombre de réponses. La structure du questionnaire aborde d'abord le besoin de protection sociale du répondant par risque social. Si le répondant a été confronté au besoin de protection sociale, les questions de niveau d'accès, de complexité de la démarche sont abordées. Le ressenti par rapport au niveau de protection sociale est sondé.

Puisque plusieurs risques sociaux existent, nous avons décidé de commencer par une famille de risques, ceux liés à la santé, c'est-à-dire l'accès aux soins de santé, aux indemnités de maladie et maternité, les accidents professionnels. Nous voulions également sonder les maladies professionnelles et les soins de longue durée, mais étant donnée le faible nombre de cas (moins de 10% de l'échantillon : soit 127 cas pour la maladie professionnelle et 83 pour la maladie de longue durée), nous ne les avons pas analysés.

L'objectif principal est de sensibiliser à la question de l'inégalité d'accès à la protection sociale et au besoin d'une approche qui décroïsonne les secteurs et les statuts sociaux. C'est une recherche exploratoire qui pour l'instant ne reflète que les secteurs économiques du savoir. Si on ne peut généraliser les résultats, on peut tout de même en tirer un certain nombre de réflexions. Pour généraliser les résultats, il faudrait pouvoir l'élargir à d'autres secteurs d'activité. Nous espérons qu'elle suscitera l'intérêt de différents acteurs (centres de recherche, syndicats, associations professionnelles...) prêts à collaborer pour étendre l'enquête tant à d'autres secteurs d'activité qu'aux autres risques sociaux.

II. Analyse des données

Description générale de l'échantillon

PAYS DE RÉSIDENCE DES RÉPONDANTS		
PAYS	RÉPONDANTS	
	N°	%
Allemagne	79	5,90
Autriche	9	0,67
Belgique	788	58,81
Bulgarie	1	0,07
Croatie	15	1,12
Danemark	1	0,07
Espagne	71	5,30
Estonie		0,00
Finlande	1	0,07
France	24	1,79
Grèce	1	0,07
Hongrie	6	0,45
Irlande	2	0,15
Italie	276	20,60
Pays-Bas	22	1,64
Roumanie	12	0,90
Slovénie	12	0,90
Royaume-Uni	15	1,12
Autre	7	0,37
TOTAL	1342	100

Nous avons récolté en tout 1789 réponses au questionnaire. Les $\frac{3}{4}$ de l'échantillon ont répondu aux questions sociodémographiques (non obligatoires).

Parmi eux le taux de réponse par pays est très variable :

Près de 80% des répondants résident en Belgique et en Italie. Les 7 personnes mentionnées dans la catégorie « autres » résident en dehors de l'UE (Suisse, Canada...), ils n'ont pas été comptabilisés.

On compte plus de femmes (près de 55%) que d'hommes (environ 45%) alors que dans la population globale au sein de l'UE le taux d'emploi masculin est plus important que celui des femmes de plus de 10 points¹.

Près de 90% des répondants ont entre 25 et 54 ans, dont 2/3 entre 25 & 44 ans. Notre échantillon est donc de 10 points plus jeune que la moyenne européenne².

Ils sont plutôt diplômés par rapport aux moyennes européennes : près d' ¼ ayant le grade de bachelier ou équivalent (46.6% pour l'UE27) et près de la 1/2 un titre de master ou équivalent (contre 26% en moyenne en Europe)³.

Voici un aperçu des statuts sociaux endossés par les répondants pour travailler :

STATUTS SOCIAUX ENDOSSÉS PAR LES RÉPONDANTS (CHIFFRES ABSOLUS)		
	N°	%
Indépendant	488	36,28
Indépendant complémentaire	127	9,44
Freelance / travailleur intérimaire ayant un statut d'employé	786	58,44
Employé ou fonctionnaire ayant un contrat de travail à durée indéterminée à temps partiel (moins de 20h/semaine)	151	11,23
Employé ou fonctionnaire ayant un contrat de travail à durée indéterminée à temps partiel (20h/semaine ou plus)	92	6,84
Employé ou fonctionnaire ayant un contrat de travail à durée indéterminée à temps plein	90	6,69

¹ [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Employment_rates_for_selected_population_groups,_2004%E2%80%9314_\(%25\)_YB16-fr.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Employment_rates_for_selected_population_groups,_2004%E2%80%9314_(%25)_YB16-fr.png)

² http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=98&ref_id=CMPTF03135

³ [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:T1_Share_of_the_population_by_level_of_educational_attainment,_by_selected_age_groups_and_country,_2014_\(%25\).png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:T1_Share_of_the_population_by_level_of_educational_attainment,_by_selected_age_groups_and_country,_2014_(%25).png)

Employé ou fonctionnaire ayant un contrat de travail à durée déterminée à temps plein	146	10,85
Etudiant	142	10,56
Retraité	5	0,37
Sans emploi	462	34,35
Stagiaire	93	6,91
Autre	31	2,30
Total	2613	194,26

Notre échantillon compte donc surtout des freelances salariés et plus du tiers d'indépendants. Les chiffres montrent qu'il y a cumul de statuts (ce qui explique le total de 194,26% dans le graphique vu précédemment).

Pour comparer l'impact du statut social sur l'accès à la protection sociale, et sur base de notre échantillon, nous avons choisi les catégories suivantes :

- les « indépendants » sont ceux qui travaillent uniquement sous le statut social d'indépendant (les indépendants complémentaires ne sont donc pas repris). Ils n'ont en principe pas accès à certains pans de la protection sociale (comme les indemnités de chômage);
- « Freelances/travailleurs temporaires sous le statut social de salarié (avec ou sans chômage) » sont toutes les personnes qui travaillent de manière irrégulière et qui, quand elles travaillent, le font sous le statut social de salarié. C'est le cas, par exemple, des usagers SMart en Belgique, des travailleurs en coopérative d'Activité et d'Emploi en France. En tant que salariés, ils devraient avoir accès à la même protection sociale que les employés classiques, mais leur mode de fonctionnement irrégulier peut entraver l'accès réel (comme nous le verrons);
- Les « freelances & employés » sont les personnes qui cumulent des contrats d'employés à temps partiel et des activités de freelances sous le statut social de salarié. Ils devraient, de par leur poste fixe, ne pas avoir trop de difficultés à accéder à la protection sociale.

La comparaison entre ces 3 situations d'emploi devraient permettre de mettre en lumière l'impact du statut social et du mode de fonctionnement sur l'accès réel (et pas de principe) à la protection sociale.

STATUTS SOCIAUX CUMULÉS

	N°	%
Freelance / travailleur temporaire sous le statut social de salarié (avec ou sans indemnités de chômage)	258	19,23
Indépendant uniquement	355	26,45
Freelance ou employé/fonctionnaire	381	28,39
Autre (= catégorie résiduelle)	348	25,93
Total	1342	100

Lorsqu'on analyse dans chaque pays la dispersion des statuts sociaux, on observe que notre échantillon est constitué en Belgique surtout des personnes qui cumulent le statut social de freelance salarié et d'employé, alors qu'en Allemagne et en Italie nous avons une majorité d'indépendants. En Espagne la situation est plus disparate.

DISPERSION DES STATUTS SOCIAUX PAR PAYS												
	Belgique		Allemagne		Italie		Espagne		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Indépendant uniquement	27	3,43	61	77,22	191	69,20	20	28,17	52	42,98	355	26,45
Freelance uniquement	194	24,62	1	1,27	33	11,96	10	14,08	20	16,53	258	19,23
Freelance / employé	359	45,56	2	2,53	3	1,09	10	14,08	7	5,79	381	28,39
Autre	208	26,40	15	18,99	49	17,75	31	43,66	42	34,71	348	25,93
Total	788	100	79	100	276	100	71	100	121	100	1342	100

Quand on retourne ces données pour analyser par statuts social la dispersion dans les pays de résidence, notre échantillon présente une répartition inégale des statuts. Les personnes qui cumulent le statut de freelance salarié et d'employé résident presque toutes en Belgique, tout comme les $\frac{3}{4}$ des freelance salariés. Les indépendants de l'échantillon, par contre, résident principalement en Italie (plus de la 1/2) ou en Allemagne (près 1/5).

RÉPARTITION DES PAYS DE RÉSIDENCE PAR STATUT SOCIAL										
	Indépendant uniquement		Freelance uniquement		Freelance/ employé		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Belgique	27	7,61	194	75,19	359	94,23	208	59,77	788	58,72
Allemagne	61	17,19	1	0,39	2	0,52	15	4,31	79	5,89
Italie	191	53,80	33	12,79	3	0,79	49	14,08	276	20,57
Espagne	20	5,63	10	3,88	10	2,62	31	8,91	71	5,29
Autre	56	15,77	20	7,75	7	1,84	45	12,93	128	9,54
Total	355	100,00	258	100,00	381	100,00	348	100,00	1342	100,01

Donc il faut bien garder à l'esprit lors de l'analyse que l'Italie est surreprésentée parmi les indépendants et la Belgique au sein des freelances salariés. Ceci reflète les canaux de diffusion de notre questionnaire : Smart en Belgique et ACTA (réseau qui défend les indépendants) en Italie.

Il est particulièrement intéressant de constater le flou qui règne en matière de statut social endossé pour travailler. Par exemple, en Belgique beaucoup répondent qu'ils sont « indépendants » et « chômeurs » et précisent dans la catégorie « autre » qu'ils ont le « statut d'artiste ». Sauf qu'en Belgique, ce qu'on appelle le « statut d'artiste » est en fait un statut que nous considérons comme « freelance salarié ». D'autres confondent statut social et métier. Certains tiennent à préciser que s'ils apparaissent comme étant statistiquement des « travailleurs occasionnels », ils travaillent en fait tout le temps. Ceci démontre que l'intermittence des revenus peut s'accompagner d'une activité professionnelle constante. D'autres encore montrent des situations de faux indépendants, comme cette personne qui travaille sous le statut d'indépendant pour un seul donneur d'ordre depuis 6 ans.

Ceci étant, les répondants sont des travailleurs plutôt expérimentés et mènent leur carrière en situation « d'emploi atypique » depuis plusieurs années (près de 60% exerçant leur activité depuis plus de 6 ans):

COMBIEN DE TEMPS AVEZ-VOUS TRAVAILLÉ EN TANT QUE FREELANCE, SOUS UN CONTRAT À DURÉE DÉTERMINÉE OU PAR PROJET ?		
	N°	%
1 à 2 ans	196	14,59
3 à 5 ans	344	25,62
6 à 10 ans	311	23,16
Plus de 10 ans	492	36,63
Total	1343	100%

Sans surprise vu les réseaux utilisés pour diffuser ce questionnaire, la plupart des répondants sont issus du secteur artistique et des industries culturelles et créatives :

DANS QUEL SECTEUR TRAVAILLEZ-VOUS ? (CHIFFRES ABSOLUS)		
	N°	%
Arts et culture (arts visuels, héritage culturel, musique, arts du spectacle)	806	59,97
Industries culturelles et créatives (architecture, secteur audiovisuel, information/médias, mode, gaming, design graphique, design, publicité et communication, divertissement...)	501	37,27
Education	234	17,41
Industrie hôtelière / restauration	29	2,15
Tourisme	32	2,38
Santé/soins de santé/ secteur hospitalier/ santé publique	27	2,01
Vente au détail et en gros	25	1,86
Technologie de l'information	79	5,88

Consultance	68	5,06
Telecommunication	25	1,86
Services financiers (banques, assurance, gestion d'investissement)	4	0,30
Services aux professionnels (comptabilité, services légaux, consultance en gestion)	47	3,50
Secteur immobilier	8	0,59
Construction	22	1,64
Transport	4	0,30
Approvisionnement en électricité, gaz et eau	4	0,30
Gestion des déchets	2	0,15
Industrie et exploitation minière	7	0,52
Agriculture et pêche	8	0,59
Traduction	82	6,10
Total	2014	

Les personnes cumulent leurs activités professionnelles dans plusieurs secteurs et en moyenne les répondants travaillent dans 1.5 secteurs, généralement voisins (exemple art & culture + Industries Culturelles et Créatives ou arts & culture + éducation...). Ce qui ne dit rien par contre sur le nombre de métiers qu'ils exercent. Seuls les traducteurs semblent rester cantonnés dans leur métier, même s'il existe différents types de traduction (sous-titres, littérature, commercial...) entre lesquels il peut y avoir navigation.

Si nous devons tirer le profil-type de notre échantillon : c'est une femme entre 25 & 44 ans, ayant un master, résidant en Belgique, qui travaille dans le secteur des arts et de la culture depuis plus de 10 ans sous le statut social de freelance salarié.

1. Accès aux soins de santé

Avant de vérifier l'accès réel aux soins de santé, nous avons d'abord demandé s'ils avaient besoin de tels services. Pour se faire nous avons tout d'abord posé une question filtre, est-ce que les répondants ont eu besoin de visiter un docteur ou d'aller à l'hôpital dans les 5 dernières années ? C'est le cas pour 83,68% des répondants (et surtout des indépendants).

AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES, AVEZ-VOUS EU BESOIN DE CONSULTER UN MÉDECIN OU D'ALLER À L'HÔPITAL ?										
	Freelance/ employé		Freelance uniquement		Indépendant uniquement		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No n	25	19,69	47	18,22	27	7,58	193	18,42	292	16.32
Oui	102	80,31	211	81,78	329	92,42	855	81,58	1497	83.68
Tot al	127	100	258	100	356	100	1048	100	1789	100

Ensuite, parmi ceux qui ont répondu positivement à la question filtre, nous avons étudié les 2 cas (visite chez le docteur ou hospitalisation) séparément.

Nous avons donc demandé aux répondants si, dans les 5 dernières années, ils ont déjà été dans une situation où ils auraient eu besoin d'aller chez le médecin mais n'y seraient pas allés (ne fut-ce qu'une seule fois).

Plusieurs options étaient possibles :

	AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES, AVEZ-VOUS ÉTÉ MALADE AU POINT DE DEVOIR CONSULTER UN MÉDECIN MAIS NE L'AVEZ PAS FAIT ?
--	---

	Freelance/ employé		Freelance uniquement		Indépendant uniquement		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Non, je vois toujours un médecin lorsque c'est nécessaire.	42	41,18	99	46,92	170	51,52	384	46,32	695	47,21
Non, je n'ai pas eu besoin de consulter un médecin.	2	1,96	7	3,32	10	3,03	35	4,22	54	3,67
Non, je pratique l'automédication	5	4,90	12	5,69	17	5,15	52	6,27	86	5,84
Oui, il est arrivé que je ne consulte pas de médecin alors que j'aurais dû. (Même uniquement une fois)	51	51,96	93	44,08	133	40,30	358	43,18	637	43,27
Total	102	100	211	100	330	100	829	100	1472	100

Si près de la moitié des répondants vont toujours chez le médecin en cas de besoin, ils sont à peine moins nombreux à déjà avoir été dans la situation où ils n'y sont pas allés alors qu'ils auraient dû. La raison principale mise en avant pour ne pas aller chez le médecin est le coût de la visite, ensuite vient le manque de temps.

SI VOUS N'AVEZ PAS CONSULTÉ DE MÉDECIN ALORS QUE VOUS AURIEZ DÛ, QUELLE EN EST LA RAISON ?

	Freelance / employé	Freelance uniquement	Indépendant uniquement	Autre/ inconnu	Total

	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Je ne pouvais pas me le permettre financièrement	24	58,54	12	57,14	13	30,95	25	50,00	74	48,05
Je n'ai pas trouvé le temps	11	26,83	6	28,57	16	38,10	13	26,00	46	29,87
Je n'aime pas aller chez le médecin	5	12,20	0	0,00	1	2,38	7	14,00	13	8,44
Raisons professionnelles	0	0,00	1	4,76	4	9,52	1	2,00	6	3,90
Autre	1	2,44	2	9,52	8	19,05	4	8,00	15	9,74
Total	41	100	21	100	42	100	50	100	154	100

La grande majorité des répondants qui n'ont pas été chez le médecin, admettent qu'ils ne trouvent pas cette situation normale (82,41%).

En ce qui concerne l'hospitalisation, nous avons demandé s'ils ont déjà été malades à un point où ils auraient dû être hospitalisés (hospitalisation de jour ou plus) pour une opération ou un traitement mais ne l'ont pas fait. Ce n'est le cas que d'environ 10% :

AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES, AVEZ-VOUS ÉTÉ MALADE AU POINT DE DEVOIR NORMALEMENT ÊTRE HOSPITALISÉ (HÔPITAL DE JOUR OU PLUS) POUR UNE OPÉRATION OU UN TRAITEMENT MAIS NE L'AVEZ PAS ÉTÉ ?										
	Indépendant uniquement		Freelance uniquement		Freelance / employé		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Non, je vais toujours à l'hôpital lorsque c'est nécessaire	34	10,30	61	28,91	110	36,91	173	31,45	378	27,21

Non, je n'ai jamais eu besoin d'un traitement hospitalier ou d'être hospitalisé	257	77,8 8	128	60,6 6	145	48,6 6	307	55,8 2	837	60,2 6
Oui, il est arrivé que je n'aille pas à l'hôpital alors que j'aurais dû (même uniquement une fois)	39	11,8 2	22	10,4 3	43	14,9 3	70	12,7 3	174	12,5 3
Total	330	100	211	100	298	100	550	100	138 9	100

Parmi ceux qui auraient dû y aller mais qui ne sont pas allés à l'hôpital, près de la moitié expliquent qu'ils n'y sont pas allés par manque de moyens, près d'1/3 parce qu'ils ne trouvaient pas le temps. Ils ne trouvent pas cette situation normale (86.15%).

Nous pouvons donc remarquer que les répondants ont moins besoin d'hospitalisation (+-40%) que de visite médicale (+-90%). D'autre part, ils sont plus enclins à sauter un rendez-vous chez le médecin (+-40%) qu'une hospitalisation (+-10%). Ceci s'explique probablement par le caractère généralement plus grave des cas nécessitant une hospitalisation.

Si les raisons qui freinent l'accès aux soins sont tout d'abord le coût (+-1/2 des répondants) et le manque de temps (+-1/3), on remarque que le modèle de protection sociale influence la réponse. En effet 2/3 des résidents en Belgique ne vont pas se faire soigner car ils ne peuvent pas se le permettre, alors que ce frein n'est valable que pour 1/3 des résidents en Italie. Quand on sait qu'en Belgique prévaut le principe du ticket modérateur et qu'en principe l'accès aux soins est gratuit en Italie, on comprend cet écart de réponses selon les pays.

Un autre facteur qui influe les réponses est le statut social sous lequel l'activité est exercée. Les indépendants sont plus nombreux à déclarer avoir eu besoin d'aller chez le médecin ou à l'hôpital, mais ont moins besoin d'être hospitalisés que les autres. Ils sont aussi plus enclins à aller systématiquement chez le médecin que les autres. S'ils ne se font pas soigner c'est principalement à cause du manque de temps. Et pour les indépendants, le temps c'est de l'argent... De plus, comme la plupart des Italiens vivent en Italie où l'accès aux soins est en principe gratuit, on comprend que l'argent soit moins un frein.

En ce qui concerne ceux qui cumulent le statut d'employé fixe et freelance, ils sont plus nombreux à ne pas aller chez le médecin en cas de besoin. Près de 60% expliquent cela par le coût trop élevé, seul ¼ accusent le manque de temps. Ceci s'explique en partie car la majorité des freelance et de ceux qui cumulent ce statut avec celui d'employé sont résidents en Belgique où s'applique le principe du ticket modérateur : chaque visite ou hospitalisation entraîne d'office un coût pour l'individu.

On peut noter une sorte de continuum entre les réponses des indépendants, des freelance salariés et de ceux qui cumulent le statut de freelance salarié et employé.

2. Accès à l'indemnité en cas de maladie

Pour tester le besoin en terme d'indemnité de maladie, nous avons tout d'abord posé la question filtre : « Dans les 5 dernières années, avez-vous déjà été dans une situation où vous n'étiez pas en condition de travailler ? ». 75.79% des personnes interrogées ont répondu positivement. Nous avons voulu comprendre comment ceux-ci réagissaient face à la maladie, et nous avons recueilli les chiffres suivants :

QUAND VOUS ÊTES MALADES ET INAPTE AU TRAVAIL, QUE SE PASSE-T-IL? (UNE SEULE RÉPONSE POSSIBLE) EN %.					
	Oui, toujours	Oui, généralement	Oui, rarement	Jamais	Total
Je travaille de toute manière	9,85	58,12	26,89	5,15	100
Je ne travaille pas et je reçois une indemnité maladie	2,04	3,90	12,33	81,72	100
Je ne travaille pas et je reçois un autre type d'indemnité (par exemple de chômage, RMI...)	6,12	12,33	11,71	69,83	100
Je ne travaille pas et je ne reçois aucune compensation	21,74	21,74	28,57	27,95	100

Chaque répondant devait donner une réponse par ligne et ensuite expliquer sa réponse. Il en ressort que la majorité des répondants travaillent généralement lorsqu'ils sont malades, très peu ne travaillent jamais quand ils sont malades.

Ceux qui travaillent de toute manière (que ce soit rarement, généralement ou toujours) le font tout d'abord pour respecter les échéances et ensuite parce que s'ils ne travaillent pas ils n'ont accès à aucun revenu :

S'IL EST ARRIVÉ QUE VOUS TRAVAILLEZ MALGRÉ TOUT, EXPLIQUEZ LA/LES RAISON(S). (PLUSIEURS OPTIONS POSSIBLES)										
	Freelance / employé		Freelance uniquement		Indépendant uniquement		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Car je dois respecter les délais.	135	34,70	92	36,80	186	40,70	219	37,56	632	55,63
Car si je ne travaille pas, je n'ai accès aucun type de compensation (indemnité maladie) et n'ai donc pas de revenus.	105	26,99	76	30,40	198	43,33	170	29,16	549	48,33
Car ce n'est pas professionnel de travailler lorsqu'on est censé le faire.	130	33,42	65	26,00	45	9,85	134	22,98	374	32,92
Car il est difficile de trouver quelqu'un pour me remplacer.	10	2,57	6	2,40	1	0,22	14	2,40	31	2,73
Car cela représenterait des charges administratives supplémentaires.	1	0,26	0	0,00	0	0,00	8	1,37	9	0,79
Autre	8	2,06	11	4,40	27	5,91	38	6,52	84	7,39
Total	389	100	250	100	457	100	583	100	1679	

Seuls 68% ne trouvent pas cette situation normale (dont 85% d'italiens et 71% de femmes). Les italiens et les indépendants se démarquent comme devant travailler de toute manière pour respecter les délais et parce que ne pas travailler revient à une perte de revenu. Les Belges mettent plus l'accent sur le professionnalisme.

Seuls 18.28% des répondants reçoivent l'indemnité de maladie lorsqu'ils ne travaillent pas. Pour tester la complexité de la procédure pour recevoir l'indemnité, on a posé la question de la longueur de la procédure et du nombre de structures qui doivent être consultées. Près de la moitié des répondants ne se rappellent ni de l'un ni de l'autre. Les réponses des autres répondants montrent que la procédure semble toute somme ni trop complexe ni trop longue, mais des améliorations seraient les bienvenues. En effet en ce qui concerne le temps de la procédure : elle a duré moins d'un mois pour +-1/3 des répondants, dont 20% endéans les 2 semaines.

QUELLE A ÉTÉ LE DURÉE DE LA PROCÉDURE POUR RECEVOIR L'ALLOCATION MALADIE ?										
	Freelance/ employé		Freelance uniquement		Indépendant uniquement		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Un jour	2	6,25	3	6,52	0	0,00	7	3,70	13	4,08
Moins d'1 semaine	6	18,75	3	6,52	22	45,83	13	6,88	23	7,21
Entre 1& 2 semaines	4	12,50	5	10,87	1	2,08	14	7,41	27	8,46
Entre 2 & 3 semaines		0,00	1	2,17	12	25,00	8	4,23	12	3,76
Entre 3 semaines & 1 mois	2	6,25	3	6,52	3	6,25	20	10,5 8	27	8,46
Entre 1 & 3 mois	3	9,38	6	13,04	4	8,33	22	11,6 4	43	13,4 8
Entre 3 & 6 mois	2	6,25	3	6,52	3	6,25	4	2,12	12	3,76
Plus de 6 mois	2	6,25	2	4,35	1	2,08	3	1,59	11	3,45
Je ne me rappelle pas	11	34,38	20	43,48	2	4,17	98	51,8 5	151	47,3 4
Total	32	100	46	100	48	100	189	100	319	100

En ce qui concerne le nombre de structures à consulter, plus de 20% des répondants n'ont dû consulter qu'une seule structure, un peu moins 2 structures et +/-15% 3 ou plus.

30% des répondants reçoivent une autre indemnité sociale que la maladie quand ils ne travaillent pas. Il s'agit surtout de résidents en Belgique (42.27%) ou de personnes cumulant le statut de freelance et employé (54.44%). Ils obtiennent l'allocation de chômage (75.95%, et particulièrement en Belgique) et certains l'indemnité invalidité/incapacité (9.46%).

Si 50% des répondants ne reçoivent que rarement ou parfois une compensation lorsqu'ils ne travaillent pas, près de 22% de notre échantillon n'en reçoit jamais. Les italiens et les indépendants sont très majoritaires à ne pas recevoir d'indemnité de maladie (plus de 90% chacun). 80% des répondants ne trouvent pas cela normal. Il est à noter que quand ils reçoivent l'indemnité de maladie, les italiens sont plus nombreux que les autres à ne devoir consulter qu'une seule structure (30%).

En analysant les grandes tendances, on observe que les indépendants sont un peu plus nombreux à se retrouver malades au point de ne pas pouvoir travailler (80%). Ils sont en outre plus enclins à travailler tout de même parce que sinon ils n'ont accès à aucun revenu professionnel (plus de 40%) et aucune indemnité compensatoire (de maladie ou autre) (plus de 90%).

Inversement ceux qui cumulent les statuts d'employé fixe et freelance salariés sont plus nombreux à recevoir l'indemnité en cas de maladie (25%) et à devoir consulter 2 (20%) ou 3 structures (15%) pour y accéder. La moitié des personnes qui cumulent les statuts de Freelance salarié et employés interrogés reçoivent plutôt une autre compensation qui est généralement le chômage (92%, spécialement en Belgique, France et Allemagne). Dans ces pays donc, le mécanisme de protection sociale spécifique (indemnité en cas de maladie) n'est pas accessible ou adapté aux travailleurs atypiques, mais d'autres mécanismes compensatoires sont utilisés.

Les raisons qui poussent à ne pas travailler sont donc un mélange de pressions financières objectives (perte de revenu), de pression du client (« garder les délais ») et de l'image qu'on se fait de soi-même (« professionnalisme »).

En conclusion on peut dire que, entre 2010 et 2015, 76% des enquêtés se sont retrouvés dans une situation où ils n'étaient pas en condition de travailler pour cause de maladie. Seuls 5% déclarent ne jamais travailler quand ils sont malades, seul près de 20% reçoivent une indemnisation maladie, 30% reçoivent un autre type de compensation et plus de 20% ne reçoivent jamais de compensation quelle qu'elle soit. Les personnes en situation d'emploi atypique sont donc pénalisées par rapport aux employés classiques (CDI à temps plein). Parmi les travailleurs atypiques, les indépendants sont clairement plus pénalisés que les freelances salariés, mais ils sont tous dans une zone grise d'accès à la protection sociale.

3. Accès à la protection sociale liée à la maternité

Seul 25% des femmes interrogées ont accouché, ce qui nous laisse avec 193 répondants. Dès lors, vu la taille réduite de l'échantillon, la comparaison entre statuts sociaux ou pays de résidence est difficile.

Nous avons demandé aux enquêtées d'indiquer l'année de leur(s) accouchement(s). Les options étaient avant 2010 et chaque année de 2010 à 2015. Selon les données récoltées et parmi les femmes qui ont accouché (177 sur 736) nous constatons que 85% des enquêtées ont au moins 1 enfant, et 15% au moins 2. Comparé à la fertilité globale au sein de l'UE (1.55 enfants par femme)⁴, celle de notre échantillon est assez basse. On peut à juste titre se demander s'il n'y a pas corrélation entre la faible fertilité et l'irrégularité des revenus de ces travailleuses.

Même si ce n'était pas ce que nous cherchions, on voit tout de même une réduction des différences de traitement entre salariées et indépendantes pour les femmes ayant accouché après 2010. En effet, celles qui ont accouché avant 2010 sont moins nombreuses à recevoir des allocations de maternité (+60%) que les femmes qui ont accouché après 2010 (près de 80%). La plupart des bénéficiaires, et surtout celles qui ont accouché après 2010 (85%), ont accédé aux allocations par le schéma général (sans avoir recours à de schémas spécifiques).

Par contre le montant de l'allocation varie fortement, près de 60% percevant une allocation de congé de maternité de près de moins de 1000€/net par mois.

COMBIEN AVEZ-VOUS REÇU NET PAR MOIS (EN MOYENNE) ?						
	Après 2010		Avant 2010		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
0€ à 500€ par mois	16	27,59	14	26,92	30	27,27
501€ à 1000€ par mois	20	34,48	15	28,85	35	31,82
1001€ à 1500€ par mois	15	25,86	1	1,92	16	14,55

⁴ <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/europe-pays-developpes/indicateurs-fecondite/>

1501€ à 2000€ par mois	0	0,00	1	1,92	1	0,91
Plus de 2000€ par mois	1	1,72	0	0,00	1	0,91
Je ne me souviens pas	6	10,34	21	40,38	27	24,55
Total	58	100	52	100	110	100

La durée du congé de maternité est aussi très variable :

QUELLE ÉTAIT LA DURÉE DU CONGÉ MATERNITÉ AVANT LA DATE DE L'ACCOUCHEMENT ?						
	Après 2010		Avant 2010		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Moins de 3 semaines	31	53,45	19	36,54	50	45,45
3 à 6 semaines	16	27,59	24	46,15	40	36,36
7 à 10 semaines	7	12,07	6	11,54	13	11,82
11 à 20 semaines	3	5,17	1	1,92	4	3,64
Plus de 20 semaines	1	1,72	2	3,85	3	2,73
Total	58	100	52	100	110	100

QUELLE ÉTAIT LA DURÉE DU CONGÉ MATERNITÉ APRÈS LA DATE DE L'ACCOUCHEMENT ?						
	Après 2010		Avant 2010		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 à 10 semaines	27	46,55	31	59,62	58	52,73
11 à 20 semaines	29	50,00	14	26,92	43	39,09
21 à 40 semaines	1	1,72	4	7,69	5	4,55
41 à 60 semaines		0,00	2	3,85	2	1,82

Plus de 60 semaines	1	1,72	1	1,92	2	1,82
Total	58	100,00	52	100,00	110	100,00

On observe que près de la moitié des enquêtées ont pris jusque 3 semaines avant la date prévue de l'accouchement et 1 à 10 semaines après l'accouchement. Ces données sur la longueur du congé de maternité sont fort influencées par la Belgique qui représente plus de la moitié des répondantes. Les congés de maternité sont assez courts par rapport à la moyenne européenne car il s'agit de 15 semaines en tout pour les salariées. La prépondérance des personnes résidant en Belgique n'affecte pas le reste des données.

L'accès aux primes de naissance s'améliore aussi: les femmes ayant accouché après 2010 sont plus nombreuses (56%) à en avoir reçues que celles qui ont accouché avant 2010 (45%). Mais les indépendantes restent cependant pénalisées puisqu'elles ne sont que 17% à recevoir cette prime contre 92% des femmes qui cumulent le statut d'employé et de freelance.

Si l'accès et le niveau de protection sociale liée à la maternité s'améliore après 2010, les procédures d'accès à la protection sociale par contre se compliquent : le délai de procédure est plus long pour les femmes qui accouchent après 2010 et le nombre de structures à consulter est plus important (les femmes ayant accouché avant 2010 sont beaucoup plus nombreuses à affirmer devoir consulter uniquement une structure et celles ayant accouché après 2010 sont plus nombreuses à devoir consulter 2, 3 ou plus structures).

Les données présentées ci-dessus montrent une meilleure couverture sociale concernant la maternité pour les femmes ayant accouché après 2010. Il reste cependant 2 bémols : une procédure d'accès aux droits plus complexe et un traitement inégal entre les salariées et les indépendantes en ce qui concerne la prime de naissance.

4. Accès à la protection sociale en cas d'accident du travail

Seuls 1413 personnes ont répondu aux questions sur l'accident du travail, dont 12.41% qui ont été directement concernés. C'est un taux beaucoup plus important que la moyenne européenne des employés (+1.7%)⁵. S'il n'y pas beaucoup de différence entre les différents statuts, 2 fois plus d'hommes que de femmes sont concernés (15% d'hommes contre 8.86% de femmes). Dans la moyenne européenne, les femmes ont 4 fois moins concernées que les hommes⁶. Les résidents en Espagne sont plus concernés (25.71%) que les résidents Italiens (9.45%). Ceci s'explique probablement par le fait qu'en Italie, notre échantillon touche plutôt des travailleurs de l'économie du savoir (chercheurs, consultants...) qui sont beaucoup moins concernés par ce genre de problématique puisque leur travail est plutôt intellectuel.

Le peu de personnes concernées par le problème d'accident au travail (178 individus) fait qu'il est difficile de généraliser les données récoltées. Ceci étant nous pouvons mettre en avant un certain nombre de problématiques liées à ce risque social pour les personnes en situation de travail atypique.

80% des répondants concernés ont eu un accident physique sur le lieu de travail, 16% sur le trajet de ou vers le travail. Certains ont indiqué des difficultés psychologiques. Nous les avons éliminés du reste de l'analyse car ce sont des affections qui sont plutôt de l'ordre de la 'maladie professionnelle' car dans certains pays (comme la France) les burn out sont acceptés en tant que maladies professionnelles.

La durée de l'incapacité de travail due à un accident de travail est variable mais plutôt courte (moins d'un mois, rares sont ceux pour qui elle dure plus d'un an). Les freelances sont les plus concernés par les incapacités de moins d'un mois (83%).

DURÉE DE L'INCAPACITÉ

⁵ [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Non-fatal_accidents_at_work,_2011_and_2012_\(%C2%B9\)_standardised_incidence_rates_per_100_000_persons_employed\)_YB15-fr.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Non-fatal_accidents_at_work,_2011_and_2012_(%C2%B9)_standardised_incidence_rates_per_100_000_persons_employed)_YB15-fr.png)

⁶ [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Number_of_non-fatal_and_fatal_accidents_at_work,_2012_\(%C2%B9\)_persons\)_YB15-fr.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Number_of_non-fatal_and_fatal_accidents_at_work,_2012_(%C2%B9)_persons)_YB15-fr.png)

	Freelance / employé		Freelance		Indépendant		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1 mois ou moins	32	76,19	34	82,93	22	56,41	36	70,59	124	71,68
1 à 3 mois	4	9,52	5	12,20	11	28,21	9	17,65	29	16,76
3 à 6 mois	3	7,14	1	2,44	3	7,69	4	7,84	11	6,36
6 mois à 1 an	1	2,38	1	2,44	1	2,56	1	1,96	4	2,31
Plus d'un an	2	4,76		0,00	2	5,13	1	1,96	5	2,89
Total	42	100	41	100	39	100	51	100	173	100

La question de l'indemnisation des travailleurs dits en situations d'emploi « atypiques » est très intéressante. Près de 75% des répondants n'ont pas été indemnisés pour les jours où ils ne pouvaient pas travailler. Les hommes sont plus souvent indemnisés (35%) que les femmes (20%). Les italiens (15%) et les indépendants (20%) sont moins fréquemment indemnisés que les autres.

Près de 80% des enquêtés qui n'ont pas été indemnisés ne trouvent pas cette situation normale. Il s'agit surtout d'hommes (80% contre 73%), d'indépendants et de personnes cumulant les statuts d'employé et freelance (77% contre 63% de freelance) et d'italiens (95%) ou d'espagnols (89%).

La méthode de calcul d'indemnisation varie beaucoup : la majorité des personnes concernées ont été indemnisés pour tous les jours d'incapacité.

COMMENT A ÉTÉ CALCULÉE L'INDEMNITÉ ?												
	Autre		Belgique		Allemagne		Italie		Espagne		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Tous les jours d'incapacités ont été couverts (même les jours où vous n'étiez pas censé travailler)	1	16,67	15	55,56	2	50,00	3	75,00	5	100,00	26	56,52

Uniquement un ratio de jours calculé sur le nombre de jours prestés l'année précédente	0	0,00	4	14,81	1	25,00	1	25,00	0,00	6	13,04	
Uniquement les jours de travail prévus ont été couverts	4	66,67	3	11,11	1	25,00		0,00	0,00	8	17,39	
Uniquement quelques jours	0	0,00	3	11,11		0,00		0,00	0,00	3	6,52	
Autre	1	16,67	2	7,41		0,00		0,00	0,00	3	6,52	
Total	6	100	27	100	4	100	4	100	5	100	46	100

Certains n'ont été remboursés que les jours de travail prévus. Il ne s'agit que de résidents dans des pays au modèle de protection sociale dite conservatrice, c'est à dire de personnes résidents en France (3/3) en Allemagne (1/4) et de la Belgique (3/27). Pour d'autres l'indemnisation était calculée sur un prorata de jours presté l'année précédente. Il s'agit surtout d'indépendants ou de personnes résidant en Allemagne, Italie ou Belgique.

Nous avons ensuite vérifié si les personnes ayant subi un accident du travail avaient accès à un autre type de compensation. Sur les 124 répondants, 83,06% n'en n'ont pas reçu. Parmi ceux qui en ont reçu il s'agit surtout de personnes cumulant le statut de freelance et d'employé :

AVEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ D'UN AUTRE TYPE DE COMPENSATION ?										
	Freelance/ employé		Freelance		Indépendant		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Oui	9	31,03	5	16,67	1	3,23	6	17,65	21	16,94
Non	20	68,97	25	83,33	30	96,77	28	82,35	103	83,06
Total	29	100	30	100	31	100	34	100	124	100

Ceux qui ont reçu un autre type de compensation mentionnent avant tout l'allocation de chômage (38.10%), ils résident en Belgique, cumulent le statut de salarié et employé ou sont tout simplement freelances.

DE QUEL AUTRE TYPE DE COMPENSATION AVEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ ?									
	Belgique		Pays-Bas		Autre		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Chômage	8	44,44	0	0,00	0	0,00	8	38,10	
Salaire	2	11,11	1	100,00	0	0,00	3	14,29	
Remboursement d'objets cassés	2	11,11	0	0,00	0	0,00	2	9,52	
Autre	6	33,33	0	0,00	2	100,00	8	38,10	
Total	18	100	1	100	2	100	21	100	

En ce qui concerne le remboursement des coûts médicaux, la situation est très disparate selon le statut social endossé pour travailler ou le pays de résidence. Plus d'un tiers n'ont pas été remboursés du tout pour ces frais, il s'agit surtout d'indépendants et de résidents en Espagne. Un peu moins d'un tiers a été totalement remboursé : il s'agit surtout de freelance (avec un emploi ou pas) et de résidents en Allemagne.

EST-CE QUE LES FRAIS MÉDICAUX ÉTAIENT LIÉS À L'ACCIDENT DU TRAVAIL COUVERT ?										
	Freelance / employé		Freelance		Indépendant		Autre		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Oui, totalement	11	26,83	13	32,50	8	20,00	15	33,33	47	28,31
Oui, en partie	12	29,27	8	20,00	7	17,50	10	22,22	37	22,29
Non	9	21,95	12	30,00	20	50,00	17	37,78	58	34,94
Je ne me souviens pas	9	21,95	7	17,50	5	12,50	3	6,67	24	14,46
Total	41	100	40	100	40	100	45	100	166	100

L'accident au travail semble plus affecter les travailleurs atypiques que les employés classiques. Il concerne aussi plus les hommes que les femmes, une analyse plus poussée devrait inspecter pourquoi (est-ce parce que leur travail est plus physique ?). Ce qui est assez alarmant c'est le peu d'indemnisation des personnes concernées : si les coûts médicaux liés à l'accident du travail sont remboursés pour un répondant sur 2, les $\frac{3}{4}$ n'ont pas été indemnisés pour les jours d'incapacité (surtout les indépendants et les italiens). Parmi ceux qui l'ont été, une majorité l'ont été tous les jours d'incapacité, certains uniquement les jours prévus de travail (et surtout dans les pays conservateurs) et d'autres (surtout des indépendants) ont été indemnisés au prorata de jours prestés l'année précédente.

La question du mode de calcul de l'indemnisation des travailleurs indépendants et atypiques est cruciale vu la prolifération de ces formes d'emploi. Ainsi que les mécanismes de financement contre ces risques. Les associations professionnelles pourraient prendre un rôle actif.

III. Conclusions et recommandations

Statuts sociaux, travail & Co

Il ressort des réponses au questionnaire, que les personnes sondées ont des difficultés à définir les statuts sociaux qu'ils endossent pour travailler. Ceci est interpellant, car quand on ne connaît pas le statut social endossé pour travailler, on ne peut connaître pleinement ses responsabilités et ses droits.

La raison de cette confusion du statut réside dans le fait que plusieurs personnes se trouvent dans une zone grise de l'emploi où ils ne sont ni des salariés classiques, ni des indépendants. Si les législations qui cherchent à prendre en compte les spécificités de ces travailleurs « atypiques » et à leurs donner accès à plus de protection sociale (comme le « statut d'artiste » belge ou allemand) sont positive dans leurs intentions, mais elles ne font en pratique que rajouter complexité et flou. D'autant plus que ces travailleurs cumulent bien souvent différents statuts et métiers

De même, il est frustrant pour les interrogés de se retrouver classés statistiquement en tant que « travailleurs occasionnels » quand en réalité ils travaillent tout le temps. Ceci coupe court à la vision du chômeur nécessairement assisté et questionne le niveau de rémunération des travailleurs autonomes (indépendants ou freelances salariés). Ceci corrobore notre intuition que classifier comme temps de travail uniquement celui qui est rémunéré, est une manière erronée d'appréhender le monde du travail d'aujourd'hui. En ce qui concerne les travailleurs autonomes, le travail qui n'est pas rémunéré ne doit pas être d'office pris en considération comme du travail au noir ; les temps de préparation indispensables et inhérents aux métiers du savoir doivent être reconnus (nous ne pouvons que nous prononcer sur ces secteurs vu notre échantillon). Ces temps ne devrait pas être confondu avec du non-travail. C'est un plaidoyer en plus contre l'amalgame entre chômeurs de longue durée de fait (c'est-à-dire qui ne travaillent pas du tout) et les personnes qui se trouvent régulièrement (minimum une fois par an) depuis de longues années dans la catégorie « chômeurs » car alternant des périodes de travail rémunéré et non rémunéré.

Parmi les répondants, nous avons repéré quelques rares cas de faux indépendants, c'est-à-dire des personnes qui selon la législation en vigueur devraient travailler sous contrat de salarié à durée indéterminée.

Le fait que près de la moitié des répondants travaillent à l'étranger est un plaidoyer pour que les pouvoirs publics (européens et nationaux) donnent un meilleur cadre réglementaire à la mobilité des salariés non classiques (c'est-à-dire qui ne sont pas en CDI à temps plein).

Les travailleurs atypiques et la santé

Plus de 80% des interrogés ont eu des soucis de santé entre 2010 & 2015. Parmi ceux-ci la quasi-totalité a eu besoin de voir un médecin et moins de la moitié a déjà été dans la situation où ils n'y sont pas allés. Le besoin d'aller à l'hôpital est beaucoup moins fort (40%) et rares sont les cas où les personnes n'y vont pas (10%). Ce qui freine les gens c'est avant tout le coût des consultations (surtout dans les pays où il existe un ticket modérateur) et ensuite trouver le temps. Le comportement (et les freins) dépend tant du modèle de protection sociale que du statut social. Le problème de coût est plus prégnant dans les pays où il n'y a pas gratuité des soins (ceux comme la Belgique qui exigent un ticket modérateur) alors que trouver le temps d'aller consulter est plus problématique pour ceux qui ont le statut d'indépendant ou dans les pays où il y a gratuité de principe des soins. Les indépendants semblent avoir moins besoin d'aller chez le médecin ou à l'hôpital que les autres et sont plus enclins à y aller en cas de nécessité.

D'autre part, on observe que les indépendants sont plus nombreux que les autres groupes à se retrouver malade au point de ne pas pouvoir travailler (80%). Se poussent-ils à bout ? Ils sont en outre plus enclins à travailler tout de même afin de respecter les délais et afin de s'assurer un revenu professionnel car quand ils ne travaillent pas, ils n'ont accès à aucune indemnité compensatoire (de maladie ou autre).

Inversement ceux qui cumulent les statuts d'employé fixe et freelance salariés sont plus nombreux à recevoir l'indemnité en cas de maladie. Ceci est probablement le résultat de l'occupation en tant qu'employé fixe plutôt qu'à celles de freelancing, car ceux-ci ont plutôt accès à une autre indemnisation (spécialement en Belgique, France et Allemagne). Dans ces pays donc, le mécanisme de protection sociale spécifique (indemnité en cas de maladie) n'est pas accessible ou adapté aux travailleurs atypiques, mais d'autres mécanismes compensatoires sont utilisés.

Les raisons qui poussent à travailler en cas de maladie sont un mélange de pression plus ou moins imposée (« garder les délais »), de pressions objectives (perte de revenu, surtout pour les indépendants) et de subjectivité (« professionnalisme »). En effet, de manière globale, 95% déclarent avoir déjà travaillé quand ils étaient malades et inaptes. Ceci démontre une pression forte qui pèse sur les travailleurs atypiques.

Ces données démontrent que les personnes en situation d'emploi atypique sont pénalisées par rapport aux autres travailleurs lorsqu'il s'agit de revenus compensatoires en cas de maladie. Si clairement les indépendants sont plus pénalisés que les freelance salariés, ceux-ci n'ont pas accès au même niveau de protection sociale que les employés classiques.

Travailleuses atypiques et maternité

Notre échantillon révèle un taux de maternité très bas par rapport au reste de la population. On peut se demander si les revenus irréguliers et le manque de protection sociale adaptés (chômage, maladie...) et le rythme de vie professionnel accaparant y sont pour quelque chose ; que ce soit lors de la grossesse mais surtout par la suite pour subvenir aux besoins de l'enfant (qu'ils soient financiers ou en terme de présence).

Un entretien exploratoire révèle en outre que les femmes en congé de maternité non seulement accèdent à des revenus moindres lors de leur congé, mais qu'en plus le temps dévoué à l'enfant lors des premiers mois de son existence ne permet pas de dédier le temps nécessaire à la prospection d'emploi pour retrouver du travail à la fin du « congé » de maternité. Ce qui retarde encore la possibilité d'une rémunération professionnelle.

En ce qui concerne l'accès aux allocations de congé de maternité et la durée de celui-ci, si la directive européenne de 2008 n'a pas abouti, la nécessité d'améliorer la situation des travailleuses atypiques et indépendantes a clairement été entendue par les États Membres. Mais les procédures pour y accéder se sont complexifiées, des améliorations sont encore possible de ce point de vue tout comme un vrai alignement des non-salariées au droit des salariées en ce qui concerne l'accès aux congés parentaux et primes de naissance par exemple.

Travailleurs atypiques et accident du travail

La protection sociale contre l'accident du travail pour les travailleurs dits « atypiques » soulève plusieurs questions.

A l'aune des données récoltées, on observe que les travailleurs dits atypiques sont plus susceptibles que la moyenne d'avoir un accident du travail. Cela rejoint aussi les données sur les travailleurs intérimaires⁷. La similitude est probablement due au fait qu'ils sont plus susceptibles que d'autres de travailler à différents endroits, ce qui implique une moindre connaissance des lieux et des conditions de travail et de sécurité à chaque fois différentes. Cette hypothèse doit être approfondie.

Les coûts médicaux liés à l'accident du travail sont plus souvent remboursés (c'est le cas de la moitié des répondants) que les jours d'incapacité de travail. Il serait intéressant de comprendre si cela relève du régime général d'accès aux soins ou de la reconnaissance de l'accident du travail.

L'accès à l'indemnisation pour les jours d'incapacité dû à un accident du travail est très bas puisque seul 25% des sondés y ont accès. Ce n'est pas comme si ce manque à

⁷Point 52 du rapport BIT « Les formes atypiques d'emploi » http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/meetingdocument/wcms_338275.pdf

gagner était compensé par un autre type de compensation (seul 20% en ont reçu). Les indépendants sont particulièrement démunis.

Vu le caractère irrégulier des revenus des travailleurs sondés, on peut se demander quelle est la méthode de calcul de remboursement la plus appropriée pour les travailleurs autonomes... En effet la couverture avait été imaginée pour des employés d'usine en CDI, pour lesquels la responsabilité de l'employeur était évidente. Les indépendants doivent quant à eux se payer leur propre assurance privée. Mais le pouvoir de négociation des freelances individuels face à une assurance est minime, et le coût souvent bien trop important par rapport à leur revenus (qui sont bien souvent en-dessous des employés du même secteur)⁸. De plus, à cause des sous-traitances en cascade, on doit bien souvent se demander qui, parmi les acteurs en jeu (employeurs/donneur d'ordre, tiers-payant, propriétaire des lieux, organisateur...) est le responsable de la prévention et de la sécurité. Il nous semble essentiel d'avoir un débat de fond sur ces questions.

En ce qui concerne l'indemnité en cas d'accident du travail, l'accès à la protection sociale pour les travailleurs indépendants et freelances est assez flou et irrégulier, nous sommes bien dans une zone grise.

Recommandations

Si avec cette étude exploratoire, nous ne pouvons pas mesurer exactement l'ampleur de l'accès (ou du non accès) des travailleurs atypiques à la protection sociale concernant la famille de risque liés à la Santé, nous pouvons clairement voir pour les freelances travaillant sous le statut de salariés et pour les indépendants une tendance vers moins d'accès aux protections sociales analysées. Nous pouvons aussi déjà énumérer un certains nombres de réflexion et recommandations.

- Tout d'abord, une analyse sur l'accès à la protection sociale qui décroïsonne les statuts sociaux et les secteurs d'activité démontre son intérêt. Les données montrent en effet que les problèmes d'accès rencontrés par les indépendants et les freelances sont très similaires, par rapport aux employés classiques.
- On observe aussi que la multiplication des formes contractuelles, qui visent à prendre en compte des spécificités de métier, de secteurs ou de fonctionnement pour faciliter l'accès à la protection, conduit en réalité à plusieurs contre effets. Pour en citer que deux : le flou quant au statut social endossé et un accès moindre à la protection sociale. Continuer à multiplier les formes contractuelles n'est pas une solution pour ces travailleurs. Bien qu'elles cherchent à apporter des solutions contre les inégalités d'accès à la protection sociale (en prenant en compte les spécificités de certaines formes de travail) elles ne font dans la pratique que rendre l'accès plus difficile. Tout

⁸ idem

d'abord par ce qu'un nombre croissant de personnes cumulent différents métiers et statuts, et se retrouvent dès lors à jongler avec différents droits. D'autre part, les accès spécifiques liés à des formes contractuelles spécifiques (comme le statut d'intérimaire) sont liés à des seuils minimaux ; lorsque le travailleur jongle avec différent métier, il peut ne pas atteindre ces seuils spécifiques pour un ou plusieurs métier/formes contractuelles données. Ces travailleurs sont donc pénalisés bien qu'ils cotisent.

- Les soins de santé semblent globalement accessibles en Europe. Le ticket modérateur étant un frein pour certains, on serait tentés de promouvoir un système gratuit. Mais le système de gratuité va souvent de pair avec une moindre qualité. La comparaison qualitative des soins et du cout pour la personne mériterait une analyse approfondie.
- Les femmes qui ne sont pas en emplois classiques devraient avoir accès au même niveau d'allocation de maternité que les employées. La durée de leur « congés » devrait être au moins équivalent à celui des employées et mériterait même une période plus longue du fait que les soins aux bébés lors de ses premiers mois de vie ne permettent pas une recherche optimale d'emploi et donc retarde la mise au travail réelle.
- L'indemnisation d'incapacité due à un accident du travail doit être repensée en profondeur :
 - Des solutions préventives adaptées aux personnes qui changent régulièrement de lieux de travail (et pas nécessairement dans une entreprise) doivent être pensées. Des solutions pour des situations où la responsabilité peut être partagée par différents intervenants et responsables doivent aussi être envisagées.
 - Les périodes de travail non rémunéré (soumission de projet, participation à des symposium ou salons, phases de recherche...) doivent être reconnues comme étant des phases de travail dans le cas d'un accident de travail. Ces recommandations sont particulièrement pertinentes pour ceux que nous avons nommé « travailleurs autonomes ».

Plus globalement, on peut légitimement se demander si, une approche plus globale de la protection sociale ne serait pas plus souhaitable que la situation actuelle. Différentes pistes sont plausibles. Premièrement la portabilité des droits, c'est-à-dire envisager que certains droits liés à la personne seraient les mêmes pour tous, quel que soit le(s) statut(s)endossé(s) pour travailler. En ce qui concerne ceux analysés dans cette recherche, il s'agirait de l'accès aux soins, des indemnités en cas de maladie, maternité et accident du travail. Une autre option serait d'envisager un statut qui donne accès à la même protection sociale que les salariés tout leur permettant de travailler comme un indépendant. Ceci laisserait les 2 statuts (salarié et indépendants) inchangés, tout en reconnaissant le coté obsolète du lien de subordination pour nombre de travailleurs atypiques. Le bémol avec ce statut (par rapport à

la portabilité des droits) est qu'il reviendrait à garder la solidarité entre personnes plus démunie alors que ceux qui peuvent se le permettre ne cotiseraient pas et opteraient pour des assurances privées. Ce serait contreproductif en termes de solidarité collective.

Si nous prônons des solutions socialisées par la collectivité plutôt que de laisser les travailleurs prendre des assurances privées c'est essentiellement pour trois raisons. Primo, les freelances et les indépendants occupent des secteurs d'activité fortement segmentés où la plupart des travailleurs gagnent moins que la rémunération moyenne des employés à activité équivalente. Segundo, les assurances profitent de l'atomisation des acteurs pour demander le prix fort. Je rajouterai à cela qu'elles existent pour faire des profits et non pas pour assurer le bien-être de la collectivité. Et enfin, de multiples études démontrent que la privatisation des services d'utilité publique a un coût réel plus cher (à efficacité égale, voire inférieure) pour la société (dans son ensemble) que la gestion par la collectivité⁹.

Le grand avantage à octroyer aux travailleurs autonomes des droits égaux aux employés « classiques » est de baisser la pression financière qu'ils subissent lorsqu'ils sont en incapacité de travail, le moment où justement ils en ont le plus besoins. Car n'oublions pas qu'en cas de maladie, grossesse et accident de travail non seulement ces travailleurs sont à risque de perte de revenus (partiel ou total) mais bien souvent ils se trouvent en plus en période de dépenses accrues liées aux soins nécessaires (visite médicale, médicaments...). Pour être efficaces, les dispositifs de protection sociale ne peuvent être limités à un temps autre que celui réellement lié à l'incapacité.

⁹ *Les modèles sociaux en Europe. Quel avenir face à la crise ?* J-C Defraigne et al, Editions Bruylant, Bruxelles, 2013

Bibliographie

La protection sociale des artistes et autres groupes de travailleurs indépendants : analyse de modèles internationaux, M. D'Amours, Université Laval, Québec, 2012, https://www.mcc.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/Protection_sociale_artistes_Cadre_analyse_synthese.pdf

Les formes atypiques d'emploi, Rapport BIT, Genève, 2015 http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/meetingdocument/wcms_338275.pdf

Les modèles sociaux en Europe. Quel avenir face à la crise ? J-C Defraigne et al, Editions Bruylant, Bruxelles, 2013

...

