



Malades de longue durée : « Ramassez-moi les suspects habituels ! »

Virginie Godet

Août 2026

11.198 signes

Avez-vous vu Casablanca¹? C'est de ce film de Michael Curtiz, réalisé en 1942, qu'est extraite cette réplique : « Ramassez-moi les suspects habituels ». Si elle est, dans ce cadre, utilisée pour couvrir le héros du film interprété par Humphrey Bogart, elle marque avant tout le choix d'un parti pris correspondant à une stratégie de diversion. Pour sauver le principal protagoniste, on sacrifiera donc les suspects habituels.

Suspects

Quel rapport avec les malades de longue durée ? Limpide, en y regardant de près. Avec les travailleurs sans emploi, les femmes, les migrants, celles et ceux qui sont le tout à la fois, les personnes en situation de handicap (et cette liste n'est malheureusement pas exhaustive), les malades de longue durée font partie des « suspects habituels » du gouvernement Arizona et des actuelles coalitions assumant le pilotage des entités fédérées. Dans tous les cas de figure, il s'agit de personnes présentées comme autant de poids pour la société, des surcoûts pour les finances publiques, somme toute des parasites qu'il convient de remettre au travail, à marche forcée s'il le faut. Parce que ça suffit comme ça, de se dorer la pilule aux frais du contribuable. Mais est-ce vraiment le cas ?

Commençons par une définition. Est considérée, d'un point de vue médical et social, comme malade de longue durée toute personne en incapacité de travail ininterrompue pour une durée

¹ Voir ici sa fiche Allo ciné, consultée le 18 août 2026
https://www.allocine.fr/film/fichefilm_gen_cfilm=2645.html.

allant de plus de quatre semaines à un an. Si cette durée est dépassée, la personne tombe alors sous le régime de l'invalidité, dépendant de sa mutuelle et de l'INAMI. Cette définition étant très floue, ou plutôt basée sur le seul critère temporel, celui de l'incapacité à travailler ou à être disponible sur le marché de l'emploi, elle recoupe donc une multitude de réalités différentes, de pathologies diverses, de vécus et de cadres de vie qui n'offrent pas tous la même capacité à rebondir et les mêmes conditions pour le faire.

Des chiffres officiels existent, issus du Bureau du Plan, permettant d'avoir une ventilation par groupes de maladies, par genre, par tranche d'âge ou par région, mais aucune donnée statistique ne permet vraiment, par la force des choses, de déterminer un malade de longue durée type². C'est pourtant le même traitement qui est envisagé pour toutes et tous.

On peut, en revanche, déceler des indices selon lesquels le travail est à poser en corrélation avec les maladies les plus présentes : dépression, burn-out ou troubles musculosquelettiques (TMS). C'est dans ce sens notamment qu'alertait en juin 2025 déjà la Coalition Santé³, composée d'acteurs du monde mutualiste, syndical et associatif, dans une carte blanche publiée dans le Soir. Sur les 526.000 personnes reconnues en invalidité en Belgique, un bien triste record, les deux tiers d'entre elles relevaient de l'une ou l'autre de ces catégories de pathologies. La surcharge mentale, le stress, l'emploi de matériel inadapté ou le fait d'être affecté à des travaux lourds constituent autant de causes possibles à ces interruptions involontaires de la carrière professionnelle. De surcroît, les malades de longue durée sont surreprésentés parmi les personnes âgées de plus de 50 ans. Or, on connaît depuis longtemps les difficultés à retrouver un emploi dans cette tranche d'âge. Cerise sur le gâteau, si tant est qu'il faille le souligner, une écrasante majorité des personnes dans cette situation sont... des femmes. Mais qu'à cela ne tienne, il faut, selon l'Arizona, retourner vers le marché de l'emploi, ou retrouver le chemin de la société, de l'entreprise, de l'institution dans laquelle on est salarié. Et donc aussi, par la même occasion, le management ou le matériel laissant à désirer qui sont probablement à l'origine des problèmes de santé.

Pauvres patrons

Selon le SPF Emploi, une absence pour maladie de longue durée « représente un coût important pour l'employeur, pour la sécurité sociale et pour la société, mais certainement aussi pour le travailleur en incapacité de travail lui-même. Elle conduit à une perte de revenus, de contacts sociaux, et souvent aussi à davantage de problèmes de santé. Plus longtemps une personne est en incapacité de travail, plus il lui est difficile de retourner au travail. Il est donc primordial de donner aux travailleurs toutes les chances de se remettre au travail à un stade précoce. Le déroulement d'un trajet de réintégration doit permettre aux

² Données publiées le 31 octobre 2025, consultées le 9 août 2026
https://www.indicators.be/fr//G08_WIN/Incapacit%C3%A9_de_travail_de_longue_dur%C3%A9e_%28i41%29

³ Document consulté les 9 août 2026, <https://coalitionsante.be/carte-blanche-le-travail-un-malade-de-longue-duree/>

employeurs et aux travailleurs de prendre conscience qu'il existe réellement des possibilités pour la réintégration, et de les aider à saisir cette opportunité »⁴.

Tout ceci semble rempli d'intentions honorables, même si le manque à gagner pour l'employeur est ostensiblement cité en priorité, c'est-à-dire que la maladie est envisagée comme un coût entrepreneurial, social, sociétal avant d'être perçue comme un aléa de la vie demandant une réponse adaptée à des réalités spécifiques. On parle de parcours d'accompagnement, de travail adapté, et les solutions proposées par le ministre Vandenbroucke, chargé de la Santé au niveau fédéral, envisagent même des politiques de prévention, notamment un renforcement du soutien psychologique de première ligne⁵.

Toutefois, un catalogue de bonnes intentions, laissons le bénéfice du doute aux autorités, cadre, de fait, fort mal avec la farandole de mesures austéritaires qui l'accompagnent et qu'il est pourtant supposé édulcorer. Et ce d'autant plus que les politiques d'économies drastiques dans les services publics rendront, si pas impossibles, du moins extrêmement difficiles les accompagnements tant des personnes malades que des employeurs. Parmi ces derniers, par ailleurs, combien accepteront le retour aménagé d'un salarié longtemps malade ? En effet, les modifications légales entrées en vigueur ces derniers temps dans le champ du travail rendent l'emploi plus flexible, donc permettent de licencier plus facilement, moyennant des préavis rabotés et de remplacer le malade par un travailleur, une travailleuse à la situation encore plus précaire. La chose semble, d'ailleurs, réjouir l'Union des Classes Moyennes (UCM)⁶, toujours prompte à penser qu'elle boxe dans la même catégorie que la FEB.

Les coupes claires dans les budgets étant réalisées à des échelons de pouvoir différents, il est évidemment plus compliqué d'en avoir une vision globale. Et l'on oublie trop souvent que le nombre de personnes plongées dans la précarité exerce un effet délétère sur la consommation, donc sur les rentrées fiscales indirectes, indépendamment de toute considération de dignité humaine, pourtant centrale.

Quant à la communication gouvernementale sur le sujet à destination du grand public, dans la presse mais avant tout sur les réseaux sociaux, elle tend une fois de plus à « ramasser les suspects habituels », pointant du doigt les supposés fraudeurs et leurs médecins complaisants, créant donc un climat de suspicion si tant est que la chose soit encore nécessaire. Or, s'il est probable que des personnes utilisent les failles du système, ce n'est pas la pratique de la majorité d'entre elles. Au sujet des médecins, spécialistes comme généralistes, souvent incriminés de nos jours, par les politiques, on rappellera, en guise d'invitation à la décence et

⁴ Site du SPF Emploi, note consultée le 9 août 2026

<https://emploi.belgique.be/fr/themes/bien-etre-au-travail/reintegration-des-travailleurs-en-incapacite-de-travail-et-prevention>

⁵ Article publié le 26 novembre 2025, consulté le 9 août 2026

<https://vandenbroucke.belgium.be/fr/actualites/une-quatrieme-vague-de-mesures-pour-offrir-de-nouvelles-opportunités-aux-malades-de>

⁶ Communiqué signé par Antonio Solimando, publié le 8 janvier 2026, consulté le 18 août 2026.
<https://www.ucm.be/actualites/travail-et-maladie-depuis-le-1er-janvier-2026-tout-ca-cest-fini>

à la probité intellectuelle, que leurs avis reposent sur une formation et une certification de haut niveau.

Urgences

Mais le fiel s'insinue, occultant pêle-mêle la responsabilité collective, sociétale, le climat anxiogène, les méthodes de management qui culpabilisent sous couvert de responsabilisation individuelle, la non-considération pour des métiers jugés pénibles et essentiels au moment de la crise Covid. C'était, il y a six ans, une éternité au rythme où vont les choses. Le malade est coupable. Le médecin est complice. Il convient donc de les surveiller de près.

Comme devant toute menace, et nous sommes aujourd'hui déjà bien au-delà de la simple menace, contre le modèle social en vigueur, certes encore imparfait, mais qui garantit un filet de sécurité face aux aléas de la vie, il est nécessaire de sortir de la sidération. Bien entendu, vouloir proposer un modèle de société différent semble une tâche au-dessus de nos forces, et, hélas, le découragement militant guette. C'est alors que la tentation de chercher l'imperfection chez l'autre, avant de rester concentré sur les aspirations communes, gagne peu à peu la base du mouvement social. La stigmatisation des malades de longue durée et des chômeurs correspond à cette logique du « diviser pour régner ».

Soyons de bon compte. Ce regard suspicieux à l'encontre des travailleurs non-actifs a déjà contribué à invisibiliser les malades dans les luttes, sauf pour les secteurs mutualistes et associatifs travaillant avec eux.

Faire la chasse aux malades de longue durée, stigmatiser les « médecins complaisants », alors même que 70 % de ces malades déclarent eux-mêmes vouloir reprendre le travail, tout en mettant en place les conditions légales d'aggravation du problème (qu'il s'agisse des flexi-jobs ou de l'allongement des carrières professionnelles) tient de l'aveuglement, de l'incohérence ou de la cruauté⁷. En fin de compte, les travailleurs sont déshumanisés et relégués à la fonction de variable d'ajustement. Pour paraphraser l'auteur Benjamin Patinaud, notre monde est devenu une « dystopie discount ».⁸

Pour endiguer le flot des malades de longue durée, il ne s'agit donc pas de s'en prendre à eux, les suspects habituels, mais bien de repenser l'organisation du travail. Supprimez la cause et les symptômes disparaîtront. Certes, il restera des personnes qui tomberont gravement malades et, dans ce cas, il appartient à la collectivité, par des mécanismes de solidarité, de répondre à leurs besoins et à ceux de leurs proches.

⁷ Voir les positions de Solidarités à ce sujet, publié le 27 janvier 2025, consulté le 25 juillet 2026.
https://www.solidarites-wallonie.be/communiqu%C3%A9-de-presse/le-travail-en-cause-pas-les-travailleurs/?gad_source=1&gad_campaignid=22680595395&gbraid=0AAAAAC5q5TifMQ8uAPBLiUNrH1a1DK9Z&gclid=Cj0KCQjwkOvTBhDgARIsAKUNyRtV3XvTc8L-y_P1C2WU7qD0Bto0etlxPfO9Tbg-K4Ly22X6u9ozLdsaAnRzEALw_wcB

⁸ Benjamin Patinaud, Cogippunk, éd. Du Diable Vauvert, 2026.