

# Le calvaire des malades de longue durée vers le retour au travail

■ Pourquoi la réintégration au travail des malades de longue durée est-elle si compliquée? Comment les principaux concernés vivent-ils la situation? Témoignages de travailleurs, médecins, mutuelles...

**E**n 2022, le cap du demi-million d'invalides a été dépassé en Belgique. Il s'agit des personnes en incapacité de travail de longue durée – un an au moins. Ce chiffre est en forte augmentation ces dernières années et les causes en sont multiples, comme le vieillissement de la population, qui s'accompagne de davantage de problèmes de santé, le recul de l'âge de la retraite ou le développement des troubles psychiques (burn-out, dépression, etc.) et musculosquelettiques.

Les politiques de prévention de la santé sont importantes pour réduire, en amont, le nombre de personnes qui tombent en incapacité de travail. Mais les dispositifs de retour à l'emploi, en aval de l'incapacité, sont tout aussi nécessaires. Parmi ceux-ci, le trajet de réintégration au travail a récemment fait polémique.

## Dermagne dénonce des abus

Face à la baisse du nombre de trajets de réintégration, le ministre du Travail Pierre-Yves Dermagne (PS) avait dénoncé en décembre le manque d'implication des employeurs pour réintégrer leurs travailleurs malades, préférant les licencier pour raison médicale. La Fédération des entreprises de Belgique (FEB) lui avait répondu que cette procédure n'était pas la seule possible et que "la grande majorité des travailleurs se réintègrent avec succès après une maladie sur la base d'une procédure de reprise du travail ou d'un trajet informel dans le cadre de la politique d'absentéisme de l'entreprise". Il n'est "nullement question d'abus ni même de licenciements", affirmait la FEB.

Directrice médicale à la mutualité socialiste Solidaris, la D<sup>re</sup> Véronique Dumonceau estime qu'en Belgique, "il y a des employeurs facilitateurs et des employeurs obstacles". "Des entreprises sont proactives et appliquent une politique de retour et de maintien au travail, en tenant compte des besoins individuels notamment. Hélas, certaines entreprises ne mettent pas à jour leurs connaissances en matière de retour au travail."

"Les employeurs n'en font pas assez

pour la réintégration de leurs travailleurs, peut-être par manque de connaissance des possibilités existantes ou par manque d'incitants", appuie Sophie Hanssens, coordinatrice retour au travail (CRAT) aux Mutualités libres. "Il y a peu de réintégrations dans ces entreprises après plus de six mois d'incapacité. Et quand on parle de malades de longue durée, les chances de réintégration se réduisent comme peau de chagrin."

## Plus compliqué pour une PME

Nouha Charif, CRAT chez Solidaris à Liège, est bien en peine de citer des cas réussis de réintégration. "Malheureusement, je n'ai aucun exemple où le trajet de réintégration 2.0 (le dispositif a été modifié en 2022, Ndlr) a abouti avec succès et où un affilié a pu obtenir un poste adapté au sein de son entreprise."

Il convient cependant d'établir une différence entre les grands employeurs et les petites et moyennes entreprises (PME). Sophie Hanssens: "Dans une petite entreprise de construction, le patron trouvera plus difficilement une autre fonction pour son maçon qui a des problèmes de santé que dans une grosse entreprise, où il pourra par exemple faire des devis."

La docteure Marie-Cécile Verdonck, médecin du travail chez Cohezio, un service externe de prévention et de protection au travail, ne voit cependant "pas beaucoup de proactivité chez les employeurs". "Il faut développer une politique de retour au travail, se demander: 'Dans mon entreprise, qu'est-ce que j'ai comme possibilités d'adaptations matérielles ou horaires? Que puis-je accorder comme remise à niveau à mon personnel qui revient?' Malheureusement, ils ne le font quasi pas, même si les plus grosses entreprises, qui ont un conseiller en prévention interne, commencent à mettre en place des procédures."

## Le travailleur dans le flou total

Mais même dans une grande entreprise, réintégrer un travailleur malade en lui proposant un poste adapté ne va pas de soi. Julien Maréchal, conseiller retour au travail chez Solidaris à Namur, évoque le cas d'un travailleur en cours de réintégration

chez son employeur, pour qui le trajet ne se passe pas bien. "L'employeur, une énorme entreprise dans laquelle il était employé depuis plus de vingt ans, n'a jamais répondu à ses sollicitations afin d'envisager un poste adapté à ses limitations fonctionnelles. L'Avig (Agence wallonne pour une vie de qualité, compétente pour les questions de handicap, Ndlr) a proposé ses services (des conseils, des moyens financiers) pour permettre ce retour. Mais on dirait que cela les embête que l'Avig vienne mettre son nez dans leurs affaires. À ce jour, le travailleur est toujours dans un flou total."

Pour Soumissa El Maraki, également CRAT chez Solidaris à Namur, "la grande majorité des employeurs prétextent qu'ils n'ont pas de postes adaptés ou une autre fonction dans l'entreprise qui permettraient au travailleur de reprendre son emploi".

## "J'ai fait une crise de panique"

Sur ce point, le témoignage de Guillaume (prénom d'emprunt) est intéressant. Cet ingénieur dans une multinationale qui compte des milliers d'employés en Belgique a souffert d'un burn-out. "Un matin, j'ai fait une crise de panique. Mon médecin m'a conseillé de prendre de la distance. Mon incapacité de travail a commencé." Elle durera deux ans.

Même si le service des ressources humaines (RH) de l'entreprise se montre attentif à sa situation (il reçoit du coaching, des rencontres ont lieu régulièrement), Guillaume ne sent pas de volonté de son employeur de le reprendre. "Les gens doivent comprendre que la situation économique de leur entreprise compte beaucoup. Ici, il y avait une volonté de réduire le personnel. Alors, les gens qui sont sur la touche sont ceux dont on peut se défaire le plus facilement. Dans la même entreprise, il y a quinze ans, on m'aurait trouvé un job en interne. Mais désormais, c'est plan social sur plan social. Dans cette situation, les gars en incapacité de travail n'ont aucune chance."

## Pas de cadre contraignant

Il y a peu, Guillaume a retrouvé un job chez un autre employeur et a démissionné de sa multinationale.



Pixel-5shot

Plus longue sera l'incapacité de travail, plus dur sera le retour au travail.

*“C’est tout bénéfice pour la boîte, elle n’a pas de préavis à payer. C’est ce qu’elle attendait.”* Guillaume regrette qu’il n’y ait pas de cadre contraignant pour l’entreprise en matière de retour à l’emploi de ses travailleurs malades. *“Elle n’est pas tenue d’obtenir des résultats. Elle n’est pas pénalisée. Donc elle déploie plus ou moins de moyens, en fonction de sa politique RH.”*

Guillaume déplore également que le travailleur atterrisse, souvent, au chômage. *“Sur le chemin du retour à l’emploi, on devrait pouvoir éviter cette case. Porter la casquette de malade de longue durée, ce n’est déjà pas très valorisant. Mais passer au chômage (qui plus est pour force majeure médicale), c’est encore plus dégradant. Et quand vous cherchez du boulot, cela n’aide pas...”*

Le cas d’Axel, habitant la région de Namur, boucher depuis 23 ans, est très différent. Lui a pu compter sur un patron (bruxellois) très compréhensif, qui a mis en place tout ce qu’il pouvait pour lui permettre de travailler. Suite à un accident de judo et à un accident du travail, Axel a une cheville “foutue” et la situation continue à se dégrader. Son patron a adapté ses horaires de travail, lui a confié des tâches moins lourdes (inventaires, préparation de commandes), lui a acheté un bu-

**“Quand j’ai reçu ma lettre de mise en invalidité, il était écrit: bonne nouvelle, vous êtes reconnu invalide! Je ne sais pas où est la bonne nouvelle là-dedans”**

**Axel**

reau adapté, des semelles et des chaussures spéciales...

*“Des patrons comme ça, on n’en voit pas beaucoup. Mais plus la semaine avance et moins ça va. Le lundi, je suis valide, je peux marcher sans béquilles. Mais en fin de semaine, avec l’accumulation de la charge de travail, je suis handicapé. Je voudrais pouvoir travailler dans une entreprise de travail adapté, mais je ne rentre pas dans les critères parce que je suis encore capable de faire 32 heures par semaine. L’Inami dit que je dois réduire mon temps de travail pour me préserver. Mais je ne peux pas me permettre d’avoir une baisse de revenus: j’ai encore une fille aux études, j’ai ma maison à payer... C’est ça le problème: soit vous êtes handicapé, soit vous ne l’êtes pas. Il n’y a pas de juste milieu. Je ne rentre pas dans les clous du système social belge.”*

**“Un taux d’incapacité à 33 %”**

*“Quand j’ai reçu ma lettre de mise en invalidité, il était écrit: bonne nouvelle, vous êtes reconnu invalide! Je ne sais pas où est la bonne nouvelle là-dedans. À croire que, surtout en Wallonie, émarger au système social est une bonne nouvelle. Ma femme me dit que je suis le grain de sable dans la machine sociale wallonne: cela ne leur plaît pas que je veuille continuer à travailler.”*

L’instauration d’un taux d’incapacité intermédiaire constituerait justement, selon la Mutualité libre, un moyen efficace de réduire le nombre d’invalides. *“Aujourd’hui, soit on est capable de travailler, soit on est incapable, explique Sophie Hanssens. Nous voudrions sortir de cette binarité, en créant un taux d’incapacité à 33%. Cela pourrait favoriser les reprises de travail à temps partiel. Cela permettrait de ne pas écarter le travailleur, de ne pas lui donner ce sentiment d’inutilité qu’ont les travailleurs en incapacité complète, tout en lui permettant de poursuivre son traitement.”*

Pour favoriser le retour au travail, la Mutualité libre préconise également d’augmenter le différentiel entre les indemnités d’incapacité de travail et les revenus professionnels. Et surtout que l’employeur agisse dès les premiers signes de l’incapacité. *“C’est à ce moment qu’on a le plus d’impact. Car au plus longtemps on est en incapacité, au moins on a de chances de réintégration.”*

Quant à la D<sup>m</sup> Verdonck, elle insiste sur la nécessité de mieux communiquer entre médecin traitant, médecin du travail et médecin-conseil de la mutuelle. *“On nous annonce depuis longtemps une plateforme commune, mais on n’en a pas encore vu le bout du nez.”*

**Laurent Gérard**