

Le 17 avril 2026

Plus de la moitié des malades de longue durée contrôlés aptes à travailler : Le MR dit stop aux faux malades et défend les vrais malades

Post RS

Près d'un malade de longue durée sur deux pourrait retravailler : on ne peut plus fermer les yeux.

La Belgique est devenue le pays de l'inactivité, avec +150 % en 20 ans : notre système doit être réformé.

Nous devons protéger les vrais malades, mais aussi accompagner ceux qui peuvent revenir vers l'emploi.

La solidarité doit rester juste : ferme contre les abus, humaine pour ceux qui en ont réellement besoin.

Abstract :

- ***Depuis des mois, le MR martèle qu'il faut lutter contre les faux malades. Un nouveau rapport de l'INAMI nous donne raison : près de 6 personnes sur 10 en incapacité contrôlées pourraient en réalité retravailler : fermer les yeux, c'est accepter les abus***
- ***La Belgique est aujourd'hui le pays européen où l'inactivité explose, avec +150 % de malades de longue durée en 20 ans : notre système ne fonctionne plus comme il devrait.***
- ***Chaque année, avec ces abus, plus de 500 millions d'euros sont gaspillés : cet argent doit aller à ceux qui en ont vraiment besoin.***
- ***La solidarité n'est pas un droit sans conditions : elle implique aussi des règles, des contrôles et des responsabilités.***
- ***Notre ligne est claire : protéger les vrais malades, accompagner ceux qui peuvent revenir, et réserver l'invalidité à ceux qui n'ont vraiment plus aucune possibilité de travailler.***

1. *Défendre la sécurité sociale, c'est aussi lutter contre les abus*

La sécurité sociale est un pilier fondamental de notre société. Elle doit protéger celles et ceux qui en ont réellement besoin : les personnes malades, fragilisées ou empêchées de travailler. Mais pour rester forte et crédible, elle doit aussi être juste. Et être juste, c'est **refuser les abus**. Aujourd'hui, **la Belgique est l'un des pays européens où l'inactivité est la plus élevée**, et le nombre de personnes en incapacité de travail de longue durée a **augmenté de plus de 150 % entre 2000 et 2021**. Cette évolution met clairement notre système sous pression.

2. *Une réalité qu'on ne peut plus ignorer*

Des analyses récentes montrent que, dans de nombreux cas, des personnes reconnues en incapacité pourraient en réalité retravailler, totalement ou partiellement. Une étude de l'INAMI montre que **près de 6 personnes sur 10 contrôlées ne remplissaient plus les critères légaux d'incapacité**. Cela ne veut pas dire que la majorité des malades abusent, mais cela montre qu'il existe **un problème réel dans l'évaluation et le suivi des situations**.

L'analyse met également en lumière des failles importantes. Dans **plus de 75 % des cas**, les **dossiers médicaux étaient incomplets ou imprécis**. Cela signifie que des décisions importantes sont parfois prises sans informations suffisantes. Ce n'est bon ni pour les patients, ni pour la crédibilité du système.

3. *Un coût pour toute la société*

Ces dysfonctionnements représentent **plus d'un demi-milliard d'euros par an**. **Chaque euro mal utilisé est un euro en moins pour ceux qui en ont vraiment besoin**. C'est aussi une charge supplémentaire pour les travailleurs et pour les générations futures.

Les personnes réellement malades doivent continuer à être pleinement protégées. Elles n'ont rien à craindre. Au contraire, **lutter contre les abus permet de renforcer la sécurité sociale et de garantir sa durabilité**.

4. *Réformer pour remettre les gens en mouvement*

L'objectif est simple : **mieux accompagner les personnes malades**, tout en évitant que des situations temporaires deviennent permanentes. Aujourd'hui, **trop de personnes restent durablement en dehors du travail sans réel accompagnement**. L'invalidité de longue durée doit rester une exception et être réservée aux personnes qui n'ont réellement plus aucune possibilité de travailler. Pour les autres, **un accompagnement vers la réintégration doit devenir obligatoire**.

Les réformes engagées par l'Arizona vont dans ce sens. Elles renforcent d'abord le suivi dès le début de l'incapacité : les certificats médicaux sont désormais limités dans le temps, avec une durée maximale de 3 mois durant la première année et une première attestation limitée à 3 semaines. Les patients en incapacité de longue durée doivent être revus au moins une fois par an par leur médecin. **Seuls les médecins qui connaissent réellement le patient peuvent prescrire une incapacité**, sauf exception.

Ensuite, tous les acteurs sont davantage responsabilisés. Médecins, mutualités, employeurs et travailleurs doivent collaborer de manière beaucoup plus systématique. Les entreprises sont aussi

mises à contribution financièrement : pour les travailleurs de 18 à 54 ans dans les entreprises de plus de 50 salariés, elles doivent rembourser une partie des allocations versées pendant plusieurs mois (jusqu'à 30 % de l'indemnité, soit environ 18 % du salaire brut), ce qui les incite à favoriser activement le retour au travail.

Enfin, le système encourage la reprise progressive du travail. Des incitants sont prévus pour les employeurs qui offrent une reprise partielle d'au moins 3 mois à une personne en incapacité. L'objectif est clair : **permettre un retour adapté et progressif** plutôt que de laisser les personnes à l'écart.

Ces mesures vont dans le bon sens, même si les mutualités restent encore trop peu responsabilisées.