

De la prévention à la réintégration

La capacité de travail : une question de santé

21/05/2026 · Institut belge des Finances Publiques

Wendy Ranschaert

cabinet Frank Vandenbroucke

Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales, de la Santé publique et de la lutte contre la pauvreté



Vision

« Plus le travail reste hors champ longtemps, plus il devient difficile de renouer le contact. »

— Frank Vandebroucke

Le travail fait partie des soins.

Toute personne reconnue en incapacité de travail a droit à des soins de qualité. Le travail fait partie de ces soins.

Les personnes ayant un problème de santé qui travaillent se sentent mieux que celles qui ont le même problème et qui ne travaillent pas. Les évidences sont suffisantes à cet égard.

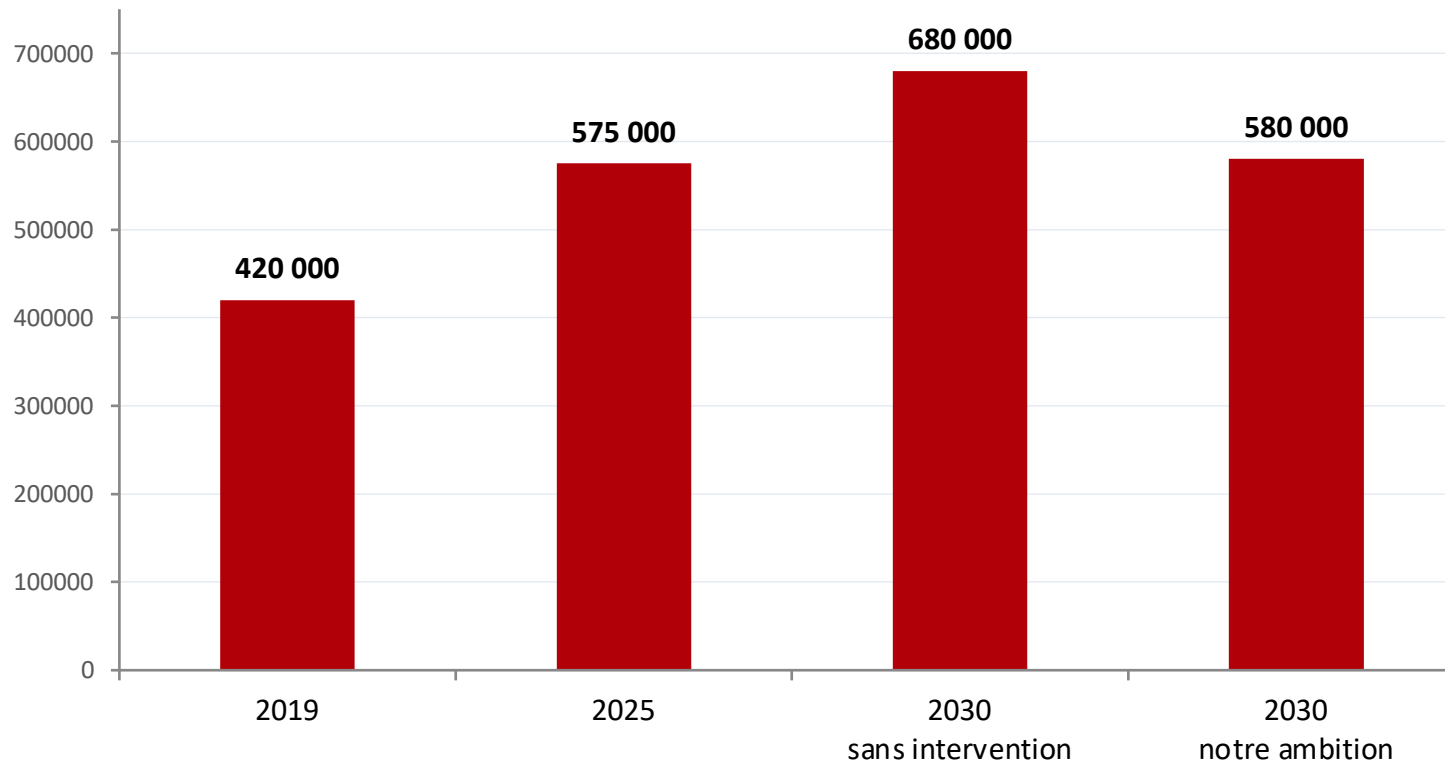
Travailler, c'est bien plus que gagner sa vie — c'est de la structure, du contact social, du sens. Travailler au retour au travail a donc sa place dans le parcours de rétablissement.

Le contact n'est pas un luxe, c'est un droit. Nous ne laissons personne tomber.



L'enjeu : 100 000 personnes de différence

Si nous ne faisons rien, le compteur s'élèvera en 2030 à plus de 680 000 malades de longue durée. Notre ambition : stopper la croissance au niveau d'aujourd'hui — 580 000.



Statu quo

Cent mille malades de longue durée supplémentaires en cinq ans. Pas humain, pas soutenable, pas souhaitable.

Notre ambition

Stopper la hausse à 580 000. Ni ralentir, ni atténuer — stopper.

Comment ?

En gardant le contact dès le premier jour — et en ne laissant personne tomber. Quatre vagues de réforme.



Stratégie : une ligne continue, quatre vagues

Chaque vague s'appuie sur la précédente. Un seul mouvement — quatre moments de contact.



1. Le départ

2021

Les coordinateurs Retour Au Travail

Une mission simple mais cruciale :

mener un premier entretien avec la personne en incapacité de travail qui voit des possibilités — et l'orienter ensuite vers le parcours qui lui convient le mieux :

- travail adapté chez l'employeur initial
- accompagnement par le service public de l'emploi
- accompagnement via le Fonds Retour Au Travail

L'histoire de Katrien (42)

« Après une opération, j'ai gardé des douleurs au dos. Je me disais : mon emploi dans la logistique est fini.

Mais la coordinatrice m'a demandé ce qui était encore faisable. Pour la première fois, j'ai senti qu'on regardait les possibilités plutôt que les limites. »

— Katrien, après une opération au dos

Focus : qu'est-ce qui est encore possible ?



2. Le rythme

2023

Un suivi prévisible

Moments de contact fixes la première année :



Les personnes savent qu'un suivi viendra. Elles ne sont pas simplement laissées chez elles. Ce rythme donne de la stabilité.

L'histoire de Jan (55)

« Je luttais contre une dépression. Je savais : des entretiens sont prévus, je ne suis pas seul. »

Cela m'a donné du calme et de la confiance. Et la certitude que le système ne me lâcherait pas. »

— Jan, dépression

Ne pas perdre les personnes de vue — un rythme de contact.



3. La force

Depuis le 1er janvier 2026 · base légale parue le 30 décembre 2025 au Moniteur belge

Le contact arrive encore plus tôt dans le parcours. Attendre rend le parcours bien plus complexe.

Le médecin du travail en action dès le mois 1

Informé le travailleur, dialoguer sur d'éventuelles adaptations.

L'employeur lance un trajet de réintégration sous 6 mois

Pour qui a du potentiel de travail et conserve encore un contrat de travail.
Pas optionnel.

Inscription obligatoire au service public de l'emploi

Pour qui n'a plus de contrat de travail mais bien du potentiel de travail.
Premier entretien sous un mois.

La fit-note et la plateforme TRIO

Le médecin traitant peut indiquer via une fit-note ce qui est encore possible. Concertation fluide avec le médecin-conseil et le médecin du travail via la plateforme TRIO.



3. La force — pour le bénéficiaire, pour tous les acteurs

L'histoire de Sarah (29)

« J'ai fait un burn-out. Mon médecin généraliste a pu, via une fit-note, indiquer immédiatement où se situaient mes possibilités.

J'ai senti que mon médecin faisait partie du parcours, qu'on regardait vraiment mon chemin de rétablissement. »

— Sarah, burn-out

Et aussi : tout le monde embarque

Offrir des possibilités demande aussi de l'engagement. Chacun est tenu de rendre compte de l'action entreprise :

Le bénéficiaire :

répondre aux invitations du médecin ou de l'accompagnateur — et s'inscrire de manière proactive auprès du Forem ou d'Actiris s'il y a des possibilités.

L'employeur :

lancer un trajet de réintégration sous six mois ; politique active d'absentéisme inscrite dans le règlement de travail.

Les mutualités :

une part variable des frais d'administration est désormais répartie selon les performances (montant croissant jusqu'à 15 % en 2029).

Les médecins traitants :

une fit-note, une attestation numérique et une information miroir via la base de données GAOCIT.



4. Le lien

En préparation · l'avant-projet de loi sera bientôt soumis en seconde lecture au Conseil des ministres

Au-delà de la première année aussi : garder le contact. Car toute personne en maladie chronique ou de longue durée a droit à un entretien annuel sur l'incapacité de travail avec son médecin traitant.

Reconnaissance d'1 an maximum

Toute personne en invalidité renouvelle désormais annuellement la reconnaissance via une consultation chez le médecin traitant. Un certificat d'incapacité de travail valide pour 12 mois maximum.

L'histoire d'Ahmed (58)

« Dix ans à la maison après une grave crise cardiaque. Je me disais : ils m'ont oublié. »

Avec la nouvelle approche, le contact subsiste : avec mon médecin-conseil, mon médecin généraliste, l'équipe autour. »

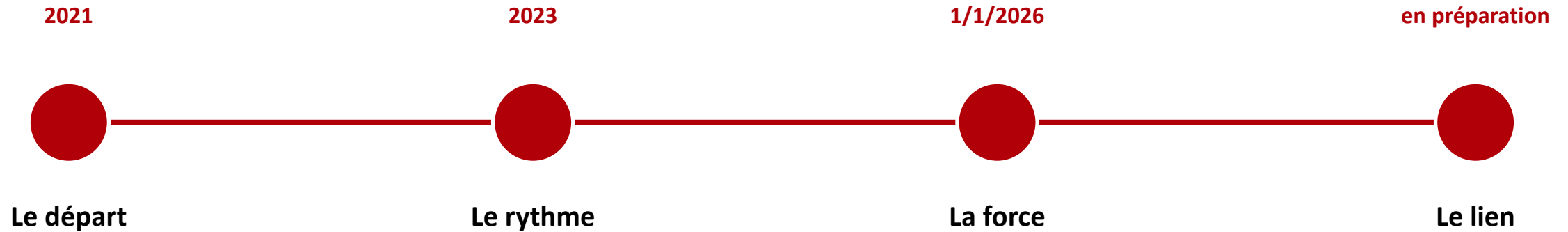
— Ahmed, crise cardiaque

Deux principes fondamentaux : chacun a droit à des soins, et ces soins doivent être de qualité.



Un seul mouvement en quatre vagues

Notre stratégie de contact est plus qu'une série de mesures. Elle est une réponse à un besoin humain : être vu, être soutenu, recevoir des chances.



Chaque chemin vers le travail est un bon chemin.



Gouvernance : la Table Ronde Retour Au Travail

La coopération entre domaines politiques, institutions et niveaux de pouvoir doit devenir naturelle, et non plus exceptionnelle.

Ce qu'elle est

Un forum stratégique qui rassemble des constats, identifie les obstacles et prépare des pistes de solutions.

Ce qu'elle n'est pas

Pas un organe formel de décision. Elle renforce l'adhésion sans remplacer les canaux de décision existants.

Qui s'assied à cette table

Politique, administrations, prestataires de soins, mutualités, partenaires sociaux, services publics de l'emploi et représentants du groupe cible lui-même.

Calendrier

● 19 mai 2026

L'équipe programme s'est réunie pour la première fois — avant-hier

● Septembre 2026

Première réunion de la Table Ronde RAT

● Par séance

Un thème spécifique — la profondeur plutôt que l'étendue



Conclusion

Être malade ne signifie pas que tout s'arrête.

Avec des soins et de la confiance, le travail peut devenir une partie du rétablissement.

Une vision

Le travail fait partie des soins. Le contact n'est pas un luxe, c'est un droit.

Quatre vagues

Le départ (2021), le rythme (2023), la force (2026), le lien (en préparation).

Une ambition

Pas 680 000 malades de longue durée en 2030, mais 580 000. Cent mille personnes de différence.

Chaque chemin vers le travail est un bon chemin.

