



Malades de longue durée: les effets pervers de la réforme De Block

MIS EN LIGNE LE 6/10/2017 À 06:00 ✎ DAVID COPPI

DANS CET ARTICLE

- La réaction de Maggie De Block: «Ce n'est pas du tout négatif»

La CSC fournit les premières données relatives à la réforme de Maggie De Block concernant les malades de longue durée. Où l'on voit que l'objectif de réintégration au travail est loin d'être atteint.



La CSC met en garde contre les effets pervers de la réforme De Block : « Il peut être mis fin au contrat de travail immédiatement, sans préavis ni indemnité »... ©Reporters

bjectif : stimuler la réintégration des travailleurs malades de longue durée qui ne peuvent exercer, de manière définitive ou temporaire, le travail

à domicile...), élaboré par l'employeur sous le contrôle du médecin du travail, visant à une sorte de retour en douceur sur le marché du travail après une absence de plus de trois mois. Cela, dans le secteur privé.



Lire aussi

[L'explication de la réforme de Maggie de Block](#)

Où en est-on un an plus tard ? La réforme entreprise par la ministre fédérale des Affaires sociales et de la Santé publique (qui, pour rappel, prévoit deux exceptions : les travailleurs victimes d'un accident du travail et les maladies professionnelles), mise en œuvre concrètement depuis janvier dernier, atteint-elle son but ? Non, selon la CSC.

Volonté des travailleurs

Qui nous livre les premières données disponibles, les chiffres récoltés par six « services de prévention externes » censés accompagner les travailleurs concernés dans leur parcours de réintégration. La période couverte : du 1er janvier au 30 juin 2017. Au total, les résultats enregistrés concernent 79,2 % des employeurs et 72,2 % des travailleurs. C'est beaucoup plus qu'un échantillon. Commentaire à la CSC : « *On couvre ainsi la majeure partie du marché, les données sont donc pertinentes, on peut légitimement en tirer quelques leçons.* »

Celle-ci, pour commencer : « *Il apparaît qu'il y a eu 5.408 demandes de trajets de réintégration, deux tiers émanant du travailleur pour un quart provenant de l'employeur.* ». Et alors ? Alors, « *cela montre que les malades de longue durée veulent réellement reprendre le travail, puisque ce sont eux-mêmes qui, majoritairement, sollicitent leur réintégration progressive.* ».

Le syndicat chrétien y voit au passage un démenti pour la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, dont la volonté initialement était d'« activer » les malades de longue durée un peu comme on « active » les chômeurs. Cela étant – et la CSC en convient –, on peut y voir aussi, au contraire, un succès relatif de la réforme initiée par le gouvernement fédéral, qui peut se réjouir en effet de voir de nombreux travailleurs solliciter de cette façon leur réintégration.

Inaptes

Sauf que – et c'est la leçon principale tirée côté syndical – dans 3.570 cas, soit plus de deux tiers des personnes concernées, « *le médecin du travail a conclu que le malade de longue durée était définitivement inapte à*

L'existence d'un parcours d'intégration ne modifie donc pas fondamentalement la donne. La réforme ne permettra pas à l'Etat de réaliser une économie budgétaire substantielle dans la Sécu (ce n'était pas l'esprit de la réforme, mais c'était quand même un peu l'idée, on l'a compris). En revanche, les employeurs pourront, eux, en profiter, analyse-t-on à la CSC, puisque *« dans ce cas, et c'est nouveau, c'est un effet de la réforme, il peut être mis fin au contrat de travail immédiatement, sans préavis ni indemnité »*.

Le syndicat chrétien ajoute : *« Du reste, les médecins du travail signalent que les employeurs exercent parfois des pressions pour que le travail adapté soit jugé impossible et que le travailleur soit déclaré définitivement inapte pour son ancien métier »*. Afin de le licencier proprement.

La réaction de Maggie De Block: «Ce n'est pas du tout négatif»

 DAVID COPPI

Appelée à réagir, la ministre des Affaires sociales et de la Santé indique : *« Le trajet de réintégration, par lequel les malades de longue durée qui sont encore capables de travailler sont accompagnés vers un job adapté ou un autre job, fonctionne. C'est ce qu'il ressort des chiffres livrés ici. Ces chiffres montrent qu'un certain nombre de salariés ne peuvent pas retourner travailler chez leur employeur ? Cette situation peut toutefois être une bonne chose pour le salarié concerné. Car il peut par exemple s'agir d'une personne en burnout qui ne conçoit absolument pas de retourner travailler dans son entreprise. C'est pour cela qu'elle est déclarée « inapte » pour cette entreprise, mais pas pour les autres. Dans un tel cas, la mutualité (le médecin-conseil) reprend en charge le processus de réintégration initié par le conseiller en prévention et le médecin du travail de l'entreprise. La mutualité élabore un trajet de réintégration qui permettra à la personne de travailler ailleurs. Les services et institutions des Régions et Communautés peuvent être consultés à cet effet. Enfin, déclarer quelqu'un en incapacité définitive est une évaluation qui se fait par rapport à l'ancien emploi, celui d'avant la maladie. Cette évaluation peut mener à une rupture de contrat et à la recherche d'un autre travail, que la personne est capable d'assumer. Ce n'est donc pas du tout négatif »*.
