ASGB
MODES
GBO

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Bruxelles, le 16 novembre 2026

Burn-out : on ne guérit pas à date fixe

Selon des informations publiées fin octobre par *De Standaard* et *Knack*, le Premier ministre envisage, dans le cadre des négociations sur le budget fédéral, de limiter à deux ans l'indemnisation des personnes en incapacité de travail pour burn-out. Passé ce délai, elles devraient reprendre le travail ou se tourner vers le CPAS. Le Cartel (ASGB, GBO, MoDeS) s'oppose fermement à cette piste, qui créerait un dangereux précédent : en s'attaquant à une pathologie précise, elle mettrait en péril, à moyen terme, l'ensemble de la protection sociale en cas de maladie. Aujourd'hui le burn-out. Demain, quelle autre affection ? Le Cartel demande au gouvernement d'y renoncer.

Le burn-out n'est pas une faiblesse individuelle. Il est le reflet des exigences d'un monde du travail de plus en plus délétères. Au 31 décembre 2025, l'Inami recensait 55.802 personnes en invalidité pour burn-out, 59 % de plus qu'en 2021. Ce sont souvent des travailleurs qui se sont « brûlés » en se donnant sans compter leurs heures, qui ont été hyperproductifs avant de sombrer. Leur fixer une échéance, c'est ajouter une couche toxique de culpabilité chez des patients qui ont déjà perdu une bonne part de leur estime d'eux-mêmes.

La plupart d'entre eux sont impatients de reprendre une activité. Mais un retour au travail trop précoce expose à un risque sérieux de rechute. La guérison ne se décrète pas à date fixe : une mesure qui force le retour au travail a toutes les chances de n'apporter aucun bénéfice durable. Retirer une indemnité ne guérit personne. La charge serait simplement déplacée vers les CPAS, au prix d'une précarisation de patients déjà fragilisés.

> *« En s'attaquant précisément à cette maladie, on ajoute une couche toxique de culpabilité à des patients qui ont déjà perdu beaucoup de leur estime de soi. »*
>
> **Dr Lawrence Cuvelier, président du GBO**

Le retour au travail, oui. La standardisation, non

« Le retour au travail des personnes en incapacité est un objectif que nous partageons. Les organismes assureurs et les médecins se sont montrés coopératifs pour construire des solutions de réintégration. Nous savons que la démarche est complexe et que ses résultats ne seront pas spectaculaires à court terme. Nous redoutons en revanche les mesures de standardisation que les autorités semblent vouloir mettre en place », craint le Dr Lawrence Cuvelier, président du GBO.

La complexité d'une situation individuelle ne se réduit pas à un code dans un dossier médical. Limiter l'indemnisation à deux ans, quelle que soit la situation du patient, va à l'encontre de la personnalisation des soins dont on parle tant aujourd'hui. Toute démarche médicale naît d'une interaction entre le patient et son médecin, qui tient compte de multiples facteurs : la profession, le type d'emploi, la situation psychosociale de la personne. De nombreux travaux ont mis en lumière le lien entre la santé d'un individu et son niveau socio-économique. L'étude publiée en 2024 par l'Inami et l'Agence intermutualiste l'a encore montré : les incapacités de plus de six mois liées à des troubles psychosociaux sont plus fréquentes chez les personnes en situation socio-économique précaire.

La confidentialité du diagnostic en jeu ?

Fixer une durée à une pathologie, c'est trancher par voie administrative une question médicale. Qui posera demain un diagnostic de burn-out et l'inscrira sur un certificat, en sachant qu'il déclenche un compte à rebours ? Du diagnostic au traitement, tout acte médical exige le respect de la confidentialité et du secret professionnel. C'est plus vrai encore pour les troubles psychiques, où la stigmatisation n'est jamais loin : toute atteinte à cette confidentialité accroît l'insécurité et la vulnérabilité psychique des patients. Rompre cette confidentialité, comme limiter dans le temps la protection sociale, c'est dégrader l'évolution clinique des patients.

Des malades, pas des suspects

Derrière cette volonté de rationaliser, nous craignons une arrière-pensée : la stigmatisation des malades. La proposition sur le burn-out en donne déjà la mesure. On n'ose imaginer le Premier ministre fixer pareille échéance à des patients atteints d'un cancer, d'une maladie infectieuse ou cardiaque. Même si elle ne devait pas aboutir, le mal est fait : l'avoir avancée suffit à stigmatiser les personnes en souffrance psychique. On connaît malheureusement la chanson : l'avenir est-il un long passé ?

Les fraudes existent, et le Cartel ne les cautionnera jamais. Mais juger qu'un patient est guéri relève d'une évaluation médicale, pas d'un système bureaucratique de règles. Cette évaluation est déjà encadrée : les médecins-conseils des organismes assureurs contrôlent l'incapacité de travail, et l'Ordre des médecins traite les plaintes pour certificats de complaisance. Il n'est donc pas question de réduire l'intervention du médecin à une formalité déshumanisée, qui ferait des médecins et des organismes assureurs de simples pions interchangeables.

La pseudo-science ne peut servir de prétexte pour remplacer la conscience.

Contact presse : presse@le-gbo.be ou 02/538 73 65.

À propos du Cartel :

Le Cartel est la fédération-coupole de trois associations de médecins : ASGB (syndicat mixte de médecins généralistes et spécialistes), GBO (généralistes francophones) et MoDeS (specialistes francophones). Le Cartel représente les médecins au niveau fédéral, Notamment au sein de la Medicomut, du comité de l'assurance, du Conseil technique médical (CTM) et d'autres instances de l'INAMI et du SPF Santé Publique.

À propos de l'ASGB :

Le Algemeen Syndicaat van Geneeskundige van België (ASGB), en tant qu'association néerlandophone mixte de médecins, préconise une bonne coopération entre les médecins généralistes et les spécialistes. L'ASGB défend les intérêts collectifs et individuels des médecins : au sein des conseils et commissions officielles de l'INAMI et du SPF Santé Publique, des organes officiels au niveau régional et communautaire ainsi que d'autres instances. Lors des élections médicales, l'ASGB forme le Cartel, avec le GBO et le MoDeS.

À propos du GBO :

Depuis plus de 60 ans, le GBO représente et défend tous les médecins généralistes francophones de Wallonie et de Bruxelles, quels que soient leurs modes de pratique ou de financement. Syndicat proche du terrain, il se veut force de propositions constructives pour défendre une médecine générale forte, correctement financée et reconnue pour son rôle clé dans notre système de soins. Ses positions, guidées par sa devise "Science, Conscience, Bon sens", s'appuient sur une connaissance approfondie des dossiers et une vision des soins de santé tournée vers l'avenir, au service des prestataires et dans une optique de santé publique.

À propos du MoDeS :

Le Monde des Spécialistes (MoDeS) est le syndicat des médecins spécialistes francophones au sein du Cartel. Il représente et défend les intérêts des spécialistes tout en promouvant une vision solidaire du système de santé. Le MoDeS œuvre pour des soins accessibles et de qualité, une meilleure collaboration entre les acteurs de terrain et des conditions d'exercice durables pour les médecins.