

**Notre conviction : la recherche vaincra le cancer.
Notre ambition : libérer l'extraordinaire potentiel
de la recherche française en cancérologie.
Notre objectif : parvenir un jour à guérir le cancer,
tous les cancers.**

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer partage avec le plus grand nombre les avancées de la recherche pour apporter à chacun les moyens de mieux prévenir, de mieux prendre en charge et de mieux comprendre la maladie.

Trois collections sont disponibles :

- **Sensibiliser et prévenir** pour sensibiliser aux risques et à la prévention des cancers.
- **Comprendre et agir** pour informer sur la maladie et la prise en charge.
- **Mieux vivre** pour améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie.

À découvrir et à commander gratuitement sur **www.fondation-arc.org**



Les ressources de la Fondation ARC proviennent exclusivement de la générosité de ses donateurs et testateurs.

❖ **POUR FAIRE UN DON** OU **AGIR À NOS CÔTÉS**
rendez-vous sur **www.fondation-arc.org**

Avec l'aide de
partenaires
pour faire avancer
la recherche



104314543



CENTRIMPRIM

ILLUSTRATIONS : MAGUELONE DU FOU – ÉDITION : MAI 2023 - IMPRESSION : MAI 2023 –

Retravailler après un cancer

Après la maladie, reprendre le chemin du travail n'est pas évident. Trouver les clés pour faciliter le retour à la vie professionnelle.



Fondation
pour la recherche
sur le cancer



En collaboration avec ROSE magazine

Le travail À L'ÉPREUVE de la maladie

Continuer à travailler ou s'arrêter ? Reprendre dès la fin des traitements ou s'accorder du temps ? Les situations diffèrent en fonction de l'impact de la maladie sur les personnes, de la nature de leur travail et de leurs désirs...

En l'espace de plusieurs décennies, les perspectives de guérison et de survie pour de nombreux cancers se sont considérablement améliorées. Les nouveaux traitements, dont les thérapies orales, et les hospitalisations plus courtes offrent de réels bénéfices pour les patients. Ces pathologies restent, cependant, une épreuve difficile tant physiquement que psychologiquement avec des répercussions sur la vie sociale, intime mais aussi professionnelle.

S'ARRÊTER OU PAS... UNE DÉCISION DIFFICILE

En France, quelque 4 millions d'adultes vivent ou ont vécu avec le cancer, et chaque année, parmi les 400 000 personnes diagnostiquées, 160 000 travaillent¹.

La question de l'emploi se pose alors pour des millions de Français dès le diagnostic jusqu'au rétablissement. Une dimension prise en compte par la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 impulsée par l'Institut national du cancer (INCa). Ce nouveau plan vise, notamment, à améliorer l'accompagnement des patients afin de faciliter leur maintien ou leur retour en emploi pendant et après la maladie, mais aussi sensibiliser l'univers professionnel aux effets indésirables du cancer et des traitements sur l'organisation du travail.

Poursuivre son activité ou s'arrêter de travailler peut être une décision difficile. D'autant que l'arrêt n'est pas une obligation : il est tout à fait possible de continuer à travailler durant les traitements. Dans les faits, selon l'étude VICAN 5, deux actifs sur dix ne s'arrêtent pas. Il s'agit essentiellement des indépendants, des chefs d'entreprise, des agriculteurs ou encore des salariés des (très) petites entreprises. Si pour certains, continuer à travailler est une nécessité

« Avant la maladie, ma vie professionnelle consistait à parcourir le monde avec deux valises et vivre à 100 à l'heure. J'ai tout donné à mon travail, et en particulier ma santé. Le combat contre le cancer a bousculé mes priorités : mon bien-être, ma famille et mes proches sont désormais numéro un. Mon travail est un moyen pour vivre et non plus ma raison de vivre. »

**ANNE-CAROLINE, 52 ANS,
DIAGNOSTIQUÉE D'UNE LEUCÉMIE AIGÛE EN 2021**

CHARTRE DE L'INCa

Pour améliorer l'accompagnement des salariés touchés par le cancer, l'Institut national du cancer (INCa) et le Club des Entreprises «Cancer et Emploi» ont rédigé, en 2015, une charte de 11 engagements. Les signataires s'engagent, ainsi, à informer leurs collaborateurs de l'existence des différents dispositifs et aides auxquels ils peuvent prétendre mais aussi sensibiliser les équipes aux effets des pathologies cancéreuses et leurs conséquences au travail.

économique, c'est aussi une façon de lutter contre la maladie ou de se raccrocher à « la vie normale ». Néanmoins, la majorité des patients se sent dans l'incapacité de concilier le travail et les traitements, notamment du fait des douleurs, de la fatigue et des effets secondaires. La plupart du temps, l'arrêt de travail survient dans les six mois suivant le diagnostic et dure en moyenne dix mois.

REPRENDRE ? QUAND ? COMMENT ?

La fin de l'arrêt maladie ne signifie pas toujours que les traitements sont terminés, ou que la maladie est derrière soi. Bien que 80% des malades du cancer reprennent le travail cinq ans après le diagnostic, chacun avance à son rythme. Certains préféreront retourner progressivement au bureau durant leur radiothérapie, par exemple, et bénéficieront d'un aménagement de poste et/ou d'horaires (voir page 9), tandis que d'autres auront besoin de plus de temps avant de renouer avec un rythme professionnel proche ou identique à celui d'avant la maladie, ou prendront le temps de réfléchir à ce dont ils ont vraiment envie. Le cancer est, en effet, l'occasion d'une profonde remise en question. Les priorités de vie changent. Le regard sur le travail et la place à donner à la vie professionnelle évoluent. Certains décident de repartir

de zéro ou optent pour une retraite anticipée. De fait, la reprise du travail peut être difficile à envisager ou source d'angoisse, surtout si on a été absent plusieurs mois. En outre, elle ne dépend pas seulement de son envie de travailler mais aussi (surtout ?) de son état de santé après cette épreuve (voir page 5), de son environnement familial et professionnel. Une série d'interrogations taraude la personne malade : suis-je capable de reprendre un travail ? Pourrai-je reprendre comme avant ? Mon cancer et les traitements m'ont-ils diminué(e) ? L'équipe et/ou mon manager seront-ils compréhensifs, patients et à l'écoute ?

DES SITUATIONS VARIABLES

Les études VICAN 2 et 5² montrent, sans surprise, que la capacité des individus à se maintenir en emploi à la suite d'un diagnostic de cancer dépend du pronostic qui lui est associé. Ainsi, 85,5% des personnes avec un mélanome étaient toujours en emploi deux ans après le diagnostic, alors que cette situation n'est observée que pour 38,6% des personnes atteintes d'un cancer du poumon.

L'étude CANTO menée auprès de 12000 femmes traitées pour un cancer du sein³ révèle, par ailleurs, que la sphère familiale joue aussi un grand rôle. En effet, les femmes ayant plusieurs enfants en bas âge dans un foyer à faible revenus (<2500 €) retournent moins à l'emploi que les femmes célibataires avec ou sans enfant.

Il est aussi observé que les personnes ayant connu au moins un aménagement de leur poste ou de leur temps de travail sont plus souvent en emploi cinq ans après le diagnostic que les autres (88,9% contre 69,6% des personnes n'ayant eu aucun aménagement). ●●●

AVIS D'EXPERT GÉRALDINE DE BLASI

PSYCHOLOGUE AU CHU DE ROUEN
ET CO-FONDATRICE DU SITE MY CANCER NETWORK

S'accorder du temps

« L'après-cancer peut être une période difficile. Certains ont dû mal à se projeter dans un avenir professionnel. D'autres, au contraire, idéalisent le retour au travail et voient en lui un retour à la vie « normale ». Mais, parfois, ils réalisent qu'une fatigue invalidante, des douleurs chroniques ou des troubles de la concentration ou de la mémoire se sont installés. Des difficultés qui peuvent entraîner une perte de

confiance en soi. C'est pour cette raison qu'au sein de la consultation médico-sociale et psychologique d'aide à la reprise au travail du CHU de Rouen, nous conseillons aux patients de s'accorder un temps de convalescence après les traitements, puis de reprendre progressivement le travail. La reprise n'est pas une réussite en soi. En revanche, se maintenir en emploi dans la durée et dans de bonnes conditions, ça l'est. » ■

•••

Ce type d'aménagement concerne plus de 60% des personnes en emploi, en particulier les salariés des grandes entreprises qui ont une plus grande flexibilité que les petites structures ou que les indépendants.

Ces différents parcours révèlent à quel point la reprise du travail varie selon les profils et doit être anticipée, préparée par et avec les soignants, mais aussi avec le médecin du travail et l'entreprise. Chaque situation professionnelle appelle une solution adaptée. ■

1. Institut national du cancer. 2. Enquête VICAN 5 « La vie cinq ans après un diagnostic de cancer », INCa et Inserm, juin 2018.
3. « Environnement social des patientes et réinsertion professionnelle après un cancer du sein, Cohorte Canto », thèse soutenue par Elsa Caumette en décembre 2022.



Tout ce qui peut CONTRARIER la reprise

La maladie et les traitements peuvent laisser des séquelles, physiques, psychiques. Mais ce n'est pas une fatalité! Des adaptations et aménagements de poste sont possibles.

Si certains trépignent d'impatience à l'idée de retourner au travail et de retrouver leurs collègues pour fermer la parenthèse de la maladie, d'autres appréhendent, voire angoissent. Ils craignent d'avoir perdu leurs réflexes, de se sentir « en décalage », voire « dépassés ». Le regard des collègues et/ou de la hiérarchie est aussi une source d'inquiétude. Vont-ils me dévisager? Me prendre en pitié? Seront-ils heureux de me retrouver? Ou vont-ils penser que je suis un poids pour l'équipe?

Ces peurs sont tout à fait légitimes. Renouer avec « la vie d'avant », « la vie normale » est en réalité une étape importante et elle peut paraître vertigineuse. Ces longs mois de traitements

“ À mon retour, il y a un an, j'ai voulu prouver que, malgré la maladie, je pouvais toujours être efficace et efficient. Alors j'ai beaucoup travaillé. Trop. Aujourd'hui, je vis le contre-coup. Je suis physiquement et mentalement épuisé. »

YACINE, 45 ANS,
DIAGNOSTIQUÉ D'UN CANCER ORL EN 2020

laissent des traces physiques et/ou psychiques qui peuvent affecter les capacités de travail et compliquer la reprise. Il faut parfois un temps d'adaptation, voire un réaménagement du poste ou une réorganisation du travail.

LES EFFETS DES TRAITEMENTS SUR LES CAPACITÉS DE TRAVAIL

► La fatigue physique ou mentale ou la fatigabilité

Environ 30% des patients se disent fatigués après leur parcours de soins, et près de 60% se disent plus fatigables qu'avant⁴. Il s'agit de l'effet secondaire le plus courant lors du traitement anticancéreux, et certainement l'un des plus insidieux car invisible. Cette sensation d'épuisement est très différente d'une fatigue après une séance de sport ou une longue journée de travail. La fatigue liée au cancer n'est pas atténuée par le repos et peut devenir un obstacle à l'accomplissement des tâches quotidiennes ou professionnelles, surtout lorsque celles-ci sont exigeantes sur le plan physique.

L'étude CANTO révèle ainsi que les femmes avec un travail manuel traitées pour un cancer du sein ont un risque de non-reprise très important. D'autres études montrent, par ailleurs, que les employés sont plus à risques ●●●

« Le cancer m'a transformé physiquement. J'étais très stressé de retourner au bureau, de me retrouver face à mes collègues. Et ce que je craignais est arrivé : certains ne m'ont pas reconnu. Ça a été très douloureux. »

**CHRISTOPHE 58 ANS,
DIAGNOSTIQUÉ D'UN CANCER DE LA PROSTATE
EN 2016**

...
d'accidents et de blessures que les cadres. Multiplier les pauses ou réduire le temps de travail peut soulager le salarié. Mais cela ne signifie pas qu'il faut rester totalement inactif. Pour lutter contre cette fatigue et éviter qu'elle ne s'installe durablement, il est essentiel d'adopter une bonne hygiène de vie et de sommeil. Et parmi ces actions, l'activité physique joue un rôle central. Elle diminue d'environ 25 % le

symptôme quel que soit le moment de la prise en charge (pendant ou après les traitements) et quel que soit le stade du cancer. Pour augmenter son niveau d'énergie, au moins 30 minutes d'exercice quotidien sont nécessaires que l'on peut séquencer en séances de cinq à dix minutes.

► Les troubles cognitifs et « cancerfog »

Après la chimiothérapie et/ou l'hormonothérapie, entre 15 et 50 % des patients rapportent des difficultés à suivre une conversation, à planifier et s'organiser. Ils n'arrivent plus à faire deux choses à la fois et accomplir une tâche du quotidien leur demande plus de temps qu'avant. Ils se disent dans le brouillard.

Ces trous de mémoire et troubles de la concentration sont un effet secondaire neurologique des traitements appelés le « cancerfog », ou plus communément le « chemobrain ». Ces difficultés apparaissent très souvent au moment de la reprise du travail et elles peuvent conduire à un



échec professionnel (perte d'emploi, licenciement pour inaptitude...).

Si on ne peut pas encore les prévenir, il est possible de dissiper ce brouillard grâce à la remédiation cognitive et psycho-comportementale qui consiste à adopter des stratégies de compensation (noter sur un carnet, faire des listes...) mais aussi réaliser des exercices ciblés pour entraîner la mémoire et l'attention, comme le jeu des sept erreurs ou encore *Où est Charlie ?*, les mots mêlés ou méli-mélo sont également intéressants pour faire travailler l'attention visuelle. Pour être efficace, cet entraînement mental doit être régulier.

Au début, mieux vaut commencer par des exercices simples, et augmenter progressivement le niveau de complexité. Il est aussi possible de se chronométrer. La plateforme onCOGITE propose également des ateliers « en visio » ou en présentiel partout en France animé par des neuropsychologues. L'adhésion à l'association est de 20 euros. ●●●

« Ma maladie a été accueillie très différemment parmi mes collègues. Au sein de mon équipe, ils étaient froids et distants. Ils m'en voulaient de leur donner du travail supplémentaire. Heureusement, dans les autres services, j'ai été soutenue. Une collègue me confectionnait des bonnets, et un groupe me faisait livrer un bouquet de fleurs chaque mois. »

—
SÉVERINE 49 ANS,
DIAGNOSTIQUÉE D'UN CANCER DU SEIN
EN 2021



•••

► Les atteintes physiques invalidantes

Les traitements chirurgicaux des cancers peuvent laisser d'importantes séquelles (amputation, stomie digestive ou urinaire, curage ganglionnaire qui provoque un lymphœdème du bras ou des jambes...) et rendre difficiles, voire impossibles les gestes répétitifs, la station debout prolongée ou le port de charges lourdes. De même, la chimiothérapie ou l'hormonothérapie peuvent aussi induire des douleurs musculaires et articulaires qui empêchent la reprise d'un métier pénible et physiquement exigeant.

Dans ces situations, des aménagements de poste sont parfois possibles. La réorientation professionnelle ou le reclassement sont également des solutions à envisager. Pour en discuter et préparer son retour au travail dans de bonnes conditions, le médecin du travail sera le meilleur allié.

ENVIE D'AUTRE CHOSE

Traverser l'épreuve du cancer entraîne pour de nombreuses personnes une profonde remise en question et une nouvelle hiérarchie des priorités. Cela peut également être l'occasion de sauter le pas et changer de métier, de reprendre des études ou de créer sa propre entreprise. L'après-cancer est alors vécu comme un renouveau !

Mais pour entamer ce virage professionnel, et personnel, il n'est pas toujours simple de savoir où on veut aller et comment y parvenir. « *Je bouillonne d'idées. J'en ai 1000 à la minute, mais j'ai peur de ne pas y arriver, de me mettre en*

“ *La maladie laisse des traces. Je ne me sens pas fiable, et je sens que j'ai perdu des capacités. J'ai peur que cela me porte préjudice, alors je préfère n'en parler à personne.* »

**NATHALIE, 54 ANS,
DIAGNOSTIQUÉE D'UN CANCER DU SEIN EN 2017**

danger d'un point de vue financier. De ce fait, je n'arrive pas à me lancer», raconte Sylvain, 36 ans traité pour un lymphome de Hodgkin en 2019.

LE RETOUR DANS L'UNIVERS PROFESSIONNEL

Du côté des collègues, le cancer et la longue absence du collaborateur malade ont aussi eu un impact. Certains seront mal à l'aise et ne sauront pas quoi dire ni comment se comporter. Ils pourraient faire comme si de rien n'était.

Au contraire, d'autres pourraient être très avenants, trop même... La maladesse peut, parfois, se loger dans les meilleures intentions.

La hiérarchie de l'entreprise ou bien les clients des travailleurs indépendants peuvent attendre du patient qu'il revienne en pleine forme et prêt à travailler comme avant. Ce niveau d'exigence peut être déstabilisant et pénaliser le travailleur qui s'efforce de retrouver sa place et ses repères. Expliquer sa maladie, ses traitements et leurs éventuelles répercussions à son environnement professionnel est plutôt une bonne idée. Mais rien ne l'oblige. Chacun est libre d'en parler ou pas. ■

4. Situations de travail et trajectoires professionnelles des actifs atteints de cancer. Rapport de synthèse des recherches de l'appel à projets Fondation ARC et INCa 2006.

RETRAVAILLER S'ANTICIPE

De nombreux dispositifs et aides existent. Pour en bénéficier pleinement, mieux vaut réaliser les démarches plusieurs semaines, voire plusieurs mois, avant son retour.

Retourner au travail peut être vécu comme une victoire. Pour autant, la réussite de la reprise du travail ne se mesure pas seulement au moment du retour, mais s'évalue sur la durée. Et pour mettre toutes les chances de son côté, il est essentiel de se préparer. Cela ne signifie pas seulement programmer une date de retour mais surtout s'assurer que le patient reprenne le chemin du bureau en étant prêt et sûr que toutes les conditions seront réunies. De nombreux dispositifs et aides existent et peuvent être sollicités à tout moment du parcours de soins.

CE QUE L'ON PEUT FAIRE SOI-MÊME

► Garder contact avec son environnement de travail

Pour certains, couper les ponts avec le milieu du travail est essentiel pour se concentrer sur ses soins et sa guérison. Mais pour d'autres, garder le lien avec son entreprise, ses collègues, ses clients est tout aussi important et permet de ne pas affronter seul la maladie.

Pour maintenir ce lien pendant l'arrêt de travail, il y a les messages, les mails ou encore les rencontres sur le lieu de travail ou à l'extérieur.

Il s'agit surtout de rester en relation avec des personnes de confiance qui pourront être un soutien au moment de la reprise.

Ces personnes ressources pourront ainsi tenir informé le patient des changements au sein de la structure (nouveau logiciel, déménagement, nouvelles organisations des bureaux...). Autant d'informations qui lui éviteront les mauvaises surprises à son retour.

« En gardant le lien avec le service des Ressources humaines et/ou son manager, le collaborateur malade permet également à l'entreprise d'organiser sa réintégration. Nous pouvons également préparer les équipes et les sensibiliser en amont », souligne Laurence Breton-Kueny, vice-présidente de l'Association Nationale des DRH (ANDRH). ●●●

« Après plusieurs années d'arrêt, j'ai voulu reprendre le travail et donner un sens à mon existence. Alors je me suis lancée dans une formation de sophrologie. Une nouvelle vie professionnelle qui respecte mon rythme. »

**CATHERINE, 57 ANS,
ATTEINTE D'UN CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE
DIAGNOSTIQUÉ EN 2017**

AVIS D'EXPERT NATHALIE NOURRY

MÉDECIN DU TRAVAIL DANS LE SERVICE DE
PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE ET MÉDECINE DU
TRAVAIL DU CHRU DE STRASBOURG

Le médecin du travail, un allié

« Les patients présentent, parfois, des certificats rédigés par leur médecin traitant à leur employeur afin d'obtenir des aménagements de poste ou d'horaires. Il faut savoir que d'un point de vue légal, ils n'ont pas à prendre en compte ces certificats. En revanche, ils sont tenus de suivre les recommandations

formulées par le médecin du travail. Comme tout médecin, il est soumis au secret médical. Mais sa particularité est de connaître l'entreprise et le poste de travail. Ses préconisations seront alors personnalisées et adaptées à la structure. En passant par celui-ci, le salarié est donc mieux protégé. » ■

•••

► Le bilan de compétences

Éligible au compte personnel de formation (CPF), le bilan de compétences permet de faire le point sur ses aptitudes professionnelles mais aussi personnelles, et ses motivations en vue d'évoluer professionnellement, de se former ou de se reconverter.

Ce bilan peut être l'occasion de valoriser son expérience de malade. De fait, au cours des mois de traitement, le patient a dû et a su prendre des décisions en situation d'incertitude et d'angoisse. Des savoir expérientiels qui peuvent être transférables dans la vie professionnelle. La durée de ce bilan varie selon le besoin de la personne. Elle est au maximum de 24 heures et se répartit généralement sur plusieurs semaines.

Lorsque le salarié mobilise son CPF hors temps de travail, l'employeur n'a pas à être informé. En revanche, si le bilan de compétences a lieu pendant le temps de travail, il doit demander son accord préalable. Comme d'autres formations professionnelles, ce bilan peut être réalisé pendant l'arrêt de travail tout en continuant à percevoir ses indemnités journalières, sous réserve de l'accord de son médecin traitant et du médecin conseil de l'Assurance Maladie.

À NOTER : avant de se lancer dans cette démarche, il est aussi possible de solliciter un conseil en évolution professionnelle (CEP). Gratuit et accessible à tous les actifs, le CEP permet de faire le point et de mobiliser les bons dispositifs, les bonnes formations et/ou financements pour concrétiser son projet.

LES AIDES ET DISPOSITIFS

De nombreux dispositifs existent ! Certains sont réservés aux salariés, d'autres aux indépendants, et parfois uniquement aux personnes en situation de handicap. Pour y voir plus clair et être accompagné, il ne faut pas hésiter à solliciter l'aide d'une assistante sociale.

Au cours des soins, l'assistante sociale du service ou de l'hôpital sera la mieux placée. En revanche, lorsque les traitements prennent fin, le service social de l'Assurance Maladie prend le relais.

► La visite de pré-reprise

C'est une visite médicale non obligatoire organisée dans le but d'accompagner, de préparer et d'anticiper, pendant l'arrêt maladie, le retour au travail du salarié dans les meilleures conditions. Cette visite peut être demandée par le médecin du travail, le médecin traitant, le médecin conseil des organismes de Sécurité sociale, ou



par le salarié lui-même. Tout salarié en arrêt de travail de plus de 30 jours peut demander une visite de pré-reprise en s'adressant à son médecin du travail, son médecin traitant ou au médecin conseil de l'Assurance Maladie.

À la suite de cette visite, le médecin du travail peut recommander des aménagements et adaptations du poste de travail (diminution de la charge de travail, allègement des contraintes physiques, adaptation ergonomique du poste...), ou bien encore un reclassement sur un autre poste, des formations en vue de faciliter ce reclassement ou encore la réorientation professionnelle.

► La visite de reprise

Cette visite médicale est obligatoire. Elle a lieu soit le jour de la reprise effective du travail, soit dans un délai de huit jours. C'est l'employeur qui sollicite les services de prévention et santé au travail, dès qu'il connaît la date de fin de l'arrêt de travail. Elle a pour objectif de s'assurer que le poste de travail ou le poste de reclassement est compatible avec l'état de santé du salarié. C'est aussi l'occasion de vérifier si les préconisations négociées grâce à la visite de pré-reprise sont effectivement mises en place par l'employeur. Un avis d'inaptitude peut être émis à l'issue de cette visite.

• • •

• • •

► La reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH)

Demandée par le salarié à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la RQTH est attribuée pour une durée de un à dix ans, et peut être octroyée à vie en cas de handicap irréversible. Un statut qui peut s'avérer très utile pour trouver un emploi ou conserver son poste. Mais par peur d'être stigmatisés ou parce qu'ils ne se reconnaissent pas comme handicapés, beaucoup de patients refusent de faire les démarches.

« La RQTH n'est pas un tatouage indélébile visible par tous. C'est plutôt un dispositif qu'il utilise à sa convenance », décrit Emmanuelle Monteil, assistante de service sociale à l'Assurance Maladie. Le bénéficiaire peut l'utiliser lorsqu'il en a besoin, la mentionner à son employeur si ses conditions de travail doivent être aménagées, ou au contraire ne pas prévenir sa hiérarchie s'il n'éprouve pas de difficultés à son poste. Il n'existe aucune obligation légale d'informer sa direction. La reconnaissance administrative des difficultés de santé facilite le financement de formations ou d'un bilan de compétences.

BON À SAVOIR

La demande de RQTH n'est pas nécessaire si le bénéficiaire perçoit une pension d'invalidité, l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la prestation de compensation du handicap (PCH), l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour les jeunes de plus de 16 ans sous convention de stage, une rente accident du travail ou maladie professionnelle.

PENSEZ-Y

Pour des raisons financières, la reprise du travail peut être plus précoce ou rapide que souhaitée.

Il est notamment fréquent que lors du temps partiel thérapeutique (TPT), les indemnités de l'Assurance Maladie et le salaire ne soient pas suffisants.

Dans ce cas, il est possible de faire évoluer son contrat

de prévoyance, si le patient en détient un, afin de verser le complément de salaire. Cela ne coûte rien. Par ailleurs, si des crédits bancaires sont en cours, l'assurance emprunteur peut prendre en charge les échéances. En cas d'arrêt maladie de plus de 6 mois, un recalcul des prestations CAF peut être envisagé.

Par ailleurs, la RQTH est octroyée en fonction de la situation professionnelle. Une même déficience n'engendre pas forcément une RQTH selon le métier exercé. Ainsi un boulanger sera reconnu comme travailleur handicapé s'il ne peut plus supporter les heures en décalé et le port de charges lourdes, mais il ne le sera pas nécessairement s'il est à la caisse.

► Le temps partiel thérapeutique (TPT)

Un quart des salariés touchés par un cancer reprend le travail en moyenne 17 mois après le diagnostic, en bénéficiant d'un temps partiel thérapeutique. Les femmes sont plus enclines à en faire la demande (VICAN 5).

Le TPT est prescrit par le médecin traitant ou l'oncologue qui précise sur le certificat la durée de présence en entreprise. Elle est généralement de 50% mais peut être inférieure au début si nécessaire. Les modalités de ce TPT doivent ensuite être discutées avec l'employeur, puis validées ou non par le médecin du travail qui émettra un avis d'aptitude ou d'inaptitude lors de la visite de reprise. Enfin, l'accord du médecin conseil de l'Assurance Maladie pour les salariés

du secteur privé ou du médecin agréé pour les salariés du secteur public est nécessaire pour que le TPT soit indemnisé par l'Assurance Maladie. À ces indemnités journalières s'ajoutera le salaire correspondant au temps partiel travaillé. Le TPT compte comme un arrêt de travail pour la Sécurité sociale. Or la durée totale de l'arrêt couvert par les indemnités journalières est de trois ans maximum. Cette durée peut être prolongée jusqu'à cinq ans (Congé de Longue Durée, CLD) dans le secteur public. Le TPT est donc temporaire avant une reprise au temps équivalent avant l'arrêt de travail.

► Le rendez-vous de liaison

Ce dispositif introduit par la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention de la désinsertion professionnelle est destiné aux salariés en arrêt de travail d'au moins 30 jours. Contrairement aux dispositifs précédents, ce n'est pas un rendez-vous médical. Celui-ci a pour objectif de maintenir le lien entre l'employeur et le salarié pendant son arrêt de travail et de l'informer qu'il peut bénéficier d'actions de prévention, d'une visite de pré-reprise, et de mesures d'aménagement du poste et/ou du temps de travail. Il est organisé à l'initiative de l'employeur ou du salarié au sein de l'entreprise. Le salarié peut le refuser. Le service de prévention et de santé au travail est associé au rendez-vous de liaison. Il peut être représenté par un de ses membres. Le référent handicap de l'entreprise peut également participer au rendez-vous, sous réserve de l'accord du salarié.

► L'essai encadré

Destiné aux personnes en arrêt de travail, ce dispositif a pour but de tester sa capacité à travailler à son ancien poste (avec ou sans aménagement)

ou à un autre, dans son entreprise ou une autre société, ou encore préparer une reconversion professionnelle. Il est mis en place soit à la demande du salarié, soit de la médecine du travail, ou du service social de l'Assurance Maladie ou encore d'un organisme de placement spécialisé dans l'accompagnement ou le maintien en emploi des personnes handicapées. La demande est à adresser à la CPAM.

La durée maximale de l'essai encadré est de 14 jours ouvrables, en continu ou fractionnables. Il est renouvelable éventuellement une fois, dans la limite d'une durée totale de 28 jours. Pendant la durée de l'essai encadré, l'arrêt de travail est toujours en cours. Le salarié perçoit donc ses indemnités journalières.

BON À SAVOIR

En présentiel à Lyon, Marseille, Rouen ou Paris, ou en distanciel, l'association La Niaque aide les patients à rebondir après la maladie. Centré sur le retour à l'emploi, cet accompagnement ne se limite pas à un coaching et vise à répondre à toutes les problématiques (administratives, bien-être, sociales...) qui peuvent compliquer la reprise du travail.

QUID DES INDÉPENDANTS ?

Ceux-ci n'ont pas accès aux visites médicales de pré-reprise ou de reprise. Néanmoins, au cours de leur arrêt de travail, ils peuvent solliciter un médecin du travail s'ils sont affiliés à un service de santé au travail ou prendre rendez-vous auprès d'une consultation de pathologie professionnelle afin d'évaluer leur aptitude au travail et évoquer d'éventuels aménagements. Il existe une consultation dans presque tous les CHU de France. ● ● ●

•••

Le médecin pourra évoquer à cette occasion la RQTH. Un statut qui constitue un avantage. En se rapprochant de l'Agefiph, une aide à la création d'entreprise et un accompagnement peuvent être proposés. Le travailleur indépendant handicapé (TIH) peut aussi faire valoir des unités bénéficiaires auprès des entreprises souhaitant remplir leur obligation d'emploi de travailleur handicapé (OETH), ou encore bénéficier d'exonération de charges lors de la création de son entreprise.

Le statut RQTH permet également de mobiliser l'aide pour un accompagnement au maintien de l'activité (AMA). Elle peut participer au financement d'un aménagement de l'environnement professionnel, à une réorientation des frais de formation, etc. ■

« En tant qu'indépendante, j'ai pensé qu'il m'était impossible d'arrêter de travailler. J'étais inquiète de perdre des clients. Je pensais aussi que je pouvais gérer le boulot et les traitements. Je me suis surestimée et j'ai vite été épuisée. Je n'ai cherché des solutions qu'au moment où c'était intenable. Si j'avais su ce à quoi j'avais le droit, j'aurais fait les démarches plus tôt. »

JULIE, 45 ANS,
DIAGNOSTIQUÉE D'UN CANCER DU SEIN EN 2020



Du côté des AIDANTS

Plus de quatre aidants sur dix rapportent leurs difficultés à concilier leur rôle avec leur vie professionnelle et environ 10% ont arrêté de travailler ou ont été contraints d'aménager leur temps de travail. Et pour eux aussi, il n'est pas toujours aisé de retourner au travail après plusieurs mois, ou années, d'accompagnement, qui les ont isolés et parfois même exclus du monde du travail. Cette épreuve transforme profondément l'aidant qui peut éprouver de grandes difficultés à se projeter ou douter de ses capacités à intégrer un emploi.

Or, ce travail informel et invisible est loin d'être stérile. Il a permis d'acquérir de nouvelles compétences techniques et humaines, et/ou il a fait naître de nouvelles aspirations. Aussi, est-il possible d'être accompagné dans cette reprise par l'Association française des Aidants qui propose une formation gratuite, ou encore les CIDFF (Centre d'information sur les droits des femmes et des familles). ■

REMERCIEMENTS

Gwen Menvielle, docteure en santé publique-épidémiologie au sein de l'équipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES-IPLESP, Paris).

Géraldine de Blasi, psychologue au CHU de Rouen et co-fondatrice du site My Cancer Network avec Mathieu Tanquerel.

Dr Nathalie Nourry, médecin du travail dans le service de pathologie professionnelle et médecine du travail du CHRU de Strasbourg.

Danièle Aubanel, présidente de la Fédération CAIRE.

Laurence Breton-Kueny, vice-présidente de l'ANDRH.

Emmanuelle Monteil et Catherine Beaupigny Bongiraud, assistantes de service social à l'Assurance Maladie/CARSAT Aquitaine.

Dr Ines Vaz-Luis, oncologue médicale à Gustave Roussy et responsable du programme CANTO.

OÙ S'INFORMER ?

>> Service social de l'Assurance Maladie.

Appeler le 3946 et dire « service social », ou se rendre directement à l'accueil de sa CPAM.

>> www.mycancernetwork.fr

Site internet et application mobile disponible sur Apple Store et Google Play. Gratuite, cette plateforme délivre des informations sur la reprise du travail après un cancer.

>> L'AGEFIPH

Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
0 800 11 10 09
Service & appel gratuits de 9h à 18h.

>> Le FIPHFP

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique est l'équivalent de l'Agefiph dans le secteur public.

>> cometfrance.com

L'association accompagne les patients, dès l'hospitalisation, dans la construction d'un projet professionnel compatible avec leur état de santé.

>> Les Cap emploi

Ils ont pour mission d'accompagner les personnes handicapées en recherche d'emploi ou en activité et leurs employeurs, d'évaluer la situation de handicap et d'identifier les moyens de compensation à mettre en œuvre.

>> Conseil en évolution professionnelle (CEP)

Mon-cep.org.

En fonction de la situation professionnelle, le site orientera vers le bon interlocuteur.

>> HELP!

Mis en place par l'Urssaf, ce dispositif permet de détecter les fragilités et d'apporter une réponse personnalisée aux travailleurs indépendants.

>> La chambre des métiers pour les indépendants

Federationcaire.org

Le réseau national d'association Cancer Aide Info Réseau Entrepreneur (CAIRE) apporte une aide administrative, juridique, sociale et psychologique aux travailleurs indépendants atteints de cancers.

La Maison RoseUp de Paris et celle de Bordeaux

Fondées par l'association RoseUp, elles accueillent les femmes touchées par un cancer et organisent des ateliers et coaching emploi.

Plateforme onCOGITE