



**DES SOLUTIONS  
EXISTENT  
POUR CONCILIER  
CANCER DU SEIN  
& EMPLOI**

Une production réalisée à l'occasion du mois de sensibilisation  
au cancer du sein "Octobre Rose" dans le cadre du réseau  
des référents handicap animé par l'  agefiph

**activ box**  
SENSIBILISATION & HANDICAP

# SOMMAIRE

- 03** LES IDÉES REÇUES SUR LE CANCER
- 07** LE CANCER DU SEIN, DE QUOI PARLE-T-ON ?
- 16** CANCER DU SEIN ET EMPLOI, C'EST POSSIBLE !
- 21** JE SUIS CONCERNÉ(E) : QUE PUIS-JE FAIRE ?
- 22** ET CONCRÈTEMENT À QUOI VA SERVIR MA RQTH ?
- 23** RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

## DES SOLUTIONS EXISTENT POUR CONCILIER **CANCER DU SEIN** & **EMPLOI**

Nous tenions à remercier les équipes du Centre Régional De Lutte Contre Le Cancer Georges-François Leclerc, pour leur précieuse contribution et leur temps accordé lors de l'élaboration de ces supports.

# LES IDÉES REÇUES SUR LE CANCER



**STOP** aux idées reçues. Un cancer, **cela concerne tout le monde**, jeune ou moins jeune, actif ou non. Personne n'est épargné, et oui, **cela n'arrive pas qu'aux autres**... La «bonne nouvelle», c'est que la recherche, le dépistage et les traitements avancent et ont même fait de grands progrès. Désormais, les malades ont de l'espoir en combattant le «crabe». Et beaucoup d'entre eux en ressortent, victorieux.

**3 000 000 de personnes  
ont eu un cancer, et sont en vie.**

(Sources : : INCA, 2018)

# LES IDÉES REÇUES SUR LE CANCER

## DÉFINITION

Le cancer est une maladie causée par la **transformation de cellules qui se dérèglent, à cause du vieillissement, d'une agression extérieure (alcool, tabac, soleil, virus, etc...) ou d'une prédisposition génétique.** Alors, ces cellules mutent et deviennent anormales. Elles prolifèrent de manière incontrôlée et forment une masse appelée **«tumeur maligne»**. Les cellules cancéreuses peuvent alors migrer et envahir les tissus voisins, formant de **nouvelles tumeurs : les métastases.**

**Plus de 1000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque jour.**

## Repère

En France, le cancer est la 1<sup>ère</sup> cause de décès chez l'homme et le 2<sup>ème</sup> chez la femme.

Source: Santé publique France et INCa

(Institut National du Cancer), juillet 2021.



# LES IDÉES REÇUES SUR LE CANCER

**Il n'existe pas UN cancer, mais DES cancers :**

sein, poumon, prostate, colon, peau, cerveau, os, sang, rein, ovaire, testicule, foie, thyroïde, vessie, pancréas...

Le cancer est un monstre cruel et sourd qui peut s'immiscer dans chaque organe, chaque type de cellule du corps humain.

Le mot « cancer » est un nom générique qui regroupe en réalité un ensemble de maladies très disparates et différents types de tumeurs malignes :

- les carcinomes
- les adénocarcinomes
- les sarcomes
- les lymphomes
- les leucémies

Ainsi, chaque cancer est différent, rendant le diagnostic, l'action thérapeutique et le pronostic complexes et sensibles à réaliser.

## Quelles sont les personnes touchées ?

382 000 nouveaux cas de cancer ont été diagnostiqués en France en 2018, dont 54 % chez l'homme.

Les cancers les plus répandus :

- chez l'homme : le cancer de la prostate, le cancer du poumon, et le cancer colorectal.
- chez la femme : le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer du poumon.



**DANS LE MONDE**  
**1 HOMME**  
**SUR 5**  
**&**  
**1 FEMME**  
**SUR 6**

Source: Santé publique France et INCa (Institut National du Cancer), juillet 2021.

# LES IDÉES REÇUES SUR LE CANCER

**Tout le monde est concerné par cette maladie et peut être touché à tout moment de sa vie.**

Le vieillissement reste l'un des principaux facteurs de risque contre lequel on ne peut pas lutter ! Certaines régions de France sont plus marquées que d'autres pour certains cancers comme ceux de la peau. En revanche, des facteurs de risque dits « modifiables » peuvent être diminués dans nos modes de vie et notre environnement pour éviter l'apparition de certains cancers :

- tabac
- alcool
- alimentation
- surpoids et obésité
- activité physique
- agents infectieux
- certaines expositions professionnelles
- ultraviolets naturels et artificiels...

## Repère

41 % des cancers chez les plus de 30 ans sont attribuables à des facteurs de risque modifiables et pourraient, en conséquence, être évités.

Source: Santé publique France

## *Zoom sur les facteurs de risque modifiables*

**Chez l'homme :** tabac et alcool sont respectivement responsables de 29 % et 8,5 % des nouveaux cas de cancers masculins, suivies de l'alimentation et de certaines expositions professionnelles, responsables chacune de 5,7% des nouveaux cas de cancers masculins.

**Chez la femme :** le tabac (9,3 %), l'alcool (7,5 %), le surpoids et l'obésité (6,8 %), sont les grands responsables des nouveaux cas de cancers féminins.

L'information et surtout le dépistage sont des outils efficaces pour sensibiliser, prévenir, voire détecter de façon précoce la survenue d'un cancer. La détection précoce du cancer facilite la prise en charge et augmente ainsi les chances de guérison.

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## DÉFINITION

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes.

Si les seins sont constitués en grande partie de tissu graisseux, d'autres éléments viennent structurer l'ensemble : les lobes se divisent en lobules reliés entre eux par les canaux galactophores (produisant le lait maternel). C'est dans ces différentes structures que la majorité des cancers du sein (95 %) viennent se loger et s'y développent. **On parle alors d'adénocarcinome canalaire ou lobulaire.**

Les cellules qui dégénèrent en tumeur maligne peuvent, en fonction du stade d'évolution de la maladie, constituer **un cancer *in situ*** (qui reste au niveau du canal ou du lobule) ou **un cancer infiltrant**, lequel peut se propager à des tissus voisins : d'autres parties du corps risquent alors d'être atteintes en formant des métastases.



D'autres formes beaucoup plus rares de cancers du sein existent : médullaires, papillaires, tubuleux ou mucineux. Enfin, certaines tumeurs développent une forme inflammatoire, douloureuse qui rend le diagnostic difficile à poser : les symptômes sont proches d'autres maladies bénignes du sein. Pourtant, ces types de cancer sont agressifs et doivent rapidement être pris en charge.

## *Zoom sur le cancer du sein triple négatif*

Contrairement aux autres types de cancers du sein, le cancer du sein triple négatif ne présente pas de profil hormonal (aucun récepteur à la progestérone, aux œstrogènes, ni aux récepteurs HER-2). Les « triple négatif » représentent 15 % des cancers du sein. La prise en charge est spécifique et ne peut donc être réalisée à base d'hormonothérapie.

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## CHIFFRES CLÉ

Le cancer du sein, c'est plus  
de **58 000 nouveaux cas**  
**par an en France** en 2018

Source : Santé publique France

**1 femme sur 8 sera**  
**touchée par un cancer du**  
**sein** au cours de sa vie

Source : ARC

## Le saviez-vous ?

**Le 19 octobre est la journée mondiale dédiée au cancer du sein.**

**Octobre rose** est une initiative d'Estée Lauder companies en 1994 (Association Ruban Rose) pour mettre en lumière pendant un mois **l'importance du dépistage** dans la lutte contre le cancer du sein.

Son symbole solidaire ? Le ruban rose !

« **Prenez rendez-vous avec vos seins !**

**Tous les ans allez chez votre médecin »**

(Slogan de campagne 2021)

## ATTENTION !

Contrairement aux idées reçues, **les hommes peuvent, eux aussi, développer un cancer du sein.** Cela représente 1 % des cas, soit 500 individus environ : il s'agit souvent d'un carcinome canalaire infiltrant. Au-delà de l'âge, les facteurs de risque sont multiples : antécédents familiaux, prédisposition génétique, syndrome de Klinefelter, exposition aux rayonnements, cirrhose du foie, gynécomastie, obésité, etc... Les cancers du sein chez l'homme sont diagnostiqués plus tardivement en raison de leur caractère exceptionnel.

**Le signe le plus fréquent est une masse souvent indolore près du mamelon.** Mais tout symptôme (masse, rougeur, anomalie de la peau) doit alerter et amener à consulter.





# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## CAUSES

**Le cancer du sein est le plus fréquent des cancers féminins.**

**Quelles en sont les principales causes ? Peut-on l'éviter ?**

- Contrairement à ce que l'on a pu penser pendant longtemps, le facteur héréditaire n'est pas la cause la plus fréquente du cancer du sein. **Seulement 5 à 10 % des cancers du sein sont d'origine génétique.** Mais ils existent. C'est la mutation de gènes (majoritairement BRCA1 et BRCA 2) qui sont à l'origine de ces cancers familiaux. Le père peut aussi transmettre cette mutation. Il est recommandé de parler avec son médecin de son histoire familiale avec le cancer pour bien cerner les risques et adapter la prise en charge de la surveillance.
  
- **Le vieillissement est l'une des principales causes** de la survenue d'un cancer du sein : 2/3 des femmes qui ont un cancer du sein, l'ont après 50 ans. En réalité, c'est surtout l'histoire de la patiente et de son **exposition aux hormones féminines** (imprégnation hormonale en oestrogènes et progestérone) qui est en cause : pilule, traitement de la ménopause, règles précoces, ménopause tardive, absence de grossesse et/ou d'allaitement, grossesse tardive...
  
- **Les antécédents personnels :**
  - Le fait d'avoir déjà eu un cancer, entraîne un risque 3 à 4 fois plus élevé d'en avoir un nouveau.
  - un traitement d'irradiation thoracique à forte dose est aussi un antécédent personnel qui est un facteur de risque connu.
  
- **Les facteurs de risque modifiables :** la consommation régulière d'alcool et de tabac, une alimentation déséquilibrée, le manque d'activité physique, le surpoids et l'obésité entraînent un terrain favorable au développement du cancer du sein. En prendre conscience permet de modifier ces habitudes quotidiennes et ainsi réduire les risques.

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## DÉPISTAGE

Le cancer du sein est le cancer féminin le plus fréquent. C'est aussi **le plus meurtrier, à l'origine de 12 000 décès par an en France** (2018, Santé publique France). Pour autant, la recherche et les traitements entretiennent de bons espoirs : la mortalité est en baisse depuis les années 90 et **le taux de survie à 5 ans est situé à 88 %**. La pratique du **dépistage précoce** du cancer du sein en France permet une prise en charge plus rapide et des chances de guérison meilleures.

### Le saviez-vous ?

9 cancers du sein sur 10 peuvent être guéris s'ils sont découverts à un stade précoce de la maladie.



### *Zoom sur le dépistage organisé en France*

Les pouvoirs publics ont lancé le dépistage organisé du cancer du sein depuis 2004. Tous les 2 ans, les femmes de 50 à 74 ans bénéficient d'un examen gratuit de mammographie, pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, sans avance de frais. Plus de la moitié des femmes (50,3 %) acceptent de participer à ce dépistage.

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## SURVEILLANCE POUR TOUTES !

Au-delà du dépistage organisé, **le dépistage individuel** pour toutes les femmes doit être **pratiqué par le médecin traitant ou le gynécologue**, en fonction des antécédents personnels et familiaux, à une intervalle régulière : auto-palpation, examen clinique, examen radiographique (mammographie et échographie)... Tout est envisageable ! En revanche, une consultation est fortement recommandée pour tout changement constaté au niveau des seins :

- Boule ou grosseur dans un sein ou une aisselle
- Rougeur ou aspect « peau d'orange » de la peau des seins
- Déformation du sein ou rétractation du mamelon
- Écoulement anormal

**Restez attentives !**

## DIAGNOSTIC ET TRAITEMENTS POSSIBLES

Découverte fortuite ou non, des examens complémentaires sont nécessaires pour poser le diagnostic du cancer et en connaître son périmètre.

- imagerie (repérer la/les lésions) : mammographie et échographie mammaire
- prélèvements (analyser la nature des cellules) : ponction cytologique, microbiopsie, macrobiopsie... les examens biologiques permettent de rechercher l'expression des récepteurs hormonaux notamment pour bien adapter le traitement.
- bilan d'extension (rechercher d'autres lésions possibles) : bilan biologique, radio, scintigraphie osseuse, scanner, IRM.

**Grâce à ces examens complémentaires, la nature, la localisation, le stade de la maladie sont étudiés. La stratégie de traitement peut alors être lancée : la prise en charge diffère suivant ces éléments mais aussi l'âge et l'état de santé de la patiente.**

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Les principaux traitements sont de deux ordres, lesquels occasionnent chacun des conséquences plus ou moins lourdes qui bousculent la vie quotidienne privée et professionnelle de la patiente :

## TRAITEMENTS LOCAUX

### La chirurgie mammaire

Tumorectomie (chirurgie conservatrice du sein : seule la tumeur et quelques cellules sont retirées) ou mastectomie : la totalité du sein est enlevée. On propose alors une reconstruction mammaire. La tumeur est analysée pour orienter la suite du traitement. Un ou plusieurs ganglions peuvent aussi être retirés si la tumeur est installée au-delà du sein.

### Conséquences :

Les suites opératoires sont en général douloureuses et occasionnent un hématome local. Si les ganglions sont retirés, la patiente subit un ralentissement de la circulation de la lymphe ce qui peut engendrer un lymphoedème provoquant un gonflement du bras et une perte de la mobilité. Des séances de kiné permettent de prévenir ce risque. Même si la patiente ne présente pas cette possible complication, elle peut ressentir une difficulté au quotidien et sur le long terme à porter des charges lourdes. Avec l'évolution des techniques chirurgicales, de plus en plus conservatrices, la mobilisation du membre supérieur reste la préconisation en post-intervention. Les conséquences esthétiques, malgré les progrès de la chirurgie conservatrice, restent elles aussi importantes : cicatrice, forme du sein... Les conséquences psychologiques vont de pair : sentiment de perte de sa féminité, perte de son estime de soi... Et la reconstruction mammaire nécessite plusieurs chirurgies et de longs mois d'attente (environ 1 an).

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## LES SOEURS D'ENCRE

Les initiatives esthétiques autour de la reconstruction (au sens large) des femmes victimes du cancer du sein se multiplient. Ainsi, l'association des Soeurs d'encre, permet à celles qui le souhaitent, de faire réaliser un tatouage sur leur sein meurtri, ceci afin de recouvrir les cicatrices et l'absence d'un sein qu'elles ne reconnaissent plus. Pour beaucoup d'entre elles, c'est une façon, en fin de traitement, de tourner la page et de renouer avec la confiance en soi.



## TRAITEMENTS LOCAUX

### La radiothérapie (5 à 7 semaines)

On recherche la destruction des cellules cancéreuses. Elle est souvent utilisée après la chirurgie pour supprimer les cellules qui n'auraient pu être opérées ou en fin de traitement, après une chimiothérapie.

### Conséquences :

Les femmes recevant ce traitement sont soumises à de fortes radiations locales : elles peuvent ainsi la plupart du temps cumuler beaucoup de fatigue et des réactions cutanées handicapantes (type brûlure). La peau est très fragilisée.



# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

## TRAITEMENTS SYSTÉMIQUE OU GÉNÉRAL

### La chimiothérapie (6 mois)

Médicament la plupart du temps injecté détruisant les cellules à croissance rapide.

Elle est un adjuvant, prescrit pour limiter le risque de récurrence.

#### Conséquences :

Dans ce type de traitement, toutes les cellules à forte croissance du corps sont mises à rude épreuve : sang, cheveux, intestins... Les effets secondaires sont malheureusement forts et multiples (mais passagers, heureusement) : fatigue, perte d'appétit, nausées, vomissements, anémie, infections, chute de cheveux et sourcils...

### Thérapies ciblées anti HER2 (1an)

Les thérapies ciblées sont des traitements systémiques conçus pour cibler des caractéristiques propres aux cellules cancéreuses afin de les éliminer tout en préservant au mieux les cellules saines. Les anti HER2 sont un groupe de molécules qui bloquent les récepteurs HER2.

#### Conséquences :

Bien qu'elles soient moins agressives, elles peuvent provoquer de l'hypertension artérielle, protéinurie (perte de protéines dans les urines), réaction cutanée (acné, rougeur, sécheresse...), allergie, insuffisance cardiaque...



### L'hormonothérapie (5 ans)

Indiquée dans le cas des tumeurs avec récepteurs hormonaux.

Elle empêche les cellules tumorales d'être stimulées par les hormones.

#### Conséquences :

Des conséquences variables allant de bouffées de chaleur, à la diminution de la libido aux troubles thrombo-emboliques.

# LE CANCER DU SEIN : DE QUOI PARLE-T-ON ?

**Le traitement ne s'arrête pas là : après la guérison, il faut surveiller.**

Là encore, le protocole est assez lourd à endurer moralement : il comprend des examens cliniques rapprochés, une mammographie de contrôle régulière et un suivi des marqueurs tumoraux. La patiente vit (à vie) avec « une épée de Damoclès » permanente au-dessus de sa tête...

**L'épreuve du cancer n'est pas un vain mot : de la découverte au traitement et à l'après... Chaque étape est un mal, nécessaire, jusqu'à la guérison.** Passé

le choc émotionnel de l'annonce du diagnostic, s'en viennent d'autres émotions : la peur de l'avenir, l'appréhension face au traitement, la douleur, la colère, l'acceptation, le courage, l'espoir. Autant de montagnes russes émotionnelles à traverser, sans compter les conséquences matérielles que cela implique : absence au travail, fatigue chronique, déstabilisation de l'équilibre de la sphère privée, perte de revenus, désociabilisation...

**Au-delà des professionnels de santé qui accompagnent la patiente et lui rendent le chemin moins lourd à parcourir : soutien psychologique, aide sociale, rééducation, soins à domicile... le combat contre la maladie doit être mené plus largement : dans un cadre accompagnant, rassurant et bienveillant, que l'on parle de la sphère privée ou professionnelle, avec ses collègues et sa hiérarchie.**

## Repères

**Les 3 temps de la maladie.**

«**Avant**» : l'attente et le stress du diagnostic redouté.

«**Pendant**» : la peur, la fatigue et le courage d'affronter le cancer avec des traitements lourds

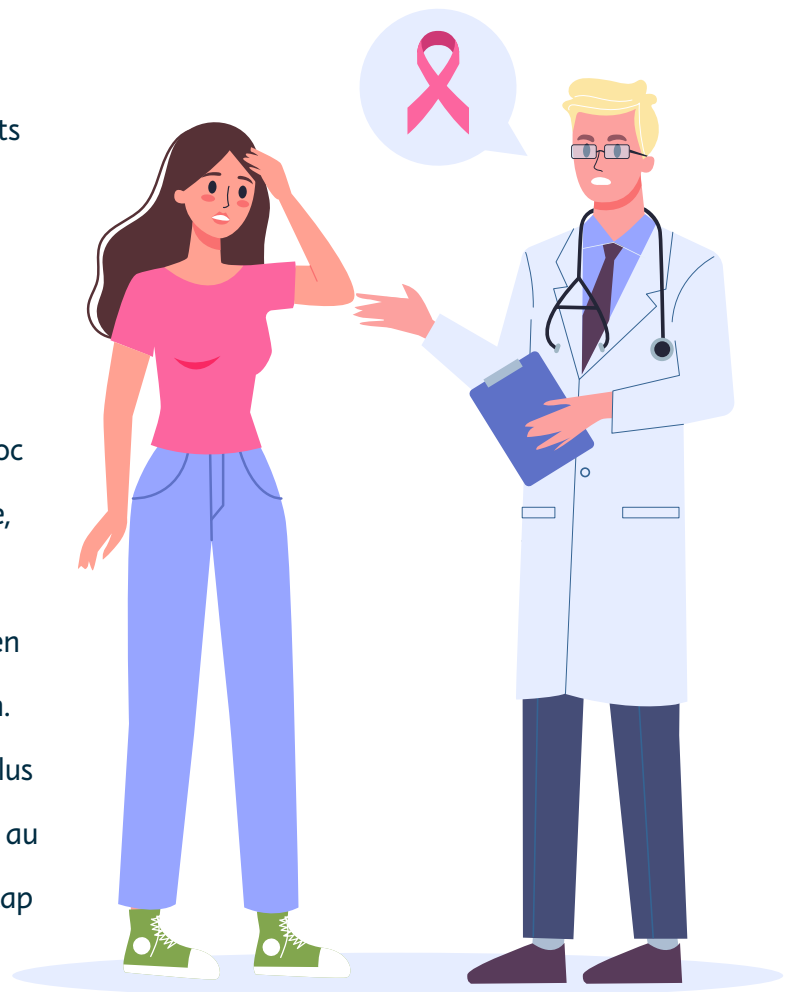
«**Après**» : l'espoir de se reconstruire physiquement et psychologiquement, en sachant, que chaque année, il faudra, avec angoisse, surveiller encore et encore une éventuelle récurrence.

# CANCER DU SEIN ET EMPLOI, C'EST POSSIBLE !

**Avant, pendant ou après la maladie : continuer de travailler, c'est possible, bien sûr. Mais pas dans n'importe quelles conditions.** On sait que la continuité de la vie professionnelle est un enjeu majeur pour les patientes : d'un point de vue matériel bien sûr, mais aussi psychologique. Se maintenir en situation professionnelle, c'est garder le cap d'une vie ordinaire. Mais attention : **il n'est pas question de mener un acte héroïque : il faut savoir s'écouter et adapter son rythme** et son cadre de vie professionnelle aux impacts qu'occasionnent le cancer du sein.

## CANCER ET HANDICAP ?

Le cancer est un handicap, une maladie invalidante qui a des impacts de tous bords, notamment sur l'emploi. Malgré tous vos efforts pour avancer, plus rien ne sera jamais comme avant, et ceci, dès l'annonce de la maladie ! Le cancer du sein laisse des séquelles plus ou moins visibles à chaque étape de son cheminement. C'est un bouleversement, un choc pour le malade, mais aussi pour son entourage, y compris professionnel. D'ailleurs, faut-il annoncer sa maladie, y compris au travail ? Rien ne s'oppose a priori au silence et à la discrétion. Cependant, la personne atteinte du cancer a plus à gagner à révéler son état de santé... En effet, au quotidien, le cancer du sein est aussi un handicap avant, pendant et après.





# CANCER DU SEIN ET EMPLOI, C'EST POSSIBLE !

## AVANT

Se constituer un réseau de personnes de confiance dans le milieu professionnel, c'est **bénéficier d'un cadre de soutien important dans la gestion du quotidien et du processus moral**. De longs mois vont s'écouler entre le diagnostic et la fin du traitement. Il est plus aisé de les traverser bien accompagné. **Le risque : la désocialisation et la précarité**. Sans emploi, quels revenus et quel statut dans la société ? Objectif : le maintien dans l'emploi ! Les acteurs ? L'entreprise, la médecine du travail mais surtout la salariée !



# CANCER DU SEIN ET EMPLOI, C'EST POSSIBLE !

## PENDANT

Au-delà des protocoles de traitement très lourds et éprouvants physiquement, **la patiente va recevoir des soins de support très chronophages, douloureux mais absolument nécessaires** : soutien psychologique, support nutritionnel, traitement de la douleur, kinésithérapie, rdv esthétiques... **Pendant le traitement, les arrêts de travail sont plus ou moins longs en fonction des protocoles médicaux. Bien sûr, la reprise du travail est plus «simple» dans le cadre d'une chirurgie ciblée (tumorectomie), mais pas non plus impossible dans le cadre de chirurgies plus lourdes suivies de traitements médicamenteux** ! Le lien avec l'emploi doit vraiment être maintenu pour faciliter la réintégration le moment venu.

## CHIFFRE CLÉ

### 10 MOIS

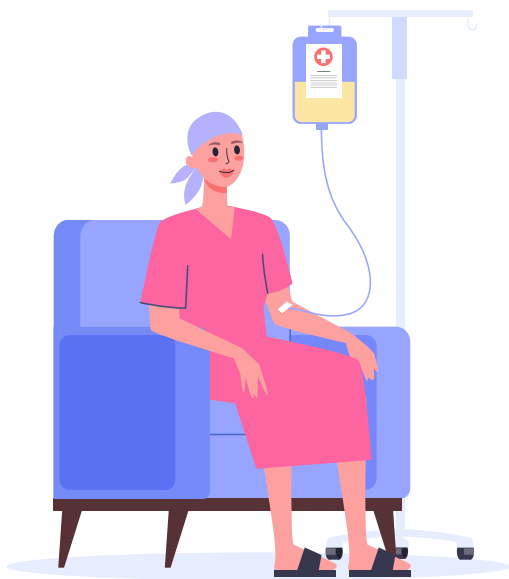
C'est la durée moyenne de l'arrêt de travail d'une femme souffrant d'un cancer du sein.

Source : Agefiph



# CANCER DU SEIN ET EMPLOI, C'EST POSSIBLE !

La survenue du cancer freine la dynamique professionnelle, surtout si le poste occupé est d'une nature « physique ». **La communication et l'échange régulier avec l'employeur et les équipes opérationnelles permettent d'aménager et adapter le poste de travail aux impacts physiques du cancer** (fatigue, perte d'autonomie). Le médecin du travail pourra proposer des aménagements (horaires, poste de travail) en fonction des exigences liées aux traitements et des conséquences de la maladie. L'absentéisme et l'incapacité professionnelle peuvent fragiliser l'entreprise autant que la salariée : c'est pour cela qu'il faut que les deux parties doivent poursuivre leurs échanges de confiance tout au long du parcours de soin, pour leur bien commun.



**>>> L'information et la sensibilisation des équipes opérationnelles** et des managers aux maladies invalidantes (comme le cancer) dans l'entreprise ne peut avoir qu'un retentissement positif. Tendre vers l'inclusion permet une meilleure compréhension des situations et la réintégration des salariées concernées.

## Zoom

Absentéisme, fatigue, douleurs, troubles de la concentration et du sommeil : l'entreprise doit tenir compte de ces facteurs aggravants « invisibles » subis par la salariée malade qui viennent compliquer le maintien mais aussi le retour à la vie professionnelle.

# CANCER DU SEIN ET EMPLOI, C'EST POSSIBLE !

## APRÈS

Le cancer peut conduire rapidement à la précarisation, avec la diminution des revenus dus aux arrêts de travail successifs : la salariée peut bénéficier des indemnités journalières pendant 3 ans au titre de l'ALD (Affection de Longue Durée), mais certains frais de traitements ou de prothèses ne sont pas totalement pris en charge : le cancer n'a pas que des conséquences physiques !

L'assistante sociale et/ou le psychologue peuvent orienter la salariée tout au long des démarches réalisées dans le cadre de sa reprise du travail.

**La reprise après un arrêt plus ou moins long doit être une étape réussie, permettant à la salariée de retrouver une certaine dynamique tout en intégrant son état physique et psychologique.** Le médecin du travail a pour mission d'accompagner la salariée en évaluant les conditions de reprise dans le cadre de visites médicales. Dans cette reprise d'activité, **le bon équilibre entre prise en compte du handicap et normalisation de la situation doit être trouvé, ceci afin de ne pas stigmatiser la salariée aux yeux de ses collègues.**

## Repère

La moitié des femmes salariées atteintes d'un cancer du sein estime que leur maladie a eu un impact défavorable sur leur carrière.

Source: Agefiph

Le médecin du travail en concertation avec l'entreprise peut proposer :

- un temps partiel thérapeutique
- un télétravail pour raison de santé
- un aménagement du poste de travail
- une reconversion professionnelle avec une formation spécifique
- une invalidité de 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>nd</sup>e catégorie pour aménager le temps de travail. L'invalidité de 1<sup>ère</sup> catégorie induit que l'individu est capable d'exercer une activité professionnelle, au contraire de la 2<sup>ème</sup> catégorie ou l'individu ne peut plus exercer d'activité professionnelle.

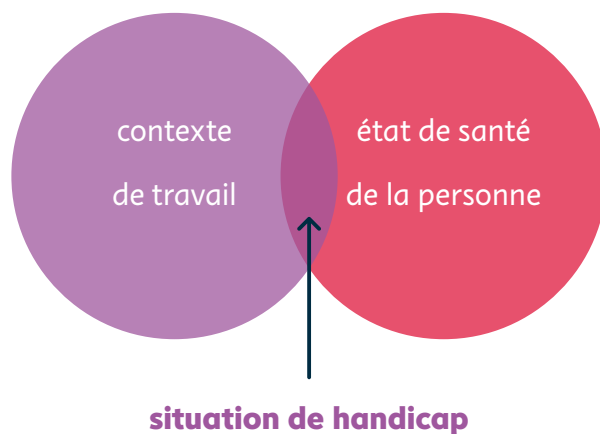
Le maintien dans l'emploi et la reprise du travail sont des étapes-clé dans le processus de guérison et le retour à une normalité victorieuse !

**Le cancer, KO, à tous les niveaux.**



# JE SUIS CONCERNÉ, QUE PUIS-JE FAIRE ?

Si vous êtes concerné par un cancer du sein et que cela a des répercussions importantes sur votre activité professionnelle, vous pouvez demander le statut de « travailleur handicapé ».



Vous devez engager une démarche de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Votre médecin du travail peut vous accompagner dans ces démarches.



Retirez le dossier auprès de la MDPH



Remplissez-le avec votre médecin traitant



Puis déposez-le auprès de la MDPH



Vous pouvez transmettre le récépissé de votre demande à votre employeur en attendant votre RQTH officielle

« Est considérée comme travailleur handicapé (...) toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions (...) ».

Art. L5213-1 du code du travail

**Cette démarche est  
totalement personnelle  
et confidentielle**

# ET CONCRÈTEMENT, À QUOI VA ME SERVIR MA RQTH ?

**Vous pouvez communiquer votre statut de travailleur handicapé au médecin du travail et au référent handicap de votre entreprise.**

La prise en compte de votre statut dans l'entreprise vous permet de bénéficier d'un ensemble de droits, d'aides et de services et notamment la possibilité de bénéficier de l'aménagement de votre poste pour compenser votre handicap.

**Avec le référent handicap de l'entreprise et le médecin du travail, vous pouvez solliciter l'Agefiph et le Cap Emploi dans votre région pour identifier et mettre en œuvre les solutions qui vous permettront de compenser votre handicap à votre poste.**



**De quels types de services et d'aides financières, vous et votre employeur pouvez bénéficier ?**

- **Une aide financière** destinée à couvrir les frais occasionnés par l'étude de solutions pour vous permettre de conserver votre emploi dans le cas où votre poste évoluerait ou votre handicap s'aggraverait.
- **L'expert Prestation d'Appui Spécifique (PAS)** mis à disposition des salariés en entreprise pour :
  - Analyser les difficultés que vous rencontrez à votre poste du fait de votre handicap,
  - Identifier, avec vous, les solutions qui vous permettront de concilier les exigences de votre poste et les contraintes liées à votre handicap.
- **Un conseil et des aides financières** destinés à identifier et financer les moyens techniques (logiciel correcteur, dictée vocale, écran plus grand), organisationnels (réorganisation des tâches) ou humains permettant d'adapter votre poste.

# RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES



## **We car at work**

[www.wecareatwork.com](http://www.wecareatwork.com)

## **Soeurs d'encre**

[www.soeursdencre.fr/](http://www.soeursdencre.fr/)

## **Centre Régional De Lutte Contre Le Cancer Georges-François Leclerc C.G.F.L**

[www.cgfl.fr](http://www.cgfl.fr)



Retrouvez plus d'informations sur le site  
[www.agefiph.fr](http://www.agefiph.fr)



Retrouvez des témoignages dans le centre de ressources du site [agefiph.fr](http://agefiph.fr)