

1^{Er} FORUM DE LA LIGUE 2017

Le cancer dans le Haut-Rhin : Etat des lieux et enjeux

ATELIER RETOUR A L'EMPLOI

Intervention : Céline MURSCHEL, Psychologue

Entre épreuve(s) et opportunité(s)

Projeter de retourner au travail, une fois le cancer enrayé, les traitements terminés et le suivi médical allégé, est dans l'esprit de bien des malades, le signe qu'une page se tournera enfin, avec l'espoir que le cancer sera derrière eux et que la vie pourra enfin reprendre son cours « *normal* »...

L'après-cancer est ainsi, pour près de 8 salariés sur 10, le temps du retour au travail. Il s'agit là d'**un cap important dans le processus de reconstruction des malades, le travail conférant à chacun une place dans la société et un solide pilier identitaire.**

Pourtant, cette reprise souvent souhaitée et attendue, ne se passe pas toujours aussi bien qu'on l'espérait car si l'environnement professionnel a pu changer, le malade non plus n'est plus tout à fait le même...

Une constante dans le discours des malades est que le cancer laisse des **traces**. Il marque une rupture brutale dans le cours de l'existence ; **il y aura désormais « un avant » et « un après-cancer »**, sollicitant parfois douloureusement les capacités d'acceptation et d'adaptation de chacun à cette nouvelle donne.

Le cancer marque en fait pour le sujet comme « **un arrêt sur image** ». Passé le choc de l'annonce du diagnostic, il va s'interroger sur **le sens que peut prendre la maladie dans sa vie** : « *Pourquoi moi ?* » ; « *Pourquoi à ce moment de ma vie ?* ». A partir de ce questionnement, certains poursuivront un véritable travail d'introspection, les menant peu à peu à faire **le bilan de leur existence personnelle et professionnelle** : « *Qui suis-je vraiment ?* » ; « *Qu'est-ce que je ne veux plus ?* » ; « *A quoi est-ce que j'aspire vraiment ?* » ; « *quelles sont mes réelles priorités ?* »... C'est souvent dans ce contexte délicat que je rencontre les malades...

Le cancer est ainsi une épreuve, mais parfois aussi une opportunité de recentrage pour essayer de vivre autrement, en privilégiant souvent une meilleure qualité de vie, tant personnelle que professionnelle.

Persistera cependant toujours **la crainte de la récurrence** (épée de Damoclès) ; c'est là une constante dont témoignent les patients, qui peut longtemps les empêcher de sentir bien et de se projeter sereinement dans l'avenir.

A cela, s'ajoute aussi pour certains **la difficulté d'accepter et de vivre avec des symptômes résiduels parfois invalidants** (qui varient cependant beaucoup selon le type de cancer et les traitements subis) : une fatigue importante et une plus grande fatigabilité à l'effort, des troubles de la mémoire et de la concentration, des douleurs chroniques, des troubles du sommeil...

Autant de troubles qui rappellent constamment au malade qu'il a été malade et qu'il reste encore vulnérable à un moment pourtant où il est question de reprendre le cours de sa vie et le travail...

Pendant les traitements, cette vulnérabilité était légitime pour tous, mais après ? Comment l'accepter, comment vivre avec ses nouvelles limites ? Comment justifier de cet état sans culpabilité et sans entrer dans une spirale d'auto-dévalorisation ? Comment aussi ne pas se sentir incompris auprès de son entourage, de ses collègues, qui pensent légitimement que tout est à présent rentré dans l'ordre ?

Ne généralisons pas cependant. Pour certains, la reprise du travail se fera sans trop de heurts, certains continueront même de travailler durant les traitements (souvent plus par nécessité pour éviter de se retrouver dans la précarité), mais il est vrai que pour d'autres qui ne veulent ou ne peuvent plus s'investir autant ou de la même manière dans l'entreprise, le retour sera parfois plus compliqué... et ce d'autant plus lorsque l'arrêt aura été de très longue durée.

C'est en tous cas souvent dans de telles **périodes de transition (fin des traitements et reprise du travail)**, à un moment où **les personnes mesurent en fait l'écart qui existe entre leur situation médicale objective (rémission) et leur ressenti – tant physique que psychologique-, que les troubles anxieux, les troubles du sommeil, voire les épisodes de dépression surviennent ou sont encore majorés.** On dépasse alors largement le cadre de « *la volonté de s'en sortir* », avec comme symptômes, parfois massifs, une tristesse intense, une asthénie, une perte de l'élan vital accompagnée +/- d'idées noires, une péjoration de l'avenir, le besoin de se retirer et de rester seul...

Bien des personnes témoignent aussi du **sentiment d'être en décalage** avec leur entourage professionnel, tant la **prise de conscience de la fragilité de l'existence** peut rendre désuètes et étrangères certaines des préoccupations de leurs collègues...

C'est là que certains qui en ont la possibilité préféreront faire le choix radical d'élaborer un **nouveau projet professionnel** et/ou **d'entamer une reconversion**, plus en phase avec leurs aspirations et/ou les limites imposées par la maladie.

Quoiqu'il en soit, pour la majorité des gens, **reprendre le travail** -quand c'est médicalement possible- est un cap important, car bien au-delà de la nécessité financière, **il s'agit surtout de retrouver un pan de son identité. Travailler nous donne à tous le sentiment d'appartenir à un groupe et d'y avoir une place** -plus ou moins- essentielle, même s'il s'agit en fait d'une *illusion* qui pourra être mise à mal lors d'un arrêt de longue durée et/ou au moment de la reprise du travail. En effet, là où beaucoup de professionnels s'imaginaient être indispensables, irremplaçables, ils constatent en fait que l'entreprise a continué de fonctionner sans eux et qu'elle a même plus ou moins bien trouvé des ajustements... Pour certains, le réaliser sera douloureux ; pour d'autres au contraire, cela sera (presque) un soulagement pour s'autoriser, sans trop de culpabilité, à lever le pied et/ou travailler autrement.

L'entreprise a un rôle à jouer pour faciliter la reprise

Le retour à l'emploi peut être plus ou moins bien vécu en fonction de **l'accompagnement existant ou non des collègues et de la hiérarchie durant la maladie**... On constate en tous cas que les malades ayant été en relation avec leurs collègues durant leur absence ont moins de craintes à reprendre leur poste, car la peur du regard des autres, du jugement sera moins forte...

De même, **pour les collaborateurs**, c'est souvent plus simple de **dépasser certaines représentations** (plus ou moins angoissantes au sujet de la maladie) et de **refaire une place à son collègue**, lorsqu'on a pris de ses nouvelles durant son absence... Mais bien entendu, la présence et l'attitude de ses collègues au moment du retour à l'emploi dépendra aussi de la nature des liens qui se seront tissés avant la maladie...

Si les relations étaient déjà tendues ou inexistantes, cela peut expliquer que le malade fasse le choix, à tort ou à raison, de rester silencieux sur les causes de son arrêt de travail, par **crainte d'être stigmatisé, discriminé ou stoppé dans ses perspectives d'évolution de carrière**... Pour d'autres, ne pas en parler rendra plus compte d'une forme de **déni de la maladie** rendant impossible le fait de pouvoir en parler autour de soi.

A noter que **les entreprises françaises, en comparaison avec les sociétés allemandes**, ont sans doute encore des progrès à faire dans ce domaine pour mieux anticiper, structurer et organiser le retour de leurs salariés après un arrêt de longue durée. En effet, en Allemagne, le salarié reprend rapidement contact avec son milieu de travail, bien avant son retour effectif. Pendant toute la période de réintégration, qui est progressive, il conserve son statut de malade et continue de toucher ses indemnités maladie.

Les dispositifs légaux aidant à la reprise du travail :

Il existe fort heureusement des dispositifs qui peuvent faciliter le retour à l'emploi dans ces périodes de transition : **le temps partiel thérapeutique** en est un. Il permet en effet de reprendre son activité progressivement, dans un cadre légal contenant et rassurant, qui reconnaît la maladie et ses effets au long cours, laissant de fait au malade le temps de se réadapter, de reprendre confiance en lui et ses capacités, à mesure aussi que certains symptômes vont potentiellement régresser au fil des mois (fatigabilité, troubles de la mémoire et de la concentration, douleurs séquellaires...). Il me semble que si le temps partiel thérapeutique est avant tout proposé dans l'intérêt du malade, l'entreprise peut, elle-aussi, s'y retrouver à moyen terme, dès lors que ce dispositif parvient en effet à prévenir les risques de dépression ou d'épuisement professionnel consécutif à une reprise prématurée ou trop abrupte, risquant alors de mener à de nouveaux arrêts de travail...

Pour certains, le poste de travail sera désormais inadapté et se posera alors la question d'un éventuel **aménagement de poste (horaires...), voire même d'un changement de poste** (si tant est qu'on n'occupe pas un emploi précaire). Certaines entreprises seront en capacité de trouver des ajustements, d'autres non... Mais là aussi, ces aménagements seront parfois également tributaires de l'histoire qui lie le salarié à l'entreprise... En effet, on aura peut-être plus envie d'aider un salarié qu'on estime, alors que cette reprise difficile, voire impossible pour un autre professionnel, sera « *une occasion* » de le licencier, puisqu'il ne convenait peut-être déjà pas auparavant, pour moult raisons...

Demander auprès de la MDPH **une reconnaissance de travailleur handicapé** est un dispositif protecteur auxquels les salariés ont droit, même s'il est souvent psychologiquement difficile de demander et d'accepter un tel statut, en ce qu'il vient encore plus épingle le fait qu'on reste vulnérable et éventuellement tributaire d'aménagements auprès de sa hiérarchie.

Pour d'autres pour qui la reprise est impossible, c'est la question de **l'inaptitude au poste, voire de l'invalidité** qui va se profiler, avec toutes les difficultés d'acceptation et d'adaptation que cela implique matériellement et psychologiquement pour le malade...

Voici donc quelques réflexions issues de mon expérience en tant que psychologue auprès des malades que je rencontre à la Maison de la Ligue et des patients de Colmar.

Ne perdons cependant pas de vue que chaque situation est éminemment singulière et requiert un questionnement et des ajustements au cas par cas de la part du malade et de l'entreprise.

BIBLIOGRAPHIE :

**BATAILLE Philippe, Un cancer et la vie, les malades face à la maladie, Ed. Balland, 2003.
(Chapitre : se réintégrer)**