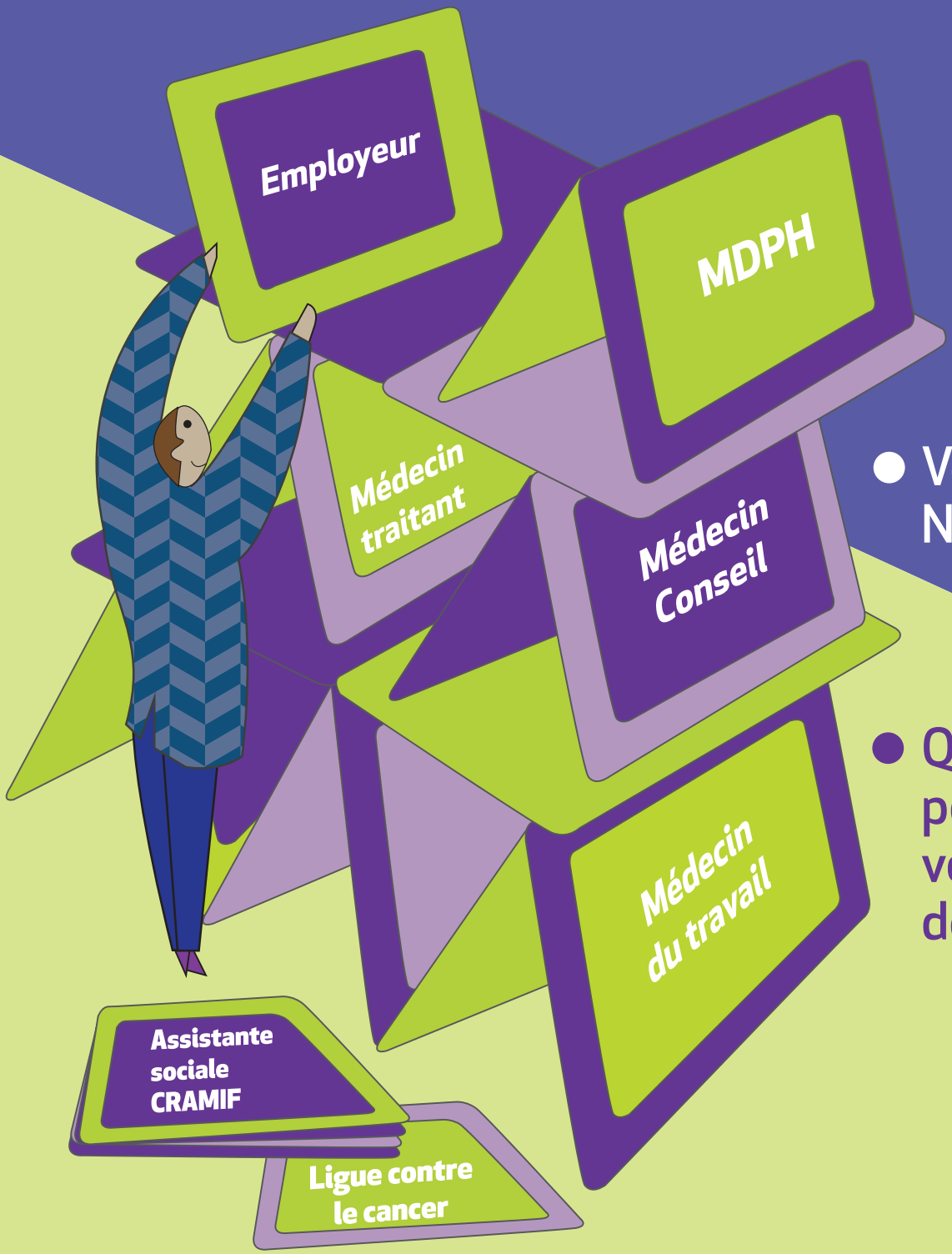
PRÉVENIR LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

APRÈS UN CANCER



- Vos questions Nos réponses
- Quelques clefs pour réussir votre reprise de travail

cramif.fr @Cramif

l'Assurance Maladie
Service Social Ile-de-France

CRAMIF
Assurance Maladie d'Ile-de-France

Prévention de la Désinsertion Professionnelle

AMETIF
SANTÉ AU TRAVAIL

l'Assurance Maladie
VAL D'OISE

LA LIGUE
CONTRE LE CANCER
VAL-D'OISE

Auteur : Claire COHIN
Assistante de service social Cramif

Version n° 10 - Mise à jour du 10/12/2017

PRÉFACE

Par Agnès ROUSSEAU,
Secrétaire générale du Comité 95 de la Ligue contre le Cancer
Déléguée Régionale pour l'Ile-de-France de la Ligue Nationale contre le Cancer
en charge de l'aide aux malades

À l'occasion des troisièmes États Généraux du Cancer, les malades ont affirmé qu'un cancer, en 2004, n'était pas le même qu'en 1980. Cependant, en dépit des progrès réalisés, ils constatent qu'il persiste, en 2016, un décalage important entre les avancées médicales et les représentations sociales de la maladie.

À la représentation sociale du « cancéreux », ils veulent substituer celle d'un citoyen toujours doté de ses attributs sociaux et psychologiques, osant même déclarer que « le cancer, bien loin de les avoir anéantis, a parfois renforcé leur personnalité ». Ceci dit, ils avouent néanmoins qu'ils souffrent souvent plus des conséquences sociales de la maladie que des interventions médicales.

Depuis ces dernières années, l'amélioration de la qualité des soins a indéniablement allongé la vie des personnes malades d'un cancer. Des progrès considérables ont, en effet, été accomplis sur le plan thérapeutique, grâce à un dépistage plus précoce de certains cancers, comme le cancer du sein, celui du col de l'utérus ou le cancer colorectal, l'apparition de nouveaux traitements plus performants et une meilleure prise en charge médicale. Ces avancées thérapeutiques permettent, de nos jours, à un nombre croissant de malades de se réinsérer dans la vie professionnelle et sociale.

Toutefois, cette maladie demeure lourde de conséquences. Les malades décrivent, encore aujourd'hui, un parcours semé d'embûches. Difficile, en effet, quand on est atteint d'une longue maladie, telle que le cancer, de conserver sa place dans l'entreprise. De fait, un licenciement est, pour certains, une épreuve de plus à surmonter, une « double peine » comme ils la qualifient.

Les malades sont, très souvent, mal informés des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Fragilisés par la maladie, ils éprouvent beaucoup de difficultés à se repérer dans un méandre administratif complexe et ils ignorent souvent le rôle, voire même l'existence des structures susceptibles de les aider à anticiper leur reprise d'activité.

Les résultats du Dispositif d'Observation Pour l'Action Sociale (DOPAS) viennent, à double titre, confirmer ce diagnostic :

- Concilier vie professionnelle et maladie reste, aujourd'hui encore, très difficile.
- Le manque d'informations et la complexité des démarches sont autant de facteurs aggravants.

À notre manière, nous essayons d'apporter des réponses à cette problématique. Notre partenariat avec le Service social de la Cramif s'inscrit dans cet objectif, au travers des sessions d'informations et d'échanges auxquelles nous collaborons depuis 2006 et, désormais, par le biais de ce guide pratique dont nous vous souhaitons une agréable lecture.

PRÉAMBULE

Ce guide pratique est le fruit, non seulement, d'un travail de partenariat, entre le Service social de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France (Cramif) du Val-d'Oise et le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer, mais aussi, me concernant, d'une expérience professionnelle riche de plus de 35 ans, en tant qu'assistante de service social Cramif.

Il a été élaboré à partir des interrogations des malades qui participent aux sessions d'informations et d'échanges organisées, depuis 2006, sur le département du Val-d'Oise, et des réponses apportées par les différents intervenants.

Rappelons que deux des principales missions du Service social de la Cramif consistent à permettre aux assurés sociaux, affiliés au régime général de Sécurité Sociale, d'accéder à leurs droits et à agir pour prévenir toute forme de désinsertion professionnelle, à la suite d'un arrêt de travail de plus de 90 jours consécutifs.

C'est dans le cadre de ces deux principales missions que s'inscrit notre action, traduisant ainsi, de manière très concrète, les préconisations des Plans Cancer II (2009-2013) et III (2014-2019) qui, dans leur axe « ***Vivre pendant et après un cancer : améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie, combattre toute forme d'exclusion*** », préconisent 3 mesures que nous avons retenues :

- «Développer une prise en charge sociale personnalisée et accompagner l'après cancer » (mesure 25 du Plan Cancer II).
- « De doter des moyens et outils nécessaires au développement de l'accompagnement social personnalisé » (mesure 26 du Plan Cancer II).
- « Lever les obstacles à la réinsertion professionnelle des personnes atteintes de cancer » (mesure 29 du Plan Cancer II).

Notre expérience nous permet d'affirmer que les malades, dans leur immense majorité, méconnaissent leurs droits et ignorent très souvent l'existence des structures susceptibles de les aider à anticiper les éventuelles difficultés auxquelles ils pourraient être confrontés, au moment de la reprise de travail.

Or, nous pensons que, bien informés, suffisamment en amont de ce moment, aussi attendu, puisqu'il signe le retour à une vie dite « normale » à laquelle tous, légitimement, aspirent, qu'il est redouté, car il peut être source d'inquiétude et de stress, les malades pourront envisager, plus sereinement, leur retour dans le « monde », souvent impitoyable hélas, de l'Emploi.

Tel est l'objectif de ce petit guide pratique qui recense 100 affirmations, régulièrement entendues. Certaines sont tout à fait fondées, quelques-unes sont fausses, mais toutes méritent d'être expliquées.

Ce fascicule, imprimé par le Comité et, depuis 2014, par les services de la Cramif, est remis aux participants, en fin de session. Auparavant, au fur et à mesure des rencontres proposées, nous engageons avec eux une discussion interactive, à partir de leurs propres connaissances et/ou expériences, des questionnaires « Vrai-Faux » vierges, qu'ils ont, entre chaque séance, préalablement renseignés, et des réponses apportées par les intervenants.

À l'issue des sessions précédentes, nous pouvions avoir le sentiment d'inonder les participants d'informations en tout genre et nous ignorions ce qu'ils pouvaient, in fine, en avoir retenu. Ce petit guide pratique, sorte de « Tout en un », inédit à ma connaissance, se veut, tout à la fois, pédagogique et introspectif. Il devrait leur permettre de retrouver, classées, dans un langage clair et accessible, toutes les informations qu'ils viennent chercher dans nos réunions, le petit plus étant qu'ils pourront, par la suite, s'y référer, à tout moment de leur parcours.

Nous espérons qu'il leur sera utile et leur permettra d'envisager, plus sereinement, leur « Après cancer » .

Soucieuses de leur garantir des informations fiables et actualisées, nous avons décidé de mettre ce document en ligne, sur le site du Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le cancer, à la rubrique Actions et Missions/L'aide aux malades, (www.ligue-cancer.net). Nous prenons l'engagement de veiller, dans toute la mesure du possible, à ce que cette version soit régulièrement tenue à jour.

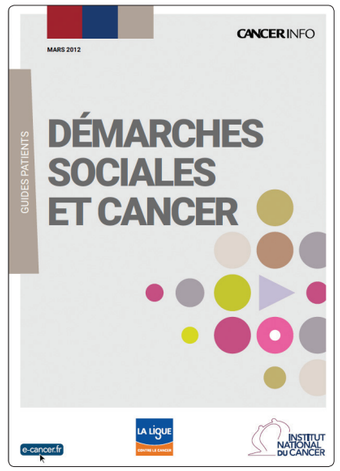
AVERTISSEMENT

Les informations contenues dans ce guide pratique ne concernent que les assurés sociaux relevant du régime général de Sécurité Sociale.

Les ressortissants des régimes spéciaux (agents des collectivités territoriales, de l'EDF, de la fonction publique hospitalière, des fonctionnaires…), sont invités à se rapprocher de leurs services des ressources humaines ou, s'il existe, de leur Service Social du personnel.

Tous ont également la possibilité de consulter le guide « Démarches sociales et cancer », publié par l'Institut National du Cancer. Il est téléchargeable et disponible, gratuitement, à la commande sur le site de l'INCa :

www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Demarches-sociales-et-cancer



Vous avez également la possibilité d'accéder, sur le site de la Ligue, à un outil d'informations sur les droits : www.ligue-cancer.net. Sur la page d'accueil, utilisez le moteur de recherche pour consulter les rubriques qui vous intéressent.

Sachez en outre que, si les dispositions législatives sont communes à tous les assurés sociaux du Régime Général, quelle que soit leur Caisse d'Assurance Maladie d'appartenance, certaines modalités d'application peuvent légèrement différer d'une Caisse à l'autre. Il est donc préférable de se renseigner localement.

Ce guide a été rédigé avec le souci constant de veiller à la satisfaction des personnes malades, en leur garantissant un service de qualité, au travers d'informations fiables.

Cependant, il ne prétend pas être parfait. Il est, j'en suis persuadée, perfectible. C'est pourquoi, si vous veniez à relever des informations erronées, si vous souhaitez me faire part de vos remarques ou suggestions, je vous remercie de bien vouloir m'écrire à l'adresse suivante : claire.cohin@cramif.cnamts.fr

« Pour guérir de tout, de la misère,
de la maladie et de la mélancolie,
il ne manque absolument que le goût du travail. »

Charles BAUDELAIRE

Je voudrais dédier ce guide :

À ma sœur, Anne, mais aussi à Agnès,
Anne-Sophie, Béatrice,Carlos, Caroline,
Catherine, Damien,Déborah, Iwana, Fernande, Laure,
Nathalie, Patrice, Reine, Réjane, Rosa, Sandrine,
ainsi qu'à tous les malades du cancer dont j'ai,
un jour, croisé la route et avec lesquels
j'ai eu le plaisir de faire un petit bout de chemin…

Claire COHIN

TABLE DES MATIÈRES

Certaines affirmations, ci-dessous citées, sont fausses. Elles tiennent d'idées reçues, parfaitement erronées. C'est pourquoi, nous vous conseillons vivement de ne pas vous y fier et de prendre le temps de consulter les réponses dans les pages suivantes.

P. 11 à 12 **INTRODUCTION**

Chapitre 1 : Mes relations avec ma caisse d'Assurance Maladie

P. 13 à 16 **1. Mes OBLIGATIONS**

- J'ai 48 heures pour adresser mes arrêts de travail à ma Caisse d'Assurance Maladie et à mon employeur.
- Je suis hospitalisé(e) : j'envoie régulièrement des bulletins de situation à la Sécurité Sociale et à mon employeur.
- Mes arrêts de travail doivent se succéder sans interruption.
- Ma Caisse d'Assurance Maladie a interrompu le paiement de mes indemnités journalières. Elle n'a pas enregistré, ou a égaré, l'une de mes prolongations d'arrêt de travail : je fais établir un duplicata par mon médecin traitant.
- Mon employeur doit établir une attestation de salaire destinée à ma Caisse d'Assurance Maladie pour permettre le calcul de mes indemnités journalières.
- Mes indemnités journalières sont versées directement à mon employeur : elles apparaissent sur mon bulletin de paie.
- Mon arrêt de travail est supérieur à 6 mois : l'Assurance Maladie réexamine mes droits au regard des indemnités journalières.
- Mon médecin ne renvoie pas le protocole de soins au médecin-conseil : mes indemnités journalières sont suspendues.
- Je ne suis pas tenu(e) de respecter les heures de présence à mon domicile.
- Mon médecin traitant m'a prescrit un « repos campagne » : je quitte mon domicile sans avoir à demander une autorisation.
- Je peux partir à l'étranger sans autorisation.
- Je suis convoqué(e) par le médecin-conseil. Je ne peux me rendre à ce rendez-vous : je préviens ou je fais prévenir.
- Je dois mettre ma carte Vitale régulièrement à jour.

P. 17 à 26 **2. Mes DROITS**

- Une carence de 3 jours est retenue en début d'arrêt de travail : elle n'est retenue qu'une seule fois.
- Mes indemnités journalières sont versées pour chaque jour de la semaine, samedis, dimanches et jours fériés compris.
- Je bénéficie d'une prise en charge à 100 % : je dois recevoir mon salaire intégralement.
- Une prise en charge à 100 % temporaire peut m'être accordée durant 6 mois.
- La prise en charge à 100 % est limitée dans le temps.
- Je peux percevoir des indemnités journalières durant 3 ans.
- Le médecin-conseil a décidé de mettre fin aux indemnités journalières alors que l'arrêt de travail prescrit par mon médecin n'est pas terminé : il a outrepassé ses prérogatives.
- Le médecin-conseil a décidé de mettre fin aux indemnités journalières : je peux contester cette décision.
- Mes indemnités journalières peuvent être revalorisées, en cas d'augmentation générale des salaires dans mon entreprise.
- J'ai la charge d'au moins 3 enfants : mes indemnités journalières peuvent être majorées à partir du 31^{e} jour d'arrêt.
- Mes indemnités journalières versées par l'Assurance Maladie ne sont pas imposables.
- Je peux effectuer un bilan de compétences durant mon arrêt de travail.
- Je suis licencié(e) pendant mon arrêt de travail : je n'ai plus droit aux indemnités journalières.
- Je suis licencié(e) durant mon arrêt de travail : à la réception de mon certificat de travail, je m'inscris immédiatement à mon agence Pôle Emploi.
- J'ai été exposé(e) par mon travail à un risque particulier (amiante, produits chimiques…) : je peux demander la reconnaissance du caractère professionnel de ma maladie.
- Mes indemnités journalières, ma pension d'invalidité sont prises en compte pour le calcul de ma future retraite.
- Je suis dans l'incapacité de me rendre, par mes propres moyens, aux consultations médicales, séances de chimiothérapie ou de radiothérapie : je peux faire appel à un transporteur et être remboursé(e) de mes dépenses.
- Avant de choisir un professionnel de santé ou un hôpital : je me connecte à **www.annuairesanté.ameli.fr**

P. 27 à 28

3. Le TEMPS PARTIEL POUR MOTIF THÉRAPEUTIQUE

- Pour bénéficier du temps partiel pour motif thérapeutique, je dois encore être titulaire d'un contrat de travail.
- Le temps partiel pour motif thérapeutique doit toujours être précédé d'un arrêt à temps complet d'au moins 8 jours.
- Avant de reprendre le travail à temps partiel pour motif thérapeutique : je solde mes congés.
- Pendant toute la période du temps partiel pour motif thérapeutique, mon employeur doit adresser, chaque fin de mois, une attestation de salaire à ma Caisse d'Assurance Maladie.
- Le temps partiel pour motif thérapeutique est limité dans le temps.

P. 29 à 35

4. La PENSION D'INVALIDITÉ

- Je peux demander à la Cramif une estimation de pension d'invalidité alors que je suis encore en arrêt maladie.
- Le montant de ma pension d'invalidité varie en fonction de la catégorie.
- Je peux moi-même demander l'attribution d'une pension d'invalidité.
- Le médecin-conseil a proposé mon admission en invalidité 1re catégorie. Or, j'estime être dans l'incapacité totale de travailler : je peux contester.
- L'attribution d'une pension d'invalidité n'est pas automatique : je dois constituer un dossier administratif.
- J'ai obtenu une pension d'invalidité : je ne peux plus travailler.
- Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité : je peux demander à connaître le montant du salaire à ne pas dépasser.
- Je n'ai pas retourné mon questionnaire périodique : ma pension d'invalidité est suspendue.
- Ma pension d'invalidité est attribuée à titre temporaire.
- Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité 1re catégorie et je travaille à ½ temps. Ma santé m'impose un arrêt de travail : je peux percevoir des indemnités journalières.
- Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité : je suis donc reconnu(e) « Travailleur Handicapé ».
- Je peux être bénéficiaire d'une pension d'invalidité 2e catégorie et m'inscrire auprès d'une agence Pôle Emploi.
- Ma pension d'invalidité est imposable.
- Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité qui me permet de bénéficier du remboursement à 100 % de mes dépenses de santé : je peux donc résilier mon contrat de complémentaire santé.
- Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité : je peux percevoir un complément de prévoyance.

Chapitre 2 : Mes relations avec mon entreprise

P. 36 à 38

1. Mes OBLIGATIONS

- Je tiens mon employeur régulièrement informé de mes prolongations d'arrêt de travail.
- Je garde le contact avec mes collègues et mes supérieurs hiérarchiques.
- J'informe, au plus tôt, mon employeur de la date probable et des conditions de ma reprise de travail.
- Une intervention chirurgicale est prévue quelques mois après ma reprise de travail : j'en informe mon employeur.
- Je n'ouvre pas ma porte à un médecin mandaté par mon employeur.
- Je dois informer mon médecin du travail de ma maladie.
- Après ma reprise, je fais régulièrement le point de la situation avec mes supérieurs hiérarchiques, le DRH, le médecin du travail.
- Je travaille à temps partiel pour motif thérapeutique, ou je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité et je travaille à ½ temps : je signe, avec mon employeur, un avenant à mon contrat de travail.

P. 39 à 44

2. Mes DROITS

- Je prends le temps de me rétablir : je ne reprends pas le travail contre l'avis de mon médecin.
- Je peux rencontrer le médecin du travail pendant mon arrêt maladie.
- Mon médecin m'a prescrit une reprise à temps partiel pour motif thérapeutique : mon employeur est tenu de l'accepter.
- L'organisation du temps partiel pour motif thérapeutique préconisée par le médecin du travail s'impose à mon employeur.
- Sur mon bulletin de paie apparaît une cotisation « Prévoyance » : j'ai peut-être droit à un complément aux indemnités journalières versées par l'Assurance Maladie.
- Le complément de prévoyance, qui s'ajoute aux indemnités journalières, est imposable.
- Au moment de la reprise de travail, mon employeur doit me faire examiner par le médecin du travail de l'entreprise.
- Je n'ai pas pris mes congés en totalité avant mon arrêt de travail : j'en conserve le bénéfice.
- Mes collègues de travail bienveillants, au début de ma reprise, prennent de la distance. Je me sens isolé(e) : j'en parle au médecin du travaill.
- Il existe, dans mon entreprise, une assistante de service social du personnel : je peux avoir intérêt à la rencontrer.

P. 45 à 46

3. L'EMBAUCHE

- Lors de mon entretien d'embauche, j'informe le recruteur de ma maladie.
- Lors de la visite médicale d'embauche, j'informe le médecin du travail de ma maladie.

P. 47 à 51

4. Le STATUT DE « TRAVAILLEUR HANDICAPÉ »

- J'ai un cancer, certes. Néanmoins, je ne suis pas « handicapé(e) ».
- Les entreprises de plus de 20 salariés sont tenues de compter dans leurs effectifs au moins 6 % de salariés reconnus « Travailleur Handicapé ».
- Il existe une procédure d'urgence pour obtenir le statut de « Travailleur Handicapé ».
- Le statut de « Travailleur Handicapé » a une durée limitée.
- Il existe dans mon entreprise une « Mission Handicap » : je me renseigne.
- J'ai obtenu le statut de « Travailleur Handicapé » : je suis protégé(e).
- Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » : je le signale à mon employeur, ou à mon futur employeur lors de mon entretien d'embauche.
- Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » : mon employeur peut être aidé pour aménager mon poste de travail.
- Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » et je ne peux plus exercer mon métier : je peux bénéficier d'un contrat de rééducation professionnelle en entreprise.
- Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » et je ne peux plus exercer mon métier : je peux bénéficier d'un stage de rééducation professionnelle.

P. 52 à 55

5. Le LICENCIEMENT

- Le médecin du travail m'a déclaré(e) inapte à tout poste dans l'entreprise : je vais être licencié(e).
- À ma reprise, je suis déclaré(e) inapte à mon poste de travail : je peux refuser la proposition d'un autre poste.
- Alors que suis reconnu(e) inapte à mon poste, mon employeur refuse de me licencier : je n'accepte pas le « placard » qu'il m'attribue et je démissionne.
- Mon employeur peut profiter de ma maladie pour me licencier.
- Je suis en arrêt de travail pour une ALD : je suis donc protégé(e) contre toute mesure de licenciement dans l'entreprise.

Chapitre 3 : Mes relations avec les autres organismes

P. 56 à 57

1. Ce que la MDPH PEUT M'APPORTER

- Je m'adresse à la MDPH (ex COTOREP) de mon département pour obtenir le statut de travailleur handicapé, un reclassement professionnel, une « CMI (carte mobilité inclusion : priorité, invalidité et/ou stationnement)
- Je suis titulaire d'une pension d'invalidité : j'ai droit à une CMI.

P. 58 à 59

2. Ce que le SAMETH PEUT M'APPORTER

- En raison de ma problématique de santé, je rencontre des difficultés pour conserver mon emploi : je prends contact avec le SAMETH du département où est implantée mon entreprise.
- Il existe des possibilités de financement pour les aménagements, les aides techniques, les bilans ergonomiques nécessités par ma problématique de santé.

P. 60

3. Ce que le FONGECIF (OU TOUT AUTRE OPCA)

- Je souhaite me renseigner sur les possibilités de formations : un conseiller du FONGECIF ou du réseau CIBC.

P. 61

4. Ce que le CAP EMPLOI PEUT M'APPORTER

- J'ai perdu mon emploi et j'ai le statut de « Travailleur Handicapé » : je peux bénéficier d'un accompagnement personnalisé dans mes recherches d'emploi par le CAP Emploi.

P. 62 à 64 **5. Ce que le SERVICE SOCIAL CRAMIF PEUT M'APPORTER**

- Pour être informé(e) de mes droits, être écouté(e), accompagné(e) dans mes démarches : je prends rendez-vous avec une assistante de service social de la Cramif.
- Pour être informé(e) de mes droits : je participe aux réunions d'informations collectives organisées par le Service social de la Cramif.
- Je suis hospitalisé(e), ou je suis dans l'incapacité de sortir de mon domicile : à ma demande, l'assistante de service social Cramif peut me rendre visite à l'hôpital ou à mon domicile.
- À mon retour à domicile après mon hospitalisation, ou après mes séances de chimiothérapie, j'ai besoin d'une aide à domicile pour effectuer les tâches domestiques, me suppléer auprès de mes jeunes enfants : je peux faire appel à un service et bénéficier d'une participation financière.

P. 65 à 67 **6. Ce que le COMITÉ DU VAL-D'OISE DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER PEUT M'APPORTER**

- Pour être informé(e) de mes droits, rencontrer des personnes confrontées à la même problématique de santé que moi : je participe à une session d'informations et d'échanges organisée par le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer et le Service social Cramif.
- Pour être informé(e), être écouté(e), participer à des activités : j'appelle le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer.
- J'ai besoin d'un soutien psychologique : j'accepte d'être aidé(e) par un professionnel.
- À l'occasion de ma maladie, j'ai pris conscience de l'importance de faire entendre la parole des malades : je deviens bénévole au sein du Comité 95 de la Ligue contre le Cancer.

P. 68 **MES CONSEILS UTILES**

P. 69 **CONCLUSION**

P. 70 **EN RÉSUMÉ**

ANNEXES

P. 71 **GLOSSAIRE**

P. 72 **MES ADRESSES UTILES**

P. 73 à 74 **MON CARNET D'ADRESSES PERSONNELLES**

P. 75 à 76 **MES RECHERCHES DOCUMENTAIRES**

P. 77 à 79 **TÉMOIGNAGES**

P. 80 à 82 **LE POINT DE VUE D'UN STAGIAIRE**

P. 83 **LE PROCESSUS DE DEUIL APRÈS UN TRAUMATISME**

P. 84 à 85 **REMERCIEMENTS**

INTRODUCTION

Quand un individu est en bonne santé, il n'a pas toujours conscience de la position qu'il occupe au sein de la société : son corps, ses organes, tout fonctionne bien ; il ne pense donc pas à s'en préoccuper et il peut même aller jusqu'à prendre des risques pour sa santé, sans toutefois en mesurer les conséquences futures. Il estime alors que les politiques sociales sont l'affaire du gouvernement auquel, par son vote, il a implicitement donné procuration. La maladie, c'est, se dit-il, l'affaire, ou le problème, des autres. Et pourtant, chacun peut en témoigner : elle n'arrive pas qu'aux autres !

Or, lorsqu'elle vient s'immiscer dans son quotidien, jusqu'à, dans certains cas, mettre sa vie en jeu, il s'aperçoit, non sans une certaine inquiétude, qu'il se trouve au milieu d'un labyrinthe administratif, au cœur d'un système, vaste et complexe, constitué de dispositifs, de législations, de services, dont il ne maîtrise ni le langage ou plutôt pour ne pas dire le jargon, ni les rouages, d'autant que la maladie l'a souvent rendu plus vulnérable, l'a fragilisé physiquement, moralement et émotionnellement.

Face à ce puzzle gigantesque, dont il parvient difficilement à assembler l'ensemble des pièces, devant un parcours semé d'obstacles, il ignore, le plus souvent, qu'il peut avoir recours à des professionnels attentionnés qui, à un moment donné de sa vie, l'aideront à s'adapter et à faire face à une situation ô combien difficile.

Grâce à sa formation et par sa fonction, l'assistante de service social*, et plus particulièrement celle de la Cramif, en Ile-de-France (ou des CARSAT, en province), est la mieux placée, me semble-t-il, pour l'écouter, le rassurer, lui expliquer le Droit, l'accompagner dans ses démarches, l'orienter vers un réseau repéré de services très divers, bref l'aider à mieux appréhender les enjeux du système social auquel, comme tout citoyen, il continue d'appartenir.

Toutefois, certaines personnes nous prêtent des dons que nous n'avons pas, hélas. Nous autres, assistantes de service social, avons coutume de leur répondre que nous ne sommes pas dotées de baguette magique. Plus modestement, nous voudrions donc simplement être des petits cailloux qui guideraient l'assuré social malade, petit Poucet des temps modernes, sur le chemin truffé d'embûches, du retour en Emploi. Puisse ce petit guide pratique contribuer, à sa manière, à jalonner son parcours d'étapes rassurantes.

Dans ce contexte, il est possible d'affirmer que l'assistante de service social est amenée à jouer le rôle du chef d'orchestre, orchestre dont le soliste serait l'assuré social malade et les musiciens, l'ensemble des partenaires institutionnels qui gravitent autour de lui pour jouer une partition commune : son maintien dans l'Emploi, emploi au sens large.

Vous vous interrogez sur la signification de l'expression « Expliquer le Droit », utilisée un peu plus haut. C'est, à notre avis, affirmer que tout citoyen a des droits à faire valoir mais, c'est aussi lui rappeler qu'il a des devoirs à respecter. Les uns et les autres sont étroitement liés et ils sont clairement détaillés, dans ce guide pratique. Certaines notions sont approfondies et font l'objet de paragraphes spécifiques.

Cependant, vous ne trouverez pas, dans ce recueil, l'exhaustivité des dispositions législatives. C'eut été beaucoup trop long et, sûrement, rébarbatif à la lecture. Tel n'était pas l'objectif recherché.

(*) Il existe, au sein du Service social de la Cramif, des assistantes et des assistants de service social. Cependant, ces derniers sont assez peu nombreux, à l'image de cette profession qui reste très féminisée. Aussi, par commodité, nous dérogerons, pour une fois, à la règle, qui veut que le masculin l'emporte sur le féminin, et n'utiliserons, excusez-moi messieurs, que le vocable « assistante de service social » .

C'est pourquoi, nous n'avons, volontairement, pas développé les situations particulières. L'essentiel, de notre point de vue, consiste, en effet, à en connaître les grandes lignes et, surtout, à être capable de repérer les services les mieux adaptés pour répondre aux demandes spécifiques de chacun.

Après avoir disséqué la question des relations d'un assuré malade du cancer avec sa Caisse d'Assurance Maladie, puis avec le « monde » de l'Entreprise, nous avons décrit l'essentiel de ce qu'il peut attendre des autres services et institutions, dans sa problématique de retour en Emploi.

Et, tout au long du guide, sans révéler tous les secrets de notre métier, nous avons, çà et là, distillé quelques conseils et astuces utiles dont vous ferez, nous en sommes persuadées, bon usage.

Nombreux sont les assurés malades qui nous disent qu'ils ne comprennent pas, qu'ils ne connaissaient pas et, qui plus est, que personne ne le leur a expliqué. Or, si pour « Comprendre », il faut, au préalable,« Connaître », il faut, aussi, pouvoir « Expliquer », c'est-à-dire « Donner du sens ». Telle est donc la vocation de ce guide pratique.

Alors, n'hésitez plus et partez à la découverte, explorez, ce que le Dr Alain JABES appelle si bien, « le champ des possibles » qui, loin d'être un doux rêve, nous vous l'assurons. Mais, ne vous méprenez pas. Notre intention n'est pas de vous tenir de vaines promesses, de vous faire miroiter d'illusoires avantages, car nous sommes bien conscientes de la réalité, qui est loin d'être féerique. Notre intention n'est pas non plus de vous obliger en quoi que ce soit, et surtout pas à reprendre le travail, si vous n'y êtes pas prêt(e). Elle est, très modestement, de vous Informer, au sens large du terme, de vous guider dans vos démarches afin que vous puissiez être plus serein(e) pour aborder, le moment venu, la question du retour en Emploi.

Depuis une douzaine d'années, prévenir la désinsertion professionnelle est, bel et bien, devenu une réalité concrète, une préoccupation majeure de tous les acteurs de terrain qui œuvrent dans ce champ, à laquelle vous, les malades, devez être étroitement associés. Soyez-en certains.

Pour faciliter votre appropriation de la démarche, nous vous avons laissé, à la fin de chaque chapitre, un espace libre pour y inscrire vos notes personnelles, les coordonnées de vos interlocuteurs, les dates de vos rendez-vous… Bref, nous souhaitons que ce guide soit, pour vous, un outil réellement pratique, une feuille de route qui vous accompagnera tout au long, et même au-delà, de votre parcours de soins, puis de réinsertion professionnelle.

Très bonne lecture !

1. Mes OBLIGATIONS

1. - J'ai 48 heures pour adresser mes arrêts de travail à ma Caisse d'Assurance Maladie et à mon employeur.

Vrai : *c'est en effet le délai exigé pour l'envoi de vos arrêts de travail : les volets 1 et 2 à votre Caisse d'Assurance Maladie, le volet 3 à votre employeur.*

Faute de respecter cette obligation, vous pourriez vous exposer à des sanctions qui, dans le meilleur des cas, pourraient se traduire par un « simple » retard dans le paiement de vos indemnités journalières, et aller jusqu'à leur réduction de moitié, voire leur suspension, en cas de non respect répété.

De son côté, votre entreprise serait en droit de vous considérer comme étant en situation d'« abandon de poste » ce qui, en droit du travail, est une faute grave. L'absence injustifiée peut, en effet, être un motif de licenciement, pour cause réelle et sérieuse.

Rassurez-vous : si vous êtes hospitalisé(e), ou bien encore, si vous pouvez justifier d'une impossibilité à effectuer cette formalité, ces sanctions ne seront pas appliquées.

Enfin, ne soyez pas surpris(e) si votre médecin ne vous remet que le volet 3 à envoyer à votre employeur. Il aura transmis les deux premiers volets directement à votre Caisse d'Assurance Maladie, par voie électronique.

Conservez des copies de vos arrêts de travail successifs. Elles pourront vous servir d'aide-mémoire pour le suivi de vos prolongations.

En cas de relations altérées avec votre employeur, il est prudent de lui adresser, dans les délais prescrits, les volets 3 qui lui sont destinés, par lettre recommandée avec accusé de réception.

2. - Je suis hospitalisé(e) : j'envoie régulièrement des bulletins de situation à la Sécurité Sociale et à mon employeur.

Vrai : *durant une hospitalisation, les bulletins de situation remplacent les avis d'arrêt de travail. En cas de long séjour, ils doivent être transmis régulièrement, au mieux tous les 15 jours. Ils doivent obligatoirement comporter la date d'entrée et, selon le cas, la mention « Présent ce jour » ou la date de sortie.*

Lorsque vous quittez l'établissement hospitalier, n'oubliez pas, le cas échéant, de réclamer, au médecin hospitalier, un arrêt de travail qui fera, par la suite, l'objet d'une prolongation établie par votre médecin traitant.

Conservez également des copies de vos bulletins d'hospitalisation. Ils pourront, ultérieurement, vous être utiles.

De même, conservez les comptes rendus opératoires et les bilans d'hospitalisation que vous pourrez, le cas échéant, présenter au médecin-conseil de l'Assurance Maladie ou à votre médecin du travail.

3. - Mes arrêts d'arrêt de travail doivent se succéder sans interruption.

Vrai : *c'est, en effet, plus que souhaitable afin d'éviter les ruptures de paiement de vos indemnités journalières, voire pire : des journées non payées.*

Veillez à ce qu'il y ait une parfaite continuité dans vos prolongations d'arrêt de travail. Il est, en effet, préférable que deux arrêts se chevauchent de quelques jours, plutôt qu'il y ait une interruption dans les prescriptions de repos. Sachez qu'une seule journée peut être tolérée.

En cas de «trou» de plusieurs jours entre deux arrêts, alors que vous n'avez toujours pas repris le travail, il conviendra, dans ce cas, d'établir une attestation sur l'honneur de «non reprise de travail». Sachez que ces journées ne seront pas indemnisées.

Cependant, si vous avez repris le travail, une nouvelle attestation patronale sera indispensable. Elle devra être établie, à l'occasion de chaque nouvel arrêt et, nécessairement, faire apparaître la date effective du dernier jour travaillé.

4. - Ma Caisse d'Assurance Maladie a interrompu le paiement de mes indemnités journalières. Elle n'a pas enregistré, ou a égaré, l'une de mes prolongations d'arrêt de travail : je fais établir un duplicata par mon médecin traitant.

Vrai : *C'est en effet la démarche qu'il convient de réaliser au plus vite. Il est recommandé d'y joindre un courrier de votre médecin précisant que ce duplicata remplace l'arrêt égaré. Si vos relations avec votre employeur sont harmonieuses, vous pouvez également lui réclamer une copie lisible, certifiée conforme à l'original du volet 3 de l'arrêt de travail concerné, sur laquelle il aura apposé son cachet.*

Il est inutile de transmettre vos arrêts de travail à votre Caisse d'Assurance Maladie, par lettre recommandée avec accusé de réception. Etre confronté à un tel problème reste relativement rare qui ne justifie donc pas d'avoir à supporter des dépenses supplémentaires.

Cependant, n'abusez pas de l'envoi de duplicatas. Cette procédure doit en effet rester exceptionnelle.

Assurez-vous que votre employeur a bien transmis cette attestation. Sinon, veillez à ce qu'il s'acquitte de cette formalité au plus vite. Votre indemnisation en dépend.

5. - Mon employeur doit établir une attestation de salaire destinée à ma Caisse d'Assurance Maladie pour permettre le calcul de mes indemnités journalières.

Vrai : *ce document réglementaire, que votre employeur peut transmettre, par courrier ou par voie électronique, via le portail Net-Entreprise, est très important. Outre les informations relatives aux salaires perçus, au cours des 3 mois précédant le début de l'arrêt de travail, il doit y mentionner la date effective du dernier jour travaillé.*

Dans le cas où vous auriez plusieurs employeurs, chacun d'entre eux devra compléter une attestation patronale. Vous devrez impérativement interrompre toutes vos activités professionnelles. L'arrêt de travail s'applique en effet à toutes. A défaut, vous pourriez ne pas être indemnisé(e).

Si vous êtes salarié(e) de particuliers (c'est, par exemple, le cas des employé(e)s de maison qui ont souvent plusieurs employeurs), que vous êtes rémunéré(e) par chèque emploi service universel (CESU), les formalités sont allégées. Vous n'aurez qu'à fournir les bulletins de paie des 12 mois précédant le début de l'arrêt, ainsi qu'une attestation sur l'honneur sur laquelle vous inscrirez, en face des coordonnées de vos différents employeurs, la date exacte de votre dernier jour de travail qui peut différer pour chacun d'entre eux.

À la réception de ce(s) document(s), votre Caisse d'Assurance Maladie procèdera à l'examen de vos droits, au regard des indemnités journalières. Pour pouvoir y prétendre, vous devez comptabiliser, depuis le 1er février 2015, au moins 150 heures d'activité salariée (contre 200 heures auparavant), au cours des 3 mois précédant votre arrêt de travail, ou votre licenciement, si vous étiez indemnisé(e) par Pôle Emploi, juste avant votre arrêt de travail.

Dans ce dernier cas, l'attestation patronale n'est pas utile. Sachez cependant que d'autres justificatifs vous seront réclamés. N'attendez-pas et renseignez-vous auprès de votre Caisse d'Assurance Maladie.

En cas de reprise de travail, et à chaque nouvel arrêt, une attestation patronale doit être établie par votre employeur et transmise ou télétransmise, à votre Caisse d'Assurance Maladie.

6. - Mes indemnités journalières sont versées directement à mon employeur : elles apparaissent sur mon bulletin de paie.

Vrai : *lorsqu'il a complété l'attestation patronale, votre employeur a pu demander à percevoir vos indemnités journalières. Cela s'appelle la « subrogation ».*

Chaque fin de mois, il vous les reverse en y ajoutant, le cas échéant, un complément de salaire, dont le montant et la durée varient en fonction de la convention collective de votre entreprise, et en y prélevant quelques cotisations, en particulier celles liées à la complémentaire santé. Il établit, ensuite, un bulletin de paie.

Le principe de la subrogation peut s'appliquer à tout ou partie de l'arrêt de travail. C'est l'employeur qui en fixe la durée.

Au terme de la subrogation, votre Caisse d'Assurance Maladie procède au paiement de vos indemnités journalières, directement sur votre compte bancaire, selon les modalités habituelles de règlement, enregistrées dans votre dossier.

7. Mon arrêt de travail est supérieur à 6 mois : l'Assurance Maladie réexamine mes droits au regard des indemnités journalières.

Vrai : *en effet, les conditions administratives changent, dès lors que l'arrêt maladie est supérieur à 6 mois consécutifs. Depuis le 1er février 2015, les conditions, préalablement en vigueur, ont été assouplies. Ainsi, à la date du début de l'arrêt de travail, vous devez :*

- *avoir été immatriculé(e) depuis au moins 12 mois,*
- *comptabiliser un minimum de 600 heures d'activité salariée (contre 800 heures auparavant), au cours de l'année qui a précédé l'arrêt.*

Ces deux conditions sont cumulatives et doivent être réunies pour permettre la poursuite de l'indemnisation, au-delà des six premiers mois d'arrêt.

Pour cela, il vous sera nécessaire de produire une nouvelle attestation renseignée par votre employeur ou, à défaut, une copie des bulletins de paie des 13 mois précédant le début de votre arrêt de travail.

Les demandeurs d'emploi au moment de l'arrêt maladie devront, quant à eux, remettre une copie des bulletins de salaire des 13 mois précédant la rupture de leur contrat de travail, leur certificat de travail, une attestation de paiement des allocations versées par Pôle Emploi ainsi que, dans la mesure du possible, une copie de l'attestation patronale, destinée à Pôle Emploi (elle comporte en effet des informations très utiles).

Il arrive parfois que certaines personnes, quoique gravement malades, ne puissent pas continuer à être indemnisées car l'une des conditions administratives n'est pas remplie. Des solutions palliatives existent : l'assistante de service social de la Cramif est à même de vous les proposer.

Veillez à transmettre rapidement les pièces justificatives réclamées, si vous ne voulez pas avoir à subir une suspension de vos paiements.

8. - Mon médecin ne renvoie pas le protocole de soins au médecin-conseil : mes indemnités journalières sont suspendues.

Faux : *ce qui était vrai, il y a encore quelques années, n'est plus appliqué pour ne pas pénaliser les assurés malades qui se retrouvaient parfois privés, durant plusieurs semaines, de leurs indemnités journalières pour une formalité accomplie, avec retard, par leur médecin.*

9. - Je suis convoqué(e) par le médecin-conseil. Je ne peux me rendre à ce rendez-vous : je préviens ou je fais prévenir.

Vrai : *vous y avez, en effet, tout intérêt, car il ne s'agit pas d'une invitation. De fait, si vous ne vous présentez pas à cette convocation, le médecin-conseil sera dans l'impossibilité de rendre un avis. Il fera immédiatement suspendre le règlement de vos indemnités journalières.*

Ainsi donc, si vous êtes hospitalisé(e), si vous avez un impératif médical incontournable, si votre état de santé ne vous permet pas de sortir de votre domicile, ou encore, si vous avez reçu la convocation après la date du rendez-vous (cela arrive !) : prévenez ou faites prévenir. Un autre rendez-vous vous sera alors proposé.

10. - Je ne suis pas tenu(e) de respecter les heures de présence à mon domicile.

Vrai et Faux : *c'est vrai, mais uniquement si votre médecin traitant a coché, sur vos arrêts de travail, la case « Sorties totalement libres » et qu'il a justifié cette autorisation par des éléments d'ordre médical.*

S'il ne l'a pas fait, vous devez, par conséquent, être présent(e) à votre domicile de 9 h à 11 h et de 14 h à 16 h, samedis, dimanches et jours fériés compris.

Il va de soi que vous êtes, cependant, autorisé(e) à vous en absenter pour tout ce qui concerne votre suivi médical.

Durant votre arrêt maladie, vous êtes en outre tenu(e) de ne pas vous livrer à des activités non autorisées par votre médecin traitant.

11. - Mon médecin traitant me prescrit un « Repos campagne » : je peux quitter mon domicile sans avoir à demander une autorisation.

Faux : *pour quitter la circonscription administrative de votre Caisse d'Assurance Maladie, vous devez, au préalable, lui en demander l'autorisation, en produisant, en plus de l'arrêt de travail couvrant, a minima, la période concernée, un certificat médical dans ce sens et, en communiquant l'adresse de votre lieu de résidence temporaire.*

Faute d'autorisation, vous vous exposeriez, en cas de contrôle, aux sanctions énoncées au point n° 1.

12. - Je peux partir à l'étranger sans autorisation.

Faux : *même remarque que pour la question précédente.*

En outre, avant votre départ, il est indispensable de vérifier s'il existe, ou non, une convention de réciprocité, entre le France et le pays de destination.

Faute de convention, le paiement des indemnités journalières sera suspendu, durant la totalité du séjour à l'étranger. Libre à vous de partir, mais vous devrez alors en assumer les conséquences financières.

Si vous devez partir plus d'un mois, pensez aussi, avant de quitter la France, à obtenir, de votre Caisse d'Assurance Maladie, l'autorisation de vous faire délivrer, par votre pharmacien, les médicaments dont vous aurez besoin, pour toute la durée de votre séjour à l'étranger.

N'oubliez pas, si vous vous rendez dans un pays de la Communauté Européenne ou de l'Espace Économique Européen, de réclamer à votre Caisse, au moins 15 jours avant votre départ, la Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM). Cette carte a une durée de validité de 2 ans.

13. - Je dois mettre ma carte Vitale régulièrement à jour.

Vrai : *à chaque changement de situation, veillez à mettre votre carte Vitale à jour, auprès de votre Caisse d'Assurance Maladie, dans ses agences d'accueil, ou à partir des bornes mises à votre disposition, dans les établissements hospitaliers, les centres de santé ou encore, les pharmacies.*

Les informations contenues sur la puce de votre carte Vitale sont le reflet de votre situation. C'est pourquoi, votre carte Vitale doit systématiquement être actualisée, à chaque modification de votre situation. Ne la perdez pas : elle est aussi précieuse que votre carte bancaire !

Mes notes personnelles : _____

_____

_____

2. Mes DROITS

14. - Une carence de 3 jours est appliquée en début d'arrêt de travail : elle n'est retenue qu'une seule fois.

Vrai : *les trois premiers jours d'arrêt de travail ne sont pas indemnisés par la Sécurité Sociale. C'est ce que l'on appelle le « délai de carence ».*

En cas d'arrêts successifs, suivis de reprises de travail ou non (voir point n° 3), cette carence ne vous sera retenue qu'une seule fois durant une période de 3 ans, dès lors que vos arrêts de travail sont en rapport avec votre ALD et que votre médecin a bien coché la case adéquate.

Certaines conventions collectives prévoient le règlement de cette carence par l'employeur.

15. - Mes indemnités journalières sont versées pour chaque jour de la semaine, samedis, dimanches et jours fériés compris.

Vrai : *elles sont versées pour chaque jour de la semaine et sont calculées à partir de la moyenne de vos salaires bruts des trois, ou douze, mois précédant l'arrêt de travail (ou précédant la rupture du contrat de travail suivie d'une indemnisation par Pôle Emploi).*

L'indemnité journalière brute est égale à 50 % de votre gain journalier de base, plafonné.

Corrigeons une idée très répandue chez les demandeurs d'emploi : les indemnités journalières de maladie ne sont jamais calculées à partir des allocations de chômage que vous versait Pôle Emploi, avant votre arrêt maladie. La période, au cours de laquelle vous avez été indemnisé(e) par Pôle Emploi, est simplement neutralisée.

Des cotisations CSG et CRDS sont prélevées, à hauteur de 6,70 %.

Vos indemnités journalières sont, en principe, versées tous les 14 jours. Toutefois, les décomptes ne vous sont pas adressés immédiatement après chaque règlement.

Vous pouvez consulter vos paiements, si vous ouvrez un compte «Assuré », sur le site.

Vous pouvez également demander, à votre Caisse d'Assurance Maladie, par courrier, téléphone (3646) ou en agence, au guichet ou à partir d'une borne, l'édition d'une attestation de paiement d'Indemnités Journalières.

16. - Je bénéficie d'une prise en charge à 100 % : je dois recevoir mon salaire intégralement.

Faux : *hélas, au risque de vous décevoir, cette affirmation est inexacte. La prise en charge à 100 % concerne, uniquement, le remboursement des prestations en nature de l'Assurance Maladie, c'est-à-dire les consultations, hospitalisations, médicaments, examens radiologiques ou biologiques, etc. Encore faut-il que votre médecin soit affilié en secteur 1 et applique le tarif remboursé par la Sécurité Sociale. S'il relève du secteur 2, il pourra procéder à des dépassements d'honoraires, non pris en charge par l'Assurance Maladie.*

Restent aussi à votre charge les franchises (0,50 € par acte paramédical et par boîte de médicament, 2 € par transport sanitaire), dans la limite de 50 € par an, et les participations forfaitaires (1 € par consultation médicale, examen de radiologie et analyse de biologie médicale), également dans la limite de 50 € par an.

Les prestations en espèces, autrement dit les indemnités journalières, sont calculées, de la même façon, pour tous les assurés (voir la réponse au point n° 15).

Depuis la loi n° 2008-596 du 25 juin 2008, portant « modernisation du marché du travail », un complément de salaire, versé par votre employeur, peut s'ajouter à vos indemnités journalières, notamment si vous justifiez d'au moins une année d'ancienneté dans l'entreprise.

Cette disposition ne s'applique pas aux salariés travaillant à domicile, aux saisonniers, aux intermittents et aux temporaires.

CHAPITRE 1 - Mes relations avec ma caisse d'Assurance Maladie

L'ancienneté, prise en compte pour la détermination du droit à l'indemnité complémentaire, s'apprécie au premier jour de l'absence. Les conventions collectives peuvent, toutefois, prévoir une condition d'ancienneté, plus avantageuse pour le salarié.

Si vous pouvez justifier d'au moins une année d'ancienneté dans l'entreprise, vous percevrez 90 %, puis 66 % de la rémunération brute (y compris les indemnités journalières de la Sécurité Sociale) que vous auriez gagnée si vous aviez continué à travailler, et ce, pour des durées qui varient en fonction de votre ancienneté.

A minima, vous percevrez donc un pourcentage de votre rémunération brute dans les conditions suivantes :

- *pendant les 30 premiers jours, 90 % de cette rémunération,*
- *pendant les 30 jours suivants, deux tiers de cette même rémunération.*

Ces durées d'indemnisation sont augmentées de 10 jours, par période entière de 5 ans d'ancienneté, en plus de la durée d'une année requise pour pouvoir prétendre à cette indemnisation complémentaire, sans que chacune d'elle puisse dépasser 90 jours.

Des conventions, ou accords collectifs, peuvent prévoir une indemnisation plus avantageuse que l'indemnisation légale présentée ici. Il convient donc de consulter la convention ou l'accord applicable à l'entreprise. Renseignez-vous auprès de votre employeur ou de l'inspection du travail.

Au-delà de cette indemnisation légale, interrogez votre employeur, car vous pouvez peut-être bénéficier d'un complément dit de «prévoyance» (voir point n° 64). Étudiez vos bulletins de paie : y-a-t-il une cotisation «prévoyance» ? Si tel est le cas, remettez à votre employeur, régulièrement, des copies de vos décomptes de paiement d'indemnités journalières. Il lui revient en effet de constituer le dossier d'indemnisation auprès de l'organisme auprès duquel il a souscrit, au profit de ses salariés, un contrat de prévoyance.

Portabilité des droits Santé et Prévoyance, en cas de rupture du contrat de travail : *l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 avait posé, dans son article 14, le principe de la portabilité des garanties en matière de mutuelle santé et prévoyance en entreprise, c'est-à-dire le maintien pendant une certaine durée, des garanties au profit des anciens salariés demandeurs d'emploi, qui en bénéficiaient en tant qu'actifs.*

L'article 1er de la loi dite de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2014 a récemment étendu la portabilité à l'ensemble des salariés, en augmentant la durée maximum à 12 mois et en rendant obligatoire son financement par mutualisation. Le coût du maintien des garanties Santé et Prévoyance est gratuit pour le salarié, durant la période de portabilité.

Ce nouveau dispositif légal de portabilité s'applique, depuis le 1er juin 2014, pour les garanties frais de santé et, à compter du 1er juin 2015, pour les garanties prévoyance, dans des conditions de garanties identiques. Ce nouveau dispositif s'applique désormais à toutes les entreprises. Le salarié quant à lui doit cumuler 3 conditions pour bénéficier de la portabilité de ses droits :

- ***la rupture de son contrat de travail ne doit pas être consécutive à un licenciement pour faute grave,***
- ***il ouvre droit à une indemnisation auprès du régime d'assurance chômage suite à cette rupture, ce qui exclut la démission comme cause de rupture,***
- ***il bénéficiait des garanties santé et/ou prévoyance avant la rupture de son contrat de travail (conditions d'ancienneté par exemple).***

Si vous êtes concerné(e), renseignez-vous ! Ne passez pas à côté de vos droits…

17. - Une prise en charge à 100 % temporaire peut m'être accordée durant 6 mois.

Vrai : *sur demande du médecin oncologue, vous pouvez, en effet, bénéficier, très rapidement, d'une prise en charge à 100 %, pour les six premiers mois. Cela va vous permettre de prétendre à la dispense d'avance de frais, pour tous les examens médicaux qui vont vous être prescrits, dès le diagnostic posé.*

Il appartiendra, ensuite, à votre médecin traitant, d'en solliciter le renouvellement, auprès du service médical de l'Assurance Maladie, au moyen d'un nouveau Protocole de Soins. La décision d'accord lui sera notifiée et il devra, à l'occasion d'une consultation, vous remettre l'un des volets de ce document.

Ce volet «patient» est très important. Conservez-le précieusement car il vous permettra de consulter les médecins dont vous avez besoin pour votre pathologie, sans avoir nécessairement à passer par votre médecin traitant. Il permet en effet une meilleure coordination entre les différents médecins qui vous suivent. Il vous permet également d'être mieux informé(e)sur ce qui est pris en charge dans le cadre de votre ALD.

Une fois l'accord donné, les prescriptions médicales devront être établies sur des ordonnances bi-zones : dans la partie haute, tout ce qui se rapporte à votre pathologie à 100 % ; dans la partie basse, tout ce qui concerne vos autres éventuelles affections.

Si votre maladie évolue et que vos besoins de prise en charge changent durablement, votre médecin peut, à tout moment, établir un nouveau protocole de soins qu'il soumet à l'avis du médecin-conseil.

18. - La prise en charge à 100 % est limitée dans le temps.

Vrai : *la durée de la prise en charge à 100 % est fixée d'un commun accord, entre le médecin-conseil de l'Assurance Maladie et votre médecin traitant, via un protocole de soins complété par ce dernier. Elle est variable, mais sera au minimum d'un an.*

Au terme de cet accord, il conviendra, en cas de nécessité, d'effectuer la même démarche pour en obtenir le renouvellement, quelques semaines avant la date d'échéance.

19. - Je peux percevoir des indemnités journalières durant 3 ans.

Faux : *c'est, en effet, une possibilité mais, attention, ce n'est pas un droit !*

Dès lors que les conditions administratives sont remplies (voir point n° 6) et que le médecin-conseil a justifié la poursuite du repos, la durée maximum d'indemnisation, pour une affection de longue durée individualisée, c'est-à-dire identifiée, est, légalement, limitée à 3 ans, y compris s'il y a des reprises entre les arrêts de travail.

Ainsi, sauf en cas de reprise d'activité professionnelle continue d'au moins une année qui permettra une remise à zéro du compteur, le point de départ de l'ALD demeurera celui qui a, initialement, été convenu entre votre médecin traitant et le médecin-conseil.

Toutefois, ce dernier pourra proposer, avant le terme de ces 3 années, de substituer une pension d'invalidité aux indemnités journalières, s'il estime que votre état de santé est stabilisé, c'est-à-dire qu'il n'évolue plus, d'une part, et qu'il existe une réduction durable des 2/3 de votre capacité de travail, d'autre part.

Le terme « invalidité » vous inquiète, vous fait même peur et vous auriez tendance à refuser cette proposition. Être ou devenir «invalide» est un statut souvent difficile à porter, j'en conviens.» Vous vous interrogez : que répondre désormais à la question « Quelle est votre profession ? ». Certaines personnes préféreront même être « demandeur d'emploi » à « invalide ». Elles sont bien sûr libres de ne pas accepter la proposition du médecin-conseil, mais elles ont probablement tort.

Afin que vous ne soyez pas lésé(e), n'hésitez pas à prendre rendez-vous avec l'assistante de service social de l'Assurance Maladie qui pourra vous apporter toutes les explications nécessaires.

Considérez plutôt qu'il s'agit d'une solution provisoire, qui prend en compte votre problématique de santé dans sa globalité ; qui a, en outre, le double avantage de vous garantir des revenus et de vous assurer une couverture sociale, durant toute la période où vous vous trouvez dans l'incapacité de reprendre votre/une activité professionnelle.

N'oubliez pas que notre régime de protection sociale est un régime contributif (vous avez cotisé et vous avez donc des droits), basé sur la solidarité.

Si vous n'êtes plus en capacité de travailler comme avant, vous pourrez, par exemple, vous épanouir dans des activités de bénévolat qui vous permettront de vous sentir utile, tout en étant moins isolé(e), de transmettre vos savoirs et de partager vos compétences.

20. - Le médecin-conseil a décidé de mettre fin aux indemnités journalières alors que l'arrêt de travail prescrit par mon médecin n'est pas terminé : il a outrepassé ses prérogatives.

Faux : *si vous le pensez, vous faites erreur. Le médecin-conseil peut, à tout moment, y compris durant un arrêt de travail en cours, mettre fin au repos et demander la suspension des indemnités journalières.*

Après qu'il vous ait examiné(e), il peut, en effet, estimer que votre état de santé ne justifie plus la prescription d'une prolongation d'arrêt de travail. Dans ce cas, il vous invite à reprendre le travail - ou à vous inscrire à votre agence Pôle Emploi, si vous avez été licencié(e) -, dans un délai, plus ou moins court, qu'il vous précise verbalement.

Il fait ensuite procéder, par votre Caisse d'Assurance Maladie, à l'envoi d'une notification écrite. Généralement, il aura, au préalable, pris soin d'informer votre médecin traitant de sa décision, soit par un courrier, soit par un contact téléphonique.

Il pourra également vous conseiller de prendre contact avec le Service social Cramif, mais aussi vous orienter vers votre médecin du travail, en vue d'une visite de pré-reprise (voir point n° 61).

Suivez ses recommandations ! Elles sont tout à fait judicieuses ! N'oubliez jamais qu'il a, certes, un rôle de contrôle des dépenses de l'Assurance Maladie, mais qu'il a également un rôle de conseil et d'orientation.

Dites-vous bien qu'il n'est pas là que pour vous sanctionner. C'est un médecin avant tout et c'est aussi, à son niveau, un acteur incontournable de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle.

21. - Le médecin-conseil a décidé de mettre fin aux indemnités journalières : je peux contester cette décision.

Vrai : *vous disposez, en effet, d'un délai d'un mois, à réception de la notification de fin d'indemnisation, pour contester cette décision.*

Pour cela, vous devrez adresser un courrier, à l'attention du Médecin-Conseil Chef de service, faisant part de votre désaccord et demandant la mise en œuvre de la procédure d'expertise médicale.

Vous n'oublierez pas, dans votre courrier, de mentionner les coordonnées de votre médecin traitant, qui sera, chargé de désigner, parmi une liste nominative de médecins experts, celui à qui sera confiée, en toute indépendance, la mission d'expertise médicale.

Mais, avant toute chose, ne foncez pas, tête baissée, sans réfléchir. Sachez que le médecin-conseil n'a pas pris cette décision tout seul dans son coin : il l'a souvent prise en concertation avec votre médecin et, à défaut, l'en a informé.

N'hésitez donc pas, avant d'engager cette procédure, à solliciter les avis de votre médecin traitant et de votre médecin du travail : inutile de vous lancer dans une procédure hasardeuse, si vos chances de réussite sont infimes.

Notez bien que, dans l'attente de la décision du médecin expert, le paiement de vos indemnités journalières sera suspendu. Il ne sera repris que si cette décision, qui s'impose à tous, vous est favorable et que vous avez pris soin, cela va de soi, de transmettre des prolongations d'arrêt de travail, à votre Caisse d'Assurance Maladie et à votre employeur.

Sachez qu'entre la date de la décision de fin d'indemnisation et la date de réception de la décision de l'expert, il peut s'écouler plusieurs semaines, voire jusqu'à 2 ou 3 mois, en période de vacances estivales. Dans cette attente, vous ne serez plus indemnisé(e), d'où un risque non négligeable de déséquilibre budgétaire. C'est important d'en avoir conscience.

Pour éviter un allongement de ce délai , rappelez à votre médecin traitant l'importantce de retourner au plus vite le questionnaire relatif au choix du médecin expert.

Si vous décidez d'user des voies de recours, construisez votre argumentaire : votre état de santé est-il encore susceptible de s'améliorer ? Avez-vous engagé des démarches de retour en emploi et avez-vous besoin d'un peu de temps supplémentaire pour bâtir votre projet ? Une intervention chirurgicale est-elle programmée, à court ou moyen terme ?

Et pensez à préparer les documents médicaux récents, susceptibles de convaincre l'expert de surseoir à la fin de votre indemnisation.

CHAPITRE 1 - Mes relations avec ma caisse d'Assurance Maladie

22. - Mes indemnités journalières peuvent être revalorisées, en cas d'augmentation générale des salaires dans mon entreprise.

Vrai : *si tel est le cas, ce qui, ces dernières années, est assez exceptionnel (eh oui, les temps sont durs !),et si votre arrêt de travail se poursuit au-delà de 3 mois, il conviendra de fournir, à votre Caisse d'Assurance Maladie, une attestation patronale justifiant de ces augmentations. Vos indemnités journalières seront alors revalorisées.*

Le formulaire est à réclamer à votre Caisse.

C'est en gardant le contact avec votre milieu professionnel que vous obtiendrez cette information, dont l'intérêt n'est pas négligeable, n'est-ce pas ?

23. - J'ai la charge d'au moins 3 enfants : mes indemnités journalières peuvent être majorées à partir du 31e jour d'arrêt.

Vrai : *cette majoration est appliquée, automatiquement, dès lors que les enfants, à charge au sens des prestations familiales, sont affiliés sur votre compte «Assuré social».*

Votre indemnité journalière est alors égale aux 2/3 du salaire journalier de base, dès le 31e jour d'arrêt de travail consécutif.

S'ils sont inscrits, sur le compte de votre conjoint(e), il sera nécessaire de demander également leur rattachement à votre compte.

À cette fin, adressez une copie de votre livret de famille à votre Caisse d'Assurance Maladie, en prenant soin de noter votre numéro d'immatriculation.

Si certains de vos enfants sont âgés de 16 à 20 ans, il sera également utile de fournir, à chaque rentrée scolaire, dès le 1er octobre, un certificat de scolarité, pour ceux qui seraient concernés.

Votre compte «Assuré» sera mis à jour et votre dossier fera l'objet d'une régularisation. Un rappel d'indemnités journalières vous sera alors crédité.

24. - Mes indemnités journalières versées par l'Assurance Maladie ne sont pas imposables.

Vrai : *c'est, en effet, le cas puisqu'elles sont versées au titre d'une affection de longue durée, prise en charge à 100 %.*

Il se peut, malgré tout, que la Sécurité Sociale vous adresse, quelques semaines avant la déclaration annuelle de revenus, une attestation des sommes à déclarer. Vous pouvez également constater que des indemnités journalières ont été reportées sur votre déclaration de revenus pré-remplie. Une partie de vos indemnités journalières a pu faire l'objet d'une déclaration aux services fiscaux. Ceci s'explique par le délai de traitement de la demande de 100 % : la régularisation du dossier n'a pas toujours été effectuée, depuis le début de l'arrêt.

Dans ce cas, il conviendra de rectifier, par vous-même, la déclaration de revenus pré-remplie, en soustrayant les indemnités journalières, déclarées à tort.

Sur votre demande, et après vérification de votre dossier, une attestation rectificative vous sera adressée, par l'Assurance Maladie, pour servir de justificatif, en cas de contrôle fiscal.

25. - Je peux effectuer un bilan de compétences durant mon arrêt de travail.

Vrai : *depuis 2010, il vous est désormais possible de profiter de l'arrêt de travail pour réaliser un bilan de compétences, l'intérêt étant de ne pas avoir à demander une autorisation d'absence à votre employeur et, par conséquent, à conserver, à son égard, le caractère confidentiel de votre démarche.*

➨ *Pourquoi effectuer un bilan de compétences ?*

Deux raisons principales peuvent alimenter votre réflexion :

- *il s'avère qu'en raison, par exemple, de séquelles liées à des interventions chirurgicales mutilantes, vous soyez contraint(e), à l'avenir, de changer de poste de travail, voire même de métier,*
- *il se peut, aussi, qu'après la maladie, vos priorités aient évolué, que vous ayez envie de prendre un nouveau départ, que vous ayez, tout simplement, envie d'accéder à un nouveau mode de vie, de saisir l'opportunité de vous lancer dans un projet plus épanouissant.*

Mais, avant d'envisager une nouvelle orientation professionnelle ou bien une formation, il est vivement recommandé d'effectuer un bilan de compétences qui sera l'occasion pour vous d'identifier vos forces, vos faiblesses, vos qualités et vos compétences, de répertorier vos réalisations professionnelles, d'explorer votre personnalité et de vous questionner sur vos motivations, en bénéficiant du regard neutre d'un consultant. Celui-ci vous aidera à répondre à ces différents points avant de définir avec vous un projet professionnel, réaliste et réalisable, ou de valider un projet de formation. À cette occasion, vous devrez collecter un maximum d'informations sur le métier envisagé, ses évolutions et ses perspectives d'avenir.

Cependant, cette démarche nécessite un acte volontaire et mûri de votre part. La maladie ne doit pas vous y contraindre. Autrement dit, vous devez être serein(e) et, en même temps, très lucide.

Aussi, avant de l'envisager, vous devrez vous poser 3 questions essentielles, qui constituent la formule «magique» du Dr Alain JABES ***«A, Veut, Peut»*** *:*

- *«Suis-je bien au clair avec ce que j'**ai** ?», autrement dit, «Quelles sont les conséquences de ma maladie ?», «Va-t-elle entraîner des restrictions médicales ?».*
- *«Est-ce que je sais exactement ce que je **veux** ?», c'est-à-dire : «Est-ce que je veux reprendre le travail ?», mais encore «Ai-je une idée du métier que je souhaiterais exercer à l'avenir ?» et «Comment m'en donner les moyens ?» ou, a contrario, «Ai-je désormais des priorités autres que le travail ?».*
- *«Est-ce que j'ai conscience de ce que je **peux** ?», ou encore «Suis-je à la hauteur des ambitions que je me fixe ?», «Mes aptitudes physiques, mes capacités intellectuelles sont-elles en adéquation avec mon projet de reconversion ?».*

Prenez le temps de la réflexion pour appréhender votre avenir avec tranquillité. Imaginez-vous en train d'occuper un poste différent. Visualisez-vous à l'œuvre. N'oubliez pas que la première personne à convaincre : c'est vous !

Vous doutez de vos capacités ; vous avez peur de faire des erreurs. Certes, dans notre société, le travail contribue à l'identité sociale et, par conséquent, à l'estime de soi. Il est donc normal qu'à la suite de votre maladie, vous soyez fragilisé(e) sur ce plan. Mais, il est bon de vous lancer des défis, de prendre des risques, de forcer votre destin. Une autre profession vous fait envie ? Construisez vos décisions à partir de vos désirs et, tant que vous resterez en lien avec eux, il n'y a aucune raison de ne pas y parvenir.

Si vous êtes sûr(e) de vos choix, conscient(e) de vos qualités, vous aurez plus de facilité à convaincre votre employeur, ou vos futurs recruteurs. C'est une certitude !

➨ *En quoi consiste un bilan de compétences ?*

S'il vous permet de faire le point sur vos compétences, aptitudes et motivations, il vous permet, aussi, de vous rendre compte que vous pouvez utiliser vos atouts comme instruments de négociation pour un emploi, une formation ou, en termes de choix de carrière, pour définir un projet professionnel ou de formation.

Vous pouvez prendre l'initiative de suivre un bilan de compétences, si vous disposez d'une ancienneté de plus de 5 ans, dont une année dans votre entreprise actuelle, en respectant, le cas échéant, un délai de franchise de 5 ans entre deux bilans.

La durée du bilan de compétences est de 24 heures, échelonnées sur une période maximale de 3 mois.

Réalisé par un prestataire extérieur à l'entreprise, souvent psychologue du travail, il est conduit en trois étapes successives :

- *D'abord, un entretien individuel, pour définir vos besoins et vous présenter les conditions du déroulement du bilan.*
- *Puis, une phase d'investigation qui permet d'analyser vos aptitudes et vos centres d'intérêt.*
- *Enfin, une conclusion avec la remise d'un document de synthèse, qui reprend votre projet et définit les étapes envisagées de sa mise en œuvre. Les actions sont conduites, sauf exception, de manière individuelle, et vous êtes seul(e) destinataire des conclusions du bilan.*

➨ *Comment est-il financé ?*

Pour les salariés titulaires d'un contrat de travail, son financement est assuré par un OPACIF (organisme paritaire agréé pour la collecte au titre du congé individuel de formation).

Pour les demandeurs d'emploi, les Caisses d'Assurance Maladie disposent, désormais, dans le cadre de leur action sociale, d'une ligne budgétaire dédiée au financement de tout, ou partie, de son coût. La décision est prise au vu d'une évaluation sociale, rédigée par une assistante de service social (Cramif ou service de santé au travail).

➨ *Quelles sont les démarches à effectuer ?*

Si, pendant votre arrêt de travail, vous n'avez pas à solliciter une autorisation d'absence auprès de votre employeur, vous devez, au préalable, obtenir l'accord de votre médecin traitant et celui du médecin-conseil.

Pour vous aider dans cette démarche, vous pouvez vous adresser au Service social de l'Assurance Maladie qui est probablement, même s'il n'est pas le seul, le mieux à même de vous conseiller et de vous accompagner vers les structures adéquates.

Vous pourrez, ensuite, prendre rendez-vous avec un conseiller du FONGECIF (ou de l'OPACIF dont dépend votre entreprise) qui, en plus de conseils personnalisés, vous communiquera les coordonnées des centres de bilan de compétences agréés. Il vous aidera, en outre, à constituer votre dossier de prise en charge des frais de bilan auprès du FONGECIF (ou de votre OPACIF).

Parallèlement, vous devrez faire compléter, par votre médecin traitant, une autorisation médicale. Ensuite, une fiche sera renseignée avec l'assistante de service social de votre choix (de l'Assurance Maladie ou de votre service de santé au travail). Une fois complet, votre dossier pourra être soumis à l'avis de la Cellule départementale de Prévention de la Désinsertion Professionnelle.

Lors de cette commission, l'avis du médecin-conseil sera requis afin qu'il continue à justifier l'arrêt de travail et, par conséquent, autorise la poursuite du versement des indemnités journalières, pendant toute la durée du bilan de compétences.

En Ile-de-France, il existe près de 300 centres agréés de bilan de compétences, dont une quarantaine sur le seul département du Val-d'Oise.

Avant d'opter pour l'organisme qui aura votre préférence, nous vous conseillons d'en contacter plusieurs, de façon à être en mesure de les comparer les uns aux autres, selon différents critères : prestations, tarifs, éloignement par rapport à votre domicile, facilités d'accès, organisation…

Mais, prioritairement, vous devrez vous sentir en confiance avec un professionnel chevronné, disponible, qui saura vous écouter et vous accompagner dans cette démarche, souvent inédite pour vous.

26. - Je suis licencié(e) pendant mon arrêt de travail : je n'ai plus droit aux indemnités journalières.

Faux : *fort heureusement, cette affirmation est fausse.*

Le licenciement, durant un arrêt de travail indemnisé par la Sécurité Sociale, n'a aucune incidence sur le paiement de vos indemnités journalières qui continueront donc à vous être servies, tant qu'un arrêt de travail vous sera prescrit et qu'il sera justifié par le médecin-conseil.

Conservez les volets 3 de vos arrêts de travail qu'il n'est plus utile d'adresser à votre désormais ex-employeur.

27. - Je suis licencié(e) durant mon arrêt de travail : à la réception de mon certificat de travail, je m'inscris immédiatement à mon agence Pôle Emploi.

Faux : *cette formalité sera à accomplir, seulement, à l'issue de vos arrêts de travail, c'est-à-dire à partir du moment où votre médecin vous aura autorisé(e) à reprendre une activité professionnelle, en d'autres termes, lorsque vous serez en situation de reprise de travail, et uniquement à partir de ce moment-là.*

Par la suite, vous pourrez être amené(e) à présenter de nouveaux arrêts maladie.Vous enverrez alors le volet 3 à votre agence Pôle Emploi. Dans ce cas, les allocations servies par Pôle Emploi seront suspendues et vous serez de nouveau indemnisé(e) par votre Caisse d'Assurance Maladie, après vérification préalable des conditions d'ouverture des droits.

À cette fin, pour pouvoir procéder à l'indemnisation de ce nouvel arrêt, votre Caisse d'Assurance Maladie, vous réclamera de nouveaux justificatifs, tels que vos décomptes de paiement des allocations servies par Pôle Emploi (ou une attestation récapitulative), votre dernier certificat de travail, la copie de l'attestation patronale renseignée par votre dernier employeur et destinée à Pôle Emploi, ainsi que vos bulletins de paie des 4 derniers mois travaillés.

Dans tous les cas, ne vous séparez jamais de vos originaux : faites des photocopies. C'est plus prudent !

À chaque session, ou au travers de notre pratique professionnelle quotidienne, nous le constatons très régulièrement : nombreux sont les malades, inscrits comme demandeurs d'emploi, qui, par ignorance, se pénalisent en ne jugeant pas nécessaire de se faire prescrire des arrêts de travail, au motif qu'ils n'ont plus d'emploi, alors même qu'ils reconnaissent que leur état de santé ne leur permet pas de satisfaire à leurs obligations vis-à-vis de Pôle Emploi.

Cette erreur peut donc leur être très préjudiciable (épuisement des droits aux allocations de chômage, perte des droits, difficultés financières…), d'où la nécessité de prendre conseil, sans attendre, auprès d'une assistante de service social.

N'oubliez jamais que les allocations de chômage sont accordées pour une durée limitée qui varie en fonction de votre âge au moment de la rupture du contrat de travail et du nombre d'années d'affiliation au régime d'assurance chômage. Elles sont, en outre, soumises à des conditions de recherches actives d'emploi.

Si vous êtes malade, vous ne pouvez donc pas remplir cette obligation. Aussi, ne refusez pas l'arrêt de travail que vous propose votre médecin.

En résumé, si vous être êtes demandeur d'emploi et que vous présentez un arrêt de travail, il est indispensable d'adresser, à votre agence Pôle Emploi, le volet 3 (ou un bulletin de situation en cas d'hospitalisation), de la même façon que vous le feriez vis-à-vis d'un employeur. Vous serez alors radié(e) pendant toute la durée de votre arrêt maladie (arrêt initial et prolongations). Plus tard, à l'issue de votre arrêt maladie, votre indemnisation reprendra là où elle avait été interrompue par la maladie, au moment où vous procéderez à votre réinscription, en quelques clics, sur le site www.pole-emploi.fr.

Rappelez-vous : Pôle Emploi = « Employeur » pour les demandeurs d'emploi.

28. - J'ai été exposé(e) par mon travail à un risque particulier (amiante, produits chimiques…) : je peux demander la reconnaissance du caractère professionnel de ma maladie.

Vrai : *si, par votre travail, vous avez été exposé(e) à des substances ou produits cancérigènes, tels que l'amiante ou des produits chimiques, par exemple, vous pouvez demander la reconnaissance de maladie professionnelle, en complétant une « Déclaration de maladie professionnelle » (formulaire S 6100b) en y joignant :*

- *les deux premiers volets du certificat médical initial (formulaire S 6909) établi au préalable par votre médecin. Conservez le troisième volet. En cas d'arrêt de travail, vous pouvez envoyer à votre employeur le quatrième volet,*
- *l'attestation de salaire remise par votre employeur (formulaire S 6202). Il vous est toutefois possible de la transmettre ultérieurement.*

Dès réception de votre déclaration et du certificat médical initial, votre caisse d'Assurance Maladie vous enverra la feuille d'accident ou de maladie professionnelle (formulaire S 6201). Conservez ce document. Il est indispensable pour la prise en charge de vos soins et médicaments, au titre de la dispense d'avance de frais.

Si le caractère professionnel de votre pathologie est avéré, vous pourrez être indemnisé(e) au titre du risque « Accident du travail - Maladie Professionnelle ».

Dans ce cas, vos indemnités journalières seront égales à 60 % de votre salaire journalier de base, pendant les 28 premiers jours suivant l'arrêt de travail, puis portées à 80 % à partir du 29e jour.

À la suite de votre consolidation, vous pourrez, sous certaines conditions, bénéficier d'une rente (ou d'un capital) qui se substituera aux indemnités journalières.

Pour cette affection, vous ne pourrez pas bénéficier d'une pension d'invalidité.

L'instruction des dossiers est très longue (entre 3 et 6 mois minimum). Dans l'attente de la décision, vous serez indemnisé(e) au titre du risque « Maladie ».

29. - Mes indemnités journalières, ma pension d'invalidité sont prises en compte pour le calcul de ma future retraite.

Vrai : *en cas d'interruption de travail, pour maladie ou invalidité, notamment, et sous certaines conditions, des trimestres sont validés.*

Pour cela, il faut être assuré social au moment des faits, avoir une incapacité de travail supérieure à 60 jours consécutifs et bénéficier de prestations (indemnités journalières ou pension d'invalidité).

Les points de retraite complémentaire, quant à eux, sont calculés sur la base de ceux obtenus l'année précédente.

Tout comme les certificats de travail, bulletins de salaire, décomptes Pôle Emploi, il vous est vivement recommandé de conserver vos notifications et justificatifs de versement d'indemnités journalières, jusqu'à la liquidation de votre retraite.

Ils pourront, en effet, vous être réclamés au moment de la constitution de votre dossier de retraite.

30. - Je suis dans l'incapacité de me rendre, par mes propres moyens, aux consultations médicales, séances de chimiothérapie ou de radiothérapie : je peux faire appel à un transporteur et être remboursé(e) de mes dépenses.

Vrai : *la prescription doit, au préalable, avoir été établie, sur un formulaire spécifique, par votre médecin traitant qui déterminera le mode de transport le mieux adapté à votre état de santé (ambulance, VSL ou taxi) et le moins coûteux. Il y détaillera le trajet (ex : aller-retour domicile-hôpital) vers le lieu de soins (cabinet, établissement) le plus proche, adapté à votre état de santé et il cochera la, ou les, case(s) relative(s) à la prise en charge du transport (ex : en rapport avec ALD, hospitalisation complète, partielle ou ambulatoire).*

Si vous prenez les transports en commun ou que vous vous faites accompagner en voiture, par l'un de vos proches, vous pourrez également bénéficier d'une prise en charge de vos frais de transport en véhicule personnel, à condition d'être accompagné(e). Dans ce cas, il conviendra de compléter un formulaire « Etat des frais de transport» (téléchargeable sur Ameli.fr). Vous devrez ensuite l'adresser à votre Caisse d'Assurance Maladie, en y joignant la prescription médicale de transport ainsi que les justificatifs de vos dépenses. Vous serez alors remboursé(e) à 100% du tarif des indemnités kilométriques en vigueur ou sur la base des dépenses engagées pour un transport en autocar, autobus, métro, tramway, d'un billet de 2e classe pour un transport en train, pour vous-même et la personne accompagnante.

Une franchise médicale de 2 € par trajet (soit 4 € pour un aller/retour) sera directement déduite de vos remboursements, dans la limite de 50 €, toutes franchises médicales confondues. Si vous utilisez une voiture particulière ou les transports en commun, vous n'aurez pas de franchise médicale à payer.

Si le transporteur vous propose un covoiturage avec d'autres assurés, n'hésitez pas à l'accepter pour réduire les dépenses de santé. Certaines participantes de nos groupes y ont fait de belles rencontres…

Sauf en cas d'urgence médicale, vous devrez veiller à être en possession de cette prescription de transport avant le trajet « Aller » et à utiliser une compagnie d'ambulances agréée ou un taxi conventionné , repérable par un logo bleu apposé sur la vitre arrière droite du véhicule, faute de quoi votre dépense, que le transporteur vous ait, ou non, consenti la dispense d'avance de frais, ne sera pas remboursable.

La prise en charge de certains transports nécessite d'obtenir l'accord préalable du service médical de l'Assurance Maladie. Renseignez-vous.

31. - Avant de choisir un professionnel de santé ou un hôpital : je me connecte à annuairesante.ameli.fr/

Vrai : *ce site, particulièrement intéressant, propose deux options de recherche :*

- *celle d'un professionnel de santé par son nom, sa profession (médecin, infirmier, pharmacien, etc.) ou, concernant les médecins, les actes qu'ils pratiquent.*
- *celle d'un établissement de soins (hôpital public ou clinique privée), par son nom, sa spécialité (cardiologie, neurologie, etc.) ou les actes pratiqués et maladies traitées (accouchement, prothèse de hanche, etc.).*

Il recense en outre la quasi-totalité des actes pratiqués par les professionnels de santé libéraux et permet de consulter, pour chaque établissement de soins, les indicateurs « de volume et de niveau » sur la fréquence des actes qui y sont pratiqués.

Pour chaque professionnel de santé, le site permet également de connaître :

- *son nom et ses coordonnées,*
- *s'il accepte ou non la carte Vitale,*
- *les tarifs des actes et des consultations qu'il pratique,*
- *la base de remboursement de l'Assurance Maladie.*

S'agissant des établissements de soins, il indique :

- *le nom et les coordonnées,*
- *les spécialités de l'établissement,*
- *le nombre d'actes réalisés et la durée moyenne d'hospitalisation,*
- *les tarifs et remboursements de l'Assurance Maladie.*

Mes notes personnelles :

3. Le TEMPS PARTIEL POUR MOTIF THÉRAPEUTIQUE

32. - Pour bénéficier du temps partiel pour motif thérapeutique, je dois encore être titulaire d'un contrat de travail.

Vrai : *si, au moment de reprendre le travail, vous n'avez plus de contrat de travail, vous n'avez, en effet, pas la possibilité de bénéficier d'une reprise à « temps partiel pour motif thérapeutique », encore appelé « mi-temps thérapeutique ».*

Si vous êtes privé(e) d'emploi, et si votre problématique de santé vous empêche de reprendre un emploi à temps complet, vous avez tout intérêt à solliciter l'attribution d'une pension d'invalidité 1re catégorie, qui vous garantira des revenus minimums, cumulables avec des allocations de chômage ou un salaire, plutôt que simplement rechercher un contrat à temps réduit, certes plus adapté à votre problématique de santé, mais qui vous pénaliserait financièrement.

Encore une fois, permettez-moi une suggestion : prenez conseil auprès d'une assistante de service social.

« Avoir demandé » ne signifie pas « être accordé ». Il sera indispensable d'obtenir l'accord du médecin-conseil pour bénéficier d'une pension d'invalidité 1re catégorie (voir chapitre suivant) et de remplir les conditions administratives d'ouverture des droits.

33. - Le temps partiel pour motif thérapeutique doit toujours être précédé d'un arrêt à temps complet d'au moins 8 jours.

Vrai : *c'est une condition nécessaire et indispensable, à laquelle s'ajoute, il ne faut surtout pas l'oublier, l'accord préalable du médecin-conseil de l'Assurance Maladie et celui de votre employeur.*

Toutefois, en cas d'affection de longue durée (ALD), le temps partiel thérapeutique peut ne pas avoir été immédiatement précédé d'un arrêt de travail à temps complet. Il est en effet admis qu'une période de reprise à temps complet d'une semaine puisse s'intercaler. Vous pensiez en effet pouvoir reprendre à temps complet et vous réalisez, après coup, que la charge de travail est trop lourde à supporter. Vous pouvez alors vous faire prescrire un temps partiel thérapeutique.

En cas de nouvel arrêt à temps complet, venant interrompre une reprise à temps partiel thérapeutique, il est indispensable de renouveler les formalités médicales et administratives, avant toute nouvelle reprise de travail à temps partiel pour motif thérapeutique. De fait, tout nouvel arrêt à temps complet annule l'accord de temps partiel thérapeutique, préalablement donné.

34. - Avant de reprendre le travail à temps partiel pour motif thérapeutique : je solde mes congés.

Faux : *les congés étant assimilés à de l'activité salariée, il ne faut surtout pas écouter ce conseil qui pourrait vous pénaliser, si vous êtes encouragé(e) à solder plus de 7 jours de congés qui constituent le seuil de tolérance, suite à une reprise de travail dans le cas d'un arrêt en lien avec votre ALD.*

*Rien ne vous empêche de prendre vos congés au cours de votre temps partiel pour motif thérapeutique ou de les solder après, mais **jamais** avant !*

35. - Pendant toute la période du temps partiel pour motif thérapeutique, mon employeur doit adresser, chaque fin de mois, une attestation de salaire à ma Caisse d'Assurance Maladie.

Vrai : *sur cette attestation, manuscrite ou électronique, qui devra, impérativement, être établie, chaque fin de mois, il indiquera le montant du salaire réellement perçu et celui que vous auriez perçu, si vous aviez travaillé à temps complet.*

Vous vous en doutez désormais : pas d'attestation, pas de paiement !

Ce document, indispensable, servira, en effet, à l'Assurance Maladie, de base de calcul pour les indemnités journalières qui vous seront ensuite versées.

Ainsi, votre Caisse pourra, dans la limite du plafond de la Sécurité Sociale, maintenir tout, ou partie de l'indemnité journalière servie, lors de votre arrêt à temps complet.

Si vous avez plusieurs employeurs, je pense aux employées de maison par exemple, c'est là que tout se complique ! Vous pouvez en effet réduire votre activité de la même manière pour chacun d'entre eux et leur réclamer, chaque fin de mois, une attestation de salaire. Mais, vous avez aussi la possibilité de diminuer votre temps de travail en ne travaillant plus que pour certains d'entre eux, au risque de perdre définitivement les autres qui auront besoin de vous remplacer. Je ne voudrais pas vous décourager, mais cela me paraît bien compliqué à mettre en œuvre...

36. - Le temps partiel pour motif thérapeutique est limité dans le temps.

Vrai : *l'objectif du temps partiel pour motif thérapeutique est de vous préparer, progressivement, à une reprise de travail à plein temps, en favorisant votre réadaptation professionnelle à votre ancienne activité ou à une activité compatible avec votre état de santé. Durant cette période, vous continuez à percevoir des indemnités journalières.*

En règle générale, sa durée ne peut excéder, grand maximum, une année. Au-delà, s'il s'avère que votre état de santé ne vous permet pas de travailler davantage, vous pourrez être admis(e) en invalidité 1re catégorie. Retenez aussi que la durée du temps partiel thérapeutique qui suit un arrêt à temps complet est incluse dans la période des 3 années légalement indemnisables. Il ne peut donc, sauf dérogation spéciale accordée par le médecin-conseil, être indemnisé au-delà de cette période de 3 ans.

En pratique, le médecin traitant établit une prolongation d'arrêt de travail, sur laquelle il inscrit « Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique ». Il en précise le point de départ et la durée initiale, qui pourra, ultérieurement, faire l'objet de prolongations successives.

S'il est accordé, de façon quasi automatique, le premier mois, le temps partiel pour motif thérapeutique est soumis, pour les prolongations ultérieures, à l'avis du médecin-conseil. Il est donc recommandé d'en faire la demande une dizaine de jours avant la date prévue de la reprise. L'accord écrit, établi par votre Caisse d'Assurance Maladie, devra être remis à votre employeur.

Le pourcentage de reprise d'activité est fixé par le médecin du travail et peut être progressif jusqu'à la reprise à temps complet. De son côté, l'employeur, qui doit au préalable donner son accord pour la reprise à temps partiel, vous verse le salaire correspondant à votre temps de travail effectif.

Compte tenu de ces formalités et des délais d'attente pour obtenir l'accord, en raison également de votre contexte professionnel et de votre état de santé au moment de la demande, il est conseillé de se le faire prescrire par périodes successives de 3 mois.

Toutefois, ne soyez pas surpris(e) si, dans un 1er temps, vous n'obteniez un accord que pour un mois. Cet accord partiel est provisoire. La prescription doit, en effet, être soumise à l'avis du médecin-conseil afin qu'il la valide, au-delà du 1er mois.

Mes notes personnelles : _____

4. La PENSION D'INVALIDITÉ

37. - Je peux demander à la Cramif une estimation de pension d'invalidité alors que je suis encore en arrêt maladie.

Vrai : *afin d'avoir une idée du montant de la pension d'invalidité à laquelle vous pourriez peut-être prétendre, vous pouvez adresser un courrier à la Cramif, pour solliciter un calcul fictif de pension d'invalidité en 1re et en 2e catégorie.*

Cette information peut être intéressante à connaître, lorsque par exemple, vous avez connu, dans le passé, un « revers de fortune » sur le plan professionnel et été contraint(e), d'accepter un emploi moins rémunéré, à la suite d'une longue période de chômage, par exemple. Dans ce cas, le montant mensuel de la pension d'invalidité pourrait être supérieur à celui des indemnités journalières.

Contrairement aux indemnités journalières, qui sont calculées à partir des salaires des 3 (ou 12) mois précédant votre arrêt de travail, les pensions d'invalidité sont calculées à partir des salaires, actualisés et plafonnés, de vos 10 meilleures années. Pour les déterminer, la Cramif a accès à votre relevé de cotisations et salaires, mis à jour par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, après application de coefficients de revalorisation.

38. - Le montant de ma pension d'invalidité varie en fonction de la catégorie.

Vrai : *le montant d'une pension d'invalidité 1re catégorie équivaut à 30 % du salaire moyen de vos 10 meilleures années. Celui d'une pension 2e catégorie représente 50 % de ce même salaire annuel moyen.*

Celui-ci est calculé à partir de vos 10 meilleures années d'activité salariée. Un coefficient de revalorisation est appliqué, de façon à permettre une juste appréciation de ces meilleures années. Ce salaire moyen ainsi obtenu est plafonné.

Les pensions d'invalidité sont soumises à la CSG (6,6 %) et à la CRDS (0,5 %). Depuis le 1er avril 2013, une contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) de 0,3 % s'ajoute à ces prélèvements, dont certains pensionnés peuvent être, en tout ou partie, exonérés, en fonction de situations prédéfinies.

Contrairement aux indemnités journalières réglées à la quatorzaine, les pensions d'invalidité sont payées mensuellement et à terme échu, c'est-à-dire au début du mois suivant (entre le 9 et le 13 du mois en fonction de votre établissement bancaire).. Il est important de le savoir pour organiser son budget.

39. - Je peux moi-même demander l'attribution d'une pension d'invalidité.

Vrai : *un simple courrier, comportant vos coordonnées et votre numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale, accompagné, de préférence, d'un certificat, établi par votre médecin traitant, déclenchera l'étude de vos droits au regard de l'invalidité :*

- *Sur le plan administratif, par la Cramif, sachant que les conditions administratives sont identiques à celles requises pour l'indemnisation, en maladie, d'un arrêt de travail supérieur à 6 mois (voir point n°6). En outre, il ne faut pas avoir atteint l'âge légal de la retraite.*
- *Sur le plan médical, par le médecin-conseil qui, sauf cas exceptionnel, vous convoquera pour un examen médical, lui permettant de s'assurer que votre état de santé est stabilisé, d'une part, et que votre capacité de travail est diminuée des 2/3, d'autre part.*

Attention : avant d'engager cette démarche, venez en parler avec une assistante de service social. Il est en effet préférable de vérifier, au préalable, si vous y avez intérêt, en sollicitant, auprès de la Cramif, une estimation de pension (voir point n°37).

CHAPITRE 1 - Mes relations avec ma caisse d'Assurance Maladie

40. - Le médecin-conseil a proposé mon admission en invalidité 1re catégorie. Or, j'estime être dans l'incapacité totale de travailler : je peux contester.

Vrai : *c'est votre droit le plus strict, mais il est, encore une fois, préférable de solliciter, au préalable, l'avis de votre médecin traitant.*

Dans ce cas, à la réception de votre notification d'attribution de pension d'invalidité, établie par la Cramif, vous disposez d'un délai de 2 mois pour saisir, par lettre recommandée avec accusé de réception, le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (TCI), dont les coordonnées postales figurent sur ce document.

Votre contestation écrite devra nécessairement comporter vos coordonnées : Nom, prénom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale. Vous y joindrez une copie de la notification ainsi qu'une copie du rapport médical, à partir duquel le médecin-conseil s'est fondé pour prendre sa décision, document que vous lui aurez, au préalable, réclamé par courrier (pour cette demande, il est nécessaire de joindre, à votre correspondance, une copie recto-verso de votre pièce d'identité).

Conservez une copie de l'ensemble des documents que vous adresserez au TCI, ainsi que les preuves de dépôt et de réception de votre lettre recommandée. On ne sait jamais…

Quelques semaines plus tard, le TCI vous adressera un courrier accusant réception de votre correspondance et vous demandera de lui retourner, après l'avoir renseigné, un questionnaire administratif.

Notez bien qu'il n'est pas nécessaire, pour cette démarche, d'être accompagné d'un avocat ou d'un médecin. Vous vous exposeriez à des dépenses probablement superflues.

Patience : le TCI a énormément de litiges à traiter. Les recours sont habituellement examinés entre 6 et 12 mois après saisine.

Le moment venu, vous serez convoqué(e) par le Tribunal. Rassurez-vous : il ne s'agit pas d'une Cour d'Assises ! Un médecin procédera d'abord à un examen médical, puis, en votre présence, fera oralement son rapport à une petite assemblée, présidée par un juge. Vous pourrez être amené(e) à répondre à des questions complémentaires et vous repartirez, généralement, sans avoir la moindre idée de ce que sera la réponse du Tribunal.

La décision du TCI vous sera notifiée, par lettre recommandée avec avis de réception, dans un délai d'environ 2 mois, suivant le jugement. En principe, la décision du Tribunal s'impose à tous.

Il arrive cependant que la Cramif décide de faire appel et saisisse la Cour Nationale de l'Incapacité. Dans ce cas, la décision du TCI est suspendue, jusqu'au prononcé de la Cour Nationale. Cette nouvelle procédure peut durer 2 années supplémentaires.

Si le TCI vous a donné raison, et que la Cramif n'a pas interjeté appel, vous obtiendrez le bénéfice d'une pension d'invalidité 2e catégorie, dont la date d'entrée en jouissance sera celle initialement fixée par le médecin-conseil.

La Cramif vous adressera alors une notification rectificative. Elle procédera ensuite au versement du rappel correspondant à la différence entre la 1re et la 2e catégorie.

Sachez qu'en attendant la décision du TCI, vous conserverez le bénéfice de votre pension d'invalidité 1re catégorie et donc, les règlements qui s'y rapportent.

41. - L'attribution d'une pension d'invalidité n'est pas automatique : je dois constituer un dossier administratif.

Vrai : *s'il propose votre admission en invalidité, le médecin-conseil vous remet une plaquette d'informations ainsi qu'un dossier à constituer, qui sera à adresser à la Cramif, rempli et accompagné de toutes les pièces justificatives nécessaires à l'instruction de cette demande : la copie recto-verso de votre pièce d'identité, un RIB, la copie complète de votre dernier avis d'imposition sur les revenus. Il est désormais inutile de joindre la copie de vos 13 bulletins de salaire précédant votre arrêt de travail suivi d'invalidité. Suite à un accord entre la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le service invalidité de la Cramif, ces pièces seront extraites directement de votre dossier personnel. Des documents complémentaires pourront cependant vous être réclamés, en fonction de votre situation particulière, au cours de l'instruction de votre dossier.*

À la réception de votre dossier complet et, après examen de votre situation administrative, la Cramif vous notifiera votre droit à pension, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Cette notification comporte 3 volets :

- *l'un précise la catégorie d'invalidité, la date d'effet et le montant de la pension ;*
- *l'autre indique, uniquement, la catégorie et la date d'effet ;*
- *le troisième détaille les salaires retenus pour le calcul de votre salaire annuel moyen.*

Nous vous recommandons de conserver précieusement ces documents qui justifient de votre situation.

C'est une copie du 2e volet que vous pourrez remettre à votre employeur qui n'a, en effet, pas à connaître le montant de votre pension.

Par souci d'économie, la notification de décision vous est désormais adressée par lettre simple.

Cette notification est un document Sécurité Sociale, qui n'a aucune valeur réglementaire, au regard du droit du travail.

Il ne vous exonère donc pas, le cas échéant, de remettre à votre employeur des prolongations d'arrêt de travail, si, provisoirement, vous ne pouvez pas, ou ne souhaitez pas, reprendre le travail, ou encore si vous n'envisagez pas de rompre votre contrat de travail.

Dans le cas contraire, votre employeur devra faire procéder à un examen médical par le médecin du travail (voir point n° 42).

42. - J'ai obtenu une pension d'invalidité : je ne peux plus travailler.

Vrai et Faux : *tout dépend de votre état de santé mais aussi, de votre âge, de votre poste de travail, de son éloignement par rapport à votre domicile, de vos possibilités de reclassement. Le médecin-conseil prend sa décision, en tenant compte de l'ensemble de ces éléments.*

En principe,

- *en invalidité 1re catégorie, vous pouvez, après avis du médecin du travail, conserver une activité professionnelle à temps partiel,*
- *en 2e catégorie, vous ne pouvez plus travailler, sauf si votre activité ne met pas votre santé en danger.*

Une pension d'invalidité 3e catégorie vous sera accordée, si, en plus de votre incapacité à exercer une profession, vous êtes dans l'obligation d'avoir recours à l'aide constante d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Nombreuses sont les personnes qui ont peur d'être admises en invalidité, craignant que cela nuise à leur parcours professionnel. En réalité, le fait d'être admis en invalidité catégorie 1, 2 ou 3 n'y change rien. Sur la notification d'attribution de pension, il est en effet stipulé que « votre pension, attribuée à titre temporaire, est susceptible d'être révisée en raison de l'évolution possible de votre état de santé ». Ainsi, il sera toujours possible de revenir en 1re catégorie si votre état de santé s'améliore ou, au contraire, d'obtenir la 2e catégorie si votre maladie venait à s'aggraver.

Cependant, si vous êtes classé(e) en invalidité 1re ou 2e catégorie, votre employeur devra nécessairement recueillir l'avis du médecin du travail, pour évaluer votre aptitude au travail, que ce soit sur votre ancien poste ou sur un autre, et éventuellement, mettre un terme à votre contrat de travail, même si la convention collective prévoit une résiliation automatique du contrat de travail pour tout salarié classé en invalidité 2e catégorie.

CHAPITRE 1 - Mes relations avec ma caisse d'Assurance Maladie

Un arrêt rendu par la Cour de cassation en date du 7 décembre 2011, stipule que « le classement d'un salarié en invalidité par un organisme de Sécurité Sociale est sans incidence directe sur le contrat de travail de ce salarié ; que, seul, l'avis du médecin du travail sur l'aptitude ou l'inaptitude du salarié est susceptible de conditionner un éventuel licenciement de ce salarié, à l'issue de la visite de reprise, organisée auprès du médecin du travail par l'employeur ou à la demande du salarié ».

Votre classement en invalidité 2e catégorie ne peut entraîner une résiliation de plein droit de votre contrat de travail, même si la convention collective le prévoit.

Ainsi donc, quelle que soit votre catégorie d'invalidité, rien ne vous interdit d'exercer une activité professionnelle, le principe étant que le montant cumulé « Pension + Salaire », ou « Pension + Revenus de remplacement », ne doit pas dépasser le salaire que vous auriez perçu, en travaillant à temps complet.

De fait, si vous continuez à travailler et donc, à percevoir en totalité, ou en partie, votre salaire, votre pension d'invalidité sera suspendue, en totalité ou en partie, le mois civil qui suit les 2 trimestres consécutifs, au cours desquels il y aura eu dépassement de votre salaire trimestriel moyen, calculé à partir de la dernière année civile précédant l'arrêt de travail suivi d'invalidité.

43. - Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité : je peux demander à connaître le montant du salaire à ne pas dépasser.

Vrai : *pour cela, il suffit d'adresser un courrier aux services de la Cramif qui vous communiqueront cette information par écrit.*

Cette information peut être utile pour adapter votre activité au seul salaire autorisé.

44. - Je n'ai pas retourné mon questionnaire périodique : ma pension d'invalidité est suspendue.

Vrai : *tous les bénéficiaires d'une pension d'invalidité sont soumis à l'obligation de remplir, selon une périodicité qui varie en fonction de leur situation, un questionnaire qu'ils devront compléter et retourner à la Cramif, dans les meilleurs délais.*

Le paiement régulier de la pension est subordonné à la bonne réception, par les services de l'Invalidité, de ce document dûment renseigné, daté et signé.

Veillez à le compléter, entièrement et correctement, en répondant à toutes les questions. Retournez-le sans attendre.

45. - Ma pension d'invalidité est attribuée à titre temporaire.

Vrai : *une pension d'invalidité a pour objet de compenser la perte de salaire qui résulte de la réduction de votre capacité de travail. Elle n'est jamais attribuée à titre définitif. Ainsi, à tout moment, elle peut être diminuée, suspendue, voire, à votre demande, supprimée, que ce soit pour des raisons :*

- *administratives, telles que le cumul avec d'autres revenus, la reprise d'une activité professionnelle à temps plein,*
- *ou médicales, comme l'amélioration de votre état de santé, qui ne justifie plus le paiement d'une pension d'invalidité.*

En cas d'aggravation de votre état de santé, un changement de catégorie pourra vous être proposé. Vous pourrez également vous-même le solliciter.

Au maximum, votre pension d'invalidité cessera de vous être versée dès lors que vous aurez atteint l'âge légal de la retraite, actuellement variable selon votre année de naissance (entre 60 et 62 ans). Elle sera alors remplacée par la retraite, calculée au taux plein.

Toutefois, depuis le 1er mars 2010, les bénéficiaires d'une pension d'invalidité, qui atteignent l'âge légal de la retraite et exercent une activité professionnelle, peuvent cumuler leur pension d'invalidité avec leur rémunération, jusqu'à ce qu'ils demandent la liquidation de leur retraite et, au plus tard, jusqu'à l'âge auquel ils peuvent obtenir automatiquement une retraite à taux plein (soit entre 65 et 67 en fonction de leur année de naissance).

Si vous faites ce choix, il conviendra d'en informer par écrit, en temps utile, les services de l'Invalidité.

46. - Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité 1re catégorie et je travaille à ½ temps. Ma santé m'impose un arrêt de travail : je peux percevoir des indemnités journalières.

Vrai : *dans cette situation, il existe plusieurs cas de figure possibles.*

1. Votre arrêt de travail est inférieur à 45 jours : vous pouvez être indemnisé(e).

2. Votre arrêt de travail est supérieur à 45 jours : les services administratifs interrogent le service médical afin de savoir si l'arrêt en question est égal ou différent de la pathologie qui a justifié l'attribution d'une pension d'invalidité.

- *Si la réponse est « différent » : vous pourrez être indemnisé(e).*
- *Si la réponse est « égal », que vous n'avez pas épuisé vos 3 années légalement indemnisables et que le médecin-conseil estime que votre état de santé n'est pas stabilisé : vous pourrez être indemnisé(e) jusqu'à une date qu'il fixera et, au plus tard, à la fin des 3 années légalement indemnisables. À l'issue de cet arrêt, le médecin-conseil pourra être amené à proposer un changement de catégorie d'invalidité.*
- *Si la réponse est « égal » et que vous avez épuisé vos droits aux 3 années légalement indemnisables : vous ne pourrez pas être indemnisé(e). Là encore, le médecin-conseil pourra proposer un changement de catégorie d'invalidité.*

47. - Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité : je suis donc reconnu(e) « Travailleur Handicapé ».

Vrai : *en effet, la Loi du 11 février 2005 sur le Handicap reconnaît aux titulaires d'une pension d'invalidité, quelle qu'en soit la catégorie, le statut de « Travailleur Handicapé », sans qu'ils aient à en faire la demande auprès de la MDPH.*

La notification d'attribution d'une pension d'invalidité vaut alors justificatif de ce statut. Toutefois, certains employeurs ou organismes exigent la notification délivrée par la MDPH (voir chapitre consacré au statut de travailleur handicapé - points 72 à 81).

48. - Je peux être bénéficiaire d'une pension d'invalidité 2e catégorie et m'inscrire auprès d'une agence Pôle Emploi.

Vrai : *vous devrez, toutefois, vous engager à effectuer des recherches actives d'emploi et répondre aux sollicitations de votre conseiller Pôle Emploi qui pourra, en outre, s'assurer de votre aptitude, en vous faisant examiner par un médecin de la Direction Départementale de la Main d'œuvre et de l'Emploi.*

Étant reconnu(e) « Travailleur Handicapé », vous pourrez être accompagné dans vos démarches par un conseiller du Cap Emploi (voir point n° 92).

Vous pourrez également, si vous remplissez les conditions, bénéficier d'allocations de chômage qui compléteront votre pension d'invalidité, dans les cas suivants :

- *Si vous perceviez une pension d'invalidité de 2e catégorie avant d'être au chômage, votre pension d'invalidité sera cumulable avec l'allocation de retour à l'emploi (ARE).*
- *En revanche, lorsque la pension d'invalidité est accordée alors que vous étiez déjà au chômage, le montant versé par Pôle emploi sera égal à la différence entre le montant de votre ARE et celui de votre pension d'invalidité.*

Faites cependant attention aux règles de cumul avec votre pension d'invalidité (voir point n° 42).

49. - Ma pension d'invalidité est imposable.

Vrai : *contrairement aux indemnités journalières versées au titre de votre ALD 100 % qui, elles, n'étaient pas imposables, votre pension d'invalidité est soumise à l'impôt sur le revenu.*

Seule la majoration pour tierce personne, dans le cas d'une pension d'invalidité de 3e catégorie, n'est pas imposable.

Petite consolation, si l'on peut dire : dans le cas où vous êtes également titulaire de la carte d'invalidité à 80 %, carte de couleur orange délivrée par la MDPH, vous pouvez alors bénéficier d'une ½ part supplémentaire. À noter : depuis le 1er janvier 2017, la carte d'invalidité est progressivement remplacée par la carte mobilité inclusion qui porte, selon votre situation, une mention spécifique, telle que « invalidité », « priorité pour personne handicapée » ou « stationnement pour personne handicapée ».

50. - Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité qui me permet de bénéficier du remboursement à 100 % de mes dépenses de santé : je peux donc résilier mon contrat de complémentaire santé.

Faux : *Certes, le bénéfice d'une pension d'invalidité vous permet de prétendre au remboursement à 100 % de toutes vos dépenses de santé, à l'exception de certains médicaments pris en charge aux taux de 65 %, 30 % ou 15 % selon leur efficacité, des produits ou prestations non remboursables ainsi que des dépassements d'honoraires, hors franchises et participations forfaitaires.*

Toutefois, 100 % s'entend au regard du tarif de responsabilité de l'Assurance Maladie qui exclut, la prise en charge du forfait journalier, les dépassements d'honoraires et certains actes réalisés par des praticiens non conventionnés (par exemple : ostéopathe, psychologue).

Résilier votre contrat de complémentaire santé serait donc une très mauvaise idée, que vous regretteriez probablement par la suite. Les mutuelles ou assurances complémentaires offrent en effet, selon les contrats, des garanties supplémentaires intéressantes (chambre particulière, dépassements d'honoraires, cure thermale, optique, dentaire, séances d'ostéopathie, consultations de psychologue…) qu'il convient, dans toute la mesure du possible, de conserver.

Certains contrats sont adaptés aux bénéficiaires d'une pension d'invalidité. N'hésitez pas à comparer les tarifs et les garanties proposés avant d'opter, selon vos besoins, pour le contrat proposant le meilleur rapport « qualité-prix ».

Si vous vous trouvez en difficulté pour faire face aux cotisations : renseignez-vous auprès de votre Caisse d'Assurance Maladie. Vous pouvez, sous conditions, accéder à la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC) ou à l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS).

51. - Je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité : je peux percevoir un complément de prévoyance.

Vrai : *de la même façon que les indemnités journalières peuvent être complétées par un complément dit de prévoyance, la pension d'invalidité peut l'être également.*

Généralement, il est nécessaire d'être bénéficiaire d'une pension d'invalidité 2e ou 3e catégorie, pour pouvoir y prétendre. Toutefois, certains organismes de prévoyance en prévoient le versement, y compris en invalidité 1re catégorie. Renseignez-vous.

Les formalités sont simples. Il suffit d'adresser, à votre caisse de prévoyance, via votre employeur si votre contrat de travail n'est pas rompu, une copie de la notification d'invalidité, sinon directement. Certaines réclament également, au moins une fois par an, une copie des justificatifs de paiement de la pension d'invalidité. Faites-vous préciser les modalités de règlement.

Si, à la suite de votre admission en invalidité, vous avez fait l'objet d'un licenciement pour inaptitude, vous conserverez le bénéfice du complément de prévoyance, dès lors que vous en avez déjà bénéficié durant votre arrêt maladie.

En tout état de cause, et si vous deviez être licencié(e), veillez à ce que le complément de prévoyance, qui s'ajoute à votre pension d'invalidité, soit mis en place avant la rupture de votre contrat de travail, au risque d'en perdre définitivement le bénéfice.

Mes notes personnelles :

CHAPITRE 1 - Mes relations avec ma caisse d'Assurance Maladie

1. Mes OBLIGATIONS

52. - Je tiens mon employeur régulièrement informé de mes prolongations d'arrêt de travail.

Vrai : *informé(e) par votre oncologue, dès le début de votre maladie, du protocole de soins qui va être mis en place, vous connaissez, approximativement, la durée de votre arrêt de travail, à laquelle vous devrez, nécessairement, inclure une période de convalescence post-traitement. C'est recommandé et, j'ajouterais, plus qu'indispensable.*

Informez-en votre employeur et, dans la mesure du possible, gardez régulièrement le contact avec lui, pendant toute la durée de votre arrêt de travail.

Ceci est extrêmement important, car cela lui donne de la visibilité sur l'avenir et lui permet d'organiser votre remplacement, voire d'embaucher un(e) CDD ou un(e) intérimaire, pour pallier votre absence.

Dans la mesure du possible, ne vous contentez pas de lui adresser, par courrier, vos prolongations d'arrêt de travail. Utilisez votre téléphone, échangez par courriel et, mieux, si vous le pouvez, déplacez-vous régulièrement dans votre entreprise.

Bref, pendant l'arrêt, ne coupez pas les liens, votre reprise de travail ultérieure n'en sera que plus facile, si vous vous êtes tenu(e) régulièrement au courant des changements d'organisation, des mouvements de personnel, des nouveaux outils informatiques mis en place…

Maintenir le contact pourra concourir à atténuer votre légitime anxiété et, le premier jour, à vous sentir moins submergé(e) par les informations. Cela permettra en outre à votre employeur d'anticiper votre arrivée et de prendre toute disposition pour que votre reprise se passe dans de bonnes conditions. Pour autant, ne restez pas connecté(e) à votre entreprise. L'arrêt de travail, qui, d'un point de vue juridique, suspend votre contrat de travail, doit, avant tout, être consacré à prendre soin de vous.

53. - Je garde le contact avec mes collègues, mes supérieurs hiérarchiques.

Vrai : *ce qui vaut pour votre employeur, vaut également pour vos collègues et vos supérieurs hiérarchiques.*

Ne leur en voulez pas si, au fil du temps, ils se manifestent moins, ou s'ils ne vous appellent plus. Cela ne signifie pas qu'ils sont indifférents. Ils ont peut-être peur de vous déranger et sont probablement très mal à l'aise. Alors, allez vers eux et ils s'habitueront progressivement à vos changements physiques.

De nos jours, et même si de plus en plus de personnes sont confrontées, de près ou de loin, à cette pathologie, puisque quotidiennement, en France, 1000 personnes apprennent qu'elles ont un cancer, cette maladie, reste encore au sein de l'entreprise, un sujet tabou, dont il vaut mieux éviter de parler. Vous l'avez probablement remarqué : on ne prononce pas ce mot. On l'évite. On parle de « longue maladie ». Et si l'on est superstitieux, il pourrait même devenir, juste en l'évoquant, osons-le dire… contagieux !!!

Partagés entre le souhait de vous retrouver et la crainte de ne pas savoir comment se comporter, les réactions de vos collègues de travail peuvent donc être très diverses car ils peuvent être: la peur et l'éloignement, ou, au contraire, l'empathie et le soutien. Cependant, à moins d'avoir été personnellement confrontés à cette maladie, ils n'ont souvent aucune idée de ce que vous avez vécu et continuez à vivre.

Leurs commentaires pourront parfois être maladroits et, en guise de réponse, vous pourrez avoir tendance à vous agacer facilement ou, au contraire, à vous refermer comme une huître. L'anxiété, qui peut être accentuée lors de vos visites aux collègues, s'apaisera avec le temps, dès lors que vous aurez retrouvé une image plus positive de vous-même.

Quant à vos supérieurs hiérarchiques, leur fonction peut les contraindre à une certaine réserve à votre égard, par crainte de l'intrusion dans votre vie privée. Cette attitude illustre le sacro-saint principe de la séparation entre la vie professionnelle et la vie privée. Parfois, leur sollicitude peut, être vécue comme une forme de contrôle, et vous pouvez ressentir cette attention, qu'elle soit ou non dénuée de toute arrière-pensée de ce type, comme une pression insupportable.

C'est pourquoi, même si la démarche n'est pas toujours aisée pour le salarié malade, il paraît plus simple que les informations aillent dans le sens du salarié vers l'employeur, plutôt que le contraire.

Osez affronter le regard des autres, ne vous cachez pas : vous contribuerez, par votre attitude, à faire évoluer les mentalités.

54. - J'informe, au plus tôt, mon employeur de la date probable et des conditions de ma reprise de travail.

Vrai : *de la même façon que vous l'avez régulièrement tenu informé de vos prolongations d'arrêt de travail, il est conseillé de lui faire connaître, au moins 15 jours avant, la date probable de votre reprise de travail et les conditions dans lesquelles elle va pouvoir s'organiser.*

Ainsi, si vous avez l'intention de reprendre votre poste à temps partiel pour motif thérapeutique, il pourra, par exemple, décider de conserver la personne qui vous a remplacé(e) durant votre absence et donc, de renouveler son contrat temporaire.

55. - Une intervention chirurgicale est prévue quelques mois après ma reprise de travail : j'en informe mon employeur.

Vrai : *là encore, c'est une question de respect, vis-à-vis de votre employeur.*

Il appréciera certainement votre loyauté à son égard et pourra prendre toutes les dispositions pour le bon fonctionnement du service, ou de l'entreprise, durant votre absence programmée.

56. - Je n'ouvre pas ma porte à un médecin mandaté par mon employeur.

Faux : *libre à vous de le faire mais sachez que, dans ce cas, vous risquez de voir votre complément de salaire, ou de prévoyance, supprimé.*

Si vous étiez absent lors de son passage (en général, il ne prévient pas) ou, si vous n'avez pas entendu la sonnette (cela peut arriver !), prenez rapidement contact avec son cabinet pour prévoir une nouvelle visite.

Toutefois, son intervention ne remet pas en question le versement des indemnités journalières qui reste de la compétence exclusive du médecin-conseil de l'Assurance Maladie.

N'oubliez pas, également, que vous pouvez faire l'objet, à votre domicile, d'un contrôle de la part du médecin-conseil de l'Assurance Maladie qui peut mandater un agent assermenté. À moins d'une absence légitime, vous ne devez pas, là encore, vous soustraire à ce contrôle.

57. - Je dois informer mon médecin du travail de ma maladie.

Vrai : *si vous ne l'en avez pas vous-même informé, le médecin du travail n'a, généralement, connaissance ni de votre arrêt de travail, ni de votre maladie.*

À l'occasion de la visite de pré-reprise (voir point n° 61) dont vous avez, à juste titre, pris l'initiative, apportez-lui les comptes rendus des interventions chirurgicales que vous avez éventuellement subies, de vos derniers examens, du traitement prescrit. Un courrier de votre médecin traitant résumant votre parcours sera également apprécié.

Vous lui parlerez de votre quotidien, ce qui lui permettra de se faire une idée de votre forme du moment et de votre aptitude à reprendre ou non le travail, selon quelles modalités et, approximativement, dans quels délais.

Il est le garant de votre santé au travail et veillera à ce que les conditions d'exercice de votre métier ne compromettent pas votre santé et, pour le moins, n'aggravent pas les possibles séquelles, liées à votre maladie.

Il connaît votre poste de travail et peut, aussi, se déplacer sur votre lieu de travail pour effectuer une étude de poste et constater, de visu, l'organisation projetée. Après votre entrevue, il pourra, le cas échéant, négocier, avec votre employeur, les conditions de votre future reprise en termes d'aménagement du poste de travail ou d'horaires (vous pourriez peut-être négocier des horaires décalés pour éviter les transports aux heures de pointes ?), de financement d'aides techniques et préconiser la réalisation d'un bilan ergonomique.

Contrairement à l'idée que certains peuvent s'en faire (il serait « à la botte » du patron ; il serait un médecin « au rabais »…), le médecin du travail est un médecin à part entière qui, au cours de ses études, a fait une spécialisation. C'est un expert dans son domaine. Il est inscrit à l'Ordre des médecins et il est tenu au secret médical, comme n'importe quel médecin, généraliste ou spécialiste.

Ainsi, si vous ne lui donnez pas votre accord, il n'a donc pas le droit de divulguer, à votre employeur, des informations relatives à votre état de santé. Faites-lui confiance car il est votre principal allié.

58. - Après ma reprise, je fais régulièrement le point de la situation avec mes supérieurs hiérarchiques, le DRH, le médecin du travail.

Vrai : *après un arrêt maladie, qui a parfois duré plusieurs mois, il n'est jamais facile de reprendre le travail. Ce qui avait été initialement prévu, ce que vous aviez imaginé, tout cela est parfois assez éloigné de la réalité. Il est donc important de réaliser régulièrement des bilans intermédiaires afin de permettre les ajustements ou les adaptations nécessaires.*

La qualité de vie au travail est l'affaire de tous. Communiquez avec vos collègues, vos responsables. Tout ce qui pourra améliorer vos propres conditions de travail sera probablement utile aux autres. Exprimez vos besoins et, surtout, n'oubliez pas : il n'y a pas que des problèmes, il existe aussi des solutions !

Durant les premières semaines qui suivront votre reprise de travail, veillez toujours à respecter le rythme que votre corps vous impose et ne lui faites pas subir une cadence qu'il ne pourrait supporter. Ne vous fixez pas des objectifs que vous ne pourriez pas atteindre. En d'autres termes, ne placez pas la barre trop haute, car vous risqueriez d'être fortement déçu(e) en cas d'échec. Méfiez-vous de votre désir de démontrer que vous êtes totalement rétablie(e). Si le médecin du travail vous a déclaré(e) apte, vous n'êtes pas forcément encore à 100% de vos moyens. Faites attention à ne pas vous épuiser, dès les premiers jours de votre reprise : vous prendriez le risque d'un nouvel arrêt, ce qui serait assurément plus négatif qu'un retour progressif.

Votre corps vous imposera des limites ; sachez les entendre et tâchez de respecter les signaux d'alerte qu'il émettra. Avec son œil d'expert, le médecin du travail vous aidera à les repérer et il pourra vous accompagner si votre employeur ne respecte pas ses préconisations. Si les choses venaient à déraper, ce qui peut arriver, il pourra servir de médiateur.

Avec vos collègues et vos supérieurs, apprenez à vous affirmer ; osez, à l'occasion, dire «NON» ou «STOP». Ne cherchez pas à faire des exploits, à réaliser des performances. Vous n'avez rien à prouver, rien à vous prouver. C'est avec le temps, et dans la durée, que vous parviendrez à retrouver une certaine sérénité.

Mieux vous vous sentirez au travail, moins vous aurez de risque d'absentéisme et plus vous rassurerez vos collègues et vos supérieurs hiérarchiques.

59. - Je travaille à temps partiel pour motif thérapeutique ou je suis bénéficiaire d'une pension d'invalidité et je travaille à ½ temps : je signe, avec mon employeur, un avenant à mon contrat de travail.

Vrai : *Dans la mesure où vos conditions de travail changent, notamment en termes d'horaires et de rémunération, votre employeur doit, en principe, vous faire signer un avenant à votre contrat de travail. Cet avenant en fixe, par écrit, les modalités d'organisation du travail (horaires, aménagements du poste), de rémunération ainsi que la durée de ces mesures.*

Mes notes personnelles :

2. Mes DROITS

60. - Je prends le temps de me rétablir : je ne reprends pas le travail contre l'avis de mon médecin.

Vrai : *c'est, en effet, beaucoup plus raisonnable. Ne vous culpabilisez surtout pas : l'arrêt des traitements ne signifie pas, pour autant, une reprise immédiate du travail. Bien au contraire…*

- **Prendre le temps de se remettre**

A moins d'y être contraint(e) pour des raisons essentiellement financières, nous vous recommandons de prendre le temps de vous rétablir, physiquement et émotionnellement, de « digérer » le traumatisme qui vous a frappé, de vous reconstruire, mais aussi de vous reposer, après les traitements très lourds qui vous ont été administrés. Autorisez-vous à prendre tout le temps de récupération nécessaire, sans culpabiliser. Passé le choc de l'annonce, le déni, la colère, l'acceptation sont des phases quasi obligatoires après une rupture dans son existence, quelle qu'elle soit.

Ne croyez pas que la convalescence est synonyme de temps perdu. Prendre le temps nécessaire d'admettre que vous avez vécu l'une des expériences les plus difficiles de votre vie et de vous en remettre est essentiel dans le processus de guérison. N'écoutez ni votre entourage, ni vos collègues, qui vous trouvent en pleine forme, bonne mine et voudraient, par ces bonnes paroles, vous encourager à reprendre votre vie « d'avant ». En effet, vous le savez bien, les apparences sont souvent trompeuses et, si les conséquences physiques de la maladie sont généralement bien identifiées, il n'en va pas de même pour ses effets psychiques, souvent invisibles.

Très souvent, les participants de nos groupes nous confient, en effet, se sentir plus en forme extérieurement qu'ils ne le sont réellement. Ils craignent le regard des autres, les jugements.

- **Négocier l'arrêt des traitements**

Vous l'avez peut-être vous-même constaté : la période qui suit l'arrêt des traitements est souvent un moment difficile à négocier. Elle peut être marquée par un état de déprime, plus ou moins prononcé, que le corps médical désigne sous le vocable de « syndrome anxio-dépressif réactionnel ». A bien y réfléchir, quoi d'anormal à cela ? Vous avez « encaissé » l'annonce de la maladie, puis supporté les traitements et leur kyrielle d'effets secondaires ; vous avez géré un agenda de ministre, jonglé avec tous vos rendez-vous médicaux. Vous avez été emporté(e) dans un véritable tourbillon qui ne vous a pas laissé le temps de penser.

En revanche, pendant tout ce temps, vous avez été accompagné par des soignants attentionnés, à votre écoute. Vous vous êtes senti(e) en sécurité. Aussi, lorsqu'à l'issue du bilan, l'oncologue vous reçoit et vous dit, avec un grand sourire : «Tout va bien ; on a fait, ensemble, du bon travail. On se revoit dans 3 mois !», vous pouvez, raisonnablement, éprouver des sentiments mitigés, entre bonheur et tristesse, entre soulagement et anxiété. Vous prenez alors conscience du tsunami que vous avez vécu et, plusieurs mois après, c'est encore très douloureux.

Au fil des semaines qui suivent, vous pouvez donc vous sentir perdu(e), abandonné(e), sans repères, comme « lâché(e) dans la nature », en proie au doute, à la peur de la récidive. Vous vous sentez fatigué(e), voire carrément épuisé(e) ; vous éprouvez des coups de fatigue brutaux ; le moindre effort vous pèse ; vos articulations vous font souffrir et vous avez l'impression d'être « rouillé(e) » ; votre sommeil est déréglé, votre appétit perturbé ; vous avez pris, ou au contraire perdu, beaucoup de poids ; votre mémoire vous joue des tours, vous ne parvenez plus à vous concentrer ; vous n'avez plus de désirs, n'éprouvez plus de plaisir ; votre humeur oscille entre colère et mélancolie…etc, etc. Bref, vous n'allez pas très bien, c'est le moins que l'on puisse dire, et, cependant, une petite voix intérieure, relayée par vos proches, vous serine qu'il faut vous secouer, qu'il serait temps de reprendre le travail, de passer à autre chose.

- **Trouver du sens à cet évènement**

Mais, avant tout, vous voudriez, comprendre, chercher un sens, trouver des explications à ce qui vous paraît inexplicable, juste pas pensable. Certain(e)s « acceptent » la fatalité, se disant : « Pourquoi pas moi ? Pourquoi serait-ce toujours les autres ? ». D'autres font référence à l'hérédité, à l'environnement (utilisation des pesticides, des produits chimiques,…), à la pollution (oui, rappelez-vous, le fameux nuage de Tchernobyl qui, par un curieux miracle, avait épargné la France !) ; d'autres encore admettent, hélas trop tard, avoir pris des risques, en termes d'hygiène de vie (tabac, alcool, exposition au soleil…) et d'alimentation.

Mais, pour beaucoup, le stress et leurs conditions de travail sont responsables de leur cancer, quand bien même aucune étude n'a, à ce jour, démontré le lien de causalité entre l'anxiété, la dépression, un choc psychologique et l'apparition du cancer. La maladie serait-elle un moyen de mettre fin à une situation devenue insupportable, de régler des conflits antérieurs, qu'ils soient familiaux ou professionnels ? A cette étape de votre réflexion, il serait probablement utile d'accepter une aide extérieure.

D'autant que vous vous culpabilisez aussi beaucoup. A cause du cancer, votre vie de famille est bouleversée, votre désir d'enfant remis en question, votre budget déséquilibré, votre avenir professionnel incertain, vos collègues pénalisées par votre absence, vos projets balayés. De plus, vous avez tendance à vous dévaloriser et, par conséquent, à vous isoler ; vous avez perdu vos certitudes et prenez brutalement conscience de votre vulnérabilité et de votre finitude. Je grossis volontairement le trait, quoique…il se pourrait bien que certain(e)s se reconnaissent dans ce portrait.

Inutile de vous dire que si vous partagez cet état d'esprit, vous n'êtes pas encore en mesure de reprendre le travail. Mais, rassurez-vous, ce moment viendra (Cf. « Le processus de deuil après un traumatisme », en page 83). Toutefois, vous ne pourrez l'envisager que lorsque vous vous sentirez, physiquement et psychologiquement, suffisamment solide. Vous pourrez alors analyser cet évènement et en tirer quelques enseignements.

- **Prendre du temps pour soi**

Ce travail de reconstruction peut être long. Il demande du temps, parfois même, beaucoup de temps. Sa durée varie en fonction de chacun(e) d'entre vous car, votre histoire personnelle, résultat d'une série de facteurs qui vous sont propres, est singulière. Il n'est pas non plus linéaire, et est sujet à de nombreux allers et retours. Aussi, ne comparez jamais votre situation particulière avec celle des autres. Dites-vous bien que chacun(e) a sa propre représentation de cette maladie qui diffère, selon un ensemble de critères personnels : votre histoire, la manière dont le diagnostic a été posé, votre profession, etc.

Durant cette période, considérez que le temps est votre meilleur ami. Utilisez-le pour prendre soin de vous, grâce aux soins dits de support en oncologie (ils aident à mieux supporter les effets des traitements ou les conséquences de la maladie) : consultations de psychologue, sophrologie, socio-esthétique, gymnastique adaptée, yoga, qi-gong, art-thérapie, réunions de convivialité.

Toutes ces activités, qu'elles soient individuelles ou collectives, contribuent à votre bien-être. Elles vous aideront à passer ce cap difficile, à vous sentir moins isolé(e), à regagner l'estime de vous-même et à retrouver confiance en vous. Et qu'importe ce que peuvent penser les mauvaises langues : OUI, vous faites du sport pour aller mieux ; NON, vous n'êtes pas encore en état de reprendre le travail ! Des études ont par ailleurs prouvé les bienfaits d'une activité physique adaptée après un cancer.

- **Renouer avec des projets**

Au fil du temps, vous constaterez que vous êtes capable de récupérer de ce traumatisme, que vous avez montré des ressources insoupçonnées, que vous avez su faire face aux épreuves. Vous aurez alors franchi une nouvelle étape de votre parcours que les psys qualifient de « résilience ». Ce concept, vulgarisé par le psychiatre Boris CYRULNIK, signifie « renaître de sa souffrance ». Dès lors, à votre rythme, vous vous apercevrez que vous pouvez, enfin, refaire des projets, en particulier professionnels.

En anticipant le retour dans l'entreprise, en prenant régulièrement connaissance des changements, auprès de vos collègues et de vos supérieurs, en mettant des mots sur vos craintes, en vous rendant la reprise plus réelle, d'où l'intérêt de la visite de pré-reprise auprès de votre médecin du travail et des contacts réguliers avec vos collègues de travail, vous appréhenderez, plus sereinement, cette nouvelle étape de votre vie.

Et, lorsque vous estimerez que le moment de la reprise est venu, prévoyez, dans la mesure du possible, de reprendre le travail à temps partiel pour motif thérapeutique (Cf. chapitre II). Une reprise en douceur est assurément un facteur de réussite.

Notre expérience auprès des assurés malades nous permet d'affirmer qu'une reprise de travail, prématurée et mal préparée, se termine, bien souvent, par un nouvel arrêt de travail, qui est alors vécu comme un douloureux échec et, par conséquent, beaucoup plus difficile à gérer.

Selon le poste occupé et l'activité de l'entreprise, certaines périodes de l'année sont moins propices que d'autres à une reprise de travail, après un arrêt maladie de longue durée.

Vous les connaissez probablement et les aviez déjà repérées, avant votre maladie. Il en est ainsi des périodes de suractivité (clôture des comptes, défilés, sortie des collections, inventaires, soldes) ou de sous-effectif (congés estivaux, fêtes de fin d'année), lorsque vos collègues, vos supérieurs sont moins disponibles, voire absents, ou que le médecin du travail est lui-même en congés.

Alors, un conseil : évitez de reprendre à ces moments-là. Vous vous épargnerez un stress inutile, néfaste à votre équilibre.

Et, profitez de votre convalescence pour préparer votre reprise de travail et anticiper les éventuelles difficultés. Informez-vous, rencontrez l'assistante de service social de la Cramif et participez aux réunions d'informations collectives que le Service social de la Cramif organise régulièrement, à proximité de votre domicile.

61. - Je peux rencontrer le médecin du travail pendant mon arrêt maladie.

Vrai : *vous pouvez, à tout moment, durant votre arrêt maladie, sans même en informer votre employeur, et plusieurs fois si nécessaire, demander à rencontrer votre médecin du travail, dans le cadre d'une visite de pré-reprise. À cette fin, prenez rendez-vous auprès de son secrétariat.*

Vous trouverez ses coordonnées sur les avis d'aptitude qui vous sont remis, après chaque visite périodique. À défaut, demandez à votre employeur de vous les communiquer.

Ne vous inquiétez pas ! Ces visites sont gratuites et ne donnent pas lieu à un surcoût pour votre employeur. Elles sont prévues au contrat qu'il a, obligatoirement, souscrit auprès du service de santé au travail de son choix.

Il peut s'agir, si vous faites partie d'une grande société, d'un médecin lui-même salarié de la société. Le plus souvent, il s'agit d'un médecin appartenant à un service interentreprises de santé au travail (ACMS, APAS-BTP, AMETIF, SISTVO… en sont les principaux sur le département du Val-d'Oise).

À l'occasion de cette visite, qui ne donne pas lieu, de la part du médecin du travail, à un quelconque avis d'aptitude ou d'inaptitude, vous ferez avec lui le point de votre situation et commencerez à préparer votre future reprise de travail.

- *Faudra-t-il prévoir des aménagements en termes de poste de travail, d'horaires ?*
- *Le télétravail pourrait-il être mis en place ?*
- *Faudra-t-il envisager un changement de poste, une mutation ?*

Se projeter dans l'avenir, anticiper les éventuelles difficultés : voici une attitude positive qui contribuera à vous rendre plus serein(e).

Reprendre le travail après un arrêt maladie de longue durée, particulièrement après un cancer, est à la fois un moment attendu, car il signe le retour à une vie « normale », une façon de tourner la page, mais c'est aussi un moment redouté, car il génère de l'anxiété, du stress et beaucoup d'interrogations, quant à vos capacités à reprendre votre activité professionnelle, dans les mêmes conditions :

- *« Vais-je pouvoir tenir le coup, m'adapter au rythme de travail ? »*
- *« Aurai-je la force de supporter les trajets en transports en commun ? »*
- *« Des changements dans l'organisation du service sont intervenus durant mon absence : vais-je m'y habituer ? Aurai-je les mêmes responsabilités ? »*
- *« Je ne connais pas mon nouveau supérieur hiérarchique. Sera-t-il conciliant si je suis moins efficace et moins performant(e) qu'auparavant ? »*
- *« Je crains d'être mis(e) à l'écart, stigmatisé(e). »*
- *« J'ai peur d'être traité(e) différemment des autres. Je ne veux pas de passe-droit, ni de traitement de faveur et je n'ai pas envie que mes collègues s'apitoient sur mon sort. J'ai cependant besoin que mes difficultés soient reconnues et prises en compte. »*
- *« Comment vais-je pouvoir m'organiser, concilier travail et vie privée, sans nuire à ma santé ? »*

Voici quelques-unes des questions que se posent les malades et auxquelles nous tentons d'apporter des réponses, en nous appuyant sur les expériences des uns et des autres, et en les partageant.

Il est tout à fait normal de vous sentir tiraillé(e) entre l'envie de reprendre le travail et celle de vous préserver. Si vous vous posez toutes ces questions, c'est probablement que vous commencez à réfléchir aux réponses possibles.

Notre conseil qui est aussi l'une de nos réponses : afin de vous aider à préparer la reprise, durant l'arrêt de travail, acceptez d'échanger avec d'autres malades, confrontés à la même problématique que vous.

Vous vous sentirez moins isolé(e) et, ensemble, vous construirez vos propres solutions.

62. - Mon médecin m'a prescrit une reprise à temps partiel pour motif thérapeutique : mon employeur est tenu de l'accepter.

Faux : *Même si, médicalement, une reprise de travail à temps partiel pour motif thérapeutique s'avère être la meilleure solution pour vous, elle pourra vous être refusée par votre employeur. En principe lié par l'avis médical, celui-ci pourra justifier d'un intérêt légitime pour l'entreprise, s'opposer à la mise en place du temps partiel thérapeutique et invoquer, pour expliquer son refus, des difficultés économiques, des problèmes d'organisation, des contraintes de fonctionnement, par exemple.*

Toutes les entreprises ne sont pas logées à la même enseigne. Il faut bien admettre que ce qui est possible dans une grande entreprise n'est pas forcément réalisable dans une petite structure.

Si vous ne parvenez pas à le convaincre, vous n'aurez alors que deux solutions :

- **soit reprendre le travail à temps plein, au risque de vous absenter régulièrement (c'est un argument qui pourrait le faire revenir sur son refus),**
- **soit vous faire prescrire, par votre médecin traitant, une prolongation d'arrêt de travail. Si vous n'avez pas épuisé vos droits et si le médecin-conseil justifie ce nouvel arrêt, vous continuerez à percevoir des indemnités journalières.**

63. - L'organisation du temps partiel pour motif thérapeutique préconisée par le médecin du travail s'impose à mon employeur.

Faux : *de la même manière qu'il peut vous refuser une reprise de travail à temps partiel pour motif thérapeutique, il est en droit d'en imposer l'organisation, quand bien même vous aviez, en concertation avec votre médecin traitant et votre médecin du travail, réfléchi à une autre formule.*

Négociez, argumentez : il pourra entendre votre point de vue et, si vous l'avez convaincu, il acceptera probablement de revenir sur sa décision.

Sachez que votre employeur a plus intérêt à vous voir revenir durablement qu'à devoir se réorganiser, si les conditions de votre reprise vous amènent à présenter un nouvel arrêt de travail.

Ayez en tête que, dans une négociation, il n'existe pas un « gagnant » et un « perdant » ; il convient d'opter pour le meilleur compromis, celui du « gagnant gagnant », c'est-à-dire celui qui peut convenir aux deux parties. Sachez aussi être conciliant(e). Vous vous en féliciterez.

64. - Sur mon bulletin de paie apparaît une cotisation « Prévoyance » : j'ai peut-être droit à un complément.

Vrai : *certaines conventions collectives prévoient le maintien du salaire, durant tout ou partie de l'arrêt de travail indemnisé par l'Assurance Maladie.*

Dans certaines entreprises, cette durée est limitée, sous conditions, notamment d'ancienneté, aux quelques premiers mois de l'arrêt de travail (voir point n° 16).

Toutefois, si une cotisation « Prévoyance » figure sur votre bulletin de paie, il existe de grandes chances pour que votre employeur ait souscrit, auprès de l'organisme de prévoyance de son choix, un contrat qui fixe les conditions et les modalités de versement d'un complément aux indemnités journalières. Cette indemnisation complémentaire interviendra à la suite des droits légaux (voir point n° 16).

Renseignez-vous auprès de votre employeur.

65. - Le complément de prévoyance, qui s'ajoute aux indemnités journalières, est imposable.

Vrai : *contrairement aux indemnités journalières servies par l'Assurance Maladie au titre de votre ALD, le complément de prévoyance, est imposable, tout comme l'est la pension d'invalidité.*

66. - Au moment de la reprise de travail, mon employeur doit me faire examiner par le médecin du travail de l'entreprise.

Vrai : *le Code du travail prévoit en effet une visite médicale, par le médecin du travail de l'entreprise, dans les 8 jours qui suivent la reprise de travail, dès lors que votre arrêt de travail a duré au moins 30 jours.*

Cette visite est obligatoire. S'y soustraire peut constituer un motif de licenciement.

Il incombe à votre employeur de solliciter un rendez-vous auprès du médecin du travail.

S'il n'accomplit pas cette formalité, vous pouvez le faire directement mais, dans ce cas, tenez-le informé de votre démarche, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

67. - Je n'ai pas pris mes congés en totalité avant mon arrêt de travail. J'en conserve le bénéfice.

Vrai : *lorsque l'arrêt de travail prend fin, après la clôture de la période des congés payés, légale ou conventionnelle, le salarié bénéficie, désormais, d'un droit au report de ses congés payés annuels, lorsqu'il a été empêché de les prendre, en raison d'absences liées à une maladie, un accident du travail ou une maladie professionnelle.*

Une décision de la Cour de Cassation (arrêt du 24 février 2009) précise que les congés payés acquis doivent être reportés, après la date de reprise du travail.

En revanche, les absences pour maladie n'ouvrent pas droit à des congés payés, sauf dispositions conventionnelles contraires.

68. - Mes collègues de travail bienveillantes, au début de ma reprise, prennent de la distance. Je me sens isolé(e) : j'en parle au médecin du travail.

Vrai : *cette situation est fréquemment décrite par les malades dans les groupes que nous animons. Elle n'est pas facile à vivre, assurément.*

Passées les premières semaines où tous, en général, se montrent bienveillants, attentifs, voire attentionnés, brefs à vos petits soins, la vie reprend son cours habituel, avec son lot de contraintes en tout genre, générant mauvaise humeur, stress, etc.

Vous retrouvez votre entreprise telle que vous l'aviez quittée. Elle est « comme avant », souvent rien n'a changé, alors que pour vous, « ce n'est plus comme avant ». Pour vous, il y a un « avant » et un « après ». Avant de reprendre, il est donc important d'en avoir conscience.

Le salarié malade, qui reprend le travail après plusieurs mois d'arrêt, peut se sentir différent des autres. Même s'il a fini par apprivoiser sa maladie dont les stigmates ont heureusement disparu, il n'est plus tout à fait le même et peut éprouver des difficultés à renouer les liens, et ce d'autant plus s'il n'a pas gardé le contact avec son milieu professionnel durant l'arrêt.

Parfois, sa maladie lui a permis de « grandir », de prendre du recul par rapport aux petits tracas du quotidien auxquels il n'accorde plus autant d'importance. Après l'expérience de vie qu'il vient de connaître, tout cela lui paraît bien dérisoire. Désormais, il a d'autres priorités et c'est en cela qu'il devient effectivement différent. Il peut lui être difficile, voire impossible, de participer, comme avant, à la vie quotidienne de l'entreprise, aux petites habitudes du service, aux bavardages devant la machine à café. Il a donc parfois tendance à s'isoler. Cette situation devient pénible.

Or, de nos jours, nous passons presque plus de temps au travail qu'en famille. C'est pourquoi, les barrières, entre vie privée et vie professionnelle, s'amenuisent considérablement. Dans les épreuves que nous réserve l'existence, comme dans les moments heureux de notre vie, nous avons tous besoin de partager, besoin d'oreilles attentives. Encore faut-il

savoir comment, avec qui et jusqu'où partager. Évoquer la maladie sur le lieu de travail exige donc un minimum de précaution pour ne pas faire fuir vos collègues ou provoquer leur pitié.

Si vous vous en sentez capable, si vous vous sentez en confiance, expliquez-leur votre maladie et ses conséquences tels que la fatigue, la tension nerveuse, les oublis, les difficultés de mémorisation et de concentration,… en termes rassurants.

Il n'y a cependant aucune obligation à leur en parler, d'autant qu'évoquer le sujet peut être très douloureux, même plusieurs mois après.

C'est une certitude : si vous avez souffert d'un cancer, vous avez, obligatoirement, subi un grave traumatisme. Il vous est donc, plusieurs mois après, souvent difficile de contrôler vos émotions. Cela vous pèse tellement que vous êtes incapable d'en faire abstraction, ni de mettre des barrières.

Mais, si vous continuez à vivre la situation comme pénible, mieux vaut le « dire » plutôt que la « décrire ». Cela permet d'être clair(e) avec vos collègues qui ont besoin de comprendre pourquoi vous êtes mal, car cela se voit, sans les faire nécessairement entrer dans votre intimité. En effet, raconter vos tourments dans le détail peut miner l'ambiance et générer, de la part de vos collègues, deux types de comportements hostiles : du rejet, parce qu'ils ont leurs propres problèmes, ou de l'agressivité, parce qu'ils ne supportent pas la souffrance des autres.

Si vous êtes confronté(e) à cette situation, il est nécessaire de trouver d'autres modes, ou d'autres lieux, d'expression. Ainsi, vous pouvez vous servir de l'écriture pour apaiser vos émotions. Vous pouvez aussi en parler au médecin du travail. Il pourra, par exemple, et avec votre accord, organiser une réunion rassemblant votre collectif de travail pour expliquer vos nouvelles contraintes, ce qui pourrait atténuer les ressentiments et les tensions.

Vous pouvez également vous faire aider par un(e) psychologue. Il en existe peut-être un(e) dans votre entreprise. Renseignez-vous.

Et pourquoi ne vous rapprocheriez-vous pas du Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer et n'assisteriez-vous pas aux réunions de convivialité qu'il organise, mensuellement, dans ses locaux ? Vous y retrouveriez des personnes qui ont connu la même expérience de vie, avec lesquelles vous pourriez échanger, en vous sentant compris(e). Vous vous sentirez moins isolé, reprendrez confiance en vous et augmenterez votre capacité à aller vers les autres.

Pensez également à la relaxation et à la sophrologie, dont les exercices aident à neutraliser l'impact des pensées et des pressions négatives, sans oublier les ateliers écriture ou jardin, comme autant d'outils de résilience.

69. - Il existe, dans mon entreprise, une assistante de service social du personnel. Je peux avoir intérêt à la rencontrer.

Vrai : *cela n'est évidemment pas une obligation. Il peut, cependant, être opportun de la rencontrer, car elle a une bonne connaissance de la convention collective qui s'applique à votre entreprise et des avantages qui s'y attachent.*

De plus, elle travaille en étroite collaboration avec le médecin du travail et, avec votre accord, en partenariat avec le responsable des ressources humaines.

Certains services de santé au travail emploient également des assistantes de service social.

Des associations comme l'APAS-BTP, pour les salariés du bâtiment et des travaux publics, ou le FASTT pour les intérimaires, mettent à disposition des assistants sociaux, des conseillers en orientation professionnelle et des conseillers juridiques.

Tous offrent des services qu'il est toujours intéressant de connaître. Renseignez-vous.

Sachez encore que tous sont soumis au secret professionnel, c'est important de le rappeler.

Mes notes personnelles : _____

3. L' EMBAUCHE

70. - Lors de mon entretien d'embauche, j'informe le recruteur de ma maladie.

Vrai et Faux : *voici encore une question récurrente que se posent les malades.*

- *« dois-je dire que j'ai eu un cancer ? »,*
- *« n'est-il pas préférable de me taire ? »,*
- *« dois-je inventer un « alibi » pour justifier un trou dans mon CV ? ». Dans cette situation, le mensonge est autorisé puisque le recruteur n'a pas le droit de poser de question sur votre état de santé. Toutefois, ne voyez pas, dans la question du trou dans votre CV, une accusation et évitez de vous enfermer dans une posture défensive d'auto-justification laborieuse de cette période sans travail. Le recruteur veut-il réellement vous piéger ou cherche-t-il simplement à en savoir plus sur la cohérence de votre parcours professionnel ? Concentrez-vous sur le fond de la réponse à lui apporter, en valorisant ce trou dans votre CV, sans toutefois raconter votre vie, ni tomber dans la confidence ou la victimisation. Revenez toujours au poste visé et à la plus-value que vous pourriez, par vos compétences et votre motivation, apporter à l'entreprise.« à qui en parler ? Comment ? Quand ? ».*

Telles sont quelques-unes des interrogations que nous entendons, régulièrement, à l'occasion de chaque session et qui suscitent beaucoup d'angoisse de la part des candidat(e)s en recherche d'emploi après la maladie.

Désolées, mais nous n'avons pas de recette toute faite, aucune réponse à l'emporte-pièce à vous proposer. Tout est question de feeling, de ressenti profond.

- *« où en suis-je par rapport à la gestion émotionnelle de ce que j'ai vécu ? »,*
- *« suis-je à l'aise avec mon choix ? »,*
- *« puis-je faire confiance ? »,*
- *« qu'est-ce que ça peut m'apporter de l'évoquer ? ».*

Telles sont cependant quelques-unes des questions à se poser avant un entretien d'embauche. Pour expliquer cette période non travaillée, il convient de vous y préparer bien en amont du jour J. Pour vous y aider, vous pouvez faire appel à des professionnels de l'insertion qui sauront vous livrer quelques astuces pour rédiger un CV efficace, une lettre de motivation dans les règles de l'art ou répondre à certaines questions lors de l'entretien. Pensez également aux ateliers qui sont organisés par la Cité des Métiers. Pour plus d'informations, consultez son site :

www.cite-sciences.fr/fr/au-programme/lieux-ressources/cite-des-metiers/

En résumé : Faites ensuite confiance à votre intuition. Sachez que vous n'êtes pas obligé(e) de donner des détails, ni de répondre à des questions insistantes qui relèvent strictement de votre vie privée. Coupez court, aimablement, mais fermement. Face à des questions déstabilisantes, répondez de façon transparente, sans vous noyer dans les détails. Revenez ensuite sur le champ professionnel et enchaînez rapidement sur un autre sujet. Optez pour des réponses factuelles du type « J'ai eu un problème de santé mais, aujourd'hui, je vais bien ». En adoptant cette attitude, vous prouverez que vous savez prendre de la hauteur, que vous êtes capable d'aller à l'essentiel, que vous êtes tenace et combatif (ve), de quoi séduire à coup sûr votre recruteur.

Mettez en avant votre motivation, votre intérêt pour le poste envisagé et pour l'entreprise. Présentez sous le meilleur jour vos réussites, vos savoir-faire, vos connaissances et vos qualités. Expliquez comment ces points forts vont pouvoir être utiles à l'entreprise. Le recruteur appréciera.

Et surtout, méfiez-vous des mensonges alambiqués qui pourraient compromettre, de façon rédhibitoire, la confiance de votre interlocuteur !

La grande majorité des recruteurs sont des professionnels sérieux, pas des pervers dont le plaisir serait de vous faire chuter absolument ! Leur travail consiste à recruter le meilleur candidat possible pour un poste donné. Pour cela, ils ont besoin de mieux vous connaître, d'où certaines questions déstabilisantes. Anticipez-les en préparant vos réponses.

71. - Lors de la visite médicale d'embauche, j'informe le médecin du travail de ma maladie.

Vrai : *c'est effectivement plus que préférable. Son job est de faire en sorte que votre travail ne nuise pas à votre santé. Il en est le garant et il est, par conséquent, important qu'il connaisse vos antécédents médicaux.*

Il se peut que cette information n'ait aucune incidence sur le poste visé. Dans ce cas, cela ne pose, bien évidemment, aucun problème.

Il se peut aussi que cette information soit importante, car le poste pour lequel vous avez postulé présente des contre-indications médicales, voire une incompatibilité formelle, auxquelles vous n'aviez pas pensé, ou nécessite des aménagements préalables.

Encore une fois, n'oubliez pas qu'il est tenu au secret médical et qu'il n'est pas là pour vous sanctionner. Il est là pour vous aider. Alors, donnez-lui simplement les moyens de le faire.

Mes notes personnelles :

4. Le STATUT DE « TRAVAILLEUR HANDICAPÉ »

72. - J'ai un cancer, certes. Néanmoins, je ne suis pas « handicapé(e) ».

Faux : *cette affirmation est commune à tous les malades du cancer que nous avons rencontrés, dans le cadre de notre action. D'emblée et à l'unanimité, ils ne comprennent pas l'intérêt de solliciter la reconnaissance du statut de « Travailleur Handicapé ». Ils vont jusqu'à trouver cette proposition incongrue, la rejetant, a priori.*

Souvent, dans leur inconscient, ils associent cette notion à des clichés, largement répandus dans l'opinion publique, tels que l'usage du fauteuil roulant ou de la canne blanche, qui sont très éloignés de leur propre vécu.

Ainsi, pour eux, avoir, ou avoir eu, un cancer ne signifie pas être « handicapé(e) ». Avec tact, à partir de la définition qu'en donne la loi : « Toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales, peut demander à bénéficier du statut de travailleur handicapé », nous leur démontrons le contraire et, in fine, rassurés, ils reconnaissent que nous avons eu raison d'insister.

En leur citant des exemples concrets, ils réalisent qu'avoir un cancer, et en conserver des séquelles plusieurs années après la fin des traitements, ne serait-ce que la fatigabilité, peut en effet constituer un handicap.

Ainsi, une coiffeuse, qui a subi l'ablation d'un sein et un curage axillaire, ne peut plus exercer son métier. Elle doit se reconvertir, de la même façon que sa collègue qui, elle, n'a pas souffert d'un cancer, mais a développé un eczéma, conséquence d'une allergie aux produits de coiffure, l'est. Dans ces deux situations, il existe, bel et bien, un handicap au poste de travail.

Même chose pour un agent immobilier, à qui le chirurgien a dû retirer un poumon et dont les capacités respiratoires sont désormais très amoindries, entraînant un essoufflement et une impossibilité à effectuer certaines tâches inhérentes à sa fonction (démarchage, montée d'escaliers…).

Cette reconnaissance leur permet d'avoir accès à des dispositifs d'aides, à des structures spécialisées et à des allocations spécifiques pour personnes handicapées. Pour finir de les rassurer, nous leur signalons que ni le diagnostic, ni le taux d'incapacité ne figurent sur la notification. Enfin, nous leur faisons remarquer que, devant le qualificatif « handicapé », il y a le mot « travailleur », de quoi les convaincre de l'utilité de la démarche.

Pour finir de les rassurer, nous leur signalons que ni le diagnostic, ni le taux d'incapacité ne figurent sur la notification. Enfin, nous leur faisons remarquer que, devant le qualificatif « handicapé », il y a le mot « travailleur », de quoi les convaincre de l'utilité de la démarche.

Et vous, la démonstration vous a-t-elle convaincu(e) ?

J'ai récemment appris qu'au Canada, le qualificatif « handicapé » était remplacé par « extra-ordinaire ». C'est tout de même beaucoup plus beau et tellement vrai ! Alors, si vous pensez être cette personne extra-ordinaire et que vous vous sentez concerné(e), n'hésitez plus et faites-en la demande en complétant le dossier unique à retourner ensuite à la MDPH (voir point n° 87).

73. - Les entreprises de plus de 20 salariés sont tenues de compter dans leurs effectifs au moins 6 % de salariés reconnus « Travailleur Handicapé ».

Vrai : *la Loi 2005-102 du 11 février 2005, relative à « L'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », impose, en effet, aux entreprises de plus de 20 salariés, ainsi qu'aux administrations et collectivités publiques, de compter, dans leurs effectifs, au moins 6 % de salariés reconnus « Travailleur Handicapé ».*

Faute de respecter cette obligation légale, elles se voient appliquer des pénalités financières, très onéreuses. Elles ont donc tout intérêt à y satisfaire.

Certaines personnes obtiennent le statut de « Travailleur Handicapé » sans avoir à en faire expressément la demande. Ce sont, notamment, celles qui sont titulaires d'une rente « Accident du travail - Maladie Professionnelle » pour une Incapacité Permanente Partielle (IPP) supérieure ou égale à 10 %, ou encore, celles qui bénéficient d'une pension d'invalidité. Toutefois, de nombreuses entreprises et certains organismes exigent la reconnaissance « officielle », délivrée par la MDPH.

Les autres doivent en faire la demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), au moyen d'un dossier à réclamer à cet organisme (voir question n° 87).

Si votre entreprise n'a pas atteint son quota, elle ne pourra qu'accueillir favorablement cette information. Faites-en part à votre médecin du travail. Si vous lui donnez votre accord, il pourra la communiqur à votre employeur.

74. - Il existe une procédure d'urgence pour obtenir le statut de « Travailleur Handicapé ».

Vrai : *la MDPH est sollicitée pour toutes sortes de prestations et dispositifs concernant les personnes handicapées, enfants et/ou adultes, quelle que soit l'origine du handicap, ce qui explique des délais d'attente de plusieurs mois avant d'obtenir une réponse.*

Concernant les demandes portant sur le seul statut de « Travailleur Handicapé », il existe, dans le département du Val-d'Oise, une procédure simplifiée, dite d'urgence, qui raccourcit ces délais. Elle concerne les personnes qui ont un risque d'inaptitude et pour lesquelles se pose un problème de maintien dans leur entreprise.

Si vous êtes concerné(e), il convient de faire compléter, par votre médecin du travail, un formulaire spécifique qui s'ajoutera au dossier unique de « Demande de prestations de compensation du handicap », obtenu auprès de la MDPH.

Après l'avoir préalablement rempli, vous y joindrez, en plus d'une copie recto-verso de votre pièce d'identité, celle d'un justificatif de domicile, un CV actualisé et une attestation d'affiliation à la Sécurité Sociale.

75. - Le statut de « Travailleur Handicapé » a une durée limitée.

Vrai : *effectivement, après examen de leur dossier,la MDPH accorde ce statut, aux personnes qui ont un handicap reconnu, et qui en ont fait la demande, pour une durée qui n'excède pas 5 ans.*

Pour celles qui en sont titulaires, en raison de la perception d'un avantage d'invalidité, ou d'une rente d'accident du travail pour une incapacité supérieure à 10 %, la durée n'est pas limitée.

76. - Il existe dans mon entreprise une « Mission Handicap » : je me renseigne.

Vrai : *certaines grandes sociétés ont signé des accords d'entreprise, portant sur la prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs handicapés. Elles ont affecté à ce service des personnels dédiés. En relation avec le médecin du travail et la Direction des Ressources Humaines, ils travaillent à la recherche de solutions concrètes.*

Il existe peut-être un accord d'entreprise dans votre société. Renseignez-vous.

77. - J'ai obtenu le statut de « Travailleur Handicapé » : je suis protégé(e).

Vrai et Faux : *certes, vous bénéficiez, de la part de votre employeur, d'un regard particulier mais, ne croyez surtout pas que ce statut vous confère une protection, au sens du droit du travail, comme celle qui s'applique, par exemple, aux délégués du personnel.*

Dans les faits, votre statut est identique à celui des autres salariés de l'entreprise. Il ne vous garantit pas une sécurité d'emploi.

Ces réserves énoncées et, comme indiqué précédemment, il nous arrive fréquemment de conseiller, à des malades du cancer, de demander la reconnaissance du statut de « Travailleur Handicapé ». Pour quelles raisons ?

Si vous avez un contrat de travail et que vous l'avez signalé à votre employeur, il pourra considérer que, grâce à cette décision, vous participez au respect de ses obligations légales.

Il pourra aussi s'en prévaloir pour obtenir des avantages financiers et des financements afin d'aménager, si besoin, votre poste.

Mais, surtout, comme il vous connaît, sait la manière dont vous travaillez et l'apprécie, il sera, par conséquent, moins enclin à rompre votre contrat de travail.

Si vous n'avez plus de contrat de travail et êtes inscrit comme demandeur d'emploi, vous pourrez être accompagné(e) dans vos démarches de recherches d'emploi, ou de formations, par un conseiller du Cap Emploi (voir point n° 92), qui se substituera alors à votre agence Pôle Emploi. Et, si vous veniez à refuser une offre d'emploi, parce qu'elle est incompatible avec votre problématique de santé, vous n'en seriez pas pénalisé(e).

Sachez, en outre, que de nombreuses entreprises, ainsi que les services publics et les collectivités territoriales, sont désormais « à la recherche » de salariés ayant obtenu ce statut.

En les embauchant, elles remplissent leurs obligations, n'ont pas à subir de pénalités financières très onéreuses et peuvent, aussi, bénéficier de subventions à l'embauche.

78. - Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » : je le signale à mon employeur, ou à mon futur employeur, lors de mon entretien d'embauche.

Vrai et Faux : *ce n'est pas une obligation. Vous êtes le seul, et l'unique, destinataire de la décision de la MDPH. Il vous appartient donc de décider d'en informer, ou non, votre employeur (ou votre recruteur).*

Vous seul, et probablement le médecin du travail, savez, ou sentez, si vous y avez intérêt.

En effet, de la même manière qu'il est recommandé d'informer votre médecin du travail de votre maladie, nous vous conseillons de l'interroger sur l'utilité, ou non, de porter à la connaissance de votre employeur ce statut qui vous a été personnellement notifié.

Il connaît le contexte de l'entreprise et saura vous conseiller au mieux. Encore une fois, n'oubliez pas qu'il est soumis au secret médical et qu'il respectera votre choix, si toutefois vous décidiez de ne pas en aviser votre employeur.

Au final, même si nous vous recommandons d'en faire la demande, nous pensons qu'il est préférable de n'en faire état que si vous vous sentez en confiance et y avez intérêt. En parler peut en effet évoquer au recruteur un risque, une fragilité, voire une incertitude qui pourraient vous pénaliser.

79. - Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » : mon employeur peut être aidé pour aménager mon poste de travail.

Vrai : *les salariés ne sont pas les seuls à méconnaître leurs droits. Nombreux sont les employeurs qui ignorent les possibilités d'aides susceptibles de leur être accordées pour aménager les postes de travail de leurs salariés devenus « handicapés ». Souvent, ils ne savent pas comment faire et ne prennent pas toujours le temps de remplir les dossiers de demandes de financement.*

Pour aider votre employeur dans cette démarche, le médecin du travail et le SAMETH seront les intermédiaires dont vous pourrez sollicitez l'intervention.

L'AGEFIPH, qui est l'organisme chargé de collecter les fonds émanant des entreprises qui ne sont pas en conformité avec la loi citée au point n° 73, a, en effet, pour mission de redistribuer l'argent ainsi récolté sous forme d'aides en faveur :

- *des personnes en situation de handicap, souhaitant se maintenir ou s'insérer dans l'emploi. Elle dispose d'un catalogue d'aides diverses et variées, pour permettre le maintien dans l'Emploi des salariés en risque d'inaptitude,*
- *des entreprises qui embauchent ou maintiennent en emploi des personnes reconnues « travailleurs handicapés ».*

Pour vous informer sur tous les dispositifs existants, vous pouvez vous rendre sur le site de l'AGEFIPH*, contacter cet organisme, ou encore, entrer en relation avec le SAMETH*, ou la mission « Handicap » de votre société, quand elle existe.

(*) Mes adresses utiles en page 72.

CHAPITRE 2 - Mes relations avec mon entreprise

80. - Je suis reconnu(e) « Travailleur Handicapé » et je ne peux plus exercer mon métier : je peux bénéficier d'un contrat de rééducation professionnelle en entreprise.

Vrai : *le principe du contrat de rééducation en entreprise permet au salarié qui ne peut plus exercer son métier, du fait d'un handicap, de se réadapter progressivement à son ancienne profession ou d'acquérir un nouveau métier, au sein de la même entreprise ou d'une autre entreprise.*

Il s'agit d'une formation individualisée en alternance, prenant en compte les besoins du travailleur handicapé et le poste de travail.

➨ ***En quoi cela consiste ?***

- *La caisse d'Assurance Maladie, l'employeur et l'assuré, signent un contrat, ayant pour objet de fixer les conditions dans lesquelles le bénéficiaire sera admis en stage dans l'entreprise.*
- *Sa durée est de 3 mois à 1 an, renouvelable dans certains cas. Cette mesure ne peut être superposée à un CDD. Le poste ouvert à ce type de contrat doit favoriser l'emploi pérenne.*
- *La rémunération perçue est conforme, a minima, à celle que percevrait un salarié au premier échelon de la catégorie professionnelle correspondant au poste prévu dans la convention collective.*
- *Le contrat précise la part de salaire versée par l'employeur et celle prise en charge par l'organisme de Sécurité Sociale.*
- *Les modalités peuvent varier selon les départements. La prise en charge du salaire peut être, par exemple, linéaire ou dégressive.*
- *La mesure n'est pas compatible avec un temps partiel pour motif thérapeutique, mais elle peut lui succéder.*

➨ ***À noter :***

- *Lorsque la mesure est corollaire à l'établissement d'un nouveau contrat de travail, elle peut éventuellement être complétée par une prime à l'insertion de l'AGEFIPH, dès lors que celle-ci n'a pas déjà été perçue pour le même salarié.*
- *Si la formation en entreprise est avant tout pratique, elle peut être complétée par une partie théorique si nécessaire, qualifiante parfois, ou pouvant faire l'objet, ultérieurement, d'une validation des acquis de l'expérience.*

➨ ***En pratique :***

- *Pré requis : RQTH + orientation en contrat de rééducation chez l'employeur par la CDAPH, sur avis d'inaptitude au poste antérieur. L'avis d'aptitude au nouveau poste doit être prononcé par le médecin du travail, préalablement à la mise en œuvre.*
- *Prescripteur : proposition de l'employeur, sur avis du médecin du travail.*
- *Financeur : employeur pour une part et complément par la Caisse d'Assurance Maladie.*
- *Mise en œuvre : selon le projet de formation professionnelle (possible tutorat interne en entreprise ou modules de formations externes).*

Pendant votre arrêt de travail indemnisé par la CPAM, vous souhaitez :

- **Tester la compatibilité d'un poste de travail avec vos capacités restantes.**
- **Évaluer les conditions réelles de réalisation de ce travail.**
- **Rechercher des pistes d'aménagement du poste de travail.**
- **Explorer d'autres pistes de reclassement, interne ou externe.**

C'est désormais possible : cela s'appelle L'ESSAI ENCADRÉ. Ce nouveau dispositif fait partie des actions d'information, de conseil, d'évaluation, d'accompagnement permettant une remobilisation précoce, durant un arrêt de travail. Reposant sur une logique d'anticipation, il s'inscrit dans un objectif de maintien ou de retour à l'emploi.

Renseignez-vous auprès de votre médecin du travail, de l'assistante de service social de la Cramif ou du SAMETH pour savoir comment engager cette démarche.

81. - Je suis reconnu (e) « Travailleur Handicapé » et je ne peux plus exercer mon métier : je peux bénéficier d'un stage de rééducation professionnelle.

Vrai : *le stage de rééducation professionnelle, organisé dans un Centre de Rééducation Professionnelle (CRP), permet à la personne reconnue « Travailleur Handicapé », ou en situation d'invalidité après une maladie, de suivre une formation qualifiante, avec la possibilité d'être rémunérée.*

L'objectif de cette formation est d'entraîner, ou de réentraîner, la personne au travail, en vue d'une insertion ou d'une réinsertion professionnelle.

Le stage, effectué dans un Centre de Rééducation Professionnelle, bénéficie d'une prise en charge des frais de formation par l'Assurance Maladie.

Les formations préparées s'exercent dans les métiers des secteurs agricoles, industriels ou commerciaux.

La durée des stages peut varier de 10 à 30 mois, au cours desquels le stagiaire perçoit une rémunération (indemnités journalières, pension d'invalidité ou allocations de chômage).

Sous réserve d'en remplir les conditions d'attribution, un travailleur handicapé peut percevoir à l'issue d'un stage de rééducation, de réadaptation et de formation professionnelle, une aide financière ou « prime de reclassement » destinée à faciliter son reclassement.

Il convient, au préalable, de remplir, puis de retourner le dossier unique accompagné du certificat médical au moyen du formulaire unique à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et d'attendre la notification de décision.

Mes notes personnelles :

CHAPITRE 2 - Mes relations avec mon entreprise

5. Le LICENCIEMENT

82. - Le médecin du travail m'a déclaré(e) inapte à tout poste dans l'entreprise : je vais être licencié(e).

Vrai : *comme indiqué au point n° 66, à l'occasion de votre reprise de travail, après votre arrêt qui, généralement, a dépassé les 30 jours continus, vous devrez être examiné(e) par le médecin du travail, dans les 8 jours qui suivront votre retour dans l'entreprise.*

Lors de cette visite, le médecin du travail émettra un avis écrit, en double exemplaire. Vous remettrez un exemplaire à votre employeur et conserverez le deuxième.

Le médecin du travail pourra vous déclarer :

- *« apte sans aucune restriction » et, vous pourrez reprendre votre travail,*
- *« apte avec des restrictions » et, vous reprendrez votre travail mais, votre employeur devra tenir compte des préconisations du médecin du travail,*
- *« inapte à votre poste ou à tout poste».*

Lorsque vous êtes déclaré inapte, votre employeur doit chercher une solution de reclassement. Désormais, votre employeur peut tenir compte de votre avis pour définir le périmètre de recherche d'un poste de reclassement, mais ce n'est pas une obligation.

Cependant, si votre employeur n'a pas été en mesure de trouver un poste compatible avec vos compétences et vos nouvelles aptitudes, ou si vous avez refusé toutes les propositions de reclassement qu'il vous a faites, il peut vous licencier pour impossibilité de reclassement suite à l'avis d'inaptitude déclaré par le médecin du travail. Faute de solution, il devra vous convoquer, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'entretien préalable à votre licenciement.

Lors de cet entretien, vous aurez la possibilité de vous faire assister d'un représentant du personnel, ou, à défaut, d'un représentant syndical, dont la liste est détenue par l'inspection du travail.

Toutefois, depuis la Loi relative au dialogue social et à l'emploi, l'employeur a la possibilité de rompre le contrat de travail sans avoir à rechercher de solution de reclassement, si l'avis d'inaptitude établi par le médecin du travail mentionne expressément que tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé.

La Loi travail du 8 août 2016 a également apporté une nouveauté. Depuis le 1er janvier 2017, le licenciement pour inaptitude sans recherche de reclassement est possible dès lors que l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans l'emploi.

Cette obligation de reclassement est désormais réputée satisfaite lorsque l'employeur a proposé un emploi conforme à l'avis et aux indications du médecin du travail, même si ce poste est «inacceptable» pour le salarié. De ce fait, il reviendra au salarié de démontrer que la proposition n'est pas conforme à l'avis médical ou bien qu'elle a été déloyale. La proposition conforme faite par l'employeur étant justifiée par l'avis médical lui-même.

Vous devez impérativement connaître vos droits pour mieux les défendre si besoin est.

➨ *Licenciement et reprise de paiement des salaires*

Lorsque vous n'avez pas été licencié à l'issue d'un délai d'un mois à compter de la date de l'examen médical de reprise du travail vous déclarant inapte, votre employeur a l'obligation de reprendre le versement de votre salaire antérieur et ce, dès l'expiration de ce délai.

Si votre employeur n'a pas procédé à cette obligation alors que le délai d'un mois après la visite de reprise est expiré, rappelez-lui son obligation par courrier en lettre recommandée avec avis de réception, en lui demandant la reprise de versement de votre salaire.

La reprise du versement du salaire n'exonère pas votre employeur de son obligation de recherche d'un poste reclassement.

➨ *Montant de l'indemnité versée en cas de licenciement pour inaptitude*

Si vous êtes licencié pour inaptitude, vous pouvez percevoir une indemnité de licenciement dont le montant dépend de l'origine de votre inaptitude :

- *si votre inaptitude a une origine non professionnelle, c'est-à-dire qu'elle n'a aucun lien avec votre travail ou l'exercice de vos fonctions, vous percevrez l'indemnité légale ou conventionnelle de licenciement. L'indemnité légale de licenciement est égale à 1/5e de mois de salaire par année d'ancienneté, auxquels s'ajoutent 2/15e de mois par année au-delà de 10 ans d'ancienneté. La durée du préavis est prise en compte pour le calcul de l'indemnité de licenciement ;*
- *si votre inaptitude trouve son origine dans un une maladie professionnelle (cela vaut également en cas d'accident du travail), vous devez percevoir une indemnité spéciale de licenciement qui est égale au double de l'indemnité légale, sauf dispositions conventionnelles plus favorables. Dans ce cas, aucune condition d'ancienneté n'est fixée par la loi, mais l'indemnité spéciale n'est pas due si vous refusez abusivement un poste de reclassement.*

➨ *Licenciement pour inaptitude et indemnité compensatrice de préavis*

En cas de licenciement pour inaptitude, le préavis n'est pas exécuté et le contrat de travail est rompu à la date de notification du licenciement. Ainsi, votre employeur n'est en principe pas tenu de vous verser une indemnité de préavis, sauf dispositions conventionnelles plus favorables. Votre convention collective peut en effet prévoir le paiement du préavis, en cas de licenciement pour inaptitude.

C'est pourquoi, nous vous conseillons de consulter votre convention collective, vous pourriez bénéficier d'avantages non négligeables.

Il faut toutefois distinguer l'inaptitude professionnelle et celle non-professionnelle puisque certaines exceptions existent.

1. <u>Le cas de l'inaptitude non-professionnelle</u>

L'indemnité compensatrice de préavis en cas d'inaptitude non-professionnelle est néanmoins due au salarié dans les cas suivants :

- *si l'employeur a manqué à son obligation de reclassement : vous ne pouvez prétendre au paiement d'une indemnité de préavis que si vous êtes dans l'impossibilité physique d'exécuter ce préavis. Dans ce cas, le licenciement sans cause réelle et sérieuse en raison du manquement de l'employeur à son obligation de reclassement consécutive à l'inaptitude donne lieu au paiement de l'indemnité de préavis ;*
- *lorsque l'employeur ne reprend pas le paiement du salaire après un délai de 1 mois alors que vous n'avez pas été reclassé. Ce manquement de l'employeur à ses obligations contractuelles justifie la résiliation judiciaire du contrat de travail. Il s'en déduit que l'indemnité de préavis vous est due.*

2. <u>Le cas de l'inaptitude professionnelle</u>

En cas de licenciement pour inaptitude suite à une maladie professionnelle (ou à un accident du travail), vous avez droit, dans tous les cas, à une indemnité compensatrice d'un montant égal à l'indemnité compensatrice de préavis.

Vous pouvez également prétendre à une indemnisation supplémentaire si votre inaptitude résulte d'une faute inexcusable de votre employeur. Dans un tel cas, vous pouvez prendre contact avec un avocat expérimenté afin qu'il vous renseigne sur les démarches que vous devrez accomplir et les indemnités auxquelles vous pourrez prétendre.

➨ *Versement des allocations chômage suite à un licenciement pour inaptitude*

Si vous êtes licencié pour inaptitude, vous êtes alors considéré comme involontairement privé d'emploi. Dans ce cas, dès lors que vous êtes inscrit comme demandeur d'emploi et licencié pour inaptitude, professionnelle ou non, vous pouvez prétendre à une prise en charge dès le lendemain de la notification du licenciement, sous réserve des différés d'indemnisation et du délai d'attente.

Il est important de vérifier que votre employeur a respecté toutes ses obligations. Si ce n'est pas le cas, n'hésitez pas à faire valoir vos droits

En cas de relations altérées avec votre employeur, s'il ne respecte pas ses obligations de reclassement, si vous souhaitez avoir confirmation de vos droits en matière de conventions collectives, d'indemnités de licenciement, vous pouvez faire appel à l'Inspection du Travail.

Celle compétente sera celle du département où est implantée votre entreprise.

83. - À ma reprise, je suis déclaré(e) inapte à mon poste de travail : je peux refuser la proposition d'un autre poste.

Vrai : *Vous n'êtes, en effet, pas tenu(e) d'accepter les propositions que pourra vous faire votre employeur, si elles imposent une modification importante de votre contrat de travail, une baisse de votre rémunération, un changement d'affectation, ou si elles nécessitent une formation à laquelle vous ne vous sentez pas prêt(e).*

Refuser un aménagement de vos conditions de travail constitue une cause réelle et sérieuse de licenciement. En revanche, ne pas accepter une modification substantielle de votre contrat ne peut être considéré comme une faute.

À noter que la loi et la jurisprudence considèrent que certains changements dans l'exercice de l'activité constituent de simples modifications des conditions de travail, et peuvent donc être librement décidés par l'employeur. D'autres, tels que le salaire ou la qualification professionnelle, sont des éléments substantiels du contrat de travail et ne sont pas modifiables sans votre accord.

Avant de faire connaître votre décision à votre employeur, n'hésitez pas à prendre des avis. Pesez-bien le « Pour » et le « Contre », les avantages et les inconvénients.

Peut-être, sous-estimez-vous vos capacités. Suivre une formation pourrait être une alternative intéressante qu'il serait préférable de solliciter, alors que vous avez encore un contrat de travail. Pour cela, vous pouvez utiliser votre compte personnel de formation (CPF) qui, depuis le 1er janvier 2015, remplace le droit individuel à la formation (DIF).

Toutes les informations sont sur le site : www.moncompteformation.gouv.fr

Voici quelques pistes de réflexion :

- **Pourquoi ne pas envisager de réaliser un bilan de compétences, d'effectuer un essai encadré ?**
- **Allez-vous pouvoir retrouver un emploi compatible, dans un délai raisonnable ?**
- **à quelles allocations du Pôle Emploi allez-vous pouvoir prétendre, et pendant combien de temps ?**

84. - Alors que suis reconnu(e) inapte à mon poste, mon employeur refuse de me licencier : je n'accepte pas le « placard » qu'il me m'attribue et je démissionne.

Faux : *cette situation reste relativement fréquente. Elle est difficile à vivre pour les malades qui y sont confrontés. Se sentant, à juste titre, rejetés, ils n'entrevoient pas d'autres solutions que la démission.*

Des malades nous ont, ainsi, décrits des situations de retour au travail assez traumatisantes : leurs affaires personnelles remisées dans un carton, leur bureau attribué à un(e) collègue, leur poste de travail purement et simplement rayé de l'organigramme ; certains, après une reprise à temps partiel, ne sont pas conviés aux réunions de service, doivent aller à la pêche aux informations ! Avouons que l'on fait mieux comme accueil, n'est-ce pas !

Néanmoins, sauf à avoir un « plan B » immédiat, nous vous recommandons de ne pas démissionner. Si vous vous en sentez la force, osez, d'abord, demander un rendez-vous avec votre supérieur et, au besoin, faites-vous accompagner.

Si, malheureusement, vous n'avez pas d'autre solution que la démission, il vous appartient alors d'apporter la preuve, devant les juridictions du travail, que votre employeur a manqué à ses obligations, en ne respectant pas les préconisations du médecin du travail. Votre indemnisation par le Pôle Emploi sera, dans ce cas, conditionnée à l'avis du Conseil des Prud'hommes.

Pourquoi ne tentez-vous pas, plutôt, de négocier avec votre employeur une rupture conventionnelle ? Cette solution alternative vous permettrait de bénéficier des allocations de Pôle Emploi, dès votre inscription comme demandeur d'emploi, et de percevoir une indemnité de licenciement. Pour convaincre votre patron, réfléchissez bien à votre argumentaire et démontrez-lui vos intérêts mutuels à opter pour cette solution.

Quel avantage aurait-il, en effet, à conserver dans ses effectifs un salarié qui n'est plus motivé, qui risque de s'absenter souvent, qui pourrait aussi véhiculer une image négative de l'entreprise ? Ne serait-il pas préférable de lui donner une chance de se reconstruire ailleurs, dans un autre contexte ? Voici quelques idées à défendre afin qu'il finisse par accepter votre demande. Certains ont réussi, nous en sommes témoins. Alors, pourquoi pas vous ?

Ayez confiance en vous et, au besoin, si vous osez formuler cette demande, préparez votre entretien avec un professionnel qualifié.

85. - Mon employeur peut profiter de ma maladie pour me licencier.

Vrai et Faux : *encore une réponse de Normand (excusez-moi, si vous êtes Normand(e) !) pour cette affirmation. S'il ne peut pas invoquer votre maladie, comme cause de licenciement, car il pourrait être condamné pour discrimination, en cas de saisine du défenseur des droits, il arguera que votre absence prolongée nuit au bon fonctionnement de l'entreprise et qu'il est obligé de vous remplacer. Il sera alors dans son droit.*

Il est à noter que de nombreuses conventions collectives fixent un délai de protection, plus ou moins long, pendant lequel il est interdit de licencier pour absence prolongée, liée à la maladie. L'employeur peut alors faire remplacer, provisoirement, le salarié absent par un salarié embauché sous contrat à durée déterminée ou sous contrat de travail temporaire. Si l'absence se prolonge, au-delà du délai de protection fixé par la convention collective, le salarié peut être licencié, si l'employeur démontre qu'il est dans l'obligation de le remplacer, définitivement.

Avoir souffert d'un cancer est une épreuve de vie particulièrement pénible. Perdre son emploi ajoute au désarroi. Les malades en parlent, à juste raison, comme d'une « double peine ». C'est, en 2015, le cas pour 3 personnes sur 10.

Il est un fait avéré : vous ne pouvez pas empêcher ces « malheurs » ou cette « malchance », que sont la maladie ou le licenciement. Cependant, il vous appartient de décider si vous vous laissez écraser par la colère, la tristesse, le ressentiment, ou si vous acceptez la dimension initiatique de l'adversité, en apprenant à recycler ces épreuves positivement.

Sans nier la souffrance qu'elles engendrent, l'objectif n° 1 est de vous efforcer de ruminer le moins possible sur le mauvais sort qui s'acharne sur vous et de chercher à en percevoir les bons côtés, en termes d'apprentissage ou d'ouverture sur de nouvelles possibilités. L'objectif n° 2 est de prendre, dès que possible, des mesures constructives pour en limiter les conséquences négatives et vous permettre de passer à autre chose.

Nous connaissons tous, personnellement ou chez nos proches, des événements fâcheux qui, avec le temps, se sont transformés en expériences positives. Emparez-vous de ces exemples, saisissez votre chance et faites en sorte de transformer les imprévus que la vie vous réserve en belles opportunités. Pour rebondir, il est en effet nécessaire de cesser de regarder en arrière. N'est-il pas plus important de découvrir quelles sont vos priorités, de repérer tout ce qui donne du sens à votre vie et vous rend heureux(se).

Voici quelques questions à vous poser : « Qu'est-ce que je vais pouvoir faire de cette expérience ? » ; « Que m'a-t-elle appris ? ».

Sachez que cette maladie, loin de vous abattre, vous a rendu(e) plus fort(e), qu'elle a souvent révélé des capacités dont vous n'aviez même pas conscience jusqu'alors. Elle vous donne une grande sagesse et une aptitude accrue à profiter de chaque instant, dans « l'ici » et « le maintenant ». Certains estiment, et je pense personnellement qu'ils ont raison, que le cancer peut être une richesse de vie, un « plus », que peu de gens vous envient, nous sommes d'accord, mais que les recruteurs avertis sauront, eux, reconnaître.

Soyez-en convaincu(e) et foncez, allez de l'avant ! Faites de cette expérience une force, un atout que beaucoup d'autres n'ont pas.

86. - Je suis en arrêt de travail pour une ALD, je suis donc protégé(e) contre toute mesure de licenciement dans l'entreprise.

Faux : *la réponse est identique à celle faite à la remarque précédente. Être bénéficiaire d'une Affection de Longue Durée, au sens du code de la Sécurité Sociale, ne constitue pas un rempart contre les licenciements. Vous devez en être conscient(e).*

Sachez cependant que c'est, pour votre employeur, une possibilité, une occasion dont il peut se saisir. Mais, il peut, parfaitement, décider d'organiser votre remplacement durant votre absence, aussi longtemps que nécessaire, et vous permettre de retrouver votre poste, à l'issue de votre arrêt de travail. C'est généralement ce qui se passe.

Alors, ne vous laissez pas envahir par des pensées négatives, cela ne changera rien. Cessez de vous dévaloriser, de vous sentir exclu(e) et ne cédez pas au fatalisme. Suivez nos conseils, qui sont le fruit d'une expérience avérée, et vous apprécierez les choses différemment.

Mes notes personnelles : _____

1. Ce que la MDPH PEUT M'APPORTER

87. - Je m'adresse à la MDPH (ex COTOREP) de mon département pour obtenir le statut de travailleur handicapé, un reclassement professionnel, une carte mobilité inclusion – CMI - (priorité, invalidité et/ou stationnement).

Vrai : *la Loi 2005-102 du 11 février 2005, relative à « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », a eu pour objet de réformer la précédente loi, vieille de 30 ans, puisqu'elle datait du 30 juin 1975.*

À cette époque, il avait été créé deux entités distinctes, la COTOREP (Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel) pour les adultes et la CDES (Commission Départementale de l'Éducation Spéciale) pour les enfants. Aujourd'hui, la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées) regroupe ces deux commissions mais, plus de dix années après sa création, c'est encore sous le vocable de « COTOREP », aujourd'hui disparue, que la plupart des personnes la connaissent.

Depuis janvier 2006, la MDPH a intégré la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). C'est dans cette nouvelle instance que se prennent les décisions de compensation humaine ou technique, de prestations (financières, le plus souvent : l'Allocation aux adultes handicapés, par exemple) et d'orientation en faveur des personnes handicapées.

Elle se base pour cela sur l'évaluation des besoins de compensation du handicap, réalisée par une équipe pluridisciplinaire, mise en place par la MDPH, et tient compte des souhaits exprimés par la personne handicapée dans son projet de vie.

Si vous souhaitez obtenir l'une des prestations dont l'attribution est soumise à l'avis de la CDAPH, il vous appartient donc de compléter le formulaire unique que vous aurez préalablement retiré auprès de la MDPH ou téléchargé sur de nombreux sites internet (www.valdoise.fr, www.legifrance.gouv.fr, www.service-public.fr, www.cnsa.fr). Sur demande, il pourra également vous être adressé par courrier.

Ce dossier est accompagné d'une liste de pièces justificatives à joindre et d'un certificat médical à faire compléter par votre médecin traitant.

Si vous éprouvez des difficultés pour renseigner ce formulaire, vous pouvez faire appel à une assistante de service social ou vous rendre à l'accueil de la MDPH.

La MDPH accusera, par écrit, réception de votre dossier qu'elle s'engage à traiter dans un délai de 4 mois. Dans la réalité, ces délais sont rarement respectés et il faudra vous armer de patience. Il n'est, en effet, pas rare qu'un dossier demande 12 mois d'instruction. À bon entendeur…

Il est très important que le certificat médical soit parfaitement complété par votre médecin. Indiquez-lui quel type de demande(s) vous souhaitez formuler, de façon à ce qu'il puisse adapter les informations médicales à transmettre.

De plus, certains dossiers sont traités sur pièces par les médecins de la CDAPH. Il est donc essentiel qu'ils puissent statuer en toute connaissance de cause.

N'hésitez donc pas à joindre, à votre dossier, les copies de comptes-rendus opératoires, de bilans et conclusions d'examens spécialisés.

88. - Je suis titulaire d'une pension d'invalidité : j'ai droit à une CMI.

Faux : *l'un n'implique pas systématiquement l'autre. Il n'est pas nécessaire de percevoir une allocation ou une pension pour bénéficier d'une CMI.*

La demande de carte d'invalidité est instruite par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), au sein de la MDPH.

La carte d'invalidité civile, dont la délivrance est gratuite, a pour but d'attester que son détenteur est handicapé. Elle est délivrée, sur demande, à toute personne :

- *dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 %,*
- *bénéficiaire d'une pension d'invalidité classée en 3e catégorie par la Sécurité Sociale.*

La mention « besoin d'accompagnement » peut être portée sur la CMI, si elle est attribuée :

- *à un enfant ouvrant droit au complément d'allocation pour enfant handicapé, de la 3e à la 6e catégorie,*
- *à un adulte bénéficiaire d'une « aide humaine » dans le cadre de la prestation de compensation,*
- *à un adulte bénéficiaire de la majoration pour tierce personne (MTP) accordée à certains titulaires d'une pension d'invalidité 3e catégorie ou de la pension de vieillesse qui lui a été substituée,*
- *à un adulte bénéficiaire d'une majoration de la rente accident du travail ou maladie professionnelle, pour assistance d'une tierce personne.*

Elle donne droit :

- *à une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente, ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public (pour le titulaire et la personne qui l'accompagne),*
- *à une priorité dans les files d'attente des lieux publics,*
- *à des avantages fiscaux,*
- *à une exonération éventuelle de la contribution à l'audiovisuel public,*
- *à diverses réductions tarifaires, librement déterminées par les organismes exerçant une activité commerciale.*

Elle est délivrée pour une durée de 1 à 10 ans. Son attribution est révisée périodiquement, en fonction de l'évolution de l'incapacité.

La personne, qui ne peut pas avoir droit à la CMI, mais pour laquelle la station debout est pénible, peut avoir droit à la CMI « Priorité pour personnes handicapées ».

Si vous avez besoin d'être aidé(e) dans tous vos déplacements, si vous êtes confronté(e) à des difficultés de mobilité, vous pouvez, en outre, solliciter l'attribution de la « CMI stationnement » qui permet à son titulaire, ou à la personne qui l'accompagne, de stationner sur les places réservées aux personnes handicapées. Cette carte est attribuée par le Préfet, sur décision de la MDPH, pour une durée déterminée, ne pouvant être inférieure à 1 an, ou à titre définitif.

Mes notes personnelles :

2. Ce que le SAMETH PEUT M'APPORTER

89. - En raison de ma problématique de santé, je rencontre des difficultés pour conserver mon emploi : je prends contact avec le SAMETH du département où est implantée mon entreprise.

Vrai : *le Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés (SAMETH) aide les entreprises et les salariés handicapés à assurer le maintien dans l'Emploi.*

Il a pour mission d'aider les salariés et les entreprises à trouver une solution « sur mesure » de maintien dans l'entreprise, quand apparaît une inadéquation, entre l'état de santé du salarié et son poste de travail.

Ce service, présent dans tous les départements, est assuré par des professionnels sélectionnés par l'AGEFIPH.

Le SAMETH intervient en partenariat avec les acteurs des champs médical, social et de l'emploi, tels que les services de santé au travail, le Service social de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, la Mutualité Sociale Agricole, les organismes de bilan ou de formation.

Ce service est financé par l'AGEFIPH, pour le secteur privé, et le FIPHFP, pour le secteur public.

Ce service s'adresse :

- *aux entreprises privées et publiques, confrontées à un problème de santé d'un salarié, entraînant un risque de perte d'emploi,*
- *aux travailleurs indépendants.*

Le SAMETH propose aux entreprises les services suivants :

- *informations sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'Emploi,*
- *analyse de la situation et accompagnement dans la recherche et la construction de solutions adaptées,*
- *mobilisation des aides techniques, humaines et financières pour la mise en œuvre de la solution de maintien.*

Il existe, en Ile-de-France, un SAMETH par département. Si vous pensez relever des missions de ce service, prenez contact avec le SAMETH du département où est implantée votre entreprise (ou le siège de votre société).

Cette notion est importante, car l'offre de service du SAMETH s'inscrit, à la fois, dans l'aide au salarié et le conseil à l'employeur.

90. - Il existe des possibilités de financement pour les aménagements, les aides techniques, les bilans ergonomiques nécessités par ma problématique de santé.

Vrai : *pour cela, il convient de s'adresser à l'AGEFIPH. Créé en 1987, cet organisme poursuit aujourd'hui sa mission en faveur de l'insertion professionnelle et du maintien dans l'Emploi des personnes handicapées, dans les entreprises privées.*

Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées, l'AGEFIPH est l'opérateur central, et de référence, en matière de politique de l'emploi des personnes handicapées, en France.

Ses missions consistent à :

➨ ***Gérer les contributions des entreprises***

Les entreprises soumises à l'obligation d'emploi sont tenues de déclarer chaque année les actions engagées en faveur de l'emploi des personnes handicapées : recrutement de salariés handicapés, sous-traitance auprès d'établissements des secteurs protégé et adapté, accueil de demandeurs d'emploi handicapés en formation... En deçà des 6 %, elles versent une contribution à L'AGEFIPH, dont le montant varie en fonction de leur taille et du résultat de leurs actions.

Depuis 2013, l'État lui a transféré ses compétences, en matière de gestion et de contrôle de la déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés (DOETH).

➨ ***Développer des coopérations***

L'AGEFIPH assure une mission de développement, visant à amplifier les politiques publiques de l'emploi, en faveur des personnes handicapées. L'AGEFIPH exerce ses missions en coopération avec des acteurs en charge de l'emploi (Pôle Emploi), de la formation professionnelle (Conseils Régionaux) et de la compensation du handicap (CNSA). Ces coopérations sont formalisées dans des conventions nationales, régionales ou locales.

➨ ***Financer des projets***

L'AGEFIPH finance, grâce aux fonds collectés auprès des entreprises, des actions visant à favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'Emploi de personnes handicapées, dans les entreprises privées et en milieu ordinaire de travail. En complément des aides et dispositifs de droit commun, L'AGEFIPH propose une offre d'interventions, composée de services, de prestations et d'aides destinés aux personnes handicapées et aux entreprises.

➨ ***Organiser et animer un réseau de professionnels***

Sur la base de cahiers des charges précis, L'AGEFIPH sélectionne, anime et finance trois types de partenaires-services dédiés respectivement à l'insertion professionnelle et au recrutement (Cap Emploi), au maintien dans l'emploi (SAMETH) et à l'information et la sensibilisation des entreprises (ALTHER), ainsi que des prestataires, dans les domaines de la formation et de l'orientation, du conseil à la création d'entreprise, du conseil à l'aménagement des situations de travail, de l'expertise sur les principaux types de handicap.

➨ ***Assumer de nouvelles compétences***

Depuis 2011, L'AGEFIPH exerce, par délégation et pour le compte de l'État, des compétences d'administration publique pour :

- *la gestion du dispositif de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH),*
- *le financement et la mise en œuvre des parcours de formation professionnelle qualifiante et certifiante des demandeurs d'emploi handicapés.*

Les missions de l'AGEFIPH s'exercent auprès de deux catégories de bénéficiaires : les personnes handicapées et les entreprises.

Les personnes handicapées, comme les entreprises, doivent répondre à des critères d'éligibilité précis, en fonction de l'aide demandée ou du service dont elles souhaitent bénéficier.

Chaque cas est étudié en fonction de son lien avec l'emploi et le handicap.

Chaque dossier est instruit par les délégations régionales qui décident, sur la base de critères objectifs, de l'attribution des aides, dans la limite des fonds disponibles.

Mes notes personnelles :

3. Ce que le FONGECIF OU TOUT AUTRE OPCA PEUT M'APPORTER

91. - Je souhaite me renseigner sur les possibilités de formations : je rencontre un conseiller du FONGECIF ou du réseau CIBC de mon département.

Vrai : *repartir en formation, valider ses acquis de l'expérience, c'est possible à tout âge.*

Les conseillers du FONGECIF, du CIBC, d'Uniformation ont pour rôle d'informer les Val-d'Oisiens et ceux qui travaillent sur le département à propos :

- *des métiers et des filières,*
- *de l'offre de formation,*
- *des modalités de financement des stages de formation.*

Ils s'adressent aux publics suivants :

- *actifs en recherche d'évolution professionnelle (salariés ou demandeurs d'emploi),*
- *entreprises,*
- *relais d'informations,*
- *collectivités locales et institutions.*

Ils ont pour objectif commun de développer la qualification des Val-d'Oisiens par le recours à la formation continue.

Leurs missions consistent à apporter un conseil et une information sur le choix de l'action appropriée à la situation de la personne, ou de l'entreprise, et de proposer des dossiers documentés sur les métiers et les voies d'accès aux différentes filières de formation.

Saisissez la chance que peut représenter un bilan de compétences et/ou une formation, dans votre parcours de retour en emploi, de préférence lorsque vous êtes encore en possession d'un contrat de travail, et n'hésitez pas à franchir la porte l'un ou l'autre de ces organismes.

Mes notes personnelles :

4. Ce que le CAP EMPLOI PEUT M'APPORTER

92. - J'ai perdu mon emploi et j'ai le statut de « Travailleur Handicapé » : je peux bénéficier d'un accompagnement personnalisé dans mes recherches d'emploi par le CAP Emploi.

Vrai : *spécialisé dans l'adéquation « emploi, compétences et handicap », Cap Emploi œuvre, chaque année, à l'insertion professionnelle de dizaines de milliers de personnes handicapées. Cap Emploi est un réseau national de 107 organismes de placement spécialisés qui assurent une mission de service public. Ils sont inscrits dans le cadre de la loi Handicap de février 2005 et sont dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées.*

Présents dans chaque département, les conseillers Cap Emploi apportent un service de proximité, aux employeurs et aux personnes handicapées, pour toutes les questions liées au recrutement et au parcours vers l'emploi.

Comme le SAMETH, ce service est financé par l'AGEFIPH, le FIPHFP et par Pôle Emploi dans le cadre de ses programmes.

Ce service s'adresse :

- *aux personnes handicapées engagées dans une démarche active d'accès ou de retour à l'emploi, en milieu ordinaire de travail,*
- *aux employeurs privés ou publics, quel que soit l'effectif de l'entreprise,*

➨ ***Aux personnes handicapées,** il propose :*

- *accueil, information et conseil en vue d'une insertion professionnelle durable en milieu ordinaire de travail,*
- *élaboration et mise en œuvre avec la personne d'un projet de formation,*
- *soutien dans la recherche d'emploi : mise à disposition d'offres d'emploi, entraînement à la rédaction de Curriculum Vitae (CV) et à l'entretien d'embauche,*
- *facilitation de la prise de fonction et adaptation au poste de travail.*

➨ ***Aux entreprises,** il propose :*

- *information sur l'obligation d'emploi de personnes handicapées, sur les aides financières et services conseils mobilisables,*
- *identification des postes accessibles et définition du processus de recrutement adapté,*
- *présentation de candidatures ciblées et accompagnement lors de la présélection des candidats,*
- *mise en place des conditions d'accueil adaptées au nouveau collaborateur.*

Si vous êtes privé(e) d'emploi et avez obtenu le statut de « Travailleur Handicapé », prenez rendez-vous avec un conseiller du Cap Emploi qui vous accompagnera tout au long de votre parcours de recherches d'emploi et/ou de formation.

Mes notes personnelles :

5. Ce que le SERVICE SOCIAL CRAMIF PEUT M'APPORTER

93. - Pour être informé(e) de mes droits, être écouté(e), accompagné(e) dans mes démarches : je prends rendez-vous avec une assistante de service social de la Cramif.

Vrai : *Le Service social de la Cramif contribue à la lutte contre l'exclusion sociale et au maintien de la cohésion sociale. Il apporte une aide globale d'ordre psychosocial, matériel, professionnel aux assurés sociaux du régime général de Sécurité Sociale et à leur famille, les plus en difficultés, confrontés, ou susceptibles de l'être, à un problème de santé ou de perte d'autonomie.*

Le Service social de la Cramif intervient dans le cadre de 3 domaines d'intervention :

➨ ***L'accès aux soins - droit aux soins des personnes en situation de précarité :** en aidant les personnes en situation de précarité ou fragilisées par la maladie, le handicap ou l'accident, à accéder aux soins.*

- *En conservant ou retrouvant des conditions favorables à leur insertion sociale.*
- *En gérant, préservant et développant leur capital santé.*
- *En disposant de moyens financiers pour accéder aux soins, par l'obtention de leurs prestations sociales légales (indemnités journalières, pension d'invalidité, rente accident du travail et maladie professionnelle, RSA,...) et extra-légales, au travers notamment d'aides financières.*
- *En utilisant les structures adaptées à leur état de santé.*

➨ ***La prévention de la désinsertion professionnelle des assurés malades ou handicapés :** en aidant les personnes en arrêt de travail ou non, ou déclarées inaptes à leur poste de travail, confrontées ou susceptibles de l'être à un problème d'emploi du fait de leur état de santé, à se maintenir dans l'emploi.*

➨ ***La prévention et traitement de la perte d'autonomie des personnes malades, handicapées et/ou âgées :** en contribuant à améliorer les conditions de vie des personnes malades, handicapées et/ou âgées, en perte d'autonomie, par la mise en œuvre de services et d'aides à domicile adaptés à leur état et à leurs besoins, et à prévenir la perte d'autonomie. Cette aide prend la forme :*

- *d'un soutien à la reconstruction d'un projet de vie à domicile, ou dans un autre lieu de vie adapté,*
- *d'une participation au retour, ou au maintien à domicile,*
- *d'un appui à leur environnement, familial et social.*

Les assistantes de service social de la Cramif assurent des permanences, sur rendez-vous, le plus souvent, dans les locaux de la Caisse d'Assurance Maladie, mais également dans les lieux communs à d'autres partenaires, tels que les centres communaux d'action sociale (CCAS) ou les centres sociaux. Ils peuvent être amenés à se déplacer au domicile des personnes, lorsque leur état de santé le justifie.

Les assistantes de service social de la Cramif sont titulaires d'un diplôme d'État. Elles sont tenues au secret professionnel. Leurs services sont toujours gratuits.

Pour mieux répondre aux besoins des assurés sociaux, améliorer la qualité du service rendu et faciliter la gestion des dossiers sociaux, le Service social de la Cramif est informatisé.

Certaines personnes éprouvent, encore aujourd'hui, quelques réticences à faire appel à une assistante de service social. Elles n'osent pas faire la démarche. Contacter une assistante de service social n'a pourtant rien de déshonorant. Mauvaise expérience ? Méconnaissance ? Honte ? Peu importe.

Le Service social de l'Assurance Maladie est un Service social spécialisé en matière de santé. Il s'adresse à tout public, quel que soit le milieu social ou l'âge, fragilisé par la maladie, le handicap ou la vieillesse, à qui il propose une écoute, des conseils personnalisés, un accompagnement adapté et négocié. N'hésitez plus et sollicitez un rendez-vous sans attendre !

94. - Pour être informé(e) de mes droits : je participe aux réunions d'informations collectives organisées par le Service social de la Cramif.

Vrai : *en complément de ses interventions individuelles, le Service social de la Cramif est à l'initiative de réunions d'informations collectives, sur des thématiques diverses, mais toujours en lien avec ses missions, telles que définies à la rubrique précédente.*

Les interventions collectives du Service social de la Cramif consistent à rassembler des assurés sociaux autour d'une problématique commune.

Ainsi, si votre arrêt de travail a dépassé 90 jours, vous avez pu être convié(e) à une réunion d'informations portant sur les droits des malades.

En raison de votre problématique spécifique de santé, vous avez également été invité(e) à participer à l'une des sessions d'informations et d'échanges, «Une semaine pour préparer ma reprise de travail après un cancer» et, si vous avez accepté d'y participer, vous avez pu y rencontrer d'autres malades qui ont vécu la même expérience que vous.

Ces sessions de 8 séances réunissent, deux fois par an, des petits groupes de malade, composés au maximum d'une douzaine de personnes. Elles sont organisées en partenariat avec le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer et associent des partenaires extérieurs tels que psychologue, médecin du travail, SAMETH, et responsable Recrutement et Mobilité interne au sein d'une grande entreprise.

Elles ont un triple objectif :

- *faciliter l'accès aux informations utiles et vous permettre de vous les approprier, pour anticiper et donner du sens,*
- *favoriser votre mobilisation vers le retour à l'emploi par l'effet du groupe, le partage d'expériences et l'échange,*
- *renforcer l'articulation entre les différents acteurs locaux de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle.*

Vous avez participé à l'un de ces groupes et vous êtes désormais en possession de ce guide pratique qui recense les informations et réflexions émanant de ces rencontres.

N'hésitez pas à vous y référer, au fur et à mesure de l'évolution de votre situation et en fonction de vos besoins. Il ne doit cependant pas se substituer aux rencontres que vous pourriez initier avec différents professionnels.

N'hésitez donc pas à prendre rendez-vous avec l'assistant(e) de Service social de la Cramif pour une rencontre en tête à tête, si vous souhaitez un accompagnement personnalisé.

95. - Je suis hospitalisé(e), ou je suis dans l'incapacité de sortir de mon domicile : à ma demande, l'assistante de service social Cramif peut me rendre visite à l'hôpital ou à mon domicile.

Vrai : *en effet, si vous êtes hospitalisé(e) ou que, de retour à votre domicile, votre santé ne vous permet pas de vous rendre à l'une de ses permanences, vous pouvez prendre contact avec son secrétariat, ou via le 36 46, pour convenir d'une visite sur votre lieu d'hospitalisation, s'il se trouve à proximité de votre lieu habituel de résidence, ou à votre domicile, après votre sortie de l'hôpital.*

Sachez que, pendant votre hospitalisation, vous pouvez également faire appel au Service social hospitalier qui fera, à l'occasion de votre sortie, le lien avec l'assistante de service social de la Cramif, afin de préparer votre retour au domicile, dans les meilleures conditions possibles.

96. - À mon retour à domicile après mon hospitalisation, ou entre mes séances de chimiothérapie, j'ai besoin d'une aide à domicile pour effectuer les tâches domestiques, me suppléer auprès de mes jeunes enfants : je peux faire appel à un service et bénéficier d'une participation financière.

Vrai : *afin de préserver votre autonomie et faciliter votre maintien à domicile après hospitalisation, le service social pourra vous aider en mettant en œuvre les possibilités d'aides existantes.*

Sur le département du Val-d'Oise, il existe de nombreuses structures et services spécialisés dans l'aide à domicile. Ces services sont payants, mais ils peuvent faire l'objet d'une prise en charge par votre complémentaire santé ou par votre assurance multirisques. Renseignez-vous. Généralement, la durée de prise en charge est limitée dans le temps (environ une quinzaine de jours).

Au-delà, et en fonction de règles définies par son Conseil d'Administration, la Caisse d'Assurance Maladie du Val-d'Oise pourra participer, dans le cadre de son fonds d'action sanitaire et sociale, au financement des dépenses afférant à l'intervention d'une aide ménagère à domicile, suite à votre hospitalisation. Cette participation interviendra pour une durée limitée, sera soumise à des conditions de ressources et ne sera accordée qu'au vu d'une évaluation sociale, rédigée par une assistante de service social de la Cramif.

À titre exceptionnel, sachez que le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer peut également, dans le cadre de son budget d'aide aux malades, accorder une aide financière pour ce motif. Les règles sont les mêmes que celles de la Caisse d'Assurance Maladie, en ce qui concerne la durée, le financement et l'évaluation sociale.

Si vous avez de jeunes enfants à votre charge, vous avez la possibilité d'obtenir une prise en charge des dépenses de travailleuse familiale ou d'aide ménagère à domicile, par votre Caisse d'Allocations Familiales. Calculée en fonction de votre quotient familial, elle peut s'étendre sur 6 mois.

Sachez enfin que si vos revenus ne vous permettent pas de bénéficier d'une prise en charge de ce type de dépense, vous avez la possibilité de les déduire en partie de vos impôts, à la condition, cela va de soi, que vous ayez recours à un service prestataire ou à emploi direct déclaré (règlement de l'intervenant par chèques emploi service, par exemple).

Mes notes personnelles :

6. Ce que le COMITÉ DU VAL-D'OISE DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER PEUT M'APPORTER

97. - Pour être informé(e) de mes droits, rencontrer des personnes confrontées à la même problématique de santé que moi : je participe à une session d'informations et d'échanges organisée par le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer et le Service social Cramif.

Vrai : *il existe un partenariat privilégié, que je qualifierais même d'historique, entre le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer et le Service social Cramif. Ce partenariat s'est concrétisé, en 2004, par le lancement d'un projet commun de sessions d'informations et d'échanges, réunissant des petits groupes de malades, autour de la problématique du Maintien dans l'Emploi.*

Après deux années de réflexion, de travaux préparatoires, de rencontres avec les réseaux de soins du département, les premières sessions ont vu le jour à l'automne 2006.

Depuis, chaque année, nous organisons deux sessions, l'une au printemps et l'autre à l'automne. Chaque session compte désormais huit réunions, au cours desquelles les participants rencontrent la psychologue du Comité, un médecin du travail, une chargée de mission du SAMETH 95, ainsi qu'une responsable Recrutement et Mobilité interne au sein d'une grande société dont le siège est implanté à Cergy.

Nous y associons également d'anciens malades, ayant eux-mêmes participé à l'une de ces sessions. Ils (elles) ont repris une activité professionnelle ou ont dû, pour certain(e)s, effectuer une reconversion professionnelle. C'est avec plaisir, et non sans une certaine fierté, du reste tout à fait légitime, qu'ils (elles) viennent témoigner de leur parcours de retour en emploi.

Dans leur grande majorité, les participant(e)s se disent très satisfait(e)s de leur inscription à ces groupes (Cf. témoignages en pages 77 à 79). Ils assurent s'être enrichis, non seulement par les multiples informations reçues, mais aussi par les échanges et les contacts que ces rencontres ont suscités. Tous apprécient surtout de se retrouver avec des personnes ayant vécu la même histoire de vie, dont ils peuvent parler librement et sans aucun tabou.

Encore une fois, si vous êtes en possession de ce guide, c'est probablement parce que vous avez été l'un(e) des participant(e)s à l'une de ces sessions.

Dorénavant, sachez que nous comptons sur vous pour être nos porte-parole, tant auprès des malades que vous seriez amené(e) à côtoyer que des soignants que vous continuez à consulter, dans le cadre de votre suivi médical.

Le « bouche-à-oreille » est notre meilleure publicité : merci à vous de faire désormais partie de nos relais de diffusion de l'information relative à ces ateliers.

98. - Pour être informé(e), être écouté(e), participer à des activités : j'appelle le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer.

Vrai : *L'offre de service du Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer est très variée. En plus de participer au financement de la recherche, d'engager des actions de prévention et d'assurer la promotion des dépistages, il organise des actions en faveur des malades et de leurs proches : réunions de convivialité, groupes de paroles, cours de gym' adaptée, séances de sophrologie, soins de socio-esthétique, ateliers créatifs, ateliers d'écriture, coaching professionnel, ateliers animés par une diététicienne, par une sexologue, arrêt du tabac, ateliers « nature » en partenariat avec le service des parcs et jardins de la ville d'Argenteuil.*

C'est également le Comité qui organise des manifestations plus médiatisées, telles que le « Relais pour la Vie », des conférences-débats ou des représentations théâtrales qui ont toutes pour objectifs de mettre les malades à l'honneur et de changer le regard de la société, en suscitant la réflexion autour de la maladie « Cancer ».

Mais encore, d'une façon plus prosaïque, le Comité peut, au vu d'une évaluation sociale établie par votre assistante de service social, vous accorder une aide financière exceptionnelle, en cas de difficultés ponctuelles, liées à votre maladie.

Enfin, au Comité, vous pourrez être mis en relation avec différentes associations intervenant dans le champ de la maladie cancer, ou vous documenter sur tout ce qui traite de cette pathologie, grâce aux multiples brochures et revues spécialisées qu'il met à votre disposition.

99. - J'ai besoin d'un soutien psychologique : j'accepte d'être aidé(e) par un professionnel.

Vrai : *Conscient de l'impact psychologique de la maladie Cancer sur le malade lui-même mais aussi, par ricochet, sur ses proches, le Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le Cancer finance deux postes de psychologues cliniciennes dont les consultations sont gratuites.*

Ces professionnelles de l'écoute, dont le rôle est essentiel pour surmonter les difficultés liées à la gestion de la maladie, pourront vous accompagner à tout moment de votre parcours et vous aideront à surmonter le retentissement psychique du cancer. Ainsi, elles pourront vous aider à mettre des mots sur ce que vous avez traversé et sur ce que vous vivez, à garder le contact avec les autres (proches, collègues…).

Aller chercher leur soutien n'est pas forcément une démarche facile et évidente. Si toutefois vous estimez que cette aide pourrait vous être bénéfique, n'hésitez pas à prendre rendez-vous en appelant le Comité. Sachez qu'en cas de nécessité, elles peuvent aussi, à votre demande, se déplacer à votre domicile.

Si vous-même, ou vos proches, avez besoin des services de l'une des psychologues, sachez qu'elles ne pourront assurer, simultanément, votre accompagnement et celui de vos proches.

Les réseaux de soins en oncologie, les services hospitaliers mettent, à disposition des patients, les services de psychologues spécialisés en cancérologie qui pourront intervenir en complémentarité avec elles.

100. - À l'occasion de ma maladie, j'ai pris conscience de l'importance de faire entendre la parole des malades : je deviens bénévole au sein du Comité 95 de la Ligue contre le Cancer.

Vrai : *c'est une excellente idée. Les actions de lutte contre le cancer ne sont pas le fait des seuls professionnels de santé, mais elles relèvent aussi, et surtout, d'un engagement de citoyens. C'est pourquoi, la Ligue contre le cancer vous invite à partager vos compétences et vos qualités, en donnant un peu de votre temps, pour aider ceux qui sont touchés, de près ou de loin, par le cancer. Tout le monde peut être bénévole : hommes, femmes, adolescents, y compris les enfants pour certaines missions.*

L'activité bénévole repose sur un statut de « bénévolat » et s'articule autour d'un engagement moral, dans un projet associatif, et avec des objectifs fixés par les instances dirigeantes du Comité du Val-d'Oise de la Ligue contre le cancer. Par définition, non rémunérée, cette action est cependant riche en relations humaines gratifiantes. Inscrites dans une activité coordonnée, ces missions bénévoles sont définies avec des objectifs, des moyens et des règles. Les bénévoles sont défrayés, sur justificatifs, de leurs frais liés à la mission et sont couverts par une assurance pour leur activité dans l'association.

➨ ***Quelles sont les fonctions accessibles aux bénévoles ?***

Elles consistent à participer aux grandes missions sociales de la Ligue contre le cancer que sont :

- *La recherche : saisie des dossiers de demandes, tri, classement...*
- *Les actions auprès des malades : groupes de parole...*
- *La prévention : concours scolaires, conférences, contacts auprès des DRH d'entreprise, services sociaux...*
- *L'information : relations avec les médecins généralistes, les unités hospitalières, les unités du secteur privé, les médias...*
- *Organisation et administration : secrétariat, contacts téléphoniques, comptabilité, informatique, collectes de fonds...*

Vous pouvez donc soutenir la Ligue dans de nombreux domaines, en fonction des besoins du Comité, de vos compétences, de votre disponibilité, de vos goûts...

Mais, vous pouvez aussi suggérer, susciter telle ou telle orientation, démarche, pouvant aider la Ligue.

➨ ***Quel temps donner ?***

Aucune durée n'est imposée à un bénévole.

Certains donneront deux heures par an, d'autres plusieurs jours par semaine.

Dans tous les cas, le temps consacré à la Ligue contre le cancer fera l'objet d'un accord, entre le bénévole et l'équipe avec laquelle il va travailler, et devra être compatible avec la mission confiée.

Pour pouvoir consacrer la majeure partie de son budget à ses actions prioritaires, que sont l'aide à la recherche, à la prévention et aux malades, l'équipe du Comité du Val-d'Oise n'est composée que de cinq personnes salariées.

Son action n'est donc possible qu'avec le concours de nombreux bénévoles, et grâce au soutien financier des donateurs.

Parce que la force d'une association humanitaire est faite d'hommes et de femmes qui croient au projet de celle-ci et qui ont envie d'y participer : engagez-vous dans la lutte contre le cancer avec la Ligue, aux côtés du Comité du Val-d'Oise !

Mes notes personnelles :

CHAPITRE 3 - Mes relations avec les autres organismes

MES CONSEILS UTILES

Pour conclure, et bien que cela n'ait aucun lien avec la thématique de cette brochure, nous voudrions vous faire partager quelques conseils utiles :

- si vous êtes locataire, ou accédant à la propriété, vos revenus ont probablement diminué en raison de votre arrêt de travail de longue durée. Vous pouvez, peut-être, bénéficier d'une aide au logement. Réclamez, à partir de votre 6e mois d'arrêt continu, à votre Caisse d'Assurance Maladie, une attestation de paiement d'indemnités journalières comportant la mention « en rapport avec une Affection de Longue Durée ». Renseignez-vous ensuite auprès de la Caisse d'Allocations Familiales. Si vous étiez déjà bénéficiaire d'une aide au logement, son montant pourrait être augmenté
- si vous êtes titulaire de prêts (accession à la propriété ou crédits à la consommation), relisez bien vos contrats, y compris et, peut-être surtout, ce qui est écrit en très petits caractères, puis faites fonctionner l'assurance. Votre banque, ou votre organisme de prêt, vous adressera un dossier à constituer, dossier incluant un questionnaire médical à faire compléter par votre médecin traitant, et à leur retourner pour examen de vos droits. Très souvent, la prise en charge est possible dès le 91e jour d'arrêt de travail continu
- si vous avez l'intention de souscrire un prêt, sachez qu'il existe la convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) visant à faciliter l'accès au crédit et à l'assurance, pour les personnes malades ou ayant eu, dans le passé, une maladie grave. Cette convention répond à la Mesure 28 du Plan Cancer II qui prévoit de « Garantir l'accès des personnes malades et guéries aux assurances et au crédit ».

Si vous souhaitez plus d'informations sur ce sujet, vous pouvez joindre la Ligue contre le Cancer qui a mis en place un service dédié, accessible en composant le **0 800 940 939** Service & appel gratuits

Vous pouvez également consulter le site officiel de la Convention AERAS, en copiant cette adresse **www.aeras-infos.fr** sur la barre de navigation de votre ordinateur.

Mes notes personnelles :

CONCLUSION

Nous voici arrivés au terme de ce guide pratique. Nous espérons que sa lecture vous aura intéressé(e) et vous aura permis de constater que la Prévention de la Désinsertion Professionnelle n'est pas un concept abstrait, mais bien une réalité concrète. Puissiez-vous en être convaincu(e)s autant que nous le sommes, nous-mêmes!

À la lumière des questionnements communs à tous les malades, nous avons essayé de répondre à vos préoccupations du moment et tenté d'apporter des réponses à vos interrogations, notamment quant à votre avenir professionnel. Vous avez désormais un aperçu des services et institutions susceptibles de vous aider. N'hésitez pas à les solliciter, ils se feront un plaisir de vous renseigner et de vous accompagner, à un moment aussi particulier de votre vie.

En rédigeant ce guide pratique, nous n'avions pas la prétention d'explorer la totalité de la législation française. Tel n'était pas notre objectif. Nous souhaitions simplement vous apporter des explications et des informations claires, utiles et rassurantes.

Y sommes-nous parvenus ? Nous attendons vos impressions et, qui sait, dans quelques mois, aurons-nous le plaisir, si vous en êtes d'accord, de vous accueillir, lors de la 8e réunion, celle qui clôt une session, pour témoigner de votre parcours de retour en emploi. Votre réussite est, en effet, une extraordinaire source d'espoir pour tous les malades encore en soins. Elle est, pour nous, un formidable encouragement à poursuivre cette action.

Mes notes personnelles :

EN RÉSUMÉ

Si le retour au travail constitue un moment décisif pour votre reconstruction après la maladie, il apparaît nécessaire de le préparer, dès l'annonce du diagnostic, en respectant certaines étapes très concrètes, étapes qui nécessitent un engagement collectif qui va de la personne malade, en passant par l'équipe soignante, le médecin traitant, le médecin du travail, le médecin-conseil de l'Assurance Maladie, l'assistante de service social, sans oublier l'employeur…

Voici donc quelques messages essentiels à retenir, mais aussi, quelques pièges à éviter :

- Ne négligez pas la période de convalescence. Elle est indispensable. En d'autres termes, l'arrêt des traitements ne signifie pas « reprise ». Autorisez-vous à prendre tout le temps de récupération nécessaire, sans culpabiliser.
- Ne reprenez pas le travail contre l'avis de votre médecin.
- Profitez de votre convalescence pour préparer votre retour en emploi. Cela passe aussi, si vous en avez la possibilité, par la reprise d'une activité physique adaptée !
- Osez demander de l'aide. Trouvez du soutien, faites-vous accompagner (psychologue, assistante de service social, association de malades).
- Entourez-vous de personnes bienveillantes qui croient en vous et vous encourageront. Fuyez les oiseaux de mauvais augure ! La maladie est un vrai test sur la solidité des liens familiaux, amicaux, mais aussi professionnels.
- Gardez le lien avec vos collègues et vos supérieurs.
- Anticipez le retour en demandant une visite de pré-reprise à votre médecin du travail.
- Optez pour une reprise progressive, à temps partiel thérapeutique ou avec un aménagement de votre poste.
- N'hésitez pas à solliciter le statut de travailleur en situation de handicap.
- Veillez à être physiquement et mentalement prêt à votre reprise d'activité.
- Prenez garde à ne pas vous surinvestir dans votre travail pour démontrer que vous êtes totalement rétabli. Ne surestimez donc pas vos capacités et tenez compte de vos éventuelles séquelles. Pour autant, ne vous dévalorisez pas !

GLOSSAIRE

AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACS	Aide au paiement d'une Complémentaire Santé
AERAS	s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
ALD	Affection de Longue Durée
APAS	Association Paritaire d'Action Sociale du BTP
ATI	Avis Technique Impossible
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail
CASA	Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDES	Commission Départementale de l'Education Spéciale
CEAM	Carte Européenne d'Assurance Maladie
CIBC	Centre Interinstitutionnel de Bilans de Compétence
CMI	Carte Mobilité Inclusion
CMUC	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
COTOREP	Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel (remplacée par la MDPH)
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Cramif	Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France
CRDS	Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale
CRP	Centre de Rééducation Professionnelle
CSG	Contribution Sociale Généralisée
FASTT	Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire
FIPHFP	Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
FONGECIF	Fonds de Gestion du Congé Individuel de Formation
IJ	Indemnités Journalières
IPP	Incapacité Permanente Partielle
LCC	Ligue Contre le Cancer
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées (ex-COTOREP)
MIFE	Maison de l'Information, de la Formation et de l'Emploi
OPACIF	Organisme Paritaire collecteur pour le financement du Congé Individuel de Formation
OPCA	Organisme Paritaire Collecteur Agréé
PDS	Protocole De Soins
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
SAMETH	Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés
TCI	Tribunal du Contentieux de l'Incapacité
TH	Travailleur Handicapé
VSL	Véhicule Sanitaire Léger

MES ADRESSES UTILES

Organisme	Adresse	☎	Courriel	Site Web
AGEFIPH	Délégation Régionale Ile-de-France 92226 BAGNEUX Cedex	0 811 37 38 39		www.agefiph.fr
APAS BTP 95 service social (salariés du BTP)	9 Rue Pierre Curie 95300 PONTOISE	01 30 32 75 18		www.apas.asso.fr
CAF 95	2 Place de la Pergola 95018 CERGY PONTOISE Cedex	0 810 25 95 10	contactcaf95.cafcergy @caf.cnafmail.fr	www.caf.fr
Comité 95 LCC	2 Boulevard J. Allemane 95100 ARGENTEUIL	01 39 47 16 16	cd95@ligue-cancer.net	www.ligue-cancer.net
CPAM 95	2 Rue des Chauffours 95017 CERGY PONTOISE Cedex	36 46		www.ameli.fr
CIBC 95	9 Rue Louis Massigon 95100 ARGENTEUIL	01 39 89 10 46		www.cibc.net
CRAMIF	17-19 Avenue de Flandre 75954 PARIS Cedex 19	01 40 05 32 64		www.cramif.fr
CAP Emploi	UNIRH Cergy 21 Av. des Genottes - BP 58384 95800 CERGY	01 34 41 70 30	accueil@capemploi95.org	www.capemploi.net
	13 Rue Jean Lurçat 95100 ARGENTEUIL	01 34 11 57 00		
FASTT (intérimaires)	8 Rue Bayard 75417 PARIS Cedex 08	01 71 25 08 28		www.fastt.org
FONGECIF	Place Yohann Strauss 75010 PARIS	01 44 10 58 58		www.fongecif-idf.fr
IRCEM Prévoyance (salariés de particuliers)	261 Avenue des Nations Unies 59672 ROUBAIX Cedex 1	0 980 980 990		www.ircem.com
MDPH	2 Avenue du Parc CS 20201 CERGY 95032 CERGY PONTOISE Cedex	01 34 25 16 50	maisonduhandicap @valdoise.fr	www.mdph.valdoise.fr/
PRO BTP Prévoyance (salariés du bâtiment)	Ile-de-France Centre 75975 PARIS Cedex 20	01 40 31 38 88		www.probtp.com
SAMETH 95	84 Boulevard Héloïse 95100 ARGENTEUIL	01 34 34 12 77	accueil@sameth95.fr	www.agefiph.fr/Professionnel/Compensation-du-handicap/Sameth-vous-accompagne
Service social CRAMIF 95	CPAM 95 95017 CERGY PONTOISE Cedex	36 46		www.cramif.fr

MON CARNET D'ADRESSES PERSONNELLES

Médecin traitant

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Médecin du travail

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Médecin conseil

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Caisse d'Assurance Maladie

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Assistante de service social

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Comité départemental de la Ligue contre le cancer

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Psychologue

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Conseiller du SAMETH

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Conseiller FONGECIF

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Conseiller du Centre de bilans de compétence

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

MDPH

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

Employeur

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

_____

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

_____

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

_____

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____

_____

NOM : _____

Adresse : _____

_____

_____

☎ _____

_____



MES RECHERCHES DOCUMENTAIRES

Vous souhaitez en connaître davantage sur le sujet. Voici quelques ouvrages dont nous vous recommandons la lecture et quelques sites, qui complètent la liste de ceux cités en page 72, pour vous permettre d'aller plus loin.

Références bibliographiques

- Philippe BATAILLE, ***Un cancer et la vie. Les malades face à la maladie***, collection «Voix et Regards», 2003, Éditions Balland
- Thomas d'ANSEMBOURG, ***Cessez d'être gentils, soyez vrais***, Éditions de l'Homme, 2001
- Guy CORNEAU, ***Revivre***, Éditions de l'Homme, 2011
- Anne-Sophie TUSZYNSKI, *Cancer et travail : j'ai (re)trouvé ma place ! Comment trouver la vôtre ?*, Editions Eyrolles, 2017

Sites internet

Généralistes

- www.service-public.fr
- www.legifrance.gouv.fr
- www.ameli.fr
- annuairesante.ameli.fr
- www.valdoise.fr
- www.cnsa.fr

Cancer

- www.ligue-cancer.asso.fr
- www.e-cancer.fr (site de l'Institut National du Cancer, agence nationale sanitaire et scientifique en cancérologie)
- www.fondation-arc.org (site de la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer)
- www.jeunessolidaritecancer.org
- www.vivrecommeavant.fr (association animée par des femmes opérées du cancer du sein)
- www.association-ressource.org

Maintien dans l'emploi

- www.handipole.org
- www.travail.gouv.fr
- www.handitrav.fr/cinergie/association.html (site de l'association Cinergie contre l'exclusion professionnelle des personnes handicapées)
- www.atousante.com (la santé au travail)

Guides pratiques

Dossiers publiés par l'association Cinergie

- Travailler avec un cancer,
(www.handitrav.fr/travailler/travaillerCancer.pdf)
- Travailler avec un cancer du sein,
(www.handitrav.fr/travailler/travaillerCancerSein.pdf)
- Aménagement du temps de travail,
(www.handitrav.fr/publications/AmenagementTempsTravail.pdf)

Brochure « Le retour au travail après un cancer : préparer, anticiper et accompagner »

Ce livret, réalisé par l'Institut Curie, en collaboration avec des médecins de santé au travail et le Service social de la Cramif, réunit des témoignages de malades, des conseils et des informations pratiques pour aider les patients à anticiper les difficultés, à en prendre conscience et à trouver les aides disponibles.

Il est également téléchargeable en suivant le lien suivant :

www.curie.fr/sites/default/files/le_retour_au_travail_2014_0.pdf



TÉMOIGNAGES

Vous appréciez :

De rencontrer des personnes confrontées aux mêmes difficultés.

Viviane (2012) : *« J'ai énormément apprécié de rencontrer des personnes partageant la même situation. C'est pour moi le principal bénéfice, à court terme. »*

Eva (2012) : *« Je trouve très intéressant de rencontrer des personnes ayant les mêmes angoisses, les mêmes doutes et finalement, les mêmes problèmes. Cela rassure et cela fait du bien. »*

Magda (2014) : *« J'ai trouvé notre 1re réunion très intéressante. Le fait de se retrouver en groupe autour d'une table, avec des personnes qui partagent les mêmes problèmes de santé, m'a permis de parler ouvertement de ma situation personnelle et professionnelle. Les témoignages étaient forts en émotions. Cela m'a tout simplement fait du bien de rencontrer des femmes différentes, de me comparer avec des cas plus ou moins faciles. C'est encourageant pour préparer mon avenir et surtout ma future reprise de travail. »*

Joëlle (2014) : *« Cette session m'a permis d'accepter la situation, les douleurs, la fatigue. Elle m'a aussi permis d'accepter de ne plus être comme avant et de le dire. »*

Françoise (2014) : *« Ma participation au groupe a été l'occasion de parler, de me confier, d'échanger avec des personnes traversant les mêmes difficultés, ce que les amis « non malades », la famille ne peuvent pas comprendre de la même façon. »*

Nathalia (2016) : *« Les moments les plus forts ont été ceux entre nous, chaque histoire, les récits de chacun, la rencontre avec les animatrices, très humaines et très à l'écoute. Après tout ce qui s'est passé avec vous toutes, je me sens moins seule. Un grand merci à tout le monde pour l'aide que vous m'avez apportée. MERCI infiniment.»*

Patricia (2016) : *« Les échanges entre les participantes ont été très enrichissants. Je garderai un excellent souvenir de cette session. Beaucoup de belles rencontres, riches d'émotion. Les regards suffisent à se comprendre lorsqu'on a vécu la même galère. »*

Dominique (2016) : « *Faire connaissance, pouvoir parler, se libérer, connaître les ressentis des autres participantes, face à la maladie et se rendre compte que nous ne sommes pas seules.* »

D'être soutenu(e) et accompagné(e).

Carlos (2011) *: « La seule suggestion que j'ai à vous faire : continuez à aider les malades confrontés au cancer, parce que c'est important de rencontrer des personnes qui s'intéressent à vous.»*

Marie-Claire (2011) *: « Merci pour le soutien que vous m'avez apporté depuis mon intégration à ce groupe. J'ai passé des moments agréables. Votre accompagnement était rassurant et humain. Merci beaucoup pour votre dévouement et bonne continuation pour tout ce que vous réalisez. »*

Maryse (« témoin » en 2013) *: « L'expérience de ce témoignage, puis celui fait avec Agnès à l'INSEE, a été une étape dans mon parcours. J'y ai gagné un supplément de sens grâce au partage avec les autres, malades ou non, et j'ai pris conscience du chemin parcouru. Je ne suis pas encore arrivée au terme de mon évolution, mais je m'efforce de poursuivre vers le mieux. Pour moi, l'aide de la Ligue et ma participation au groupe Retour à l'emploi ont été décisifs et j'ai naturellement essayé de rendre ce qui m'avait été donné. Merci donc pour cette expérience, souhaitant qu'elle se poursuive aussi longtemps que nécessaire. »*

Amandine (2014) *: « Dans ce groupe, j'ai trouvé soutien et échanges d'expériences, mais aussi des éclats de rire et le plaisir de se retrouver. »*

Joëlle (2014) *: « De ce groupe, je n'attendais rien de particulier, mais j'ai été gâtée par de belles rencontres, l'écoute, l'accompagnement. Aujourd'hui, j'entrevois la reprise de travail avec plus de sérénité. Je sens que je suis prise en compte dans ma globalité d'être humain. »*

Patricia (2016) *: « J'ai particulièrement apprécié la réunion avec la psychologue. J'ai trouvé cette séance très riche. Cette psychologue a bien compris la difficulté des malades à revenir dans la vie. »*

➨ D'être informé(e) sur vos droits et démarches.

Caroline (2011) : *« Merci à la Ligue de nous permettre d'avoir toutes ces infos. Merci au personnel du service social Cramif pour sa gentillesse. »*

Catherine (2012) : *« Très intéressant, riche, émouvant. Ce genre de réunions n'est pas connu du corps médical. Excellente intervention de la DRH car elle était très concrète. Une suggestion : faire plus connaître ces réunions qui sont une excellente initiative. »*

Maryse (2012) : *« Heureusement qu'il y a eu la réunion d'informations collectives pour connaître ces réunions en petits groupes qui sont si riches, à tout point de vue. »*

Sylvie (2012) : *« J'ai tout particulièrement apprécié ces séances qui informent sur la globalité, mais aussi au cas par cas. Plus de publicité sur ces sessions serait utile dans les hôpitaux et les cliniques. Merci encore aux personnes qui ont animé ces séances avec gentillesse et professionnalisme. »*

Catherine (2013) : *« Un grand merci pour votre disponibilité et sympathie à notre égard, lors des réunions qui nous ont apporté beaucoup côté "administratif", mais surtout côté "humain". »*

Sherazed (2013) : *« Personnes très avenantes et très à l'écoute, aussi bien les intervenantes que les organisatrices. Je suis ravie d'y avoir participé pour toute la richesse humaine et personnelle qu'on y trouve. Toutes les réunions étaient utiles et pertinentes. Pour moi, il n'y rien à changer, sinon d'autres réunions pour échanger encore plus, car on aimerait bien que cette aventure humaine ne s'arrête pas. »*

Françoise (2014) : *« Je considère avoir eu beaucoup de chance d'avoir pu participer à ces ateliers de préparation au retour à l'emploi. Beaucoup d'informations nous ont été délivrées, des contacts, des pistes… et des copines. »*

Joëlle (2014) : *nous suggère « de faire connaître ces réunions à plus de personnes. En tant que malade, on manque d'informations concernant la reprise de travail. Vous m'avez bien éclairé et bien aidée. J'ai des amies autour de moi qui ont un cancer et n'ont pas ces informations. »*

Odile (2014) : *« Les professionnels ont répondu à mes attentes. Toutes les intervenantes ont été attentives aux questions posées avec le souci d'y répondre au mieux. La documentation ainsi que les récapitulatifs en questions V/F sur le sujet de chaque réunion ont été appréciables. A noter la qualité rédactionnelle et l'utilité du guide pratique remis en fin de session. »*

Nathalia (2016) : *« Je dirais que toutes les thématiques abordées ont été utiles. Tout a été très important pour moi car je me sentais complètement perdue, sans savoir vers qui me tourner. »*

Patricia (2016) : *« J'ai appris plein de détails que j'ignorais et qui vont me servir à faire valoir mes droits. »*

Lila *(2016) : « Ces ateliers m'ont permis de remettre au clair certains de mes projets professionnels. Ils m'ont aussi apporté beaucoup de réconfort moral. En y participant, j'ai gagné un vrai soutien pour me réinscrire à Pôle Emploi et depuis, j'ai le projet de retourner vers l'emploi. Un grand merci à Claire pour sa bienveillance… et son chocolat ! »*

Par vos témoignages, vous nous encouragez à poursuivre cette action et à intensifier notre plan de communication, en particulier auprès des professionnels de santé, afin qu'un plus grand nombre de malades puissent accéder à ces sessions dont nous sommes, vous comme nous, persuadé(e)s de l'utilité et de la pertinence.

Nous avons également entendu votre souhait d'y associer des employeurs. Sachez que la Ligue partage votre préoccupation. Grâce à un travail de prévention, de sensibilisation, d'information, d'accompagnement et de partage des bonnes pratiques, de mise en valeur d'actions innovantes, elle espère qu'ils y verront l'opportunité de bâtir un environnement professionnel favorable au maintien dans l'emploi de leurs salariés touchés par le cancer.

Alors que nous avons, en octobre 2016, fêté les 10 ans d'existence de ces ateliers, soyez assurés que nous sommes bien décidées à poursuivre ce chemin que nous avons débuté ensemble.

LE POINT DE VUE D'UN STAGIAIRE

Entre le mois de septembre 2015 et le mois d'avril 2016, j'ai eu le plaisir d'accompagner dans ses apprentissages, Alex VARTANIAN, un étudiant de 3e année de l'École de Service Social de la Cramif. Il a pu assister à une session complète. Je vous propose de partager son point de vue.

«J'ai été le témoin privilégié de cette action collective, sur la totalité des séances. J'en ai tiré quelques observations, tant sur la forme que sur le fond et j'en retiens certains enseignements qui me seront ultérieurement utiles à la réalisation d'actions collectives. Déjà, à l'heure du bilan, je perçois qu'une action collective n'a pas pour seule ambition d'apporter des réponses à des besoins identifiés. Elle permet aussi aux participants d'investir d'autres aptitudes, au sein d'un collectif.

J'ai, en effet, observé une formidable dynamique de groupe : des personnes attentives, respectueuses du temps de parole de chacun, en capacité de se positionner les unes par rapport aux autres, mais surtout par rapport à elle-même, de questionner les intervenants, mais aussi soi-même, de cheminer dans ses propres réflexions, et enfin d'exprimer, devant une assemblée, ses ressentis, ses émotions, ses doutes ou ses réussites.

➨ La création du groupe

Aborder la réinsertion sera aussi l'occasion d'aborder la maladie et ses effets. Accepter le regard d'autrui sur soi, dans un tel contexte, est une démarche complexe.

Cette situation m'interroge sur la création d'un groupe. Faut-il:

- *Ne proposer l'action collective qu'à des personnes en capacité de formaliser leurs émotions, c'est à dire d'une certaine façon de se mettre en danger ?*
- *Ne pas sélectionner et accepter chaque personne, avec sa propre différence, en comptant sur la tolérance de chacun pour que le groupe fonctionne ?*

Je pense qu'il faut peut-être un peu des deux stratégies. L'entretien individuel préalable est le moment privilégié pour que l'assistant de service social choisisse de proposer cette action collective, sans mettre la personne dans une situation délicate.

➨ L'organisation de l'action collective

L'organisation de l'action collective me donne à voir des choix dont la pertinence se révèle, tout au long de la tenue des séances :

- *Choix d'un groupe fermé et non ouvert : cette stratégie a permis de créer les bases d'une meilleure connaissance des uns et des autres, et donc l'instauration d'une confiance mutuelle. Une forme de secret partagé aménage les conditions d'une bonne communication entre chacun/chacune.*
- *Demande de participation des membres du groupe : la demande d'être informé de toute absence, la remise d'un dossier au départ, d'un planning, d'un quizz et d'un questionnaire, les tours de table réguliers formalisent l'engagement des participants à s'inscrire dans la durée et à participer activement à chaque réunion.*
- *Intervention de professionnels (médecin du travail, SAMETH, DRH, psychologue) dont la présence valide :*
  - *la diffusion de l'information au plus près de la réalité des situations du groupe*
  - *la bonne compréhension du champ de leurs interventions au regard de l'attente des participants*
  - *le nombre important de professionnels permet de rendre compte de la réalité du nombre d'acteurs concernés par la réinsertion professionnelle. Leurs regards croisés affirment la légitimité des informations transmises.*
- *7 séances : cela peut sembler un nombre important pour une action collective. Il m'apparaît, cependant, que ce choix est cohérent, au vu des difficultés inhérentes à cette pathologie. Les participants peuvent prendre le temps d'assimiler l'ensemble des informations et les adapter à leurs propres évolutions qui s'ancrent dans le temps. Dans le cadre d'une reprise, les témoignages sont nourris par les remarques sur l'adaptation du poste, mais aussi le positionnement des acteurs.*

➨ Les regards croisés des intervenants et du groupe

Les séances m'ont permis de prendre conscience des réalités de la pathologie, communes et différentes à la fois. Alors que les situations sont singulières, il apparaît, pour chacun des participants, qu'une rupture s'est opérée dans leur vie, avec la prise de conscience que le rendement, la productivité fournis jusqu'alors ne sont plus en mesure d'être assurés.

Des limites seront à définir, un temps de présence à aménager, une réorganisation des fonctions à prévoir, une autre communication avec les collègues à envisager. Ce sont autant d'éléments qui freinent une reprise potentielle, quand celle-ci est possible.

Entre-temps, les changements inhérents à la vie en entreprise se sont opérés : modification des services, des postes et des fonctions, des outils, des objectifs, du personnel, voire de la direction. La psychologue analyse ainsi une appréhension grandissante à réintégrer l'entreprise. La sensation domine qu'il faudra convaincre et faire face à des résistances pour permettre un aménagement de poste, alors que la pathologie crée une fatigue.

Les professionnels se sont employés à décrire les possibilités qui existent pour faire face à cette perception de la reprise comme un obstacle. La démarche se fonde sur la description de réalités concrètes, vis-à-vis desquels les acteurs peuvent agir.

La directrice des ressources humaine insiste sur la nécessité, pour chacun, de replacer la valeur travail dans sa juste dimension, pour faire prévaloir la notion de « projet de vie ». C'est à ce titre qu'un licenciement peut être entendu comme possibilité de sortie, mais aussi d'entrée dans une autre dynamique.

De même, envisager un bilan de compétences pour impulser une formation et, à terme, une réorientation, concrétise un nouveau départ. La psychologue préconise de mettre fin à la pratique de placer l'avant et l'après travail sur le même plan, puisqu'il s'agit de réalités totalement différentes.

➨ L'accompagnement social

Changer son regard, prendre du recul, être tolérant avec soi-même, savoir poser des limites pour les autres et pour soi-même, sont autant de moyens d'agir qui appellent, à mon sens, un accompagnement.

Celui-ci est de deux ordres :

- *collectif : le groupe est porteur de sens. Une solidarité s'est tissée peu à peu, que ce soit dans les échanges constructifs, les regards attentifs portés les uns envers les autres, les moments de plaisanterie et d'émotions, les témoignages personnels, les activités hors réunions.*
- *individuel : des suivis se mettent en place pour dépasser les obstacles, assainir les situations et ouvrir le champ des possibilités.*

Ces séances ont été riches d'informations techniques, dispensées par les professionnels et illustrées par les participants eux-mêmes. Dès lors, cette action collective se pose comme un outil de réinsertion en soi.

Le groupe a existé comme un acteur, étant à la fois le moment et l'espace d'une interaction productive. Les exemples de situations ont donné lieu à des échanges constructifs.

Je retiens de cette action collective de vrais moments de partage, qui témoignent de la vivacité d'esprit de chacun, de la capacité à produire une auto-analyse et enfin, de l'empathie des membres du groupe, faisant preuve de solidarité et d'ouverture.

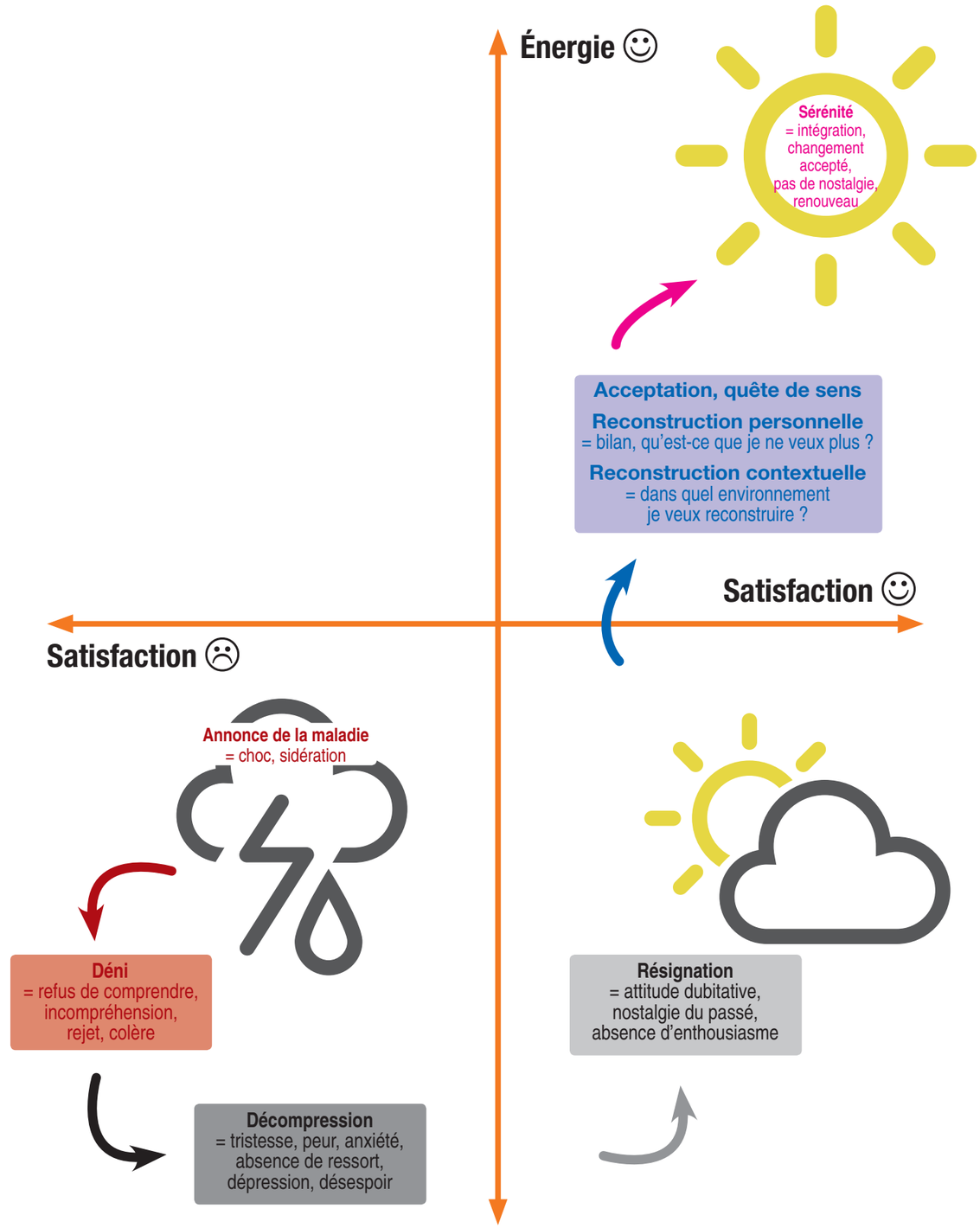
S'il existe à terme un objectif de réinsertion professionnelle, l'action collective donne surtout la possibilité à chacun/chacune de pouvoir se situer, mais aussi de se désengager d'une spirale de culpabilité ou de sentiment d'insuffisance. L'équilibre personnel n'est pas une revendication de personne inscrite dans une pathologie, mais une exigence légitime qui appartient à toutes et à tous.

Le support remis en fin de session est tout à fait pertinent car il offre des perspectives de reconstruction personnelle.

Pour conclure, j'ai le sentiment d'avoir assisté, tout au long de ces séances, à un mouvement d'inspiration qui a contribué à redonner une cohérence et du sens au projet de vie de chaque personne présente, membres du groupe, intervenants, invités, organisateurs et …stagiaire.»

Merci, Alex, pour cette belle analyse.

LE PROCESSUS DE DEUIL APRÈS UN TRAUMATISME





REMERCIEMENTS

Au terme de cet opuscule, nous avons une pensée émue pour tous les malades avec lesquels nous avons fait un petit bout de chemin et dont le souvenir a accompagné la rédaction de ce guide. Certains, bien qu'animés d'espoir, n'ont, malheureusement, pas gagné le combat qu'ils ont livré, non sans courage, contre la maladie.

Néanmoins, nombreux sont ceux qui ont vaincu le « crabe » et ont pu reprendre le travail ou se reconstruire professionnellement. Ils sont la preuve éclatante qu'il existe bien un « Après cancer ». Leurs témoignages, toujours empreints d'émotion, viennent désormais alimenter nos rencontres et nous encouragent à poursuivre notre action.

À notre tour, nous voudrions, par le biais de ce guide pratique, les remercier, encore une fois et très sincèrement, pour leur précieux concours.

Nous profitons aussi de cette occasion pour remercier, très chaleureusement, nos partenaires historiques et fidèles :

- le **Dr Christine LAHAYE**, médecin du travail à l'AMETIF et ses confrères, les **docteurs Pascale HUYNEN**, **Martine DA POZZO**, **Colette ROUSSEL** et **Edouard SEDEF,**
- **Stéphanie NOUMOWÉ-KHALIFA**, chargée de mission, et toute l'**équipe du SAMETH 95**,
- ainsi que **Marion GAILLAC**, responsable Recrutement et mobilité interne au sein de la société 3M à Cergy.

La pertinence de leurs interventions alimente la réflexion que nous menons avec les groupes de malades qui se succèdent désormais depuis dix années.

Merci à **Caroline LAMANTHE**, présidente de l'association de la Maison des Tulipes à OSNY, lieu d'échanges et d'évasion pour les personnes atteintes de cancer, qui est aussi un relais efficace de diffusion de nos actions et nous offre son cadre chaleureux et convivial pour trois des huit réunions.

- sa présidente, **Mme Ethel DE LA ROCHEFORDIERE**,
- sa secrétaire générale, **Agnès ROUSSEAU**, ex-collègue à l'origine du projet des sessions, désormais retraitée très active et très impliquée au sein de la Ligue,
- mais aussi ses psychologues, **Céline MAZZOLENI** et **Lilia NABAÏS**,
- sans oublier, son assistante de direction, **Paula DIAS LOURENÇO**.

Étroitement associées au programme que nous proposons aux malades, elles nous accueillent dans leurs locaux pour y organiser nos réunions, ont assuré, durant 2 années, la reproduction de ce guide que, de mon côté, je m'attache à faire vivre en l'actualisant, au fur et à mesure des évolutions législatives, et à enrichir, au gré des échanges qui nourrissent nos réunions.

Merci à l'association de la Maison des Tulipes à OSNY, lieu d'échanges et d'évasion pour les personnes atteintes de cancer, qui est aussi un relais efficace de diffusion de nos actions et nous offre son cadre chaleureux et convivial pour trois des sept réunions.

Merci au **Dr Alain JABES**, véritable pionnier du Maintien dans l'Emploi, pour sa passion communicative, rencontré au cours d'un stage de formation professionnelle, dont je garde un souvenir mémorable. Je reste, plusieurs années après, admirative de la manière dont il fait vivre le concept de la PDP.

Merci aux **équipes du Service social de la Cramif**, de l'encadrement aux secrétaires, en passant par son Service Communication qui a réalisé l'agréable mise en page de ce guide, l'édite ainsi que nos affiches et nos plaquettes, sans oublier son École de Service Social qui propose des formations toujours très riches d'enseignement, chacun, à son niveau, contribuant à la réussite de cette action.

Merci à tous ceux qui ont participé à la relecture de ce travail, garantie de fiabilité des informations contenues dans ce guide.

Et, pour finir, un merci tout particulier à Véronique, ma collègue secrétaire, qui m'assiste, avec discrétion et efficacité, tout au long des séances, sans oublier, les stagiaires, futur(e)s assistant(e)s de service social, motivé(e)s et stimulant(e)s, qui se succèdent dans nos unités de travail et m'ont encouragée à rédiger ce guide. Depuis plusieurs années déjà, j'avais cette idée en tête, mais je ne prenais pas la peine de l'écrire. Depuis le printemps 2012, c'est désormais chose faite.

En définitive, pour débuter ce projet, il m'aura fallu juste un peu de courage, un zeste d'inspiration, quelques jours de vacances et, surtout, un temps exécrable qui m'a permis de rester en tête à tête avec mon ordinateur. Comme quoi quand on veut, on peut !

Au fait, j'y pense : « A, Veut, Peut », cette formule ne vous rappelle-t-elle rien ? Excusez-moi d'insister : non, vraiment rien ? Là, vous m'en voyez fort déçue ! Alors, si vous me le permettez :

Relisez donc,
et ce sera là
mon ultime conseil,
la réponse
au point n° 25...

… Et, pour finir, une petite citation d'un auteur américain que je vous propose de méditer :

« On ne devrait jamais attendre d'être forcé par la maladie pour s'arrêter et réfléchir à ce qui compte vraiment dans la vie. »

H. JACKSON BROWN

MON GUIDE PRATIQUE :

Pendant ma convalescence, je prépare ma reprise de travail
Quelques clefs pour réussir mon retour à l'Emploi

Un partenariat Service social Cramif 95 et le Comité 95 de la Ligue contre le Cancer

Une réalisation du Service social de la Cramif
département du Val-d'Oise, en partenariat avec
le Comité 95 de la Ligue contre le Cancer et
avec le concours de l'Assurance Maladie du Val-d'Oise,
de l'AMETIF, du SAMETH 95, du FONGECIF
et de la Directrice recrutement et mobilité interne
de la Société 3M France

CRAMIF Assurance Maladie d'Ile-de-France

Caisse Régionale
d'Assurance Maladie
d'Ile-de-France

17-19 av. de Flandre 75019 Paris 01 40 05 32 64 Cramif.fr @Cramif

Réalisation : DIRCOM/Cramif/DH - DL 12/2017 - Imp. : Cramif