

Le cancer du sein est une question de santé publique.

Le cancer du sein est une question de santé publique. C'est aussi une question de santé au travail, d'égalité professionnelle et de maintien dans l'emploi. Chaque année en France, 61 214 femmes reçoivent ce diagnostic ; parmi elles, des personnels du MAASA. Nous refusons que des collègues se battent seules contre la maladie ET contre l'institution. Nos fédérations s'engagent dans la campagne annuelle « Octobre rose », et bien au-delà : ce combat, l'UNSA le porte toute l'année dans le dialogue social du ministère.



Le cancer du sein est une question de santé publique. C'est aussi une question de santé au travail, d'égalité professionnelle et de maintien dans l'emploi. Chaque année en France, 61 214 femmes reçoivent ce diagnostic ; parmi elles, des personnels du MAASA. Nous refusons que des collègues se battent seules contre la maladie ET contre l'institution. Nos fédérations s'engagent dans la campagne annuelle « Octobre rose », et bien au-delà : ce combat, l'UNSA le porte toute l'année dans le dialogue social du ministère.

Les chiffres à retenir

- 61 214 nouveaux cas de cancer du sein en France en 2023, 12 765 décès
- 60,9 % des agents du MAASA sont des femmes
- 1 femme sur 8 développera un cancer du sein au cours de sa vie
- 45,7 % de participation au dépistage organisé sur 2024-2025, en baisse par rapport à 2022-2023 (46,6 %)

Un risque qui nous concerne toutes et tous

Au MAASA, où les femmes représentent 60,9 % des effectifs, cette maladie n'est pas une abstraction. L'âge moyen de diagnostic, 60 ans, correspond à une période où beaucoup d'entre nous sont encore en pleine activité professionnelle, et le report de l'âge de la retraite ne fera qu'aggraver cette réalité.

Certaines conditions de travail propres à nos métiers peuvent aggraver les facteurs de risque : le stress chronique lié à la charge mentale, aux baisses d'effectifs et aux réformes à répétition, la

Le cancer du sein est une question de santé publique.

sédentarité devant les écrans et en réunion, ou l'exposition à des perturbateurs endocriniens dont les effets à long terme restent mal connus. C'est pourquoi l'évaluation des risques professionnels doit tenir compte des différences de situation entre les femmes et les hommes. L'UNSA demande, au sein du groupe de travail ministériel « Santé des femmes », que cette approche nouvelle, fasse l'objet d'un accompagnement dédié.

Une maladie qui ne s'arrête pas à la fin des traitements

Chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie : les traitements peuvent être longs et leurs conséquences se prolonger bien après la période des soins les plus lourds. Fatigue chronique, douleurs, troubles du sommeil, « chemobrain » (troubles de mémoire et de concentration), rendez-vous médicaux réguliers ou effets secondaires peuvent modifier durablement les conditions d'exercice d'une agente.

La reprise du travail ne peut donc pas être réduite à une date inscrite sur un arrêté. Reprendre, c'est parfois retrouver progressivement ses capacités, son rythme et ses repères professionnels, ce qui peut nécessiter une adaptation des horaires, du poste, des déplacements ou de l'organisation du travail. Pour l'UNSA, un retour après une longue absence se prépare : nous proposons qu'un entretien et un suivi dédié lui soit consacré.

Les effets visibles du cancer au travail

60 % des agentes déclarent une baisse de productivité

40 % subissent un isolement ou une forme de stigmatisation

1 contractuelle sur 3 craint un non-renouvellement de contrat

Beaucoup reviennent pourtant trop tôt : par peur de perdre leur poste, par culpabilité envers leurs collègues. Travailler malade, c'est s'exposer au burn-out, à la dépression ou à des erreurs professionnelles. L'objectif n'est pas de placer l'agente dans une situation privilégiée : il est de lui permettre d'exercer son activité dans des conditions compatibles avec son état de santé.

Cancer et carrière : quand la maladie devient un frein

Le maintien dans l'emploi ne peut pas se limiter au maintien physique sur un poste : la question est aussi celle de l'avenir professionnel. Une maladie grave peut fragiliser une trajectoire : interruption de l'activité, difficultés à reprendre le même rythme, renoncement à certaines missions, mobilité différée, formation interrompue, responsabilités qui ne sont plus proposées.

Il est nécessaire de sécuriser les parcours professionnels en assurant un déroulement de carrière sans pénalisation sur les avancements et promotions.

Un enjeu d'égalité professionnelle

Le cancer du sein touche très majoritairement des femmes. Sa prise en compte dans le monde professionnel constitue donc aussi un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes.

L'égalité professionnelle ne s'arrête pas lorsque survient la maladie. Une agente doit pouvoir continuer, lorsqu'elle en a les capacités et qu'elle le souhaite, à accéder à la formation, préparer un concours, exercer des responsabilités, participer à des projets, demander une mobilité, bénéficier d'une promotion, construire son parcours professionnel. L'UNSA participe activement au dialogue social lié à l'accord « Égalité Diversité » : elle y défend l'idée que la santé des femmes est une composante à part entière de l'égalité professionnelle.

Des droits qui existent – encore mal connus

Heureusement, des dispositifs existent pour protéger les agent·es. Mais les connaître, et surtout les obtenir relève souvent du parcours du combattant. Voici les principaux dispositifs disponibles :

Dispositif	Ce qu'il permet
Congé maladie ordinaire	3 mois à 90% du traitement, puis 9 mois à demi-traitement (50%)
Congé de longue maladie (CLM) — titulaires	Jusqu'à 3 ans : 1 an à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement
Congé de longue durée (CLD) — titulaires	Jusqu'à 5 ans par affection : 3 ans à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement. Le cancer figure dans les 5 groupes d'affections ouvrant ce droit
Congé de grave maladie (CGM) — contractuels	Jusqu'à 3 ans : 1 an à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement
Temps partiel thérapeutique (TPT)	Mi-temps minimum, traitement intégral conservé, jusqu'à 1 an
Temps partiel de droit (sous conditions)	50% à 80% du temps de travail
RQTH	Aménagement de poste, accès prioritaire à la mobilité

Le TPT n'est qu'un des outils disponibles. Selon les situations, une adaptation des conditions de travail (horaires, déplacements, équipements) peut aussi être nécessaire. Le dispositif doit être adapté à la situation de l'agent, et non l'inverse.

La médecine de prévention : un acteur essentiel

La médecine du travail ou de prévention occupe une place centrale. Son rôle n'est pas de contrôler la maladie : il intervient pour prévenir les atteintes à la santé liées au travail et permettre à l'agent d'exercer son activité dans des conditions adaptées.

Dans la fonction publique de l'État, l'agent peut demander une visite auprès du médecin du travail sans que l'administration ait à en connaître le motif, une garantie essentielle pour pouvoir demander de l'aide avant que la situation professionnelle ne se dégrade. Or, les difficultés d'accès à la médecine de prévention constituent encore un obstacle réel à l'effectivité de ces droits.

Confidentialité : la maladie n'a pas à devenir publique

On peut avoir besoin d'un aménagement sans avoir à raconter sa maladie. Le diagnostic et les informations médicales relèvent du secret médical.

L'employeur doit connaître les conséquences professionnelles nécessaires à l'organisation du travail, mais l'agente n'a pas à exposer à sa hiérarchie le détail de son diagnostic, de ses traitements ou de ses examens. Les encadrants doivent être formés à accueillir une demande d'aménagement, respecter cette confidentialité, et éviter toute pression pour obtenir des informations médicales non nécessaires.

Ne pas faire porter à l'agente la désorganisation du service

Une absence pour maladie grave peut avoir des conséquences sur un établissement ou un service. Mais l'agente malade ne doit pas porter la responsabilité de cette désorganisation : **l'organisation du remplacement et la répartition de la charge de travail relèvent de l'employeur, pas de la solidarité forcée des collègues. C'est aussi une question de santé au travail pour l'ensemble du collectif.** L'UNSA demande que le remplacement soit systématique.

Agir ensemble

Si vous êtes concerné·e, vous n'êtes pas seul·e. Vous pouvez vous informer auprès des services sociaux ou d'associations comme RoseUp ou la Ligue contre le cancer, anticiper les aménagements en sollicitant un médecin de prévention, ou vous faire accompagner par l'UNSA pour monter vos dossiers ou négocier avec votre hiérarchie.

Numéros utiles

Cancer Info Service : 0 805 123 124 (gratuit)

Le cancer du sein est une question de santé publique.

Le cancer du sein est d'abord une épreuve médicale et personnelle. Mais ses conséquences professionnelles ne doivent pas être renvoyées à la seule responsabilité de la personne malade. **L'employeur public a une responsabilité dans l'organisation du travail, la prévention, l'accompagnement des reprises et le maintien dans l'emploi.**

Maintenir dans l'emploi, c'est aussi permettre de rester actrice de sa carrière.

Ces exigences ne sont pas des revendications de circonstance. Elles découlent de nos valeurs : solidarité, égalité, refus de toute discrimination. Dans le suivi de l'accord « Égalité Diversité » comme au sein du groupe de travail « Santé des femmes », l'UNSA en fait des prérequis de ses échanges avec l'administration et les inscrit au rang de ses priorités.

Au quotidien, dans le dialogue social, l'UNSA porte :

- Garantir un accès effectif et rapide à la médecine de prévention, pour préparer la reprise suffisamment tôt avec les professionnels de santé,
- Faire de la santé au travail un sujet permanent, et pas seulement celui d'Octobre rose,
- Développer la sensibilisation à la santé des femmes toute l'année, par des canaux qui touchent réellement tous les personnels,
- Garantir la confidentialité et former les encadrants à l'accompagnement des maladies graves,
- Mettre en œuvre les préconisations médicales dans des délais compatibles avec la santé,
- Développer une véritable politique de maintien dans l'emploi, avec un entretien et un suivi dédié au retour après une longue absence,
- Préserver les collectifs de travail par le remplacement systématique des absences longues,
- Sécuriser les parcours : la maladie ne doit pas freiner l'accès à la formation, aux concours, à la mobilité et à la promotion,
- Simplifier et dématérialiser les demandes de temps partiel et de RQTH,
- Renforcer les droits des contractuels face à la précarité liée à la maladie.