



Université
de Lille

Mémoire de recherche

Le maintien en emploi des salariés atteints de pathologies cancéreuses

Pour la validation du Master droit social parcours
droit de la santé en milieu du travail

Par Maxime CANTELAUBE

Sous la direction de Madame Sophie FANTONI-QUINTON, professeur de médecine du
travail et docteur en droit

Année universitaire 2021-2022

Les opinions exprimées dans ce mémoire sont propres à leur auteur et n'engagent ni le directeur du mémoire, ni les responsables de la formation, ni l'Université de Lille.

Remerciements

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce au concours de plusieurs personnes. Un tel travail n'aurait jamais abouti sans l'appui et le soutien de ces dernières.

Je voudrais tout d'abord remercier ma directrice de mémoire, Madame Sophie FANTONI-QUINTON pour sa patience et sa disponibilité, qui a su m'assister durant toute la phase de recherche et de rédaction et ainsi me fournir de nombreux conseils sur ma réflexion.

Je remercie autant les témoins interviewés avec qui j'ai pu m'entretenir pour connaître et échanger sur leur expérience avec leur entreprise lors de la survenance de leur pathologie cancéreuse.

Je tiens à remercier ma collègue de travail, Claire PRUVOST, pour ses conseils et remarques ainsi que son temps précieux pour la relecture de cet exercice.

Je remercie également mes amies de toujours, Margaux BREARD et Manon BREVET pour m'avoir éclairé sur des aspects qui n'allaient pas. De plus, je remercie mes amies et collègues du master droit social, Valentine ABRASSART et Mélody BOCQUET avec qui, sans soutien mutuel dans la rédaction de nos mémoires, cela aurait été possible.

Mes sincères remerciements vont à toute ma famille et plus particulièrement mon père, Frédéric CANTELAUBE, pour son soutien, ses efforts et son aide quotidienne tant moralement que matériellement ou financièrement qui m'ont permis de mener à bien mes études universitaires pour aboutir sur ce mémoire et clôturer cinq années d'études.

En dernier lieu, j'adresse ma reconnaissance particulière à mon partenaire de tous les jours, Alexandre CORDONNIER, pour son soutien moral et son aide quotidienne dans l'écriture de ce mémoire.

Je souhaite remercier ceux, bien que non cité sur cette page, qui ont contribué de près ou de loin à ce mémoire par leurs conseils, soutiens et accompagnements.

Liste des abréviations

ACD	Agent chimique dangereux
AGEFIPH	Association de gestion de fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
ALD	Affection de longue durée
ANI	Accord national interprofessionnel
ATMP	Accident du travail et maladie professionnelle
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CMR	Cancérogène, mutagène et reprotoxique
DMST	Dossier médical en santé travail
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
HAS	Haute Autorité de Santé
IJ	Indemnités journalières
MDPH	Maison département des personnes handicapées
OETH	Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
OMS	Organisation mondiale de la santé
PDP	Prévention de la désinsertion professionnelle
QVT	Qualité de vie au travail
RQTH	Reconnaissance en qualité de travailleur handicapé
RPS	Risques psycho-sociaux

SPST

Service de prévention et de santé au travail
(depuis la loi du 2 août 2021)

SST

Service de santé au travail

Sommaire

INTRODUCTION.....	1
PARTIE I - LA SURVENUE D'UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE COMME OBSTACLE AU MAINTIEN EN EMPLOI DU SALARIE.....	8
TITRE 1 - LE CANCER : IMPACT D'UNE MALADIE PLURIELLE SUR LE TRAVAILLEUR COMME L'ENTREPRISE	8
Chapitre 1 – Les impacts réciproques entre la maladie cancéreuse et le maintien en emploi du salarié.....	8
Chapitre 2 - Les impacts réciproques entre la maladie cancéreuse et l'organisation du travail	18
TITRE 2 – LE CANCER : LES STRATEGIES UTILES AU MAINTIEN EN EMPLOI D'UN SALARIE VICTIME	26
Chapitre 1 - Le bénéfice d'une action d'une pluralité d'acteurs au service du salarié malade d'un cancer	26
Chapitre 2 - Le bénéfice d'un suivi médical adapté aux salariés atteints de pathologies cancéreuses	35
PARTIE 2 – L'ENTREPRISE COMME REPONSE AU MAINTIEN EN EMPLOI DU SALARIE VICTIME D'UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE	45
TITRE 1 - LE ROLE DE L'ENTREPRISE FACE AU RISQUE D'INAPTITUDE D'UN SALARIE ATTEINT D'UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE	45
Chapitre 1 - L'appréhension de l'inaptitude : l'incontournable dialogue entre l'employeur et le médecin du travail	45
Chapitre 2 - L'appréhension de l'inaptitude : le salarié co-acteur de son maintien en emploi	55
TITRE 2 - LE ROLE DE L'ENTREPRISE DANS LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS GENERATEURS DE CANCERS	64
Chapitre 1 - Les principes généraux de prévention des risques professionnels liés au cancer	64
Chapitre 2 - Les pouvoirs patronaux face à la prévention des risques professionnels liés au cancer	73
CONCLUSION	82

BIBLIOGRAPHIE..... 84

TABLE DES MATIERES..... 92

Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le cancer est la deuxième cause de décès dans le monde entier et a fait 13,9 millions de morts en 2020¹. Chez les hommes, les pathologies cancéreuses les plus fréquentes sont le cancer du poumon, de la prostate ou encore le cancer colorectal. Chez la femme, les cancers les plus courants sont celui du sein, le cancer colorectal ainsi que le cancer du poumon².

Plus spécifiquement, les personnes atteintes de cancer broncho-pulmonaires (CBP) sont issues d'une exposition à l'amiante. « *Vingt ans après l'interdiction de l'amiante en France, l'exposition professionnelle à l'amiante reste d'actualité dans de nombreux secteurs d'activité, qu'il s'agisse de travail de retrait, d'encapsulage mais aussi de maintenance ou d'entretien* »³. Cela engendre finalement, une surveillance accrue de ces salariés exposés afin d'observer l'apparition d'un cancer.

De la sorte, lorsque l'on se met à l'échelle d'une entreprise, le constat est qu'elle doit faire face au risque cancérigène. L'entreprise doit agir car la survenue d'une telle pathologie peut être soudaine et choquante pour le salarié. Ainsi, elle doit prendre en compte dans un premier temps la situation et l'état de son salarié puis dans une autre mesure, elle doit veiller à l'efficience d'une continuité du travail dans sa structure. C'est alors que la question de l'emploi du salarié atteint d'une pathologie cancéreuse va se poser. En effet, l'entreprise devra anticiper le potentiel arrêt de longue durée mais elle devra également se poser la question du maintien dans l'emploi de ce dernier.

La notion de maintien en emploi est récente bien que depuis plusieurs années l'employeur doive prendre en compte la dégradation de l'état de santé du salarié sur son poste de travail. Dès la loi du 9 avril 1898 concernant la responsabilité dans les accidents du travail on imposait aux employeurs d'indemniser les accidentés du travail « *à la condition que*

¹ Site de l'Organisation mondiale de la santé, <https://www.who.int/fr/health-topics/cancer>, consulté le 13 mai 2022.

² *Id.*

³ I. Coates, « Suivi médical des travailleurs exposés ou ayant été exposés à l'amiante », *Références en santé au travail*, n°149, 2017, p.8.

l'interruption de travail ait durée plus de quatre jours. »⁴. Dès lors, les accidents sont pris en compte contrairement aux maladies.

Par la suite, après la Première guerre mondiale, le législateur entend réinsérer les mutilés de guerre en créant les centres de rééducation professionnelle⁵. Ainsi pour la première fois, les pouvoirs publics entendent réintégrer des travailleurs dans leur emploi. Ce sont les prémices de la notion de maintien en emploi. En effet, le législateur de l'époque entend la nécessité « *d'intégration sociale par le travail* »⁶. Le travail devient un outil d'intégration dans la société. Cependant, la difficulté des centres de rééducation professionnelle est qu'ils rééduquent seulement sur des métiers demandant des bas niveaux de compétences⁷ et donc les mutilés de guerre ayant de l'expérience pouvaient ne pas se sentir épanouis. Le résultat de cette loi était décevant puisque « *Les invalides n'ont pas été attirés par cette formule. Ils connaissent d'importantes difficultés pour se réinsérer quand ils ne vivaient pas tout simplement d'expédients ou de mendicité.* »⁸.

Par la suite, la création de la sécurité sociale en 1945⁹ a permis d'offrir aux travailleurs une indemnisation lors d'un accident de travail. Ce nouveau système va également prendre en charge les centres de rééducation fonctionnelle et les réadaptations professionnelles des infirmes. Il va donc prendre en compte la réinsertion des personnes atteintes d'un handicap mais il ne s'agit toujours pas d'une simple maladie. On va indemniser à l'époque uniquement les accidentés du travail et permettre aux personnes en situations de handicap d'avoir une rééducation au travail mais les maladies simples, sans lien avec le travail, ne sont toujours pas prises en compte.

En 1946, une évolution apparaît concernant les maladies professionnelles. La loi du 30 octobre 1946¹⁰ prend en compte la réparation des maladies professionnelles. On est donc bien dans une logique de réintégration des travailleurs lorsqu'ils subissent une maladie

⁴ Loi du 9 avril 1898 concernant la responsabilité dans les accidents du travail, *J.O.*, 10 avril 1898, p.2209.

⁵ P. Romien, « À l'origine de la réinsertion professionnelle des personnes handicapées : la prise en charge des invalides de guerre », *Revue française des affaires sociales*, n°2, 2005, p.232.

⁶ *Id.*

⁷ *Id.*

⁸ *Ibid.*, p.233.

⁹ Ordonnance n°45-2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale, *J.O.*, 6 octobre 1945, p.6280.

¹⁰ Loi n°46-2426 du 30 octobre 1946 sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, *J.O.*, 30 octobre 1946, p.9273.

professionnelle. « Cette législation fondée sur l'idée de justice sociale avait pour objet de permettre à l'invalidé, qu'il soit militaire ou civil, de reprendre sa place dans la société, en utilisant ce qui lui restait d'aptitude, et de contribuer ainsi au développement de l'économie. »¹¹. De la sorte, on est dans une logique de développement de l'économie et non pas de préservation de l'intérêt individuel du salarié dans son emploi mais il apparaît évident que la place du travail dans la vie d'une personne est un élément essentiel.

En parallèle est créé la médecine du travail par la loi du 11 octobre 1946¹². Cette médecine du travail a vécu une longue évolution depuis cette loi. Ainsi, par la loi du 31 décembre 1991¹³, on vient transposer une directive européenne¹⁴ visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et la santé des travailleurs au travail. De la sorte, on prend en compte progressivement et de manière de plus en plus importante la santé des travailleurs. On instaure par cette loi, une obligation générale de prévention à l'égard de l'employeur.

De plus, par un décret du 5 novembre 2001¹⁵, le document unique d'évaluation des risques professionnels devient obligatoire dans les entreprises à partir d'un seul salarié. Cette réforme montre bien qu'une prévention des risques au sein de l'entreprise doit être faite. En outre, une loi du 20 juillet 2011¹⁶ vient contraindre les services de santé au travail à avoir une réelle équipe pluridisciplinaire. On va retrouver ainsi en leur sein, un médecin du travail, un infirmier en santé au travail ainsi qu'un intervenant en prévention des risques professionnels. La loi n°2016-1088 du 8 août 2016 vient également moderniser la médecine du travail notamment en instaurant la visite d'information et de prévention et vient même réformer le régime juridique du reclassement, « le médecin du travail formule désormais « des indications

¹¹ P. Romien, art. cit., p.238.

¹² Loi n° 46-2195 du 11 octobre 1946 relative à l'organisation des services médicaux du travail, *J.O.*, 12 octobre 1946, p.8638.

¹³ Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail, *J.O.*, 7 janvier 1992, p.319.

¹⁴ Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.

¹⁵ Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail, *J.O.*, 7 novembre 2001, p.17523.

¹⁶ Loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, *J.O.*, 24 juillet 2011, texte n°1.

sur la capacité du salarié à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté » quelle que soit l'origine de l'inaptitude »¹⁷.

Enfin, a été publié au journal officiel, la loi du 2 août 2021¹⁸ qui vient notamment consacrer une nouvelle mission aux services de santé au travail, qui deviennent des services de prévention et de santé au travail : la promotion de la santé publique par la vaccination, ou encore à la sensibilisation aux situations de handicap. Ainsi, on voit que cette loi vient renforcer l'idée d'une prévention au sein de l'entreprise en prenant une vision plus globale de la santé des travailleurs, en incluant la santé publique, c'est-à-dire, la santé en dehors de l'entreprise. C'est en cela que pourrait être inclus dans cette prévention, la prévention des pathologies cancéreuses.

Nonobstant, cette même loi vient instaurer au sein des services de prévention et de santé au travail (SPST), une cellule de prévention de la désinsertion professionnelle afin d'apporter une aide aux salariés pour lutter contre la désinsertion professionnelle et permettre d'améliorer le maintien en emploi de ces derniers.

In fine, ces apports sont intéressants lorsque l'on souhaite étudier le maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse.

« Le maintien en emploi désigne la nécessité de réfléchir à de possibles solutions qui, lorsque la situation de santé d'un salarié engendre des difficultés à exercer une partie de son activité, visent à sécuriser son parcours professionnel. »¹⁹. Ainsi, le maintien en emploi peut prendre diverses configurations, notamment à travers « la réorganisation des tâches au sein d'un service, une formation pour être reclassé sur un autre métier dans le même établissement »²⁰. Ainsi, l'idée principale du maintien en emploi est de permettre au travailleur pour qui sa santé peut être un obstacle, de rester dans un emploi, quel qu'il soit. C'est de cette manière que l'on va pouvoir proposer aux travailleurs, durant les différentes étapes de leur traitement, des outils afin de mieux gérer leur maintien en emploi. Les outils en faveur du maintien en emploi sont multiples. On peut notamment retrouver, des opportunités offertes au salarié lorsque survient une maladie. Par exemple, une visite à la demande auprès du médecin

¹⁷ S. Fantoni, F. Héas, P.Y. Verkindt, « La santé au travail après la loi du 8 août 2016 », n°11, *Dr. Soc.*, 2016, p.924.

¹⁸ Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, *J.O.*, 3 août 2021, texte n°2.

¹⁹ Y. Benhjab, « M... comme – Maintien en emploi », *Juris associations*, 2016, n°549, p.50.

²⁰ *Id.*

du travail pour savoir s'il est nécessaire d'être en arrêt ou de mettre en place un temps partiel thérapeutique.

De plus, il est également opportun d'avoir des mécanismes durant le traitement. Depuis la loi du 2 août 2021, il existe le rendez-vous de liaison avec l'employeur. Ce rendez-vous permet au salarié d'anticiper son retour à son emploi.

En outre, il existe également des outils après le traitement du salarié. La visite médicale de reprise joue en ce sens.

Cependant, bien que des outils existent pour favoriser le maintien en emploi des salariés, il est judicieux de s'interroger sur l'applicabilité de ces outils aux pathologies cancéreuses. « *Le mot « cancer » est un terme générique désignant un large groupe de maladies pouvant toucher n'importe quelle partie de l'organisme. On parle aussi de tumeurs malignes et de néoplasmes. L'un des traits caractéristiques du cancer est la multiplication rapide de cellules anormales à la croissance inhabituelle, qui peuvent ensuite envahir des parties voisines de l'organisme, puis migrer vers d'autres organes* »²¹. Il est donc caractérisé de manière indéniable que la pathologie cancéreuse est évolutive et la personne malade doit être accompagnée durant tout le processus de guérison. Cependant, « *la facilité voudrait qu'on éloigne ces personnes de la vie professionnelle. L'intention de les protéger est louable mais cela revient à les centrer sur leur maladie avec, le plus souvent, un effet d'isolement qui les fragilise davantage. Cette approche doit aujourd'hui être remise en cause* »²².

Cette remise en cause doit intervenir en prenant en compte divers facteurs. En effet, un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse doit, d'une part, se battre pour vaincre sa maladie et d'autre part, faire face à sa vie professionnelle et l'impact que sa maladie peut avoir sur celle-ci. En effet, si le salarié est délaissé pendant son traitement, il peut se sentir exclu de son entreprise et y voir un mal-être et cela n'est pas dans l'optique d'une guérison. Le malade pourrait très bien se demander ce qu'il se passerait après sa consolidation et donc être découragé dans l'achèvement de son traitement.

²¹ Site de l'Organisation mondiale de la santé, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cancer>, consulté le 13 mai 2022.

²² X., « 10 questions sur les maladies chroniques évolutives et les cancers au travail », *Anact-Aract*, 2017, p.2.

Pour le salarié victime d'une pathologie cancéreuse, le travail a une place importante, « *c'est un marqueur social* »²³. C'est ainsi que l'intérêt du salarié doit être pris en compte à la première constatation médicale de la pathologie cancéreuse. La pathologie cancéreuse est une maladie qui demande un traitement long, c'est alors que bien souvent, le malade demande un long arrêt maladie. En effet, les chimiothérapies sont des traitements lourds et ont des fortes conséquences physiques également. Il est donc préférable d'avoir un suivi dans le temps de ce malade. En principe, le salarié n'a pas de contact avec son entreprise pendant son arrêt maladie mais parfois, le salarié souhaite de manière volontaire garder ce contact. De plus, le salarié malade doit préparer son retour à l'emploi qui peut parfois être difficile, avec un risque de mise au placard. C'est en prenant en compte ces facteurs, non exhaustifs, que le maintien en emploi doit intervenir.

Or, l'employeur doit avoir les moyens pour répondre aux besoins du salarié malade d'une pathologie cancéreuse qui survient dans son entreprise. Il n'est pas nécessairement préparé au fait qu'un de ses salariés doit quitter l'entreprise pour guérir de sa maladie. En effet, le risque pour l'employeur est de voir une baisse sur la productivité de son entreprise voire de la qualité du travail²⁴. Il doit également faire face à l'impact qu'il peut y avoir sur l'organisation du travail, lié à l'absentéisme, mais également lié aux tensions dans son entreprise que cela peut engendrer²⁵. En effet, la charge de travail pour ses collaborateurs pourrait augmenter puisque que le salarié malade ne peut plus faire le sien. Le collectif du travail est donc perturbé et peut, par voie de conséquence, « *miner la cohésion des équipes de travail* »²⁶.

L'employeur doit donc prendre en compte tout cela. Or, aujourd'hui, la volonté du législateur est claire : l'employeur est garant de la santé et la sécurité de ses travailleurs²⁷. C'est donc en ce sens que les divers textes juridiques précités évoquent la mise en place de nouveaux dispositifs afin d'accorder au salarié un maintien en emploi efficient. Cependant, le législateur évoque des outils qui sont généralistes et ne sont pas uniquement centrés sur la pathologie cancéreuse. Bien que ce dernier énonce des obligations en termes de substitutions des agents cancérogènes, il n'y a pas de dispositif spécifique sur le maintien en emploi.

²³ Interview d'une salariée atteinte d'un cancer du sein en 2018, réalisée le 10 juin 2022.

²⁴ X., « 10 questions sur les maladies chroniques évolutives et les cancers au travail », *Anact-Aract*, 2017, p.8.

²⁵ *Id.*

²⁶ *Id.*

²⁷ C. trav., art.L.4121-1.

Ce mémoire s'intéressera uniquement aux entreprises privées et ne s'attardera pas sur les spécificités du secteur public. En effet, les agents de la fonction publique ont un régime particulier qui ne permet pas aux mécanismes du maintien en emploi dans le privé de s'appliquer aux cas des fonctionnaires. Par exemple, le régime juridique du reclassement dans la fonction publique est régi par un décret spécifique et a même été réformé récemment par décret²⁸. Ainsi, les divergences entre la fonction publique et le droit privé ne seront pas évoquées. De plus, les différences législatives entre les travailleurs indépendants et les salariés du privé ne seront pas pris en compte dans cette rédaction. L'objet des prochains développements prendra en compte les pathologies cancéreuses de manière globale et ne seront pas étudié de manière individuelle bien que des exemples de cancers pourront faire l'objet d'illustration et permettront de mettre en perspectives les impacts sur le maintien en emploi.

Dès lors, la spécificité des pathologies cancéreuses est-elle suffisamment prise en compte pour satisfaire à l'exigence du maintien en emploi des salariés ?

L'étude de l'applicabilité des outils en lien avec le maintien en emploi aux pathologies cancéreuse peut s'avérer être utile. En effet, la survenue d'une pathologie cancéreuse peut être vu comme un obstacle infranchissable au maintien en emploi du salarié (Partie 1). Cependant, bien que la pathologie cancéreuse entraîne la nécessité d'un traitement long, l'idée est de comprendre en quoi elle peut être un obstacle au maintien en emploi et en quoi elle n'engendre aucune conséquence sur celui-ci. Or, un acteur pourrait éviter de rendre la pathologie cancéreuse comme un obstacle au maintien en emploi du salarié. En effet, cette entité dispose de diverses prérogatives et obligations imposées par le législateur et la jurisprudence. C'est ainsi que l'entreprise pourrait être une réponse à la prévention des cancers et le maintien en emploi du salarié (Partie 2).

²⁸ Décret n°2022-632 du 22 avril 2022 relatif au reclassement des fonctionnaires de l'État reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions, *J.O.*, 24 avril 2022, texte n°52.

Partie I - La survenue d'une pathologie cancéreuse comme obstacle au maintien en emploi du salarié

Le salarié malade d'une pathologie cancéreuse doit faire face à de multiples conséquences, qu'elles soient physiques, morales ou sociales. L'entreprise aussi doit anticiper la survenue de cet événement. Cette maladie a incontestablement de multiples facettes pour le salarié comme pour l'entreprise (Titre 1). De la sorte, le salarié se retrouve au centre d'une organisation de travail qui doit gérer son activité mais également assurer le maintien en emploi du salarié malade, c'est ainsi qu'il existe des stratégies afin de prendre en considération le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse (Titre 2).

Titre 1 - Le cancer : impact d'une maladie plurielle sur le travailleur comme l'entreprise

La pathologie cancéreuse n'est pas une maladie simple pour le salarié. Il doit gérer d'un côté sa vie personnelle mais aussi sa vie professionnelle. C'est alors, que de nombreux facteurs vont jouer un rôle important dans le maintien en emploi du salarié (Chapitre 1). Ces facteurs vont par ailleurs influencer de manière concomitante la pathologie cancéreuse du salarié et l'organisation de travail (Chapitre 2).

Chapitre 1 – Les impacts réciproques entre la maladie cancéreuse et le maintien en emploi du salarié

Les facteurs susceptibles d'influencer le maintien en emploi du salarié peuvent être nombreux en cas de pathologie cancéreuse. En effet, ils peuvent soit venir directement du choix personnel du salarié inhérents à sa personne (Section 1) ou bien ses facteurs peuvent être liés à la maladie cancéreuse elle-même (Section 2).

Section I - Les influences inhérentes à la personne du salarié

Les incidences sur le maintien en emploi du salarié malade d'une pathologie cancéreuse peuvent être liées directement par des faits personnels du salarié (§1) ou bien par des choix faits ayant un impact sur l'emploi du salarié (§2).

Paragraphe I - L'incidence de faits personnels du salarié

Chaque salarié victime d'un cancer au cours de sa vie professionnelle ne peut réagir de la même manière et surtout chaque personne se verra impacter de manière différente.

Selon la catégorie socioprofessionnelle d'un salarié, le maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse peut se voir impacter différemment. En effet, « *les personnes les plus impactées par une perte d'emploi sont celles ayant les caractéristiques individuelles et socioprofessionnelles les moins favorables* »²⁹. Il s'avère en effet, qu'une personne ayant un plus bas niveau d'éducation se voit moins bien maintenu en emploi qu'une personne ayant un plus haut niveau. C. Alleaume divise les emplois dits « *d'exécution* » et les emplois dits « *d'encadrement* ». C'est ainsi, que les cadres se voient plus facilement maintenus en emploi que les métiers dits « *d'exécution* ». Cela pourrait s'expliquer d'une part, par le fait que l'accès à la profession d'exécution est facilité et abordé de manière plus simple. La conséquence est que le salarié malade peut être remplacé plus facilement alors qu'une personne cadre pourrait être plus difficilement remplacée. Cela est dû notamment aux compétences nécessaires à l'exercice de la profession. D'autre part, cette différence peut s'expliquer par le fait qu'une personne ayant un emploi cadre peut être amené plus facilement à adapter son activité professionnelle à sa convenance. En effet un cadre pourrait, par exemple, décider de travailler à son domicile de manière discontinue avec son temps de présence en entreprise.

Ces facteurs socioprofessionnels ont donc une importance dans le maintien en emploi du salarié atteint d'une pathologie cancéreuse puisque le salarié peut, selon son emploi au moment de la survenance de la pathologie, être amené malgré lui à ne plus avoir accès à son emploi.

²⁹ C. Alleaume, « Retour au travail et maintien en emploi après un diagnostic de cancer : des trajectoires socialement différenciées », *Thèse de doctorat en médecine*, Aix-Marseille Université, soutenue en 2019, p.49.

De plus, une personne ayant une vie de famille peut être plus difficilement maintenue en emploi qu'une personne n'ayant pas d'enfant. « *Les personnes ayant au moins un enfant à charge ou vivant en couple poursuivent plus souvent leur activité professionnelle contrairement aux personnes seules.* »³⁰. Cette affirmation peut s'expliquer par le fait, qu'une personne ayant des enfants va devoir supporter plus de charges financières et va être motivée pour continuer une activité professionnelle afin de subvenir aux besoins de ses enfants. Il peut également être fait une corrélation lorsqu'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse est en couple. Ce salarié va donc être moins susceptible d'être désinséré de son emploi. Il va rechercher à toujours avoir une activité professionnelle également.

Cependant, garder une activité professionnelle lors de la survenue d'une pathologie cancéreuse ne peut pas être toujours facile notamment lorsque l'on est âgé.

En effet, lorsque la pathologie cancéreuse survient aux alentours de la fin de carrière professionnelle, il se peut que l'âge du salarié influence le maintien en emploi. « *A tout âge, une santé altérée ou fragile réduit les chances de se maintenir en emploi et augmente les risques d'exclusion du marché du travail soit par la perte d'emploi, soit par des dispositifs spécifiques liés à la maladie, notamment les dispositifs d'invalidité. Chez les travailleurs âgés, elle s'avère également être un facteur pronostique de sorties précoces de l'emploi.* »³¹. Dès lors, un sénior en emploi au moment de la survenance d'un cancer se verra plus difficilement en activité à la suite de son arrêt maladie. Cela s'explique par le fait qu'un sénior est plus proche de la retraite qu'un salarié débutant dans sa carrière professionnelle. Dès lors, le sénior peut plus facilement demander une retraite anticipée. Dans la plupart des cas, lorsque la santé du salarié se dégrade, c'est le départ à la retraite qui va se poser³². Ce départ à la retraite peut s'expliquer par le fait qu'une personne ayant un cancer se sent très fatiguée et une personne plus âgée pourrait se remettre plus difficilement de cette épreuve ainsi, l'état de santé joue un rôle important dans la prise de décision pour un départ à la retraite.

³⁰ *Id.*

³¹ S. Guyot, A. Pichené-Houard, M. Gilles, « Vieillesse, maintien en emploi et dans l'emploi, retour au travail : état des lieux et perspectives de prévention », *INRS - références en santé au travail*, n°162, 2020, p22.

³² S. Volkoff, F. Bardot, « Départs en retraites, précoces ou tardifs : à quoi tiennent les projets des salariés quinquagénaires ? », *Gérontol Soc*, 2004, p.71.

Par exemple, une personne étant quinquagénaire apprenant qu'elle est atteinte d'un cancer pourrait subir un traitement plus long et demander un temps de repos plus long qu'une personne ayant une vingtaine d'année.

Or, le droit ne permet la mise à la retraite d'un salarié qu'à partir de 62 ans actuellement³³. De plus, si le salarié veut bénéficier d'une retraite à taux plein, il doit avoir cotisé durant suffisamment de trimestres³⁴. Ainsi, plusieurs choix sont possibles pour un salarié proche du départ à la retraite lorsqu'une maladie cancéreuse survient. Il pourrait décider de partir de manière anticipée à la retraite mais à partir de 62 ans avec le risque de ne pas avoir une retraite à taux plein ou alors, le Code du travail prévoit lorsque le salarié a une maladie liée à des facteurs de risques professionnels, de bénéficier de point au sein d'un Compte professionnel de prévention. Cependant, le bénéfice de ces points n'est ouvert que dans le cadre d'une pathologie professionnelle. Ainsi, cela restreint l'opportunité pour le salarié malade de bénéficier d'une retraite anticipée.

De la sorte, le salarié malade d'une pathologie cancéreuse peut se voir perdu, notamment lorsque l'on se pose la question des moyens financiers. Il doit faire un choix qui lui sera le plus avantageux.

Paragraphe II - L'incidence des choix du salarié sur le maintien en emploi

La survenance d'un cancer au cours d'une carrière professionnelle d'une personne peut impacter diverses facettes de sa vie. Tout d'abord, il est évident, que la connaissance de cette atteinte cause un choc à la personne et ait un impact sur la vie personnelle. Le regard des proches peut changer et le besoin d'être épaulé devient important. En outre, d'un point de vue professionnel, la question du maintien en emploi du salarié malade va vite se poser. En effet, la personne malade va se demander si rester en activité professionnelle va être possible à cause de sa maladie. Dans la grande majorité des cas, le salarié atteint d'un cancer va demander un congé de longue durée ou bien une mise à la retraite anticipée³⁵. Les salariés atteints d'un cancer demandent d'être écartés de leur vie professionnelle puisque ces personnes vont se rendre

³³ CSS., art.L.161-17-2.

³⁴ Pour information : CSS., art.L.161-17-3 prévoit 172 trimestres de cotisation.

³⁵ K.Chassaing, N. Lasne, and all, « Travailler avec un cancer. Regards croisés sur les dispositifs d'aménagement des conditions de travail et sur les ressources mobilisées pour tenir ensemble travail et santé », *HAL open science*, rapport de recherche n°63, 2011, p.20.

compte que le rapport aux autres est modifié. De ce fait, ils craignent d'être jugés. On voit donc apparaître un climat anxigène pour ce salarié. Une ambiance pesante peut s'installer. On peut donc vite être face à des cas des risques psychosociaux et plus spécifiquement à un stress constant au travail.

Par exemple, lorsque le traitement débute pour un salarié atteint d'un cancer et qu'il doit procéder à des séances de chimiothérapie, le fait de perdre ses cheveux peut-être une raison de ne pas vouloir retourner à son travail pour ne pas affronter le regard de ses collègues.

A contrario, certains salariés vont être en arrêt maladie et vont vouloir garder un contact avec leur milieu professionnel. On peut penser facilement aux salariés exerçant de grandes responsabilités, qui se sentent obligés de regarder leurs mails pendant leur absence voire y répondre. Dans les faits, l'employeur ne peut obliger un salarié à répondre aux mails professionnels pendant son arrêt de travail mais certains salariés vont le faire tout de même notamment pour garder un contact avec leurs collègues et surtout parce que leur vie professionnelle est importante pour eux. La loi a conscience de ce phénomène, « *d'où l'intérêt de l'affirmation légale et donc symbolique d'un « droit à la déconnexion », signal fort en forme d'obligation de prévention.* »³⁶.

De la sorte, le salarié atteint d'un cancer va faire des choix, et dans la grande majorité des cas, il va être écarté de son activité professionnelle de manière temporaire. Cependant, le fait de pas vouloir faire face aux regards de ses collègues peut ne pas être la seule raison. Plusieurs raisons peuvent être évoquées : d'une part, le fait d'avoir un traitement lourd pour un cancer et qui engendre de la fatigue. Le salarié n'est donc pas concentré et peut voir ses résultats diminués. D'autre part, le traitement peut demander des absences régulières et cela pourra désorganiser le travail et ainsi pour plus de facilité, le salarié va demander à être en congé. On voit donc bien que diverses raisons puissent intervenir pour qu'un salarié décide de demander un arrêt maladie.

Nonobstant, un risque certain peut apparaître lorsque ce salarié demande un congé maladie et ainsi venir limiter les décisions du salarié malade : le risque de discrimination à raison de la pathologie cancéreuse. « *En effet, certains patients en activité au moment du*

³⁶ J-E. Ray, « Grande accélération et droit à la déconnexion », *RDT*, 2016, p.912.

diagnostic considèrent que le cancer les a pénalisés et certains font état d'attitudes de rejet voire de discrimination dans leur milieu de travail. »³⁷. Or, pour rappel, l'employeur ne peut discriminer une personne sur son état de santé lorsqu'il prend des décisions notamment dans « *une procédure de recrutement ou de nomination ou de l'accès à un stage ou à une période de formation en entreprise, aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte (...).* »³⁸. Ainsi, un salarié ne devra pas faire l'objet d'une discrimination au moment de l'embauche, lors de l'exécution de son contrat de travail et également lors de la rupture de son contrat de travail.

Le problème qui se pose dans le cas d'un cancer est que cette pathologie entraîne un traitement lourd. Ainsi le retour d'un salarié sur son poste de travail après un long congé maladie peut s'avérer compliqué puisque ce dernier peut ne pas avoir la totalité de ses capacités pour reprendre son travail. La loi entend cette difficulté et « *les dispositions du droit social ont pour but de favoriser le maintien et la réinsertion dans l'emploi du salarié malade.* »³⁹. La mesure classique afin de favoriser le maintien en emploi est la mise en place d'un temps partiel thérapeutique. Cependant, cet outil demande des conditions particulières et l'intervention de divers acteurs notamment la CPAM, le médecin du travail mais également l'employeur afin d'organiser le travail du salarié et l'adapter aux préconisations faites par les médecins. Le danger pour le salarié est de ne pas être sur son emploi d'origine. A titre d'exemple, une patiente interviewée indique : « *Lorsque j'ai commencé mon temps partiel thérapeutique, ma responsable avait changé et avait pris en partie mes missions. J'étais au placard et on me donnait des missions qui ne m'épanouissaient pas.* »⁴⁰. Ces agissements doivent être évités et le fait d'être en temps partiel thérapeutique ne doit pas jouer sur l'ambiance de travail ou discriminer ce salarié bénéficiaire en comparaison avec les autres salariés sur un même poste.

Néanmoins, la difficulté qui se pose face à l'adaptation des conditions de travail est que le cancer est spécifique en fonction de la localisation du cancer⁴¹. En effet, les conséquences ne sont pas les mêmes pour un cancer du sein ou un cancer des poumons.

³⁷ L. Gabriel, « L'obligation de non-discrimination à l'égard du patient atteint d'un cancer », *RDSS*, 2014, p.127.

³⁸ C. trav., art.L.1132-1.

³⁹ L. Gabriel, art. cit., p.127.

⁴⁰ Interview d'une salariée atteinte d'un cancer du sein en 2018, réalisé le 10 juin 2022.

⁴¹ C. Alleaume, art. cit., p.80.

Section II – L’influence du type de cancer sur l’activité professionnelle du salarié

Selon la localisation du cancer des difficultés apparaissent pour maintenir le salarié en emploi (§1) et cela va engendrer de façon presque systématique à un arrêt de longue durée qui aura des conséquences sur le maintien en emploi du salarié malade d’un cancer (§2).

Paragraphe I - Des difficultés du maintien en emploi variables selon la localisation du cancer

La localisation d’un cancer d’un patient atteint peut avoir plus ou moins de conséquences sur le corps de la personne. En effet, une étude de la HAS⁴² sépare en 3 groupes les cancers. Il apparaît que le cancer du poumon est l’un des cancers qui emporte une dégradation importante. En effet, le risque de désinsertion professionnelle à la suite de ce type de cancer est fort puisque lorsqu’un patient survit à ce cancer, il lui reste néanmoins une rééducation en soin intensif. Dans ce cas, l’arrêt maladie est inévitable et ce congé sera plus long que dans le cadre d’un autre cancer. Le salarié malade aurait du mal à retrouver son emploi surtout s’il exerce une activité professionnelle physique puisque dans le cas d’un cancer du poumon, il aurait un essoufflement à l’effort⁴³.

Si dans la plus grande majorité des cas, les personnes atteintes d’un cancer sont maintenues en emploi, « *les personnes atteintes d’un cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS), d’un cancer colorectal ou du groupe vessie, rein et prostate connaissent également une détérioration de leur situation professionnelle à cinq ans du diagnostic, avec des taux importants de mise en invalidité.* »⁴⁴. La mise en invalidité est alors courante dans ce cas.

L’assurance invalidité du régime général indemnise le fait pour un salarié de voir sa capacité de gain professionnel être réduite des deux tiers à cause d’une incapacité au travail alors qu’il est en activité. L’état d’invalidité est apprécié en prenant compte de la capacité de travail restante de l’état général, de l’âge et des facultés physiques et mentales de l’intéressé

⁴² X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Recommandation de bonne pratique de la HAS*, 2019, p.106.

⁴³ X., « Cancer du poumon », *Vidal Recos*, 2019 : <https://www.vidal.fr/maladies/cancers/cancer-poumon>, consulté le 3 juillet 2022.

⁴⁴ C. Alleaume, art. cit., p.80.

ainsi que de ses aptitudes et de sa formation professionnelle⁴⁵. On voit ici, que la mise en invalidité n'est pas consacrée exclusivement aux pathologies cancéreuses mais peut s'y appliquer puisque la CPAM va regarder si la pathologie de l'intéressé est consolidée. De la sorte, on va retrouver plusieurs cas de figure. Dans un premier temps, le Code de la sécurité sociale prévoit que la mise en invalidité peut être possible si l'état de santé de l'intéressé est consolidé. Dans le cas d'une pathologie cancéreuse, la question d'une récurrence est toujours possible. Cette première possibilité paraît peu probable. Dans un second temps, il est prévu que la mise en invalidité peut être possible si l'état de santé de l'intéressé n'est pas consolidé mais qu'il se trouve être à l'expiration de ses droits à prestation en espèces dans le cadre de l'assurance maladie. Ce dernier cas, paraît également difficile à atteindre. En tout état de cause, le salarié atteint d'un cancer pourrait demander plus aisément, avant de se voir être en invalidité, l'assurance chômage ou les indemnités journalières en cas d'arrêt maladie, il peut également demander une reconnaissance en maladie professionnelle si son cancer peut être reconnu comme tel.

Ainsi, selon la localisation d'un cancer la demande d'invalidité peut être ardue à demander, notamment lorsque la condition première pour l'obtenir est d'avoir une diminution de la capacité de travail ou de gain des deux tiers. De la sorte, on laisse sans aucune indemnisation des assurés sociaux qui sont pourtant frappés d'invalidité et d'une invalidité qui leur empêche de trouver un travail. Et dans le cadre d'un cancer ayant un impact considérable sur le maintien en emploi du salarié, cela peut arriver. Indirectement, on souhaite que les salariés malades retrouvent un emploi mais leur condition physique ne leur permet pas cela. De plus, s'ils ne bénéficient pas d'une allocation invalidité, la situation du salarié paraît comprise.

Cependant, en dehors des cancers du poumon qui engendrent d'importantes séquelles, d'autres cancers peuvent apporter des conséquences sur la santé du salarié mais permettent un meilleur maintien en emploi des salariés. On retrouve les mélanomes, les cancers du sein ou encore le cancer de la thyroïde⁴⁶. On voit ici, que ces derniers cancers n'ont pas nécessairement de conséquences qui empêchent la continuité d'une activité professionnelle.

⁴⁵ CSS., art.L.341-3.

⁴⁶ C. Alleaume, art. cit., p.81.

Par exemple, dans le cadre du cancer du sein, après le traitement, le salarié retrouve une activité professionnelle normale, bien que le retour en emploi doive être préparé lorsque ce dernier doit retourner à son poste après un arrêt de longue durée.

Paragraphe II - Des difficultés liées à un arrêt de longue durée sur le maintien en emploi du salarié malade d'un cancer

La spécificité des pathologies cancéreuses est qu'elles nécessitent un traitement de longue durée. Dans ce cadre, le salarié sera absent pour une longue période de l'entreprise. Dès lors, le salarié malade pourrait se voir reconnaître une affection de longue durée (ALD) telle que définie par le Code de la sécurité sociale. Cependant, l'ALD dans le cadre d'un cancer est exonérante puisqu'elle figure dans les cas précisés par décret⁴⁷. De plus, une autre possibilité est offerte par la loi pour se voir reconnaître une ALD : être en arrêt maladie pendant une durée supérieure à six mois⁴⁸. Le bénéfice de l'ALD va permettre à la sécurité sociale de prendre en charge à 100% les frais occasionnés dans le cadre du traitement de la pathologie cancéreuse. Cela est permis par la loi puisque le traitement est coûteux et la personne malade ne pourrait se soigner si cela n'était pas pris en charge.

Après un congé de longue durée, le salarié doit reprendre son poste de travail d'origine ou du moins, un poste similaire. Il est vrai que plus l'arrêt maladie est long, plus le retour en emploi sera difficile. En effet, par la durée de l'absence, il se peut qu'un décalage se crée entre le salarié malade et l'entreprise. Par exemple, il se peut qu'un nouveau logiciel soit implanté dans l'entreprise pendant l'absence du salarié et que tous les collaborateurs aient pu bénéficier d'une formation alors que le salarié absent n'a pas pu en jouir. C'est pour cela que la loi prévoit une visite médicale de reprise après un long arrêt maladie. C'est alors que le médecin du travail devra déterminer si le salarié a les capacités pour reprendre son poste. *« Si cette capacité est reconnue, le salarié réintègre son poste. Le médecin du travail peut également proposer des adaptations du poste qui s'imposeront à l'employeur, le non-respect pouvant être constitutif d'un manquement à son obligation de sécurité. »*⁴⁹. Dès lors, si un décalage se présente lors du retour du salarié, le médecin du travail devra émettre des préconisations et l'employeur devra

⁴⁷ CSS., art.D.322-1.

⁴⁸ CSS., art.L.324-1.

⁴⁹ L. Fin-Langer, « Suspension du contrat de travail : règles générales – Effets de la suspension du contrat de travail », *RDT*, 2019, p.119.

s'y conformer dans la mesure du possible. En effet, le médecin du travail devra notamment prendre en compte le poste de travail mais également les horaires de travail du salarié et vérifier si cela est compatible avec l'état de santé du salarié en retour sur son emploi. Comme vu précédemment, le salarié atteint d'un cancer se voit victime de fatigue. Il se peut que les longues heures de travail ne soient pas adaptées à un rythme pour une personne atteinte d'une pathologie cancéreuse. Dès lors, l'employeur devra s'y conformer si cela est possible, le cas échéant, il devra trouver un poste de reclassement.

En outre, le risque pour un salarié ayant été absent pendant une longue période est de découvrir un décalage et un climat anxigène dans l'entreprise. Effectivement, les salariés ayant dû s'adapter à l'absence de leur salarié atteint d'une pathologie cancéreuse peuvent se sentir surchargés de travail. Il se peut alors que des tensions dans le collectif de travail se fassent ressentir. Par exemple, l'employeur peut ne pas avoir remplacé le salarié absent pendant une longue durée et ainsi, le travail du salarié absent a été réparti dans l'équipe de collaborateurs. Le risque de procéder de cette manière est d'engendrer des risques psychosociaux au sein de l'entreprise (burn-out, surcharge de travail, stress chronique, fatigue...).

Pour le salarié atteint d'un cancer, le retour dans cette ambiance de travail peut être douloureux. Il peut en effet craindre des regards accusateurs au sein de l'équipe de travail ou bien un changement de regard si le cancer a modifié l'apparence physique (perte de cheveux, perte de poids...). Ainsi, le risque pour le salarié de retour en emploi après un long arrêt maladie est l'isolement. De ce fait, la conséquence est que le salarié de retour va chercher à trouver des solutions, seul. « *Des régulations sont souvent mises en place directement par la personne pouvant être au détriment de sa santé (arrêt de traitement, par exemple, ou le fait d'amener du travail à la maison)* »⁵⁰.

Il est incontestable que le salarié malade d'une pathologie cancéreuse se voit victime d'un certain nombre de conséquences liées à son arrêt maladie. Cet arrêt maladie qui est nécessaire à la guérison du cancer. Bien que le salarié subit l'influence de nombreux facteurs sur son maintien en emploi, la maladie cancéreuse peut également avoir des impacts sur le monde professionnel du salarié atteint, dans l'entreprise où il exerce.

⁵⁰ X., « 10 questions sur les maladies chroniques évolutives et les cancers au travail », *Anact-Aract*, 2017, p.8.

Chapitre 2 - Les impacts réciproques entre la maladie cancéreuse et l'organisation du travail

La survenue d'une pathologie cancéreuse au sein d'une entreprise peut impacter son organisation de différentes manières. Tout d'abord, le salarié va être accompagné ou va décider seul d'améliorer ses conditions de travail (Section I). Cependant, cette maladie aura nécessairement un impact sur le collectif de travail (Section II).

Section I – L'impact sur l'organisation individuelle du travail

Le salarié victime d'un cancer va se demander s'il peut continuer à travailler dans les mêmes conditions qu'avant l'apparition de sa maladie. Dès lors, des aides vont pouvoir être données à ce salarié (§1) mais risquent d'être insuffisantes. C'est ainsi que le salarié va décider d'autoréguler ses conditions de travail (§2).

Paragraphe I – Un changement aidé des conditions de travail

Le salarié qui est atteint d'une pathologie cancéreuse peut, avant de se mettre en arrêt de travail ou alors à la suite de son retour après ce congé, bénéficier d'un aménagement des conditions de travail. Cependant, les aménagements spécifiques à raison de l'état de santé d'un salarié ne sont évoqués dans le Code du travail qu'à l'article L5213-6 et cet article dispose que l'employeur doit prendre des mesures pour permettre aux « *travailleurs handicapés mentionnés aux 1° à 4° et 9° à 11° de l'article L5212-13, d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée.* ». Subséquemment, on voit que cet aménagement des conditions de travail n'est réservé qu'exclusivement aux personnes en situations de handicap. Or, un salarié atteint d'un cancer n'est pas nécessairement reconnu travailleurs handicapés. La seule possibilité d'être dans ce cas serait que le cancer, comme vu précédemment, ait engendré des séquelles telles que le travailleur ne puisse plus reprendre son poste de travail d'origine mais sous réserve de remplir les conditions de la RQTH.

Néanmoins, d'autres dispositions du Code du travail peuvent intervenir dans ce cas de figure pour ne pas rendre nécessaire la reconnaissance de travailleur handicapé. En effet,

l'employeur est tenu, dans le cadre des principes généraux de prévention, d'une obligation d'adapter le travail à l'Homme⁵¹. Cela signifie, que l'employeur doit concevoir et aménager les postes de travail en respectant la législation mais également en prenant en compte l'Homme dans ses décisions. L'enjeu de cet article est de faire respecter une obligation de sécurité à l'employeur. La logique est que pour éviter de se voir engager sa responsabilité, l'employeur doit adapter le poste du travail au salarié qui doit l'occuper. Dès lors, le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse pourrait voir à travers cet article une adaptation de son environnement de travail à sa santé. Cependant, le salarié doit être encouragé à se tourner vers le médecin du travail afin d'avoir une expertise médicale sur le poste de travail et la compatibilité de celui-ci avec son état de santé. Le médecin du travail va en effet pouvoir proposer des aménagements de postes et des conditions de travail afin de mieux s'adapter à la pathologie cancéreuse du salarié. L'employeur devra s'y conformer sous peine de sanctions. La chambre sociale de la Cour de cassation a, de jurisprudence constante, décidée que si l'employeur demande à son salarié de reprendre son poste de travail sans respecter les préconisations du médecin du travail, il commet un manquement à son obligation de sécurité⁵².

Or, sans que le salarié malade ne soit allé voir le médecin du travail, il ne peut se prévaloir d'une ou des préconisations d'adaptation de son poste de travail. Toutefois, le salarié peut demander à son employeur un aménagement de son poste de travail ou bien demander un aménagement de ses conditions de travail. Par exemple, en demandant une diminution de son rythme de travail ou de ses horaires. Cette demande fait l'objet d'un commun accord. Cependant, elle doit faire l'objet d'un avenant au contrat de travail s'il est modifié des éléments essentiels du contrat de travail puisqu'il faut l'accord du salarié⁵³.

Dans cette même finalité, le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse pourrait demander un temps partiel thérapeutique⁵⁴. Dans la grande majorité des cas, l'employeur accepte ce temps partiel puisque l'employeur ne peut refuser le retour d'un salarié déclaré apte à une reprise en temps partiel thérapeutique. Cela est issu d'un arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 13 mai 2015.

⁵¹ C.trav., art.L.4121-2 : « 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ».

⁵² Cass. soc., 26 septembre 2012, n°10-26.392, *Non publié*.

⁵³ Cass. soc., 8 octobre 1987, n° 84-41.902, *Bull. civ.*, 1987, n°541, p.344.

⁵⁴ CSS., art.L.323-3.

Le problème rencontré est lorsque le salarié malade ne peut pas voir adapter les conditions de travail, notamment dans le cadre d'un travail qui demande un effort physique ou bien lorsque les demandes ne peuvent être réalisées dans la pratique. Par exemple, on ne peut demander à une personne de porter des bouchons d'oreilles si elle doit répondre toute la journée au téléphone. C'est de cette façon que le salarié malade va rentrer dans une spirale qui va l'inciter à prendre sur lui et à travailler au détriment de sa santé.

Paragraphe II – Un changement autorégulé de l'activité professionnelle par le salarié

Afin de se maintenir en emploi, le salarié victime d'une maladie cancéreuse peut se voir adapter lui-même ses conditions de travail. Par exemple, il serait tenté de ramener du travail à la maison en plus de ce qu'il pourrait faire sur ses heures effectives de travail. De la sorte, le salarié est seul devant son emploi d'origine après la survenance de la pathologie cancéreuse. La situation de travail n'est pas donc pas adaptée aux déficiences de ce salarié. Ainsi le salarié va rechercher des possibilités pour se maintenir en emploi et tenter de combattre sa maladie dans le même temps.

Plusieurs cas de figure pourraient se présenter. Tout d'abord, le salarié atteint de sa pathologie cancéreuse pourrait se sentir obligé de continuer le travail et alors être tenté de faire plus qu'une personne qui serait dans la même situation. La pathologie cancéreuse entraîne une extrême fatigue pour les salariés atteints. La conséquence est qu'ils vont mettre plus de temps à rendre un travail comparé à un salarié en bonne santé. C'est dans cette configuration que le salarié malade va vouloir emmener du travail à la maison. Le risque pour ce dernier est d'avoir une surcharge de travail voire être en burn-out, ce qui n'améliorera pas son état de santé lié à son cancer. « *Au moment de la reprise les personnes ressentent une fatigue qu'elles doivent appréhender, l'enjeu ensuite est de mettre en place des façons de faire pour anticiper et éviter cette fatigue* »⁵⁵. Ce rapport susvisé indique que pour réguler leur fatigue, les salariés étant de retour après un congé maladie après une pathologie cancéreuse mettent en œuvre diverses

⁵⁵ K. Chassaing, N. Lasne, C. Le Clainche and all, « *Travailler avec un cancer. Regards croisés sur les dispositifs d'aménagement des conditions de travail et sur les ressources mobilisées pour tenir ensemble travail et santé* », HAL open science, Rapport de recherche n° 63, 2011, p.52.

stratégies : évite les tâches physiques, modifie les gestes ou la façon de faire et aménage leur temps de travail⁵⁶.

La diminution du temps de travail est possible et la jurisprudence le permet. Néanmoins, si l'employeur est inactif après avoir reçu un avis d'aptitude avec des préconisations, cette diminution peut être décidée de manière unilatérale par le salarié. De la sorte, si les préconisations d'un médecin du travail prévoyaient une diminution de 50% du temps de travail. Le salarié, appliquant lui-même les préconisations du médecin du travail, ne commettra pas de faute grave. Cela est issu d'un arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 5 mars 2014. Dès lors, le fait de diminuer de manière unilatérale par le salarié son temps de travail pourrait être possible. Or, la modification de la durée du travail doit être faite par accord puisque c'est un élément du socle contractuel qui est modifié⁵⁷. Cependant, puisque l'employeur est tenu de se conformer aux préconisations du médecin du travail⁵⁸, il est possible que le salarié les exécute de manière unilatérale. En d'autres termes, cela signifie que le salarié pourra diminuer son temps de travail lorsque le médecin du travail aura émis un avis d'aptitude avec ce type de préconisation.

De plus, une autre forme d'autorégulation pourrait être évoquée. Le salarié a le droit également de s'absenter pour des raisons de santé. L'article L1226-5 du Code du travail prévoit que « *tout salarié atteint d'une maladie grave au sens du 3° et du 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale bénéficie d'autorisations d'absence pour suivre les traitements médicaux rendus nécessaires par son état de santé.* ». Cet article paraît intéressant pour permettre à un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse de suivre son traitement mais le législateur n'a pas prévu de modalités d'applications, de durée maximum d'absence, de la possibilité pour l'employeur de contester cette absence pour raison médicale ou même de protection pour le salarié. De plus, le législateur ne prévoit pas la possibilité pour le salarié d'être rémunéré pendant ces absences. Par principe, cette absence ne serait pas rémunérée. Cependant, il peut être déduit de ces réflexions que le salarié peut être protégé dans une certaine mesure contre le licenciement puisque l'employeur ne peut licencier ce salarié absent pour

⁵⁶ *Id.*

⁵⁷ Cass. soc., 30 mars 2011, n°09-71.824, *Non publié.*

⁵⁸ C.trav., art.L.4624-3 : « Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail (...) ».

raison de santé sur le fondement de l'état de santé du salarié. Cela reviendrait à un licenciement discriminatoire.

En conséquence, l'employeur est face à un salarié qui peut, de manière plus ou moins compatible avec son état de santé lié à sa pathologie cancéreuse, adapter son activité professionnelle sans pour autant que son employeur le refuse. Mais un problème est soulevé : l'employeur doit prendre en considération son organisation de travail et ses équipes.

Section II - L'impact sur l'organisation collective du travail

Le salarié victime d'une maladie cancéreuse va, par incidence, bousculer le rythme de l'entreprise et la mettre en difficulté. C'est ainsi que l'employeur va chercher à résoudre ce problème (§1). De plus, cet événement va avoir un impact sur les autres salariés (§2).

Paragraphe I – L'entreprise en difficulté : la recherche de solutions

Lorsqu'un salarié atteint d'un cancer doit s'absenter pour un congé de maladie de grande durée, l'entreprise doit s'adapter dans son organisation puisqu'il lui manque un salarié. Cela signifie qu'il lui manque une productivité. Cela peut alors provoquer des difficultés dues à la gestion de l'organisation du travail et ainsi « *la non-prise en compte des effets de la maladie peut engendrer une désorganisation structurelle du travail.* »⁵⁹. Dans ce cas-là, l'employeur doit trouver un moyen pour lutter contre cette désorganisation. Il peut alors décider de remplacer le salarié absent dans le cadre d'un contrat à durée déterminée (CDD). Le CDD est alors possible à la condition que « *quel que soit son motif, ne peut avoir ni pour objet ni pour effet de pourvoir durablement un emploi lié à l'activité normale et permanente de l'entreprise.* »⁶⁰. Cependant, la conclusion de CDD suppose d'avoir un terme à ce contrat. Le législateur a prévu un cas spécifique pour le CDD de remplacement d'un salarié. C'est ainsi, que le salarié embauché en CDD de remplacement peut successivement conclure des CDD avec un terme précis⁶¹. Cependant, le CDD peut être conclu sans terme précis. « *Lorsque le contrat a été conclu à terme imprécis, il est conclu pour le temps que durera l'absence de la personne remplacée. C'est, par conséquent, le retour effectif du salarié dans l'entreprise qui met fin au*

⁵⁹ X., « 10 questions sur les maladies chroniques évolutives et les cancers au travail », *Anact-Aract*, 2017, p.6.

⁶⁰ C.trav., art.L.1242-1.

⁶¹ C.trav., art.L.1244-1.

contrat. »⁶². Le CDD est donc la solution directe afin de trouver une solution au départ du salarié absent pour une maladie cancéreuse qui va demander un long arrêt maladie.

Cependant, le risque est que le salarié malade soit un salarié important dans l'entreprise détenant des fonctions et des compétences rares et presque indispensables au bon fonctionnement de l'entreprise. Dans ce cadre, l'employeur pourrait envisager le licenciement de son salarié. L'employeur doit faire attention de ne pas le licencier sur le fondement de son état de santé. Il doit trouver un moyen de ne pas prendre une mesure discriminatoire. La solution offerte par la jurisprudence est le trouble objectif au bon fonctionnement de l'entreprise. Cette solution jurisprudentielle est très encadrée par les juges et n'est que très rarement retenue. En effet, dans un arrêt d'assemblée plénière de la Cour de cassation du 22 avril 2011, les conditions de ce licenciement sont résumées. Si cet arrêt est appliqué au cas de la maladie cancéreuse, il faudra, tout d'abord, que le salarié malade soit absent de manière prolongée ou du moins de manière répétée. Cette première condition paraît exploitable puisque le traitement nécessaire à la guérison du cancer est long. D'autre part, il faut que le salarié malade perturbe le bon fonctionnement de l'entreprise et que cette perturbation rend nécessaire le remplacement définitif du salarié malade. Ce remplacement définitif doit donc être compris comme un remplacement par un autre salarié en contrat à durée indéterminée (CDI)⁶³. Cela signifie qu'un remplacement en CDD, en stage ou même par un prestataire de service, ne peut faire l'objet d'un remplacement définitif. De plus, les magistrats de la haute juridiction vont préciser que ce remplacement doit intervenir dans un « *délai raisonnable* »⁶⁴ après le licenciement du salarié absent. Néanmoins, la notion de délai raisonnable est abstraite et les juges peuvent apprécier différentes durées comme raisonnable. « *Le délai raisonnable ne s'apprécie pas in abstracto mais in concreto.* »⁶⁵. Enfin, s'agissant de la perturbation au bon fonctionnement de l'entreprise, il faut le prouver et la perturbation sera d'autant plus importante si le salarié exerce des fonctions très spécialisées⁶⁶.

⁶² P. Fadeuilhe, « Social - Contrat de travail - Le CDD de remplacement : analyse jurisprudentielle », *Juris Association*, 2022, n°655, p.40.

⁶³ Cass., soc., 7 avr. 2009, n° 08-40.073, *Non publié*.

⁶⁴ Cass., soc., 10 nov. 2004, n°02-45.156, *Bull. civ.*, 2004, n°283, p.257 : pour information, « *dans un délai raisonnable après le licenciement, délai que les juges du fond apprécient souverainement en tenant compte des spécificités de l'entreprise et de l'emploi concerné, ainsi que des démarches faites par l'employeur en vue d'un recrutement* ».

⁶⁵ L. De Montvalon, « L'appréciation du « délai raisonnable » pour remplacer un salarié licencié en raison d'une absence prolongée », *Dalloz actualité*, 2021, p.1.

⁶⁶ Cass. soc., 9 oct. 2013, n°12-15.975, *Non publié*.

Finalement, il est envisageable d'avoir recours à un licenciement d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse mais cela reste difficile à légitimer sans basculer dans un licenciement discriminatoire. Les conditions du licenciement sur le fondement de la perturbation au bon fonctionnement de l'entreprise semblent restreindre les possibilités.

En outre, l'employeur ou bien le supérieur hiérarchique du salarié malade va devoir faire mettre en place une organisation de travail afin de pallier l'absence du salarié malade. Néanmoins, des problèmes de management des salariés pourraient apparaître en cas d'absence ou de variabilités d'activités. C'est alors, que le service ou l'entreprise elle-même va devoir adapter son rythme de travail au détriment des autres salariés.

Paragraphe II – L'entreprise en difficulté : l'impact sur les autres salariés

L'absence d'un salarié malade peut impacter de manière indirecte les salariés d'une entreprise. De ce fait, certains peuvent ne pas comprendre la situation de la personne malade et peuvent ressentir une gêne vis-à-vis d'elle. Dans le cas d'une pathologie cancéreuse, l'absence est longue et il faut nécessairement se poser la question de la délégation de son travail puisque l'absence pourrait avoir des répercussions sur l'activité de l'entreprise. Ainsi, les autres salariés de l'entreprise vont avoir une charge de travail supplémentaire et surtout avoir une pression plus importante pour obtenir de bons résultats. Le risque est tel que certains salariés pourraient eux également emmener du travail à leur domicile. « *De plus, le télétravail, certes synonyme d'une autonomie certaine du télétravailleur, induit aussi un risque d'isolement.* »⁶⁷. La conséquence est que l'employeur va devoir prévenir les cas de risques psychosociaux qui pourraient apparaître par cette désorganisation de l'activité. « *Surtout, le risque de développement des risques psychosociaux (RPS) est certain (porosité de la frontière entre vie professionnelle et privée, augmentation du stress, affaiblissement des relations interpersonnelles).* »⁶⁸. De la sorte, l'article L4121-1 du code du travail prévoit que « *tout employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.* ». Autrement dit, l'employeur est chargé d'une obligation de prévention à l'égard de ses salariés. De cette manière, l'employeur doit dépasser l'idée de la santé en allant au-delà, « *la recherche du bien-être au travail correspond à une approche de la*

⁶⁷ D. Castel, « Télétravail et Covid-19 », *Juris association*, 2020, n° 618, p.40.

⁶⁸ C. Leborgne-Ingelaere, « La santé, la sécurité du travailleur et lieu de travail », *Juris tourisme*, 2022, n°248, p.31.

santé qui ne se résume plus à l'absence de maladie ou d'accident : "Un état complet de bien-être physique, mental et social"»⁶⁹.

C'est de cette manière que l'employeur devra prendre en compte l'impact qu'à l'absence du salarié atteint d'une pathologie cancéreuse et ce jusqu'au retour du salarié sur son poste de travail. Le législateur prévoit bien dans le Code du travail les risques psychosociaux, à titre d'exemple l'article L4121-2 prévoit que l'employeur doit « *planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L. 1142-2-1* ». C'est ainsi que l'employeur doit prévenir ces risques et avant qu'ils ne surviennent, sinon il pourrait voir engager sa responsabilité sur le fondement de l'obligation de sécurité.

Pour se faire l'employeur doit tout d'abord analyser les risques et les consigner dans le document unique d'évaluation des risques. La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail ajoute à l'évaluation des risques : l'organisation du travail. Par cet ajout, c'est la consécration de la nécessité pour l'employeur de mieux prendre en compte la réalité du travail et donc de mieux prendre en compte la réalité des risques psychosociaux.

C'est ainsi que l'absence du salarié atteint d'un cancer pendant plusieurs mois peut engendrer des risques au sein de l'entreprise. Cependant, le risque peut ne pas durer que pendant l'absence du salarié atteint d'une pathologie cancéreuse. Il se peut qu'au retour de ce salarié, il y ait une ambiance délétère qui se soit installée. Notamment due à la surcharge de travail que cela aurait pu engendrer pour les collègues. Le risque est ainsi d'isoler le salarié de retour de son travail. L'employeur doit alors agir. Pour cela, il peut par exemple, mettre en place des actions de sensibilisation. Dans cette logique l'employeur est tenu de dispenser aux salariés une information sur les risques encourus pour leur santé et leur sécurité et les mesures prises pour y remédier⁷⁰ et d'organiser une formation pratique et appropriée à la sécurité au bénéfice de ses salariés⁷¹.

⁶⁹ S. Garnier, « Temps de travail et qualité de vie au travail », *RDT*, 2022, p.23.

⁷⁰ C.trav., art.L.4141-1.

⁷¹ C.trav., art.L.4141-3.

C'est dans cette logique que chacun doit adapter sa manière de travailler et surtout à l'entreprise de faire entendre et d'évaluer les risques auxquels s'exposent les salariés. S'agissant d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, il doit faire face au décalage entre ce que sa maladie va lui coûter (fatigue, absence prolongée, possible désintérêt au travail...) et la réalité de son avenir dans l'entreprise pendant cette absence. A cette fin, diverses stratégies vont pouvoir être mis en place pour assurer son maintien en emploi.

Titre 2 – Le cancer : Les stratégies utiles au maintien en emploi d'un salarié victime

Le concept de maintien en emploi d'un salarié atteint d'un cancer va pouvoir se diviser en deux parties, d'un côté le salarié va bénéficier d'une pluralité d'acteurs afin de répondre à ses besoins durant toutes les phases de la maladie (Chapitre 1) mais pourra également bénéficier d'un suivi médical adapté à sa pathologie pour éviter la désinsertion professionnelle (Chapitre 2).

Chapitre 1 - Le bénéfice d'une action d'une pluralité d'acteurs au service du salarié malade d'un cancer

Le salarié atteint d'un cancer va tout d'abord pouvoir demander l'action de son entreprise afin de l'aider à faire face à cet événement (Section 1) mais également, il pourra bénéficier d'acteurs externes au milieu professionnel (Section 2).

Section 1 - Le milieu professionnel face à la pathologie cancéreuse d'un salarié

Dans le milieu professionnel, des acteurs vont avoir des rôles importants dans le maintien en emploi du salarié malade d'un cancer. Tout d'abord, le service de prévention et de santé au travail (§1) puis enfin les acteurs internes à l'entreprise (§2).

Paragraphe I – Le rôle des services de prévention et de santé au travail dans le maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse

Le service de prévention et de santé au travail (SPST), qu'il soit autonome ou interentreprise, va jouer un rôle majeur dans le maintien en emploi d'un salarié malade et particulièrement d'un salarié malade d'une pathologie cancéreuse. Tout d'abord, le Code du travail évoque les missions de ces SPST qui sont au nombre de cinq. L'une d'elle fait référence à cette problématique. En effet, l'article L4622-2 évoque que les SPST « *conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin (...) de prévenir ou de réduire (...) la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs (...)* ». Bien que toutes les missions évoquées par le Code du travail « *participent toutes de la prévention de la désinsertion professionnelle, celles-ci, ainsi que le maintien en emploi, sont explicitement cités au titre de la mission de conseil des services de santé au travail* »⁷². Les actions en milieu du travail faites par l'équipe pluridisciplinaire peuvent également participer à prévenir la désinsertion professionnelle puisqu'ils élaborent des études de postes afin d'établir des préconisations pour améliorer les conditions de travail des salariés qu'ils suivent.

Pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, la fatigue est un symptôme fréquent pour la plupart des personnes atteintes. L'étude de son poste de travail peut être intéressante puisque l'on va pouvoir prévoir, en collaboration avec le médecin du travail, des temps de repos dans son travail. En indiquant notamment une périodicité ou un temps maximum de travail consécutif avant de prendre une pause. Le cas échéant, « *prévoir une adaptation de la charge physique du travail à l'état de santé* »⁷³, toujours en lien avec le symptôme de fatigue que la personne atteinte d'un cancer peut ressentir.

La loi du 2 août 2021, sous l'impulsion de l'accord national interprofessionnel du 9 novembre 2020 pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail, a mis en place les cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (cellules PDP) au sein des SPST. Ces cellules devaient être mises en place à partir du 31 mars 2022. Ces missions sont prévues par le Code du travail à l'article L4622-8-1. C'est dans cette logique que la cellule PDP va octroyer un accompagnement individuel et collectif pour les travailleurs et les entreprises. Elle doit fonctionner en collaboration avec des acteurs extérieurs tels que l'Assurance maladie et l'AGEFIPH. Cette volonté veut permettre

⁷² X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Recommandations de bonne pratique de la HAS*, 2019, p.23.

⁷³ *Ibid*, p.112.

aux personnes devant avoir recours à ces acteurs d'avoir comme interlocuteur privilégié, la cellule PDP⁷⁴.

De ce fait, le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse va pouvoir se référer à cette cellule PDP tout au long des différentes phases de sa maladie. Par exemple, lorsqu'il voudra demander un temps partiel thérapeutique, il peut se tourner vers son médecin du travail qui pourra en discuter au sein de cette cellule et l'Assurance maladie pourra donc plus facilement répondre à cette demande puisque le médecin du travail va pouvoir contribuer au diagnostic et au suivi de ce salarié. L'idée est d'avoir une coordination simplifiée.

Ainsi, la volonté de mettre en place cette cellule PDP serait de repérer le plus rapidement une situation de désinsertion professionnelle. Dans le cas d'une pathologie cancéreuse, ce serait dès la connaissance de la maladie, orienter le salarié atteint vers cette cellule notamment pour mettre en place un plan de retour au travail formalisé avec l'employeur, le salarié concerné et la cellule PDP. « *Ce plan donnerait priorité à toute forme de reclassement interne, avec priorité d'accès pour le salarié concerné, au dispositif de transition professionnelle. À défaut, ce plan organiserait un soutien au reclassement externe.* »⁷⁵. Ce plan permettrait donc à un salarié atteint spécifiquement d'une pathologie cancéreuse de préparer son retour en emploi après un long arrêt maladie et en permettant d'envisager toutes les possibilités. La première qui est le retour dans son emploi d'origine, quitte à mettre en place « *un essai encadré, permettant de tester l'aptitude d'un salarié à reprendre son poste après un arrêt de travail* »⁷⁶. D'autre part permettre à ce salarié malade de trouver un autre emploi notamment en le dirigeant vers des organismes compétents en réorientation professionnelle.

Toutefois, les recommandations de la HAS envisagent que « *les réflexions concernant les conditions du retour à l'emploi devraient être mises en jeu précocement, tout en respectant la temporalité des traitements et de reprise propre à chaque patient.* »⁷⁷. En effet, la pathologie cancéreuse engendrant potentiellement un choc sur la vie du salarié mais également l'avancée de la maladie n'étant pas prédéterminée, il faut choisir « le bon moment » pour évoquer le retour

⁷⁴ Instruction ministérielle du 26 avril 2022, DGT et CNAM.

⁷⁵ M. Véricel, « Le nouvel accord interprofessionnel du 9 décembre 2020 en matière de santé au travail : pas révolutionnaire, mais pas vraiment anodin non plus », *RDT*, 2021, n°2, p.112.

⁷⁶ M. Véricel, « La loi Santé au travail du 2 août 2021 renforce-t-elle réellement la prévention en santé au travail ? », *RDT*, 2021, p.689.

⁷⁷ X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Recommandations de bonne pratique de la HAS*, 2019, p.112.

en emploi du salarié malade. C'est pour cela que les acteurs internes à l'entreprise doivent intervenir dans cet événement notamment pour discuter et envisager ce qui peut être fait.

Paragraphe II – Le rôle des acteurs internes à l'entreprise dans le maintien en emploi d'un salarié atteint d'un cancer

Quand un salarié apprend, lorsqu'il est en emploi, être atteint d'une pathologie cancéreuse, son premier réflexe est de se poser la question de sa continuité dans son travail. C'est ainsi, que l'employeur va jouer un rôle essentiel. Selon la taille de l'entreprise, la communication avec l'employeur peut être plus ou moins aisée. De la sorte, dans une petite ou moyenne entreprise, le salarié malade va pouvoir contacter son employeur plus facilement et les réponses vont pouvoir être données rapidement. Alors que dans une plus grande entreprise, il faudra souvent passer par un intermédiaire qui n'aura pas forcément une réponse à apporter au salarié malade. Par exemple, si le salarié malade demande une adaptation de son poste de travail ou alors un changement de son rythme de travail pour assurer une continuité de son travail pendant son traitement, dans une plus petite entreprise, la réponse va pouvoir être donnée sans trop de difficulté.

De plus, dans le cadre d'une pathologie cancéreuse, avoir un employeur à l'écoute permet au salarié de pouvoir prendre du temps pour accepter cet événement soudain. En outre, pendant le traitement, l'employeur doit permettre au salarié de s'absenter pour soigner son cancer⁷⁸. En cela, il va jouer un rôle important. Ainsi, une bonne communication avec son employeur et une bonne prise d'initiative par l'employeur ne peut qu'être bénéfique dans le retour en emploi d'un salarié puisque le salarié se sentira soutenu et aura moins d'appréhension.

S'agissant du retour en emploi du salarié afin d'assurer son maintien en emploi, il sera intéressant d'envisager une personne référente pendant l'arrêt maladie pour cause de cancer. L'idée serait d'avoir toujours un lien avec le travail. La problématique juridique qui se pose est que le salarié ne doit pas être à la disposition de l'employeur pendant un arrêt maladie puisque

⁷⁸ C.trav., art.L.1226-5 : « *Tout salarié atteint d'une maladie grave au sens du 3° et du 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale bénéficie d'autorisations d'absence pour suivre les traitements médicaux rendus nécessaires par son état de santé.* ».

son contrat de travail est suspendu⁷⁹. Peut-être serait-il judicieux de laisser cette option au salarié absent pendant une longue période. Le législateur ne le prévoit pas actuellement.

Néanmoins, pour garantir le maintien en emploi du salarié malade d'un cancer, il serait prudent de prendre en compte le responsable de proximité. Il doit, en effet prendre, en compte les divers facteurs qui pourraient rendre plus difficile le retour du salarié. Par exemple, si ses missions ont été déléguées à une autre personne du service, il faut avoir prévu que ces dernières missions soient réattribuées, dans la limite de ses capacités, au salarié malade.

De plus, la coordination entre le responsable de proximité et l'employeur est également essentielle. Puisqu'il ne faudrait pas qu'un nouveau responsable nouvellement recruté n'ait pas connaissance du retour d'un salarié revenant d'un long arrêt maladie pour cause de cancer et que le salarié ne se retrouve délaissé. La communication interne dans une entreprise reste donc un élément important dans le maintien en emploi après un long arrêt maladie.

S'agissant des ressources humaines, il pourrait être intéressant dans leur rôle de proposer au salarié absent pour longue maladie, des informations à destination du maintien en emploi de ce dernier, des formations afin de se conformer aux nouvelles exigences du poste de travail, s'il y en a. Surtout, le service ressources humaines doit être à l'écoute du salarié absent et doit l'accompagner dans ses démarches notamment en lui proposant de l'aide face aux différents acteurs externes qui existent pour maintien en emploi mais également des associations de lutte contre le cancer.

De plus, s'agissant des ressources internes à l'entreprise, il serait intéressant d'informer le salarié sur son suivi de santé lorsqu'il a connaissance de la pathologie cancéreuse. En effet, le salarié pourrait demander une visite auprès du médecin du travail afin de discuter sur l'adaptation du poste du travail. A cet effet, le suivi de santé du salarié malade d'une pathologie cancéreuse peut être adapté ou du moins, ce salarié ne serait plus dans un suivi simple de son état de santé.

⁷⁹ C.trav., art.L.1226-1-2.

Section 2 - Le milieu institutionnel face à la pathologie cancéreuse d'un salarié

S'agissant d'acteurs extérieurs à l'entreprise, les organismes de sécurité sociale (§1) et la CDAPH (§2) jouent un rôle important dans le maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse.

Paragraphe I – Le rôle des organismes de sécurité sociale

Les organismes de sécurité sociale sont composés de 5 branches dont une consacrée à la maladie. C'est cette dernière qui va permettre au salarié atteint d'une pathologie cancéreuse d'être indemnisé durant son arrêt maladie. En effet, puisque le cancer fait partie des pathologies indemnisées au titre d'une ALD, la sécurité sociale va pouvoir indemniser l'assuré et lui permettre d'avoir une prise charge à 100% de ses frais médicaux et recevoir des indemnités journalières de sécurité sociale si l'intéressé est dans l'incapacité « *de continuer ou de reprendre le travail* »⁸⁰. La sécurité sociale va, en effet, jouer un rôle majeur dans le maintien en emploi d'un salarié atteint d'un cancer. Organisme extérieur à l'entreprise, elle va pouvoir en collaboration avec l'employeur et la médecine du travail élaborer des actions en faveur du maintien en emploi des salariés pendant leur arrêt de travail mais également après leur arrêt de travail.

Dans ce cadre, les salariés atteints d'un cancer vont avoir à leur disposition des outils afin de prévenir leur désinsertion professionnelle. « *Ils font appel aux services de l'Assurance Maladie (services social, médical et administratif) et à des partenaires externes (SAMETH, MDPH, SST...) pour les cas les plus complexes.* »⁸¹. C'est ainsi, qu'il va pouvoir être mis en place par la caisse primaire d'assurance maladie, un essai encadré. Cet essai encadré a fait l'objet d'un nouveau décret⁸² en application de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail. « *Un tel essai permet à un salarié, un intérimaire, un apprenti ou stagiaire de la formation professionnelle qui en fait la demande d'évaluer, au sein de son entreprise ou d'une autre entreprise, pendant l'arrêt de travail, la compatibilité d'un poste de travail avec son*

⁸⁰ CSS., art.L.321-1.

⁸¹ X., « Santé travail : enjeux & actions », *Assurance maladie*, 2019, p.26.

⁸² Décret n° 2022-373 du 16 mars 2022 relatif à l'essai encadré, au rendez-vous de liaison et au projet de transition professionnelle, *J.O.*, 17 mars 2022, texte n°10.

état de santé. »⁸³. Cela signifie que pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, il peut être judicieux de se poser la question de l'essai encadré car après un long arrêt maladie, si le salarié est toujours dans son entreprise, il pourra être évalué si son poste de travail auquel il était, est toujours compatible avec son état de santé après la pathologie cancéreuse. C'est un moyen qui semble prévenir la désinsertion professionnelle car lors de cet essai encadré, un aménagement de poste peut être proposé et évalué ou encore cela pourrait permettre de « *valider des pistes de reconversion professionnelle.* »⁸⁴. Durant cet essai encadré, la sécurité sociale va pouvoir continuer à verser les indemnités journalières.

Ainsi, durant l'arrêt de travail, le salarié va pouvoir également bénéficier d'un bilan de compétence ou d'une formation diplômante. En outre, une autre innovation issue du décret précitée vient améliorer le maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse puisqu'on va permettre au « *salarié ayant connu, dans les 24 mois précédant, une absence au travail résultant d'une maladie professionnelle ou une absence au travail d'au moins 6 mois, consécutifs ou non, résultant d'un accident du travail, d'une maladie ou d'un accident non professionnel* »⁸⁵, d'obtenir un projet de transition professionnel. La condition d'ancienneté précédente a été supprimée par le décret depuis le 31 mars 2022. « *Le projet de transition professionnelle permet aux salariés souhaitant changer de métier ou de profession de financer des formations certifiantes en lien avec leur projet* »⁸⁶.

Nonobstant, à l'achèvement de l'arrêt de travail, un salarié atteint d'un cancer pourra bénéficier en lien avec la sécurité sociale, d'un temps partiel thérapeutique, pour ce faire, le salarié doit bénéficier d'une visite de reprise avec le médecin du travail et d'établir avec l'employeur une attestation indiquant l'accord de principe sur la reprise, la nature de l'emploi à temps partiel et la rémunération correspondante⁸⁷. Cette attestation est transmise par le salarié à sa caisse primaire d'assurance maladie.

⁸³ D. Castel., « Santé au travail - Réforme - Une salve de décrets d'application », *Juris associations*, 2022, n°657, p.7.

⁸⁴ X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Synthèse de la recommandation de bonne pratique de la HAS*, 2019, p.6.

⁸⁵ D. Castel., art. cit., p.7.

⁸⁶ Site internet du ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion, (<https://travail-emploi.gouv.fr/>), consulté le 19 juillet 2022.

⁸⁷ Site de l'assurance maladie, (<https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/arret-de-travail/reprise-temps-partiel-therapeutique>), consulté le 19 juillet 2022.

Dans la meilleure des situations le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse va pouvoir bénéficier d'un vrai maintien en emploi qui accomplira son objectif principal : permettre au salarié d'être en emploi après la consolidation de sa maladie. Néanmoins, dans certains cas, le cancer va avoir des séquelles irréversibles et le salarié va devoir envisager une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Paragraphe II – Le rôle de la CDAPH et la RQTH à la suite d'un cancer invalidant

Lorsque le cancer d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse se voit victime de séquelles qui seront durables dans le temps, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) peut être possible. Il appartient à ce salarié de demander ou non cette reconnaissance, elle n'est pas automatique. Cela signifie qu'un salarié peut décider de ne pas être reconnu comme travailleur handicapé. Cette RQTH a été modifiée par une loi du 21 février 2022⁸⁸. La qualité de travailleur handicapé est reconnue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Cette reconnaissance s'accompagne d'une orientation vers un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT), vers le marché du travail ou vers un centre de rééducation professionnelle⁸⁹.

*« Si les salariés ne se considèrent souvent pas comme tels, les professionnels de la prévention de la désinsertion professionnelle les incitent fréquemment à en faire la demande afin d'y trouver diverses formes de protection »*⁹⁰. En effet, les salariés atteints d'une invalidité pourraient refuser de se voir reconnaître la qualité de travailleurs handicapés. Selon eux, cela pourrait engendrer un décalage avec les salariés sans RQTH, une différence qu'ils ne voudraient pas faire apparaître. Particulièrement pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, la maladie est soudaine et apparaît lorsque la personne était jusqu'alors en bonne santé. Dans ce cas, il semble plus difficile pour cette personne d'accepter de se voir reconnaître la qualité de travailleur handicapé.

⁸⁸ Loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, *J.O.*, 22 février 2022, texte n°3.

⁸⁹ C.trav., art.L.5213-2.

⁹⁰ G. Lecomte-Ménahès, « La prévention de la désinsertion professionnelle : l'articulation de la prévention des risques professionnels et de la protection sociale », *RDT*, 2012, p.914.

Or, cette RQTH est un réel outil dans le maintien en emploi « *mais permet non seulement de préserver du licenciement (grâce aux dispositifs d'aide à l'aménagement du poste de travail ou au reclassement) mais aussi d'aider à bénéficier d'une formation en cas de reconversion professionnelle ou de protéger des exigences de recherche d'emploi si les salariés sont licenciés ou travaillent à temps très partiel* »⁹¹. Ainsi, le salarié pourra bénéficier d'une formation auprès d'un organisme de formation, obtenir des financements plus facilement pour ces formations. Ce dispositif s'ajoute alors à l'obligation patronale d'adaptation. L'employeur doit en effet veiller « *au maintien de la capacité à occuper un emploi, au regard notamment de l'évolution des emplois, des technologies et des organisations* »⁹².

L'avantage de la RQTH pour les travailleurs est de bénéficier d'un accompagnement adapté notamment dans la recherche de leur emploi s'ils perdent leur emploi après leur arrêt maladie. Notamment ces aides se concrétisent à travers les agences de Pôle Emploi, de Cap emploi qui est spécialisé dans l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Il va également exister des prestations d'appuis spécifiques et cela regroupe un ensemble de prestation dédié à la compensation du handicap dans certaines situations d'insertion et ces prestations viennent en complémentarité de Cap Emploi et sont financées par l'AGEFIPH. A travers ces prestations, on peut retrouver des évaluations notamment pour vérifier la compatibilité du handicap avec le projet professionnel ou alors mettre en œuvre des adaptations matérielles ou humaines.

De plus, la reconnaissance de la RQTH peut permettre également aux employeurs de remplir d'une part leur obligation d'emploi des travailleurs handicapés en employant des salariés reconnus travailleurs handicapés. En effet, les employeurs doivent employer au minimum 6% de bénéficiaire de l'obligation d'emploi à partir de 20 salariés dans leur entreprise⁹³. Ces 20 salariés doivent être pris en compte en équivalent temps plein. En outre, l'employeur pourra bénéficier de financement par l'AGIFIPH pour notamment adapter le poste de travail d'un travailleur handicapé.

C'est ainsi que la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé peut être un avantage pour le salarié comme pour l'employeur. Cette RQTH ne peut satisfaire à maintenir

⁹¹ *Id.*

⁹² C.trav., art.L.6321-1.

⁹³ C.trav., art.L.5212-2.

le salarié atteint d'un cancer dans son emploi. Il existe un suivi médical en santé travail spécifique lorsqu'un arrêt maladie survient mais ce suivi serait-il adapté à la pathologie cancéreuse ?

Chapitre 2 - Le bénéfice d'un suivi médical adapté aux salariés atteints de pathologies cancéreuses

Le suivi médical d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse va être adapté en deux phases. Lors d'une première phase, le salarié va bénéficier d'un retour en emploi et le suivi de santé au travail va jouer un rôle important (Section I). Par la suite, son suivi sur plusieurs années va être adapté et de nouveaux dispositifs récents vont pouvoir être mis en place (Section II).

Section I - Le retour en emploi à la suite d'un congé maladie dû à un cancer

Le retour d'un salarié atteint d'un cancer va être étudié de manière précise à travers différents dispositifs déjà existants (§1) mais la réforme d'août 2021 de la santé au travail va apporter de nouveaux outils importants dans le maintien en emploi (§2).

Paragraphe I – Les visites habituelles d'un retour d'un congé maladie lié à une pathologie cancéreuse

Pour maintenir le salarié dans son emploi après une pathologie cancéreuse le Code du travail prévoit divers outils. Tout d'abord, la visite de pré-reprise permet au salarié d'anticiper son retour dans son emploi. Cette visite n'était pas codifiée légalement mais depuis le 31 mars 2022 et grâce à la loi du 2 août 2022, elle a été insérée dans la partie législative du Code du travail. C'est ainsi que lors d'un cancer, le salarié va pouvoir bénéficier de cette visite puisqu'elle permettra d'anticiper son retour en emploi. En effet, l'absence étant de longue durée, cette anticipation est nécessaire. C'est donc un outil important dans le maintien en emploi et permet de lutter contre la désinsertion professionnelle dans les arrêts de plus de 3 mois.

Cette visite de pré-reprise peut être à l'initiative du salarié, du médecin traitant ou du médecin conseil de la sécurité sociale. Elle est organisée par le médecin du travail et lors de cette visite, il peut proposer des aménagements et adaptations du poste de travail, des

préconisations de reclassement, des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle. Le fait de proposer ce type de mesure assure au salarié atteint d'un cancer de disposer d'éléments lui permettant de ne pas se désinsérer professionnellement. De plus, pour assurer l'effectivité de ce maintien en emploi, sauf opposition du salarié, il est préférable d'informer l'employeur et le médecin conseil de la sécurité sociale « *aux fins, notamment, d'étudier la mise en œuvre de mesures d'adaptation individuelles* »⁹⁴. La loi du 2 août 2021 a également renforcé le maintien en emploi grâce à cette visite puisqu'elle oblige maintenant l'employeur à informer le salarié « *de la possibilité pour celui-ci de solliciter l'organisation de l'examen de préreprise.* »⁹⁵.

La visite qui suit naturellement la visite de préreprise est la visite de reprise⁹⁶. L'employeur doit mettre en place cette visite le jour où le salarié reprend effectivement son travail ou au plus tard dans les 8 jours après la reprise effective du travailleur. L'objectif est de vérifier si le poste de travail que doit reprendre le travailleur ou le poste de reclassement auquel il doit être affecté est compatible avec son état de santé. Notamment voir, si l'état de fatigue du salarié après la pathologie cancéreuse ne le rend pas trop fragile à l'exécution de son travail. Le cas échéant, cette visite de reprise va permettre d'examiner les propositions d'aménagement ou d'adaptation du poste repris par le salarié ou de reclassement faites par l'employeur à la suite des préconisations émises par le médecin du travail lors de la visite de pré-reprise. A l'issue de cette visite, le médecin du travail peut émettre un avis d'inaptitude si nécessaire. La problématique avec cette visite de reprise est qu'elle est subordonnée à des conditions. C'est ainsi que dans le cadre d'une pathologie cancéreuse, il faut que l'arrêt de travail du travailleur soit sans délai si le cancer est reconnu comme une maladie professionnelle ou alors doit être supérieur à 60 jours dans le cas d'une maladie non professionnelle⁹⁷. Néanmoins, à la vue de la durée largement supérieure à ce délai lorsque le salarié est atteint d'un cancer, cette visite de reprise sera généralement faite et cet outil sera bienvenu.

Il existe également une autre visite prévue par le Code du travail qui est la visite médicale à la demande du salarié. En effet, ce dernier peut solliciter son médecin du travail afin

⁹⁴ D. Ronet-Yague, « L'accompagnement des salariés vulnérables ou handicapés et la lutte contre la désinsertion professionnelle », *Gazette du Palais – travail*, 2021, p.70.

⁹⁵ C.trav., art.L.4624-2-4.

⁹⁶ C.trav., art.L.4624-2-3.

⁹⁷ Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise, *J.O.*, 17 mars 2022, texte n°9.

d'anticiper son inaptitude. Par exemple, le salarié pourrait ne plus se sentir capable d'exercer son activité professionnelle et voudrait avoir un avis médical sur son état de santé. Le législateur prévoit, expressément sa volonté de lutter contre la désinsertion professionnelle grâce à cette visite puisque le Code prévoit que « *le travailleur peut solliciter notamment une visite médicale, lorsqu'il anticipe un risque d'inaptitude, dans l'objectif d'engager une démarche de maintien en emploi et de bénéficier d'un accompagnement personnalisé.* »⁹⁸. De plus, cette visite n'est pas seulement à l'initiative du salarié, l'employeur et le médecin du travail peuvent demander de voir le travailleur. Cette possibilité permet alors d'avoir une effectivité du maintien en emploi dans ce cadre. Le maintien en emploi dans le cadre du cancer peut ainsi être anticipé par ce biais.

Ces différentes stratégies pour assurer le maintien en emploi peuvent être applicables aux pathologies cancéreuses car elles paraissent lutter contre la désinsertion professionnelle, c'est leur objectif principal. En outre, la réforme du 2 août 2021 avec ses décrets d'application apparus au cours de l'année 2022 ajoutent de nouvelles stratégies afin d'assurer un maintien en emploi d'un salarié, et plus spécifiquement d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse.

Paragraphe II – L'impact des innovations de la réforme en santé travail sur les salariés atteint d'une pathologie cancéreuse

La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail a vocation comme son nom l'indique à renforcer la prévention. A travers, ce terme de prévention, on retrouve la lutte contre la désinsertion professionnelle. C'est ainsi que « *la volonté législative est de faciliter le maintien en activité ou la reprise d'activité des salariés dont les difficultés de santé ou le handicap restreignent leur aptitude professionnelle* »⁹⁹. La loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail avait déjà réformé les services de santé au travail en prévoyant au sein du Code du travail, la création d'un service social composé d'une équipe pluridisciplinaire. « *Il s'avère néanmoins que ces dispositions sont loin d'être respectées et sont d'application très inégale d'un service à l'autre.* »¹⁰⁰. Néanmoins, la réforme du 2 août 2021 est venue créer la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

⁹⁸ C.trav., art.R.4624-34.

⁹⁹ D. Roney-Yague, art. cit., p.70.

¹⁰⁰ C. Lecocq, B. Dupuis, H. Forest, « *Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée* », Rapport, 2018, p.115.

afin de maintenir les salariés en emploi. La création de cette cellule a pour vocation d'offrir une meilleure coordination entre le service de santé au travail et les organismes régionaux (CARSAT, CPAM...). A cette fin, l'article L315-4 du Code de la sécurité sociale qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2024 prévoit que les organismes de sécurité sociale transmettent au service de prévention et de santé au travail les informations relatives à l'arrêt de travail du salarié absent. Cette transmission va être soumise à certaines conditions qui seront fixées par un décret ultérieur ou alors que ces arrêts de travail « *font apparaître un risque de désinsertion professionnelle, selon des conditions fixées par décret.* »¹⁰¹. De plus, il apparaît que cette coopération est réciproque puisque la réforme prévoit que « *La cellule remplit ses missions en collaboration avec les professionnels de santé chargés des soins, le service du contrôle médical mentionné à l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social* »¹⁰². C'est ainsi que le service de prévention et de santé au travail pourrait être amené à transmettre des informations sur le poste de travail ou encore les conditions de travail du salarié.

Dans le cas d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, la cellule PDP joue un rôle important puisque l'on sait que le salarié peut être amené à demander un temps partiel thérapeutique. Par exemple, la coordination entre la sécurité sociale et le service de prévention et de santé au travail pourrait être faite de cette façon. C'est ainsi que dans le cadre d'un parcours complexe lié à une pathologie cancéreuse, la cellule PDP pourrait être un outil avantageux.

La réforme en santé travail prévoit également le rendez-vous de liaison. C'est une nouveauté. Ce rendez-vous de liaison peut être demandé par l'employeur ou par le salarié lorsque ce dernier est en arrêt maladie. L'objectif de ce rendez-vous est de mieux préparer le travailleur au retour à son poste à la suite de son absence justifiée par une incapacité résultant de maladie ou d'accident, constatée par certificat médical et contre-visite s'il y a lieu. Mais également de l'informer des possibilités afin de favoriser le maintien en emploi et anticiper un risque de désinsertion professionnelle. Par exemple pour lui présenter les actions de la cellule PDP (formation pro...), de l'existence d'une visite de préreprise avec le médecin du travail, ou discuter de potentiels mesures individuelles. Ce rendez-vous de liaison a lieu durant l'arrêt de travail du salarié et est facultatif. Puisque durant l'arrêt de travail, le salarié est en période de suspension de son contrat de travail, il ne peut y avoir de conséquence si ce salarié ne se présente

¹⁰¹ CSS., art.L.315-4.

¹⁰² C.trav., art.L.4622-8-1.

pas à ce rendez-vous¹⁰³. Ce rendez-vous va ainsi permettre de recenser toutes les informations utiles au salarié pour lutter contre la désinsertion professionnelle.

Dans le cadre d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, ce rendez-vous de liaison peut être pertinent au vu de la longueur de l'arrêt de travail encore une fois mais surtout pertinent puisqu'un salarié ne peut être informé de toutes les stratégies afin de le maintenir en emploi.

En conclusion, ces stratégies déjà existantes et nouvelles restent généralistes et ne sont pas spécifiquement adaptées à la pathologie cancéreuse. Néanmoins, comme l'évoquent les recommandations de la HAS, avoir une approche pluridisciplinaire dans le maintien en emploi d'un salarié atteint d'un cancer peut être intéressant puisque les conséquences de n'importe quelle maladie peuvent être les mêmes. Ainsi l'idée serait « *d'améliorer la capacité de travail, d'améliorer les conditions de travail : amélioration du contrôle possible sur le travail et diminution de la tension au travail ou encore d'assurer une prise en charge des conséquences psychologiques de la maladie* »¹⁰⁴ mais une approche également exclusivement sur la pathologie cancéreuse pourrait être utile notamment pour « *prévoir une adaptation de la charge physique du travail à l'état de santé ; favoriser une relation de soutien entre le manager et le travailleur ; prendre en compte le type de cancer et le type de traitement (...)* »¹⁰⁵.

Ainsi, il faut prendre en compte l'impact que la pathologie cancéreuse peut avoir sur l'activité professionnelle du salarié et c'est ainsi que l'on va adapter le suivi médical de ce salarié pour s'assurer de le maintenir en emploi.

Section 2 - L'aménagement du suivi médical d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse

Lorsqu'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse retourne dans son emploi, il est possible voire nécessaire que son suivi de santé soit modifié. Tout d'abord, on va proposer à ce

¹⁰³ S. Fantoni-Quinton, « Une prévention ciblée », *SSL*, n° 1966, p. 8.

¹⁰⁴ X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Recommandation de bonne pratique de la HAS*, 2019, p.111.

¹⁰⁵ *Id.*

salarié un suivi post-cancer particulier (§1) et enfin au retour en emploi de ce salarié, il passera d'un suivi de l'état de santé classique à un suivi adapté (§2).

Paragraphe I – Les possibilités offertes d'un suivi post-cancer

Le suivi de santé d'un salarié ayant été atteint d'un cancer va différer selon différents critères. En effet, que la maladie soit professionnelle ou non, le suivi ne sera pas le même. Mais également lorsque le salarié sera au début ou en fin de carrière ou bien même en activité ou non, ce suivi sera différent.

De la sorte, la maladie lorsqu'elle est professionnelle, un suivi spécifique va être mis en place. Si la pathologie est professionnelle cela signifie que le salarié a été exposé à des agents cancérigènes, des rayonnements ionisants dans les conditions prévues par le Code du travail ou alors que le salarié a été exposé à des agents cancérigènes figurant dans les tableaux des maladies professionnelles.

Dans ce cas de figure, plusieurs possibilités peuvent être offertes. Tout d'abord lorsque le salarié a connaissance de la fin de l'exposition aux risques professionnels, il peut bénéficier d'un suivi post-exposition¹⁰⁶. Ce suivi est mis en place seulement si le salarié est encore en activité. Cela permet au salarié d'avoir un suivi de son état de santé avec le médecin du travail mais également en collaboration avec son médecin traitant, le médecin conseil de la CPAM ou encore un médecin spécialiste de la pathologie considérée. Le Code du travail prévoit spécifiquement l'exposition aux agents cancérigènes¹⁰⁷. La société française de médecine du travail (SFMT) a émis certaines recommandations quant au suivi post-exposition. Elle indique comment réaliser et selon quelles modalités réaliser le suivi professionnel pendant la vie active du salarié. Tout d'abord, elle rappelle que le salarié ayant été exposé doit rester informé. En effet, elle indique que « *l'accent est mis sur la nécessité d'informer de façon adaptée et pertinente les personnes ayant été exposées professionnellement à des cancérigènes, ainsi que sur les dispositifs de prise en charge dont elles peuvent bénéficier (...)* »¹⁰⁸. Cette information doit être accompagnée d'une traçabilité des expositions. C'est ainsi que ces deux missions

¹⁰⁶ C.trav., art.R.4624-28-1.

¹⁰⁷ C.trav., art.R.4624-23.

¹⁰⁸ X., « Recommandations de bonne pratique : Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérigènes chimiques : application aux cancérigènes pour la vessie », *SFMT*, 2012, p.25.

doivent être confiées à l'employeur et au service de prévention et de santé au travail. En effet, ces derniers sont tenus à ces missions. Le SPST a belle et bien cette mission de traçabilité et d'information¹⁰⁹. De plus, la SFMT indique qu'une surveillance du poste de travail doit être faite. Il paraît en effet, opportun de le souligner car l'employeur est tenu selon le Code du travail lorsque le salarié est exposé à des agents cancérigènes de réduire « *l'utilisation de cet agent sur le lieu de travail, notamment en le remplaçant* »¹¹⁰. Cela signifie que l'évaluation des risques sur le poste de travail doit être faite et dans n'importe quel cas, s'il est possible de supprimer le risque, il doit le faire. L'employeur doit respecter cette obligation avec l'aide de l'équipe pluridisciplinaire du SPST.

En outre du suivi post-exposition, le salarié lorsqu'il n'est plus en activité professionnelle peut demander à avoir un suivi post-professionnel. Ce suivi a sensiblement le même aspect que le suivi post-exposition néanmoins, il intervient après l'exposition et après la carrière professionnelle du salarié. Les acteurs ne sont pas les mêmes¹¹¹, néanmoins, le SPST peut anticiper ce suivi en transmettant les informations de suivi de santé aux organismes régionaux (CPAM, CARSAT) ou encore au médecin généraliste qui pourra suivre le salarié. Cette coordination pourra se faire avec l'aide de la cellule PDP.

De plus, la visite de mi-carrière instaurée par la loi du 2 août 2021 peut également jouer un rôle dans le suivi d'un cancer durant la carrière professionnelle. En effet, cette visite a pour objet d'établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, d'évaluer les risques de désinsertion professionnelle et de sensibiliser le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et sur la prévention des risques professionnels¹¹². Cette visite peut être intéressante dans le cas d'une pathologie cancéreuse survenue précocement dans la carrière professionnelle du salarié. En effet, le médecin du travail lors de cette visite pourra demander au travailleur s'il a bénéficié d'un suivi particulier pour son cancer aussi bien dans son suivi de santé au travail mais également en dehors avec l'aide de son médecin traitant ou d'un spécialiste. Cette visite permettrait également à ce médecin du travail d'identifier la

¹⁰⁹ C.trav., art.L.4622-2.

¹¹⁰ C.trav., art.R.4412-66.

¹¹¹ X., « Recommandations de bonne pratique : Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérigènes chimiques : application aux cancérigènes pour la vessie », *SFMT*, 2012, p.47.

¹¹² C.trav., art.L.4624-2-2.

potentielle désinsertion professionnelle et plus spécifiquement si le retour au travail du salarié malade d'un cancer a été fait de façon à le maintenir en emploi.

En-dehors de ces visites médicales ponctuelles, le salarié atteint d'un cancer va pouvoir bénéficier d'un suivi médical en santé au travail différent et adapté à sa pathologie cancéreuse.

Paragraphe II – Le passage d'un suivi individuel classique à un suivi individuel adapté ou renforcé

Le suivi de santé individuel des salariés constitue une priorité pour le médecin du travail. Aujourd'hui, le Code du travail prévoit 3 catégories de suivi : le suivi individuel classique, le suivi individuel renforcé ainsi que le suivi individuel adapté. Pour rappel, dans le premier cas, le salarié bénéficie d'une visite d'information et de prévention avec une périodicité définie par le médecin du travail mais qui ne peut excéder 5 ans¹¹³. Dans le cas d'un suivi de santé d'un salarié atteint d'un cancer, il y a encore des différences à apporter sur l'applicabilité de ce suivi prévu par le Code du travail et les spécificités de la pathologie cancéreuse.

Tout d'abord, lorsque le salarié va être placé en invalidité ou va être reconnu comme travailleur handicapé, cela va être plus simple puisqu'il va bénéficier d'un suivi médical adapté à son état de santé. Les travailleurs placés en invalidité vont bénéficier d'une visite d'information et de prévention. Par la suite, durant leur carrière, ils vont avoir une nouvelle visite périodique tous les 3 ans maximum¹¹⁴. Cette périodicité est établie par le médecin du travail. Ce suivi est opportun pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse puisque le médecin du travail pourra évaluer si l'état de santé du salarié est toujours compatible avec son poste de travail, si les préconisations préalablement établies, lors d'une précédente visite, sont toujours envisageables et ne doivent pas changer ou évoluer. Il y a ici, un autre exemple de dispositif pour maintenir le salarié dans son emploi puisque, sans suivi spécifique rapproché (périodicité maximum de 3 ans), le salarié se retrouverait seul pendant un long moment et un risque de désinsertion professionnelle fort pourrait apparaître.

Cependant, lorsque le salarié n'est pas invalide ou n'est pas reconnu comme travailleur handicapé, le suivi peut être tout autre. Si le cancer est d'origine professionnelle, le suivi de

¹¹³ C.trav., art.L.4624-1.

¹¹⁴ C.trav., art.R.4624-17.

santé et plus évident, cela signifie que le salarié a été exposé à des agents cancérigènes ou à des rayonnements ionisants. Ces risques particuliers figurent dans le Code du travail et ce dernier précise que les salariés exposés à ces risques doivent bénéficier d'un suivi renforcé¹¹⁵. Dans ce cas-là, le salarié pourra bénéficier d'un suivi individuel renforcé de son état de santé. On va parler dans ce cas, d'un examen médical d'aptitude et non plus d'une visite d'information et de prévention. L'idée de cet examen va être de s'assurer de l'aptitude médicale du travailleur au poste de travail ; de proposer éventuellement des adaptations de poste ou l'affectation à d'autres postes ; de l'informer le travailleur sur les risques d'exposition au poste et le suivi médical nécessaire¹¹⁶. La périodicité de cette visite est fixée à maximum 2 ans¹¹⁷.

Ce suivi individuel renforcé paraît également être un bon outil de maintien en emploi du salarié atteint d'un cancer bien que si l'on prend l'exemple d'un salarié nouvellement arrivé dans une entreprise et que l'on constate lors d'une visite d'information et de prévention qu'il a été victime d'un cancer, on va pouvoir réorienter le salarié. En effet, le médecin du travail « *s'il est informé et constate que le travailleur est affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail défini à l'article R. 4624-23, le travailleur bénéficie sans délai des modalités de suivi individuel renforcé* »¹¹⁸. Cela signifie alors qu'un salarié ayant été victime d'un cancer au cours de sa vie sans origine professionnelle pourra tout de même bénéficier d'un suivi individuel renforcé si le médecin du travail estime que le poste de travail présente des risques pour la santé du salarié. C'est ainsi que le médecin du travail pourra émettre des recommandations pour limiter ces risques.

En conclusion, divers outils sont susceptibles d'assurer un maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse. La spécificité des pathologies cancéreuses ne fait pas obstacle à l'applicabilité des dispositifs offerts par le législateur. Tous les acteurs doivent en user afin que le maintien en emploi du salarié malade d'un cancer puisse se faire. Les stratégies permises par le législateur doivent être mises en place pour assurer cette effectivité du maintien en emploi. Pour l'assurer, le salarié n'est pas seul face à toutes ces problématiques et l'entreprise dans laquelle il travaille doit pouvoir y répondre.

¹¹⁵ C.trav., art.L.4624-2.

¹¹⁶ C.trav., art.R.4624-24.

¹¹⁷ C.trav. art.R.4624-28.

¹¹⁸ S. Fantoni-Quinton, « Modernisation de la médecine du travail et refonte du suivi de santé : vers une mue salvatrice ? », *Cah. soc.*, n°295, 2017, p204.

Partie 2 – L’entreprise comme réponse au maintien en emploi du salarié victime d’une pathologie cancéreuse

L’entreprise va jouer un rôle très important dans le maintien en emploi d’un salarié atteint d’une pathologie cancéreuse. Tout d’abord, elle va faire face à un risque qu’elle devra si possible éviter : l’inaptitude médicale (Titre 1). Pour ce faire, une prévention des risques professionnels accrue doit être établie (Titre 2).

Titre 1 - Le rôle de l’entreprise face au risque d’inaptitude d’un salarié atteint d’une pathologie cancéreuse

Pour faire face au risque d’inaptitude d’un salarié atteint d’un cancer, il existe plusieurs façons de l’appréhender. Dans un premier temps, l’employeur va être tenu des certaines obligations afin de préserver ce maintien en emploi et il devra de manière incontestable initier un dialogue avec le médecin du travail (Chapitre 1). Cependant, le salarié devra également jouer un rôle afin que l’objectif de maintien en emploi soit pleinement rempli (Chapitre 2).

Chapitre 1 - L’appréhension de l’inaptitude : l’incontournable dialogue entre l’employeur et le médecin du travail

Tout d’abord, afin de maintenir un salarié atteint d’une pathologie cancéreuse dans son emploi, il est primordial dans un premier temps d’ouvrir le dialogue entre l’employeur et le médecin du travail afin de se mettre d’accord sur l’organisation du travail (Section 1) pour éviter d’avoir à subir les conséquences d’une inaptitude médicale (Section 2).

Section 1 - Une procédure préalable obligatoire assurant le maintien en emploi

La procédure de dialogue entre les acteurs est importante puisqu’elle va permettre de se mettre d’accord sur les aménagements des conditions de travail du salarié pour qu’ils soient le plus adaptés à la pathologie cancéreuse (§1). Cependant, le risque est que ces aménagements ne suffisent pas et qu’une recherche de reclassement devienne obligatoire (§2).

Paragraphe I – La nécessité d’un dialogue sur les aménagements des conditions de travail à la maladie cancéreuse du salarié

Le Code du travail prévoit explicitement l’obligation pour le médecin du travail ou un membre de l’équipe pluridisciplinaire de dialoguer avec le salarié et l’employeur¹¹⁹. Ce texte permet de prononcer une inaptitude mais ce dialogue est un préalable inévitable. L’objectif de ce dialogue est « *de mieux préciser toutes les mesures d’adaptation du poste de travail avant d’envisager l’inaptitude qui ne devrait plus être que la solution ultime en cas d’échec ou d’impossibilité de MEE* »¹²⁰. (MEE signifiant le maintien en emploi). C’est donc un dialogue qui va être utile afin de trouver des aménagements des conditions de travail adéquat au salarié.

Dans le cas d’une pathologie cancéreuse, ces aménagements peuvent intervenir au retour du salarié de manière provisoire ou définitive si la maladie a un caractère irréversible. Ils peuvent porter sur « *la nature de la tâche, la quantité de tâches, les horaires* »¹²¹. La problématique qui peut se poser est que ces aménagements peuvent être refusés par l’employeur et devenir source de conflits s’il y a contestation. En effet, le salarié ne voudrait pas un désaccord avec son employeur car cela pourrait affecter ses relations de travail. C’est donc pour cela qu’il est primordial d’avoir ce dialogue afin d’éviter ce genre de situation.

C’est pour cette raison qu’il est nécessaire d’avoir une intervention du médecin du travail sur le lieu du travail. En effet, cela pourrait permettre au médecin du travail d’analyser le poste du travail concerné par les potentiels aménagements. C’est également à cette occasion que le médecin pourra dialoguer avec l’employeur sur la faisabilité ou non des aménagements. L’employeur doit lui de son côté, s’assurer qu’il pourra tenir ses nouvelles conditions de travail. Par exemple, si le médecin du travail préconise un temps de pause plus important ou un nombre plus important, l’entreprise doit savoir s’adapter à cette conjoncture qui pourrait impacter son efficacité. Il faut également regarder si elle a les moyens de s’adapter.

Le dialogue ne doit pas s’attarder uniquement sur l’employeur, il doit intervenir avec le salarié également car ce dernier peut avoir la possibilité de refuser ses nouveaux aménagements

¹¹⁹ C. trav., art.L.4624-4.

¹²⁰ S. Fantoni-Quinton, « Le maintien en emploi au coeur des missions des services de santé au travail », *RDT*, 2016, p.472.

¹²¹ K. Chassaing, N. Lasne, C. Le Clainche and all, art. cit, p.48.

de travail. En effet, le salarié peut contester l'avis du médecin du travail. En règle générale, une simple discussion avec le médecin peut suffire à trouver un accord. Néanmoins, le salarié a la possibilité de contester devant le conseil de prud'hommes¹²².

Nonobstant, l'aménagement des conditions de travail d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse peut demander un aménagement spécifique puisque le premier symptôme auquel le salarié doit se confronter est la fatigue liée au cancer. Ce symptôme est partagé par tous les salariés malades d'un cancer. « *Suivant les cas, cette fatigue peut durer plusieurs mois. Elle s'atténue avec la rémission de la maladie mais elle laisse des traces dans l'esprit des malades. Ces derniers souhaitent s'en préserver autant que possible en raison d'une crainte de rechute* »¹²³. C'est donc pour cela que l'on va devoir aménager les conditions de travail afin d'offrir à la personne atteinte d'un cancer de ne pas s'épuiser à la tâche. C'est important car si le salarié ne bénéficie pas de ces conditions de travail, le risque est que ce salarié soit atteint d'une rechute qui va engendrer un nouvel arrêt de travail et va ainsi accentuer le risque de désinsertion professionnelle. Ainsi, le salarié va s'épuiser et va se rendre compte qu'il ne peut plus effectuer les missions que lui confie son entreprise et cela va accentuer le risque de désinsertion professionnelle de ce salarié.

Le danger du refus des aménagements des conditions de travail est que le salarié soit inévitablement déclaré inapte au travail puisqu'aucune préconisation proposée par le médecin du travail va être applicable s'il s'épuise au travail. Il faut instaurer un dialogue entre le médecin du travail, l'entreprise et le salarié afin que tout le monde puisse apporter son avis sur la faisabilité des aménagements et ainsi assurer le maintien en emploi effectif du salarié.

Cependant, il paraît dans la grande majorité des cas d'un salarié atteint d'un cancer, que les préconisations d'aménagement des conditions de travail ne suffisent pas à maintenir le salarié dans son emploi d'origine et qu'un avis d'inaptitude soit prononcé et qu'ainsi, l'employeur soit tenu de respecter son obligation de reclassement.

¹²² C. trav., art.L.4624-7.

¹²³ K. Chassaing, N. Lasne, C. Le Clainche and all, art. cit., p.52.

Paragraphe II – La nécessité du respect de l’obligation patronale de reclassement du salarié malade d’un cancer

L’obligation de reclassement est un préalable avant tout licenciement pour inaptitude du salarié. « *Si le salarié est inapte à un type d'emploi, il ne l'est pas nécessairement à tout emploi (sauf indication en ce sens du médecin du travail). La loi oblige donc l'employeur à chercher une solution de reclassement de l'intéressé avant d'envisager son licenciement. Le champ de cette obligation de reclassement fait l'objet de plusieurs précisions légales* »¹²⁴. Cela signifie que l’obligation de reclassement va jouer uniquement lorsque le salarié sera déclaré inapte médicalement à son poste de travail. On exclut la possibilité d’aptitude qui elle va néanmoins permettre au médecin du travail de donner des préconisations. Si le salarié est apte, on est dans le domaine de l’adaptation, de l’aménagement de son poste de travail et pas dans le reclassement sur un autre poste de travail.

Le Code du travail donne des conditions pour déclarer un salarié inapte. Il faut tout d’abord « *qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste* »¹²⁵. Cela signifie que les modalités d’aménagements précitées pouvant être proposées au salarié ne peuvent être mises en place et que l’état de santé du salarié ne permettent pas de laisser le salarié sur son poste de travail. C’est alors dans cette conjoncture que l’employeur va devoir assurer son obligation de reclassement. Cette obligation peut intervenir au retour du salarié dans son emploi après son congé maladie mais également après l’échec des aménagements des conditions de travail proposés par le médecin du travail.

Cette obligation est très réglementée et demande des recherches loyales et sérieuses, conformes aux préconisations du médecin du travail et aux capacités restantes du salarié. L’employeur doit systématiquement associer le médecin du travail dans sa recherche car cela permet de préciser et guider sa démarche de reclassement. Les ordonnances Macron de 2017 imposent également à l’employeur de rechercher un reclassement dans l’entreprise et le cas échéant dans le groupe mais on limite le périmètre de recherche au territoire national. Le salarié pendant cette période n’est pas rémunéré mais après une période d’un mois, l’employeur est

¹²⁴ A. Fabre, « Contrat de travail à durée indéterminée : rupture – licenciement – motif personnel – Motif personnel non disciplinaire », *RDT*, 2020, p. 289.

¹²⁵ C. trav., art.L.4624-4.

tenu de reprendre le paiement des salaires¹²⁶. Dans le cas d'une pathologie cancéreuse, l'employeur va devoir tenir compte des incapacités acquises et les inaptitudes médicales. Cela signifie que la fatigue, la diminution de la charge physique, la modification de la façon de faire le métier doivent être prises en compte car les salariés atteints d'un cancer ont besoin de ce type d'aménagement¹²⁷.

Le problème de l'obligation de reclassement est que les employeurs sont assez résistants face à cela. En effet, il est assez fréquent qu'un employeur ne soit pas assez sérieux dans sa recherche de reclassement et qu'il ne propose pas de poste. Les juges du fond vérifient en cas de litige ce sérieux dans la recherche de reclassement. Par exemple, ils vont se fonder sur l'imprécision d'une décision de reclassement¹²⁸ ou alors de la précipitation suspecte de l'employeur¹²⁹. Cette appréciation va se faire in concreto.

Un autre problème peut apparaître, car le salarié pourrait ne pas être informé des possibilités de reclassement et dans ce cas, la non-information pourrait engendrer le licenciement pour inaptitude du salarié sans qu'une contestation est lieu car le salarié n'est pas mis au courant de cette obligation. Cela accentue également la désinsertion professionnelle dans ce cas de figure.

Le danger également est que l'employeur propose un poste de travail qu'il crée et qu'il s'avère qu'il ne peut lui donner des missions ou alors le mettre au placard, lui supprimer des primes ou promotion alors que les autres salariés peuvent en bénéficier. Le salarié pourrait également retrouver un poste de travail en deca de sa qualification. Tous ces facteurs contribuent à la désinsertion professionnelle du salarié et ne permettent pas de le maintenir en emploi. Le risque est d'autant plus fort dans le cadre d'une pathologie cancéreuse car les conditions de travail peuvent littéralement changer au retour du salarié. Par exemple, un salarié étant aide-soignant et atteint d'un cancer : Le retour de ce salarié dans l'entreprise peut poser un problème car il ne va pas nécessairement pouvoir être en contact avec des résidents non autonomes. Le poste de reclassement peut ainsi être sous qualifié car l'employeur pourrait le mettre sur un poste administratif par exemple.

¹²⁶ C. trav., art.L.1226-4.

¹²⁷ K. Chassaing, N. Lasne, C. Le Clainche and all, art. cit., p.51.

¹²⁸ Cass. soc., 6 fév. 2001, n°98-43.272, *Bull. civ.*, 2001, n°40, p.30.

¹²⁹ Cass. soc., 26 janv. 2005, n°03-40.332, *Bull. civ.*, 2005, n°25, p.21.

Bien que la procédure de reclassement ne soit pas spécifique à la pathologie cancéreuse, il s'avère que peu importe l'origine de l'inaptitude, des mêmes risques sont présents. C'est donc en ce sens qu'il faut anticiper les conséquences d'une inaptitude pour préserver le maintien en emploi du salarié atteint d'une pathologie cancéreuse.

Section 2 - Les conséquences d'une inaptitude liée à une pathologie cancéreuse

Seul le médecin du travail peut décider d'une inaptitude médicale. Cela signifie que lui seul peut déclencher la stratégie de maintien en emploi du salarié inapte, c'est-à-dire le processus de recherche du reclassement. Malheureusement, l'inaction de l'employeur peut entraver cette stratégie (§1) et parfois, le reclassement ne sera pas possible et le licenciement du salarié sera inévitable (§2).

Paragraphe I – L'action non facultative de l'employeur devant une situation de pathologie cancéreuse dans l'entreprise

Le législateur a prévu une recherche de reclassement lorsqu'un salarié est déclaré inapte par le médecin du travail¹³⁰ et quel que soit l'origine de l'aptitude. Cette situation peut se présenter lorsque le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse subit des conséquences irréversibles sur son état de santé et qu'il ne peut retrouver les conditions de travail antérieures à sa maladie. La pathologie cancéreuse peut être aussi bien d'origine professionnelle que non professionnelle. C'est-à-dire que peu importe l'origine de l'inaptitude, l'employeur devra procéder à une recherche de reclassement. Néanmoins, cette obligation doit intervenir après avoir envisagé toutes les possibilités d'aménagement au poste antérieur, après avoir fait une étude de poste mais également avoir procédé à des échanges entre le médecin du travail et l'employeur afin de convenir d'un accord pour maintenir le salarié dans son emploi.

C'est ainsi que l'employeur sera tenu d'une obligation de reclassement. Cependant, dans le cas d'une pathologie cancéreuse, l'employeur peut faire face à un salarié reconnu travailleur handicapé. Ce qui va engendrer une double obligation. En effet, l'employeur doit concilier l'obligation de reclassement avec « *l'exigence spécifique de mesures appropriées, introduite*

¹³⁰ C. trav., art.L.1226-2 et C. trav., art.L.1226-10.

dans le Code du travail par la loi de 2005 en faveur des travailleurs handicapés »¹³¹. En effet, « *Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, l'employeur prend, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés aux 1° à 4° et 9° à 11° de l'article L. 5212-13 d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée (...)* »¹³². Cette obligation va donc jouer dans le cadre d'une recherche de reclassement car l'employeur va devoir prendre en compte la situation de handicap ou non du salarié atteint du cancer afin de prendre les mesures appropriées pour permettre au travailleur handicapé de conserver un emploi correspondant à sa qualification. Les magistrats de la haute juridiction apprécient très sévèrement la concordance de ces deux obligations.

Dans un arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 3 juin 2020, les magistrats répondent à cette problématique et l'apport de cet arrêt est que « *le fait de licencier un salarié en situation de handicap, déclaré inapte à son poste, sans rechercher des mesures appropriées pour préserver son emploi constitue une discrimination en raison du handicap* »¹³³. A travers cet arrêt de la Cour de cassation, on ressent bien la volonté de la jurisprudence d'être plus pointilleuse sur la recherche de reclassement si le salarié est déclaré inapte alors qu'il est reconnu travailleur handicapé. Cela signifie que pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse et ayant le statut de travailleur handicapé, les chances d'un avis d'inaptitude paraît moins probable. Néanmoins, en pratique la plupart de ces salariés sont licenciés pour inaptitude car le reclassement est refusé par le salarié puisque le poste de reclassement va être trop éloigné de l'emploi d'origine.

Durant cette période de recherche de reclassement, le salarié ne perçoit pas son salaire pendant une durée d'un mois. Néanmoins, après cette période, l'employeur est tenu de reprendre le paiement des salaires. Cette reprise du paiement du salaire ne doit pas soustraire l'obligation pour l'employeur de rechercher un reclassement. Bien au contraire, il doit continuer à répondre de cette obligation. Durant cette recherche de reclassement le salarié ne va pas être à la disposition de l'employeur néanmoins, il sera tenu à une obligation de loyauté envers ce

¹³¹ M. Mercat-Bruns, « Le refus de mesures appropriées, constitutif d'une discrimination fondée sur le handicap », *RDT*, 2020, p.544.

¹³² C. trav., art.L.5213-6.

¹³³ M. Mercat-Bruns, art. cit., p.544.

dernier. Cela « *suppose un devoir de loyauté et de coopération du contractant, autrement dit manifester l'intention et les actions qui matérialisent une "exécution utile et efficace"* »¹³⁴. En d'autres termes, le salarié doit intervenir dans cette recherche de reclassement afin que l'employeur puisse lui proposer un reclassement le plus adéquat à son profil.

Nonobstant l'employeur devra apporter des preuves de recherches loyales et sérieuses, conformes aux préconisations du médecin du travail et aux capacités restantes du salarié. L'employeur ne pourra pas justifier son impossibilité de reclassement s'il n'a pas pris en compte les préconisations du médecin du travail¹³⁵. De plus, si au sein de l'entreprise il y a un Comité social et économique (CSE), l'employeur devra le consulter après l'avis définitif d'inaptitude mais avant la proposition du reclassement car en effet, le CSE doit être consulté sur cette recherche de reclassement. La consultation doit être utile et loyale¹³⁶, cela signifie que le CSE doit avoir des informations suffisantes pour donner un avis.

Parfois, cette recherche de reclassement ne va pas être possible et malgré les actions menées par l'employeur, le licenciement pour inaptitude sera inévitable et cela mettra fin au maintien en emploi du salarié.

Paragraphe II – Le licenciement du salarié malade d'un cancer, l'échec au maintien en emploi

Malheureusement parfois, la recherche de reclassement peut être infructueuse. En effet, le législateur prévoit divers cas où le reclassement n'est pas possible et ainsi le licenciement du salarié pour inaptitude est contraint. Tout d'abord, la raison la plus simple est que l'employeur n'a pas la possibilité de proposer un nouveau poste au salarié déclaré inapte. Cela sera possible seulement si l'employeur a respecté son obligation de reclassement. En effet, l'employeur doit tenir compte des capacités restantes du salarié. A cette fin, il « *peut tenir compte de la position prise par le salarié déclaré inapte, de justifier qu'il n'a pu, au besoin par la mise en œuvre de mesures telles que mutations, transformations de poste de travail ou aménagement du temps de travail, le reclasser dans un emploi approprié à ses capacités au terme d'une recherche sérieuse, effectuée au sein de l'entreprise et des entreprises dont l'organisation, les activités ou*

¹³⁴ *Id.*

¹³⁵ Cass. soc., 14 juin 2016, n°14-27.994, *Non publié.*

¹³⁶ Cass. soc., 26 janv. 2011, n°09-72. 284, *Non publié.*

le lieu d'exploitation permettent, en raison des relations qui existent entre elles, d'y effectuer la permutation de tout ou partie du personnel »¹³⁷.

Ensuite, le salarié peut tout à fait refuser le poste de travail que l'employeur lui propose dans le cadre de son reclassement. Il se peut que le poste proposé ne lui convienne pas ou soit trop éloigné de son poste d'origine. *« Le refus du reclassement par le salarié est parfois justifié, parfois abusif, mais ce refus ne peut jamais permettre de déduire que l'employeur aurait respecté son obligation de rechercher le reclassement »¹³⁸.* L'article L1226-12 du Code du travail prévoit bien que *« lorsque l'employeur est dans l'impossibilité de proposer un autre emploi au salarié, il lui fait connaître par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement »*. Cela signifie qu'un écrit doit être établi pour justifier l'impossibilité de reclassement. Surtout, ce refus ne doit pas interrompre la recherche de reclassement. *« Le refus par le salarié d'un poste proposé par l'employeur dans le cadre de son obligation de reclassement n'implique pas à lui seul le respect par celui-ci de cette obligation et qu'il lui appartient d'établir qu'il ne dispose d'aucun autre poste compatible avec l'inaptitude du salarié ainsi que de faire connaître par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement avant de procéder au licenciement »¹³⁹.* En conséquence, l'employeur devra toujours rechercher un autre poste à son salarié déclaré inapte quand bien même, ce dernier refuse le poste proposé.

Nonobstant, il se peut que sur décision du médecin du travail, le salarié ne puisse pas être reclassé. En effet, lorsque le médecin du travail indique sur l'avis d'inaptitude *« tout maintien du salarié dans l'emploi serait gravement préjudiciable à sa santé »* ou bien *« l'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans l'emploi »¹⁴⁰.* Ces indications doivent être expressément indiquées de cette manière car elle dispense l'employeur de procéder à sa recherche de reclassement. Néanmoins, la pratique veut qu'il y ait en réalité plusieurs visites avant de déclarer un salarié inapte médicalement. *« Lorsque l'employeur a recherché loyalement mais sans succès le reclassement selon les préconisations du médecin du travail, il doit mettre en œuvre la procédure de licenciement et en respecter les exigences de fond et de forme. Il lui appartiendra en cas de contentieux de prouver la réalité de ses recherches, même en présence d'un avis d'inaptitude à tout emploi dans l'entreprise¹⁴¹ ainsi que l'absence de poste*

¹³⁷ P-Y. Verkindt, « Maladie et inaptitude médicale », *RDT*, 2018, p.72.

¹³⁸ P-Y. Verkindt, art. cit., p. 79.

¹³⁹ *Id.*

¹⁴⁰ C. trav., art.L.1226-12.

¹⁴¹ Cass. soc., 14 mai 2003, n°01-42.115, *Non publié.*

*disponible*¹⁴² »¹⁴³. En effet, il faut que l'employeur ait obligatoirement associé le médecin du travail à cette recherche de reclassement. « Une cour d'appel peut décider que l'employeur a satisfait à son obligation de reclassement après avoir constaté qu'il avait procédé à une recherche sérieuse et relevé que le médecin du travail, interrogé sur les mesures envisageables pour reclasser la salariée postérieurement à son second avis d'inaptitude à tout poste dans l'entreprise, avait indiqué à l'employeur que l'état de santé de l'intéressée était incompatible avec l'exercice d'une activité professionnelle quelconque au sein de l'entreprise »¹⁴⁴. Cela est issu d'un arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 24 juin 2015¹⁴⁵.

Dans le cadre d'une pathologie cancéreuse, l'obligation de reclassement peut être difficile, c'est relativement facile à comprendre. L'employeur est devant un salarié qui n'a plus les capacités physiques qu'avant la survenance de la maladie. Le médecin du travail est ainsi obligé d'émettre des fortes recommandations qui peuvent être relativement contraignantes pour l'employeur et surtout il paraît peu probable qu'un salarié ayant un emploi de manutention accepte un emploi de bureautique. Ce dernier n'étant pas formé et ce poste étant très éloigné de son emploi d'origine. Cette obligation de reclassement paraît parfois inappropriée si l'on prend individuellement certaine situation mais si l'on se place d'un point de vue du maintien en emploi, il est incontestable que cette obligation permet d'assurer une chance certaine au salarié déclaré inapte de rester en emploi. Ainsi, de cette manière on évite la désinsertion professionnelle du salarié déclaré inapte médicalement.

Cette obligation de reclassement participe à la stratégie de maintien en emploi d'un salarié déclaré inapte après sa pathologie cancéreuse mais cela n'empêche pas le salarié de devoir engager une démarche volontaire dans son maintien emploi. Cette démarche permet au salarié d'avoir une plus grande chance de lutter contre sa désinsertion professionnelle.

¹⁴² Cass. soc., 20 oct. 1993, n°90-41.661, *Non publié*.

¹⁴³ P-Y. Verkindt, art. cit., p.64.

¹⁴⁴ *Id.*

¹⁴⁵ Cass. soc., 24 juin 2015, n°14-10.163, *Non publié*.

Chapitre 2 - L'appréhension de l'inaptitude : le salarié co-acteur de son maintien en emploi

Lors d'une pathologie cancéreuse, le salarié doit intervenir pour assurer son maintien en emploi, cela permet à ce dernier de maximiser ses chances pour son maintien en emploi. Pour cette finalité, le salarié doit avoir la possibilité d'échanger avec l'employeur et le médecin du travail sur son avenir (Section 1). De plus, il devra prendre en compte et user des solutions que son entreprise va pouvoir lui offrir afin d'assurer son maintien en emploi (Section 2).

Section 1 - La place centrale du salarié dans les échanges avec l'employeur et le médecin du travail

Le salarié doit intervenir dans son maintien en emploi. Pour cela il peut bénéficier d'un entretien professionnel avec son entreprise (§1) et peut demander une reconnaissance en tant que travailleur handicapé ce qui va engendrer des obligations vis-à-vis de son employeur (§2).

Paragraphe I – L'entretien professionnel, un outil de dialogue pour le salarié victime d'une pathologie cancéreuse

Lorsqu'un salarié est absent durant une longue période de son entreprise, l'employeur ou le salarié lui-même (depuis 2019) peuvent demander un entretien professionnel. Cet entretien est prévu par le législateur¹⁴⁶. Il doit être mis en place tous les deux ans et le salarié doit être informé de cette possibilité au moment de son embauche dans l'entreprise. Pour le salarié, cet entretien est « consacré à ses perspectives d'évolution professionnelle, notamment en termes de qualifications et d'emploi, mais ne portant pas sur l'évaluation du travail du salarié »¹⁴⁷. Le législateur prévoit bien que « Cet entretien professionnel, qui donne lieu à la rédaction d'un document dont une copie est remise au salarié, est proposé systématiquement au salarié qui reprend son activité »¹⁴⁸. Ensuite, différentes situations vont être prises en compte pour que l'obligation puisse jouer et parmi celle-ci, il y a le congé de longue maladie. En d'autres termes, si le salarié a bénéficié d'un congé de longue maladie lorsqu'il était atteint

¹⁴⁶ C. trav., art.L.6315-1.

¹⁴⁷ P. Caillaud, « Formation professionnelle continue – Formation professionnelle continue et formation tout au long de la vie », *RDT*, 2022, p.111.

¹⁴⁸ C. trav., art.L.6315-1 al.2.

d'une pathologie cancéreuse, il pourra bénéficier de l'entretien professionnel à son initiative. Cet entretien professionnel devra comporter « *des informations relatives à la validation des acquis de l'expérience ainsi qu'à l'activation par le salarié de son compte personnel de formation, aux abondements de ce compte que l'employeur est susceptible de financer et au conseil en évolution professionnelle* »¹⁴⁹. Le législateur prévoit que cet entretien professionnel à lieu dans une périodicité de 2 ans mais que tous les 6 ans, cet entretien doit faire « *un état des lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié* »¹⁵⁰.

L'employeur a une obligation de tenir ces entretiens sous peine d'avoir une sanction. « *Dans les entreprises d'au moins cinquante salariés, lorsque, au cours de ces six années, l'employeur ne justifie pas d'avoir satisfait à ses obligations, le compte personnel de formation du salarié est abondé de 3 000 €.* »¹⁵¹.

Cet entretien professionnel est une opportunité pour le salarié de retour d'un congé maladie notamment après le traitement de sa pathologie cancéreuse. En effet, cela peut permettre de mieux appréhender le retour au travail et de cerner les difficultés qui pourront apparaître à la suite de la maladie. L'employeur pourra délivrer des informations adaptées au salarié atteint d'une pathologie cancéreuse car il est vrai qu'aujourd'hui le salarié n'est pas informé correctement sur les dispositifs existants. L'employeur doit donc informer le salarié sur notamment des formations, sur le suivi médical qu'il peut bénéficier à la suite de sa maladie. En effet, l'entretien professionnel a un contenu légal mais l'employeur n'est pas limité à ce qui est prévu dans le Code du travail, selon la situation du salarié, le contenu de cet entretien pourrait être aménagé.

L'avantage de cet entretien, c'est que le salarié de son côté va pouvoir discuter avec son employeur sur ses perspectives d'évolution au sein de l'entreprise, notamment en lui faisant l'état des lieux de sa formation et éventuellement, des formations qu'il voudrait entreprendre pour reprendre son emploi. Le salarié absent pendant un long moment à cause de son cancer peut très bien demander une formation afin d'actualiser ses connaissances dans son domaine. Cet entretien professionnel peut également permettre au salarié de discuter de la conciliation entre sa vie personnelle et sa vie professionnelle car en effet, si la maladie cancéreuse a eu un

¹⁴⁹ P. Caillaud, art. cit., p. 112.

¹⁵⁰ C. trav., art.L.6315-1, al.3.

¹⁵¹ P. Caillaud, art. cit., p.113.

impact sur son emploi, elle aura eu un impact également sur sa vie personnelle. C'est à cet égard que l'ANI du 5 octobre 2009 permet au salarié lors de son entretien professionnel de « *demander que soient examinées les possibilités d'aménagements horaires, compatibles avec ses missions, qui lui permettraient une meilleure articulation entre sa vie personnelle et sa vie professionnelle pour une période limitée.* »¹⁵². Cette permission de demander un aménagement de ses horaires de travail afin de concilier la vie personnelle avec la vie professionnelle du salarié peut être un moyen pour ce dernier atteint d'une pathologie cancéreuse, au retour dans son entreprise, de pouvoir au mieux s'adapter à son nouveau rythme de travail mais également être mieux psychologiquement. Indirectement, lorsque le salarié est mieux moralement, son activité professionnelle peut également mieux se dérouler.

Pour permettre de concilier ces deux modes de vie, l'employeur peut permettre au salarié par exemple, de faire du télétravail lorsque cela est possible.

L'entretien professionnel peut être un réel avantage pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse lorsqu'il est dans une situation de retour en emploi. Lorsque cet entretien est mis en application avec le nouvel outil issu de la loi du 2 août 2021, le rendez-vous de liaison, le maintien en emploi du salarié est amélioré et on évite une nouvelle fois la possible désinsertion professionnelle du salarié.

Lors d'un retour d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, il peut être intéressant également d'informer son employeur que l'on souhaite bénéficier d'une reconnaissance en tant que travailleur handicapé.

Paragraphe II – La RQTH et les obligations patronales

L'Association de gestion de fonds pour l'insertion des personnes handicapées (AGEFIPH) est un organisme français sous la forme d'une association loi 1901. Elle est instituée par la loi du 10 juillet 1987¹⁵³. Cette loi a institué l'obligation d'emploi des personnes handicapées au sein des entreprises privées. Cette obligation donne un pourcentage de 6% d'emploi de personnes handicapées. Le non-respect de cette obligation entraîne une sanction

¹⁵² Odile Levannier- Gouël, Mehdi de La Rochefoucault, « Conciliation vie personnelle-vie professionnelle : un nouveau paradigme ? », *Les cahiers du DRH*, n°283-284, 2021, p.7.

¹⁵³ Loi n°87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées, *J.O.*, 12 juillet 1987, p.7822.

financière, c'est-à-dire le versement d'une contribution. L'AGEFIPH a donc été créée pour gérer ces contributions pour ensuite les redistribuer en faveur des personnes handicapées. « *L'Agefiph favorise l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans les entreprises. Cette mission s'articule autour de quatre grands axes : la gestion des contributions des entreprises, l'attribution d'aides financières, l'animation d'un réseau de partenaires et l'amplification des politiques publiques* »¹⁵⁴. En d'autres termes, cette association va permettre aux personnes reconnues travailleurs handicapées de bénéficier d'aides qu'elles soient financières, matérielle ou autre. L'association va également jouer un rôle dans la mise en place des politiques publiques en lien avec les personnes handicapées.

Dans le cas d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, si cette dernière à des séquelles irréversibles sur le salarié, celui-ci va pouvoir demander une reconnaissance en tant que travailleur handicapé. Cette reconnaissance va donc permettre à l'Agefiph de l'aider dans son maintien en emploi et le cas échéant à retrouver un emploi. En effet, « *la mission de l'Agefiph est d'aider les personnes handicapées dans leur vie professionnelle et d'accompagner les entreprises dans leurs projets de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées. Cela veut dire aider les personnes handicapées à trouver un emploi, à suivre une formation, à conserver un emploi ou à créer une entreprise* »¹⁵⁵. L'Agefiph va ainsi jouer un rôle primordial dans le maintien en emploi des personnes handicapées puisqu'elle va permettre de financer des équipements afin d'assurer une adaptation au poste du travail du salarié notamment en proposant des aides matérielles ou bien des formations.

Chaque entreprise va être soumise à une obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH). « *La loi oblige les entreprises privées de 20 salariés et plus à employer des personnes handicapées. Chaque année, les entreprises doivent déclarer ce qu'elles ont réalisé pour répondre à cette obligation. Il peut s'agir par exemple de recruter des salariés handicapés, de sous-traiter auprès d'établissements des secteurs protégé et adapté, d'accueillir des demandeurs d'emploi handicapés en formation...* »¹⁵⁶. Chaque mois, chaque entreprise doit déclarer le nombre de travailleurs handicapés qu'elles emploient¹⁵⁷. Cette déclaration se fait par la déclaration sociale nominative (DSN)¹⁵⁸.

¹⁵⁴ Site internet de l'Agefiph, www.agefiph.fr, consulté le 16 juillet 2022.

¹⁵⁵ *Id.*

¹⁵⁶ *Id.*

¹⁵⁷ C. trav., art.L.5212-1.

¹⁵⁸ C. trav., art.L.5212-5.

Le problème découlant de cette obligation d'emploi est que chaque salarié n'est pas tenu de dévoiler son handicap à son employeur. En effet, pour un employeur, il est plutôt souhaitable pour lui de connaître la situation de son salarié car il pourrait s'acquitter de son OETH. La problématique qui pourrait se poser est le manquement d'un employeur en cas de licenciement d'un travailleur handicapé. En effet, dans ce cas de figure, le travailleur handicapé bénéficie d'un préavis doublé sans pour autant dépasser 3 mois. La chambre sociale de la Cour de cassation admet néanmoins qu'un salarié puisse ne pas dévoiler son statut de travailleur handicapé¹⁵⁹.

De plus, « *l'employeur s'assure que les logiciels installés sur le poste de travail des personnes handicapées et nécessaires à leur exercice professionnel sont accessibles. Il s'assure également que le poste de travail des personnes handicapées est accessible en télétravail* »¹⁶⁰. Cela signifie que l'employeur doit veiller à ce que le poste de travail soit adapté à la pathologie du salarié puisqu'en vertu du statut de travailleur handicapé on peut imaginer que le salarié puisse faire valoir son droit au télétravail. Or, le télétravail doit être mis en place par une charte ou un accord collectif ou à défaut le salarié et l'employeur doivent le formaliser par tout moyen. Cela signifie que chaque salarié théoriquement peut se voir refuser la mise en place du télétravail. Néanmoins, en ce qui concerne les travailleurs handicapés, l'employeur doit motiver sa décision de refus¹⁶¹.

Finalement, ces obligations découlant de la RQTH et de l'OETH permet au salarié ayant demandé une RQTH de bénéficier d'un maintien en emploi plus efficace alors que s'il ne le demande pas, il ne pourra pas bénéficier de ces avantages. Nonobstant, si le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse n'est pas bénéficiaire de l'obligation d'emploi pendant son arrêt de travail ou au retour dans son emploi, l'employeur est soumis à d'autres obligations qui vont permettre également de le maintenir en emploi.

¹⁵⁹ Cass. soc., 18 sept. 2013, n°12-17.159, *Non publié*.

¹⁶⁰ C. trav., art.L.5213-6.

¹⁶¹ C. trav., art.L.1222-9.

Section 2 - Les solutions offertes au salarié atteint d'un cancer afin de garantir le maintien en emploi

Le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse va pouvoir bénéficier d'une protection lors de son congé maladie (§1) puis d'une adaptation pour que son activité professionnelle soit le plus adapté à sa pathologie (§2).

Paragraphe I– La protection du contrat de travail durant tout le traitement de la pathologie cancéreuse

Lorsque le salarié atteint d'une pathologie cancéreuse se met en arrêt de travail, diverses protections vont entrer en jeu et ainsi vont venir assurer un maintien dans l'emploi du salarié malade. Tout d'abord, le salarié est protégé aussi bien pendant l'exécution de son contrat de travail que pendant la suspension de son contrat de travail contre un licenciement discriminatoire. En effet, l'employeur ne peut arguer un motif en lien avec l'état de santé du salarié pour décider d'un licenciement¹⁶². C'est-à-dire que pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse, il ne pourra pas être licencié si cette décision est prise sur le fondement de sa maladie.

Cependant, pendant la suspension du contrat de travail du salarié malade, il peut y avoir une faiblesse tenant au report des congés payés. En effet, si l'arrêt de travail du salarié est pendant les jours de congés alors l'employeur n'est pas tenu du report de ces congés. Selon la Cour de cassation, sauf convention collective plus avantageuse ou accord de l'employeur, le salarié qui tombe malade pendant ses congés ne peut exiger leur report ou prolongation, ni indemnité compensatrice à ce titre¹⁶³. En effet, les congés payés pendant l'arrêt maladie ne sont pas assimilés à du travail effectif. Cependant une distinction est à opérer en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Lorsque l'absence résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, cela compte pour le calcul des droits aux congés payés¹⁶⁴. Néanmoins, cette distinction opérée pendant l'arrêt maladie est mise à mal par la Cour de justice de l'Union Européenne, laquelle considère dans un arrêt du 24 janvier 2012¹⁶⁵ que l'absence

¹⁶² C. trav., art.L.1132-1.

¹⁶³ Cass. soc., 4 déc. 1996, n°93-44.907, *Bull. civ.*, 1996, n°420, p.303.

¹⁶⁴ Cass. soc., 23 janv. 2001, n°98-40.651, *Bull. civ.*, 2001, n°22, p.14.

¹⁶⁵ CJUE, 24 janv. 2012, C-282/10, Maribel Dominguez / Centre informatique du Centre Ouest Atlantique.

pour maladie d'un salarié quel que soit son origine ne peut pas affecter son droit à congés payés annuels.

En outre, si la maladie cancéreuse est due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, le salarié aura une protection plus importante. En effet, le salarié pourra être sanctionné par un licenciement seulement s'il a commis une faute grave ou lourde. Ou bien l'employeur doit justifier de son impossibilité de maintenir le contrat pour un motif étranger à l'accident ou à la maladie¹⁶⁶. Il faut savoir que la protection en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle commence à jouer à partir du premier moment où l'employeur est au courant du caractère professionnel de la maladie. La chambre sociale de la Cour de cassation indique qu'en principe c'est la production de l'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle ou la production d'un arrêt de travail assorti d'une déclaration d'un arrêt de travail ou encore la demande de reconnaissance en maladie professionnelle qui constitue cette information. Peu importe que le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie n'ait été reconnu par la CPAM¹⁶⁷. Cela signifie que dans le cas d'une pathologie cancéreuse, le salarié peut se voir protégé quand bien même, le caractère professionnel de son cancer ne soit reconnu par la CPAM. Car en effet, le lien entre la maladie cancéreuse et l'activité professionnelle peut être plus long à établir car des examens complémentaires peuvent être demander ou même des analyses au sein de l'entreprise pourraient être demandées.

Ainsi, si l'employeur ne respecte pas les deux motifs de licenciement en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, un licenciement nul pourra être prononcé. Tout d'abord le licenciement nul ouvre droit à des dommages et intérêts en réparation du préjudice subi mais également le salarié peut solliciter à la place des dommages et intérêts, sa réintégration¹⁶⁸. Il peut même demander le paiement des salaires qu'il aurait dû percevoir entre le licenciement et sa réintégration¹⁶⁹. S'il ne le sollicite pas sa réintégration, le salarié va pouvoir demander des indemnités de ruptures (légalles ou conventionnelles) ainsi que l'indemnité compensatrice de préavis même s'il n'est pas en mesure d'exécuter son préavis.

¹⁶⁶ C. trav., art.L.1226-9.

¹⁶⁷ Cass. soc., 17 janv. 2006, n°04-41.754, *Bull. civ.*, 2006, n°14, p.15.

¹⁶⁸ Cass. soc., 16 oct. 2019, n°17-31.624, *Bull. civ.*, 2019.

¹⁶⁹ Cass. soc., 9 déc. 2020, n°19-16.448, *Bull. civ.*, 2020, n°1170.

Bien que son contrat de travail soit suspendu en raison de son arrêt de travail. « *Le salarié bénéficie d'une priorité en matière d'accès aux actions de formation professionnelle* »¹⁷⁰. Cela permettra au salarié d'avoir un poste adapté à son activité professionnelle.

Paragraphe II – La recherche d'un emploi adapté à la pathologie cancéreuse

La survenue d'un cancer pour une personne, alors qu'elle est en activité professionnelle va poser un problème au retour du salarié dans son entreprise. En effet, il se peut que ce salarié n'ait pas les capacités ou compétences suffisantes pour assurer de nouveau son emploi. Les employeurs doivent jouer un rôle important auprès des salariés pour se faire. Ils doivent suffisamment informer son salarié sur les dispositifs existants et ne pas laisser le salarié, ayant été atteint d'une maladie, seule face à ce retour. L'employeur est tenu d'informer les salariés des dispositifs existants notamment par le biais de l'entretien professionnel par exemple¹⁷¹.

« *Au-delà des obligations générales d'adapter le salarié à son poste ou de veiller au maintien de sa capacité à occuper un emploi, le code du travail prévoit également d'autres obligations de formation à la charge de l'employeur. Celles-ci trouvent leur source (...) dans le droit à la réintégration consécutive à une suspension du contrat de travail* »¹⁷². En effet, le Code du travail prévoit que lorsqu'une inaptitude médicale d'un salarié est décidée, « *le médecin du travail formule également des indications sur l'aptitude du salarié à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté* »¹⁷³. Néanmoins, pour que l'employeur satisfasse à cette obligation, il faut que la formation reste faisable pour le salarié déclaré inapte par le médecin du travail. En effet, il doit être en mesure d'accomplir cette mission. Par exemple, un salarié ayant exclusivement eu un emploi de manutention et que son employeur lui propose une formation en tant que comptable : La problématique qui se posera alors est que l'emploi proposé est trop éloigné de son précédent poste de travail. La jurisprudence tranche en ce sens. Par exemple, « *en est-il également d'un salarié, qui avait toujours occupé un poste de menuisier et n'avait aucune compétence en matière administrative et commerciale. Dans cette*

¹⁷⁰ C. trav., art.L.1226-7, al. 2.

¹⁷¹ Arrêté du 14 juillet 2014 fixant le cahier des charges relatif au conseil en évolution professionnelle prévu à l'article L6111-6 du Code du travail, *J.O.*, 24 juillet 2014, texte n°27.

¹⁷² P. Caillaud, art. cit., p.214.

¹⁷³ C. trav., art.L.1226-10, al. 2.

*situation, l'employeur n'a pas l'obligation de lui assurer une formation à un métier différent du sien pour des emplois d'administratifs et de commerciaux »*¹⁷⁴. La jurisprudence va même plus loin en indiquant que cette formation doit être accessible à la formation professionnelle. Cela signifie qu'un employeur ne pourra pas proposer une formation initiale à un salarié déclaré inapte médicalement¹⁷⁵.

Dans le cas d'un salarié atteint d'un cancer, cette obligation de formation peut également s'appliquer puisque cette maladie peut engendrer une baisse des capacités ou bien une inaptitude médicale.

Un salarié atteint d'un cancer pourra également bénéficier d'un autre dispositif qui peut être mis en place avec l'aide de l'employeur, qui est le bilan de compétence. En effet, ce bilan va permettre au salarié de pouvoir se réapproprier sa vie professionnelle car, à la suite d'un cancer il peut être difficile pour une personne de reprendre et se projeter dans la vie antérieure à la maladie. Pour cela, l'employeur peut à son initiative proposer un bilan de compétence au salarié¹⁷⁶. Dans ce cas-là, une convention doit être signée entre l'employeur, le salarié et l'organisme prestataire du bilan de compétences. « *La convention comporte les mentions suivantes : 1° L'intitulé, l'objectif et le contenu de l'action, les moyens prévus, la durée et la période de réalisation, les modalités de déroulement et de suivi du bilan ainsi que les modalités de remise des résultats détaillés et du document de synthèse ; 2° Le prix et les modalités de règlement* »¹⁷⁷. L'avantage du bilan de compétence est que le salarié va pouvoir bénéficier d'une analyse des capacités qu'il lui reste et parfois identifier les véritables contraintes que le salarié atteint d'un cancer va pouvoir s'infliger alors qu'il n'y aurait pas lieu d'être. L'idée est réellement de pouvoir trouver un emploi qui pourrait correspondre au salarié que ce soit dans l'emploi où il était précédemment sa maladie qu'après sa maladie. L'idée est réellement d'éviter la désinsertion professionnelle et de le maintenir en emploi le mieux possible en tenant compte des prédispositions mais également de l'envie du salarié.

De plus, un autre dispositif pourrait être mis en place à l'initiative du salarié, le dispositif de formation Pro-A dans le cadre par exemple d'une reconversion professionnelle. En effet, ce

¹⁷⁴ P. Caillaud, art. cit., p.221.

¹⁷⁵ Cass. soc., 7 mars 2012, n°11-11.311, *Bull. civ.*, 2012, n°87.

¹⁷⁶ C. trav., art.R.6313-8.

¹⁷⁷ *Id.*

dispositif « *s'inscrit en complément du plan de développement des compétences de l'entreprise et du compte personnel de formation (CPF)* »¹⁷⁸. Ce dispositif est un réel atout pour le salarié souhaitant changer de métier ou d'emploi puisqu'il vise « *l'obtention d'une certification professionnelle acquise après une formation en alternance* »¹⁷⁹. Il pourrait être tout à fait applicable au retour d'un salarié après un arrêt maladie pour le traitement d'un cancer.

L'employeur peut ainsi proposer divers dispositifs de formation à son salarié lorsque le cancer de ce dernier apparaît être un obstacle au maintien en emploi. L'employeur a également d'autres obligations de formation découlant de son obligation de sécurité particulièrement. Une obligation de sécurité qui doit également intervenir dans le cadre d'un risque particulier, qui est le risque cancérigène. En effet, une prévention de ce risque doit être mise en place.

Titre 2 - Le rôle de l'entreprise dans la prévention des risques professionnels générateurs de cancers

La prévention du risque professionnel lié au cancer est importante. En effet, le Code du travail le prévoit expressément et en découle des principes généraux de prévention du risque cancérigène (Chapitre 1) et ainsi, l'employeur devra user de ses pouvoirs pour prévenir la survenance d'un cancer au sein de son entreprise (Chapitre 2).

Chapitre 1 - Les principes généraux de prévention des risques professionnels liés au cancer

Le législateur a prévu une obligation de substitution des agents cancérigènes afin de prévenir des risques professionnels liés à l'apparition d'un cancer (Section 1). En dehors de cette obligation, l'employeur a des outils afin de traiter ce risque (Section 2).

¹⁷⁸ Site du ministère du travail, <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/formation-en-alternance-10751>, consulté le 16 juillet 2022.

¹⁷⁹ *Id.*

Section 1 - L'obligation de substitution des agents cancérigènes

La substitution des agents cancérigènes passe tout d'abord par une traçabilité importante afin d'analyser le risque (§2) pour assurer une protection essentielle (§1).

Paragraphe I – L'exigence d'une substitution, une protection essentielle

Le risque cancérigène dans une entreprise est sérieux puisque d'après le plan cancer 2014-2019, l'un des objectifs serait de « *Renforcer la prévention primaire en milieu de travail pour réduire l'exposition aux agents cancérigènes (biologiques, physiques, chimiques)* »¹⁸⁰. Cette exigence de prévention est tout d'abord issue d'un des principes généraux de prévention en droit de la santé en milieu de travail qui est de « *remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux* »¹⁸¹. C'est sur ce fondement que l'employeur va devoir prendre « *les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* »¹⁸². Ce fondement signifie que l'employeur doit « *éviter l'utilisation des procédés ou des produits dangereux lorsqu'un même résultat peut être obtenu avec une méthode présentant des dangers moindres est non seulement un facteur de protection de la santé physique, mais aussi de la santé mentale au regard du stress et de l'anxiété relatifs à la manipulation de produits dangereux pour le travailleur lui-même, les autres et l'environnement* »¹⁸³. En d'autres termes, cela signifie que l'employeur doit, en faisant tout son possible, remplacer les dispositifs dangereux dans son entreprise. Ce remplacement n'est pas exclusivement pour protéger la santé physique des travailleurs mais également leur santé mentale car la manipulation d'un produit dangereux peut engendrer un stress permanent. S'agissant d'un risque cancérigène, l'employeur doit ainsi le remplacer ou tout du moins, à minima, l'éviter ou procéder par étape.

En effet, le législateur prévoit que « *lorsque l'utilisation d'un agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction est susceptible de conduire à une exposition, l'employeur réduit l'utilisation de cet agent sur le lieu de travail, notamment en le remplaçant, dans la mesure où cela est techniquement possible, par une substance, une préparation ou un*

¹⁸⁰ X., « Plan cancer 2014-2019 », *Institut national du cancer*, 2014, p.97.

¹⁸¹ C. trav., art.L.4121-2.

¹⁸² C. trav., art.L.4121-1.

¹⁸³ L. Lerouge, « Droit des risques psychosociaux au travail – Régime de la prévention des risques psychosociaux en droit du travail », *RDT*, 2021, p.112.

procédé qui, dans ses conditions d'emploi, n'est pas ou est moins dangereux pour la santé ou la sécurité des travailleurs »¹⁸⁴. On voit ici, la traduction du principe général de prévention aux agents cancérigènes. Il faut remplacer toute utilisation d'un agent cancérigène et faire tout son possible pour cela.

A titre d'exemple, l'INRS donne l'exemple d'une substitution du Sulfate d'aluminium pour substituer l'acétate de plomb¹⁸⁵. Ces fiches peuvent permettre aux entreprises d'avoir de l'aide dans la substitution des agents cancérigènes.

Néanmoins, le Code du travail précise que si ce remplacement n'est pas possible, il faut à minima installer un système clos afin de produire et utiliser cet agent cancérigène¹⁸⁶. Cependant, si cela n'est toujours pas possible, le législateur prévoit d'autres moyen de limitation du risque. Par exemple, le « *captage des polluants à la source lorsque la substitution et le travail en système clos ne sont pas applicables, et en particulier, lorsqu'il y a rupture du confinement (opérations de maintenance, échantillonnage, nettoyage)* »¹⁸⁷ ou encore la « *limitation du nombre de travailleurs exposés ou susceptibles de l'être ; Mise en place de mesures de détection précoces, d'hygiène et de dispositifs en cas d'urgence (en particulier lors d'éventuelles ruptures du confinement des systèmes clos)* »¹⁸⁸.

En d'autres termes, la législation sur la prévention des risques cancérigènes est très stricte et répond de la même manière aux autres risques professionnels. En effet, « *sa formalisation (repérer, évaluer, intégrer la sécurité en amont, supprimer ou réduire les risques, informer et former) est identique à celle mise en œuvre pour l'ensemble des risques professionnels* »¹⁸⁹.

Cette prévention du risque cancérigène participe indirectement au maintien en emploi des salariés exposés à ces risques. En effet, si la prévention permet d'éviter l'exposition et ainsi l'apparition de maladie cancéreuse liée à cette exposition, le salarié sera en bonne santé et dans ce cas-là, pourra garder son emploi. On évite de ce fait la désinsertion professionnelle.

¹⁸⁴ C. trav., art.R.4412-66.

¹⁸⁵ X., « Fiche d'aide à la substitution : ACETATE DE PLOMB », INRS, 2011, p.1.

¹⁸⁶ C. trav., art.R.4412-68.

¹⁸⁷ Site de l'INRS, <https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/prevention-risque-cancers.html>, consulté le 30 juillet 2022.

¹⁸⁸ *Id.*

¹⁸⁹ *Id.*

Cette prévention du risque cancérigène est importante et pour qu'elle soit effective, il faut que l'employeur mette en place une évaluation de ce risque et permette une traçabilité. Cette évaluation et cette traçabilité peuvent être faites en collaboration avec un service de prévention et de santé au travail puisque cela fait partie de ses missions¹⁹⁰.

Paragraphe II – L'exigence d'une évaluation et d'une traçabilité importante des agents cancérigènes

En effet, dans l'entreprise, l'employeur doit prendre en compte les agents cancérigènes. Ils sont regroupés dans le Code du travail sous l'appellation « CMR ». Ces CMR vont avoir des effets diffus et différés puisque l'on va voir souvent, des années après l'exposition au CMR, l'apparition d'une pathologie cancéreuse. C'est dans cette conjoncture que l'employeur doit intervenir pour prévenir l'apparition de ces maladies. Il est ainsi nécessaire pour l'entreprise de faire une évaluation de ce risque et de le tracer afin de pouvoir se saisir de cette information pour agir.

Tout d'abord, l'évaluation du risque cancérigène est importante puisqu'elle va permettre à l'employeur de connaître l'exposition de ces salariés aux CMR. C'est dans cette logique qu'il devra consigner dans le Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) l'exposition de ces travailleurs aux CMR¹⁹¹. En effet, le Code du travail prévoit que *« pour toute activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, l'employeur évalue la nature, le degré et la durée de l'exposition des travailleurs afin de pouvoir apprécier les risques pour leur santé ou leur sécurité et de définir les mesures de prévention à prendre »*¹⁹².

Ensuite, il est nécessaire de faire de la traçabilité car en effet, les maladies cancéreuses peuvent apparaître des dizaines d'années après l'exposition au CMR. Cette traçabilité peut se faire à travers le Dossier médical en santé travail (DMST) puisque ce dernier répertorie les expositions. Le Code du travail prévoit *« un dossier médical en santé au travail, constitué par le médecin du travail ou, le cas échéant, un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 4624-1, retrace dans le respect du secret médical les informations*

¹⁹⁰ C. trav., art.L.4622-2.

¹⁹¹ C. trav., art.R.4412-66.

¹⁹² C. trav., art.R.4412-61.

relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail »¹⁹³. Cependant cette traçabilité peut poser un problème. Ce problème réside dans le fait que souvent le salarié a une vie professionnelle hachée puisqu'il aura travaillé dans plusieurs entreprises au cours de sa carrière professionnelle. Cela signifie que lorsqu'un salarié va présenter une pathologie cancéreuse des dizaines d'années après l'exposition à un agent cancérigène, il va être difficile de retrouver l'origine de cette maladie. Retrouver cette preuve de l'origine de la maladie peut être importante lorsque le salarié va vouloir reconnaître cette maladie comme une maladie professionnelle. En effet, pour le salarié, cela lui permettra d'avoir une meilleure indemnisation. Cependant, il faut reconnaître « *la matérialité* »¹⁹⁴ de l'exposition au risque cancérigène et cela est difficile en pratique. En prenant en compte le DMST, il est difficile d'avoir toutes les informations nécessaires pour justifier cette matérialité. En effet, les DMST « *comprennent que marginalement des données relatives aux expositions antérieures et encore moins de données objectives sur ces expositions (ces dossiers ne comprennent souvent que des déclarations du salariés répertoriées dans son DMST)* »¹⁹⁵. De plus, le deuxième problème qui pourra se poser par le morcèlement de la vie professionnelle des salariés, c'est qu'il faudrait que le salarié consente à chaque changement de médecin du travail à la transmission de son DMST et si le salarié refuse, la matérialité serait difficile à prouver. Néanmoins, le législateur prévoit bien que « *lorsque le travailleur relève de plusieurs services de prévention et de santé au travail ou cesse de relever d'un de ces services, son dossier médical en santé au travail est accessible au service compétent pour assurer la continuité du suivi, sauf refus du travailleur* »¹⁹⁶.

En outre, l'obstacle relevé, est que cette matérialité doit être rapportée à travers divers outils mais souvent, le salarié n'y a pas accès. On pourrait prendre en compte le DUERP pour prouver que le salarié était effectivement exposé à une telle période mais « *ceux-ci peuvent (...) avoir été jetés, effacés, écrasés à l'occasion des versions suivantes sans pouvoir exiger de l'employeur les anciennes versions attestant de risques potentiellement disparus depuis lors* »¹⁹⁷. Néanmoins, le législateur a entendu ce problème et depuis la loi du 2 août 2021 et le

¹⁹³ C. trav., art.L.4624-8.

¹⁹⁴ S. Fantoni-Quinton, « L'absence de traçabilité des expositions aux cancérigènes : une aubaine pour les employeurs ? », *RDSS*, 2018, p.605.

¹⁹⁵ *Id.*

¹⁹⁶ C. trav., art.L.4624-8, al.5.

¹⁹⁷ *Id.*

décret relatif au DUERP¹⁹⁸, ce dernier doit être conservé sur une plateforme numérique pendant au minimum 40 ans. Cela va donc permettre de répondre à ce problème de matérialité de l'exposition. Or, cette disposition vient tardivement et la reconnaissance des pathologies cancéreuses par ce biais est difficile puisqu'elle ne pourra pas prendre en compte la survenance des cancers actuels.

Ainsi, pour palier à ces difficultés de reconnaissance de maladie cancéreuse, l'employeur doit éviter tout simplement au salarié de contracter une pathologie cancéreuse et pour cela il doit traiter et prévenir le risque cancérigène.

Section 2 - Le traitement et la prévention du risque cancérigène au sein de l'entreprise

Pour traiter et prévenir le risque de cancer au sein de son entreprise, l'employeur peut engager une démarche de promotion de la santé (§1) ou bien aller au-delà de la prévention primaire et prendre en considération un problème de santé publique (§2).

Paragraphe I – L'engagement des entreprises dans la démarche de promotion de la santé

Les entreprises peuvent en effet agir sur la santé des travailleurs en leur offrant des conditions de travail adéquates et cela passe par la qualité de vie au travail (QVT). Cette QVT fait l'objet de nombreux textes récents puisqu'elle occupe une place importante aujourd'hui dans la négociation collective en entreprise où l'on voit apparaître de plus en plus d'accords dits « accords QVT ». « *Le dialogue fait partie intégrante du processus de prise de décision de l'entreprise. Dans cette perspective négocier sur la qualité de vie au travail prend un tour plus stratégique, politique.* »¹⁹⁹. En effet, ce dialogue paraît stratégique puisqu'il faut prendre en compte les questions de santé que les questions économiques et politiques puisqu'il faut décider d'actions concrètes à mettre en place sur des situations problématiques préalablement identifiées. Cette négociation collective sur la QVT est d'autant plus intéressante car

¹⁹⁸ Décret n° 2022-395 du 18 mars 2022 relatif au document unique d'évaluation des risques professionnels et aux modalités de prise en charge des formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail par les opérateurs de compétences, *J.O.*, 20 mars 2022, texte n°27.

¹⁹⁹ F. Géa et A. Stévenot, *Le dialogue social*, Bruylant, 2021, p.645.

l'employeur ne peut seul décider des prérogatives à mettre en place car il est « *difficile également de construire une politique à partir d'une connaissance très souvent imparfaite du travail réel des salariés* »²⁰⁰.

C'est ainsi qu'une négociation collective va être mise en place au sein de l'entreprise afin d'assurer un bien-être au travail. « *Innovant, un accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 a ouvert la voie en permettant, de manière facultative et expérimentale, de regrouper dans une négociation unique des thèmes se rapportant à la qualité de vie au travail* »²⁰¹. C'est ainsi que l'ANI du 19 juin 2013 va prendre en compte différents aspects de la qualité de vie au travail. On retrouve : « *la qualité de l'engagement de tous à tous les niveaux de l'entreprise, la qualité de l'information partagée au sein de l'entreprise, la qualité des relations de travail ; la qualité des relations sociales, construites sur un dialogue social actif ; la qualité des modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail ; la qualité du contenu du travail ; la qualité de l'environnement physique ; la possibilité de réalisation et de développement personnel ; la possibilité de concilier vie professionnelle et vie personnelle ; le respect de l'égalité professionnelle* »²⁰².

Cet ANI va permettre de prendre en considération différents aspects de la qualité de vie au travail. Si l'on met en perspective la QVT des salariés atteints d'une pathologie cancéreuse, il peut être intéressant de s'interroger sur leur temps de travail et de la charge de travail qu'ils pourraient supporter. En effet, l'ANI propose d'avoir une approche systémique. Cela signifie avoir une approche plus globale de la charge de travail. Par exemple en prenant en compte « *l'environnement physique immédiat ou élargi, environnement psychique proche (relations entre collègues ou avec les hiérarchies, reconnaissance, etc.) et plus éloigné (prise en compte des difficultés rencontrées dans la vie quotidienne, peur du lendemain, etc.)*. C'est en réalité cette approche systémique qu'entend privilégier l'accord "qualité de vie au travail" »²⁰³. Cette approche paraît pertinente dans le cas des salariés atteints de pathologies cancéreuses car ce sont tous ces facteurs pris en compte dans l'approche systémique qui influence le maintien en emploi d'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse. C'est par cet ANI qu'on a finalement une approche plus globale et cette approche permet également de prendre en compte les

²⁰⁰ *Ibid*, p.646.

²⁰¹ S. Garnier, « Temps de travail et qualité de vie au travail », *Dr. Soc.*, 2022, p. 43.

²⁰² ANI, 19 juin 2013 vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et l'égalité professionnelle.

²⁰³ S. Fantoni, P-Y. Verkindt, « Charge de travail et qualité de vie au travail », *Dr. Soc.*, 2015, p. 106.

spécificités des pathologies cancéreuses et ainsi, permet aux entreprises de mettre en place des actions concrètes pour préserver le maintien en emploi des salariés atteints de pathologies cancéreuses.

Par la négociation collective, les salariés peuvent obtenir des avantages afin de préserver une qualité de vie au travail et c'est également de cette manière que l'employeur pourra avoir un salarié heureux dans son travail et pourra plus facilement assurer son activité professionnelle malgré sa pathologie cancéreuse. Nonobstant, l'employeur peut aller encore plus loin dans sa démarche de prise en compte du risque cancérigène puisqu'il peut mettre en place des actions de prévention des cancers à travers une prévention de santé publique.

Paragraphe II – L'engagement éventuel de l'employeur dans une prévention de santé publique

La loi du 2 août 2021 a entrepris une nouvelle démarche afin de renforcer la prévention en santé au travail. En effet, le premier titre de cette loi est consacré à la prévention en entreprise ainsi qu'au décloisonnement de la santé publique et la santé au travail. Ce titre ajoute une mission au service de prévention et de santé au travail. *« Les SST avaient pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. S'ajoute dorénavant la mission de "contribuer à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi." ²⁰⁴. » ²⁰⁵*. De la sorte, la réalisation d'objectifs de santé publique joue un rôle dans le maintien en emploi du salarié. Dès lors, un SPST devra agir afin de préserver au mieux la santé des travailleurs.

Dans ce contexte, la prévention des cancers est déjà fortement présente dans la sphère de la santé publique. A titre d'exemple, on peut citer le plan cancer 2014-2018 qui a pour objectif de *« tout mettre en œuvre pour permettre à celles et ceux qui sont frappés, ou qui ont été frappés par le cancer, de mener une vie normale, de poursuivre leur scolarité, d'accéder aux emprunts et aux assurances, et de disposer d'aménagements dans leur vie professionnelle*

²⁰⁴ C. trav., art.L.4622-2.

²⁰⁵ C. Siharath, « Les nouvelles évolutions des services de santé au travail », *Gazette du Palais – travail*, 2021, n°43, p.72.

ou dans leur accès à l'emploi »²⁰⁶. On voit donc bien que ce plan cancer est dirigé vers l'activité professionnelle d'une personne atteinte d'une pathologie cancéreuse.

Ainsi, l'employeur doit prendre en compte la santé publique au sein de son entreprise en collaboration avec son SPST ou bien, il est également possible pour l'employeur de conclure des chartes ou accords en lien avec le cancer et en faire la promotion au sein de son entreprise. Dans cette démarche, la RSE, responsabilité sociale de l'entreprise, peut être un outil efficace. « Ainsi, pour la Commission européenne, l'entreprise socialement responsable est celle qui intègre "les préoccupations en matière sociale, environnementale, éthique, de droit de l'homme et de consommateurs dans ses activités commerciales et sa stratégie de base"²⁰⁷ »²⁰⁸.

C'est de cette manière que l'employeur va pouvoir prendre en compte les pathologies cancéreuses dans son entreprise. En effet, en mettant en place une charte dans l'entreprise sur la qualité de vie au travail, il semblerait possible qu'il fasse référence aux salariés atteints de pathologies cancéreuses. C'est ainsi que l'entreprise va pouvoir réduire le nombre de cancer évitable notamment en améliorant la qualité de vie de ses travailleurs et ainsi réduire le risque de désinsertion professionnelle. Le fait d'améliorer la qualité de vie au travail permettra d'obtenir un meilleur résultat sur le maintien en emploi des salariés atteints de pathologies cancéreuses. De plus, « les actions menées sur le cancer contribuent à améliorer la qualité de vie au travail des collaborateurs et la performance au sein de l'entreprise »²⁰⁹.

De ce fait en s'engageant pour lutter contre les cancers, l'employeur peut également adhérer à une charte déjà existante qui a été élaborée par un organisme extérieur. C'est le cas par exemple pour La Ligue contre le cancer qui a élaboré une charte à destination des entreprises. Si l'entreprise adhère à cette charte, La Ligue contre le cancer accompagne les entreprises pour analyser les attentes et les besoins pour mieux comprendre l'entreprise, son organisation et les problématiques spécifiques que rencontre cette dernière dans le champ du cancer. Mais elle accompagne également dans les actions qui pourraient être envisagées²¹⁰. Ces actions pourraient prendre la forme de dépistage ou de prévention au sein de l'entreprise. On

²⁰⁶ X., « Plan cancer 2014-2019 », art. cit., p.3.

²⁰⁷ X., « Responsabilité sociale des entreprises : une nouvelle stratégie de l'UE pour la période 2011-2014 », COM (2011) 681, 25 oct. 2011, p.9.

²⁰⁸ F. Géa et A. Stévenot, *op. cit.*, p.644.

²⁰⁹ X., Brochure « Lig'Entreprises engagées contre le cancer », La Ligue contre le cancer, 2021, p.2.

²¹⁰ *Id.*

pense notamment à l'aide au sevrage tabagique afin d'éviter le cancer du poumon, à la promotion de l'activité physique. De plus, s'agissant du maintien en emploi, il serait intéressant de mettre en place des formations des managers sur la sensibilisation des cancers notamment pour les aider à appréhender la situation où un salarié serait malade d'un cancer, pour l'accompagner dans ses démarches. Il pourrait également être envisagé de faire des réunions afin d'informer et soutenir les salariés qui pourraient être atteints de pathologies cancéreuses²¹¹.

Tout cela permet au salarié de se sentir soutenu et banaliserait la situation des salariés malades sans que ceux-ci puissent se sentir à l'écart malgré la situation. De manière indirecte, l'action de l'employeur de cette façon permet de maintenir le salarié atteint d'un cancer en emploi. Néanmoins, l'employeur va avoir à sa disposition des dispositifs législatifs et jurisprudentiels qui vont lui être imposés mais également des droits extrêmement encadrés qui vont lui permettre d'assurer une qualité de vie adéquate pour un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse.

Chapitre 2 - Les pouvoirs patronaux face à la prévention des risques professionnels liés au cancer

Dans le cadre de ses pouvoirs, l'employeur pourra agir dans la prévention des cancers car il a sa disposition des facultés afin de garantir la santé de ses salariés (Section 1) mais devra également répondre à des obligations sous peine de sanction (Section 2).

Section 1 - Les facultés de l'employeur pour garantir la santé des salariés atteints de cancer

Dans le cadre de ses facultés l'employeur aura des droits afin d'organiser son entreprise (§1) mais devra se conformer à des devoirs de prévention en matière de cancer (§2).

²¹¹ *Id.*

Paragraphe I – Les droits de l’employeur en lien avec les maladies cancéreuses

Face à l’apparition d’une pathologie cancéreuse dans son entreprise l’employeur peut agir en prenant des dispositions générales afin d’organiser le bon fonctionnement de son entreprise. En effet, s’il doit réorganiser son entreprise afin de pallier les contraintes d’une absence d’un salarié atteint du cancer ou le fait que ce salarié ne puisse pas accomplir son travail de manière complète, il peut prendre des mesures. Cela fait partie de ses droits en tant que chef d’entreprise. Néanmoins, la seule limite est qu’il ne peut pas mettre en place une organisation de travail délétère pour la santé des travailleurs. De la sorte, « *l’employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs* »²¹². C’est de cette manière que le législateur impose aux entreprises de préserver la santé physique et mentale des salariés. En d’autres termes, dans le contexte d’un salarié atteint d’une pathologie cancéreuse, l’employeur ne pourrait lui imposer des conditions de travail qui seraient délétères pour lui et ainsi dégraderait son état de santé voire, impacterait la guérison de son cancer.

Les magistrats de la Cour de cassation vont plus loin et permettent aux juges du fond de suspendre une organisation de travail jugée délétère et ayant une incidence sur la santé des travailleurs²¹³.

De plus, l’employeur va pouvoir user de son pouvoir réglementaire en rédigeant un règlement intérieur au sein de son entreprise. De la sorte, il va pouvoir imposer à ses salariés des obligations. Il a en effet, la possibilité de mettre des dispositions en lien avec l’hygiène et la sécurité mais la seule limite est qu’il ne doit pas porter atteinte aux droits et libertés des salariés sauf si ces dispositions sont justifiées par la nature de la tâche à accomplir et proportionnées au but recherché²¹⁴.

Par exemple, l’employeur ne pourrait pas interdire au salarié de quitter son poste pour aller se rendre à un rendez-vous médical pour le traitement de son cancer puisque « *les clauses du règlement intérieur ne peuvent porter atteinte aux libertés publiques. L’interdiction hier fort*

²¹² C. trav., art.L.4121-1.

²¹³ Cass. soc., 5 mars 2008, n°06-45.888, *Bull. civ.*, 2008, n°46.

²¹⁴ C. trav., art.L.1321-3.

*courante de quitter son poste sans autorisation de la hiérarchie doit par exemple disparaître, ou il faudra la compléter »*²¹⁵ en indiquant que cette interdiction ne concerne pas les grévistes, les délégués partant en délégation ou encore les salariés exerçant leur droit de retrait... Finalement complétée, cette clause serait contre-productive²¹⁶.

De plus si l'employeur souhaite mettre en place des dépistages des cancers au sein de son entreprise, il ne peut pas le faire à sa guise puisque cela est très encadré. D'une part, il faut l'avis du CSE notamment pour les clauses touchantes à l'hygiène, sécurité et s'il n'y a pas d'avis du CSE, l'inspecteur du travail pourrait demander le retrait et rendre le règlement intérieur inopposable aux salariés. D'autre part, cet examen est un examen biologique, cela signifie qu'il faut que ce soit un professionnel de santé qui fasse passer cet examen. L'employeur ne pourra donc pas imposer cet examen médical sans l'avis d'un médecin. Dans ce cadre, ce n'est donc pas l'employeur qui pourra estimer si le salarié pourra bénéficier d'un dépistage d'un cancer mais le médecin du travail. En effet d'après le Code du travail, « *le médecin du travail peut réaliser ou prescrire les examens complémentaires nécessaires : A la détermination de la compatibilité entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, notamment au dépistage des affections pouvant entraîner une contre-indication à ce poste de travail ; Au dépistage d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel susceptible de résulter de l'activité professionnelle du travailleur ; Au dépistage des maladies dangereuses pour l'entourage professionnel du travailleur »*²¹⁷. De cette façon, le médecin du travail pourra prescrire un examen complémentaire de dépistage d'un cancer dans le cadre de l'activité professionnelle du salarié. Ces dépistages doivent rester préventifs et permettre de trouver des solutions pour maintenir le salarié dans son emploi.

Néanmoins, avant de prescrire cet examen complémentaire de dépistage d'une pathologie cancéreuse afin de trouver soit l'origine professionnelle d'un cancer ou encore vérifier la compatibilité du cancer au poste de travail, l'employeur va devoir respecter des obligations légales afin de respecter son obligation de sécurité.

²¹⁵ J-E. Ray, *Droit du travail – droit vivant*, Liaisons, 30^{ème} édition, 2022, p.158.

²¹⁶ *Id.*

²¹⁷ C. trav., art.R.4624-35.

Paragraphe II – Les devoirs de prévention en lien avec les maladies cancéreuses

Comme précité, l'employeur est tenu à une obligation de sécurité d'après le Code du travail. A cette fin, « *l'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations, dans l'organisation du travail et dans la définition des postes de travail. Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe* »²¹⁸. En d'autres termes, l'employeur doit évaluer les risques au sein de son entreprise et on retrouve dans ce texte une référence aux substances ou préparations chimiques, qui pourraient être des CMR ou ACD (Agent chimique dangereux) et donc influencer sur l'apparition d'une pathologie cancéreuse. Ainsi, l'employeur doit également associer d'autres acteurs afin d'obtenir de l'aide à l'évaluation de ces risques. Pour cela, il doit consulter le CSE notamment sur la rédaction du DUERP, il doit également associer le SPST auquel il adhère.

De la sorte, le DUERP doit être rédigé après une évaluation minutieuse des risques professionnels au sein de son entreprise. « *L'employeur consigne le résultat de ses investigations dans le document unique d'évaluation des risques* »²¹⁹. Ce document paraît être important notamment pour la traçabilité des agents cancérigènes. Néanmoins, « *il n'est pas un document individuel d'évaluation des risques* »²²⁰ puisqu'il s'établit par unité de travail. De cette manière, on peut difficilement savoir avec précision si un salarié a effectivement été exposé à un agent cancérigène. Cependant, le document unique d'évaluation des risques professionnels est important à établir car il permet du côté de l'employeur de mettre en place des actions a posteriori de cette évaluation des risques. Dans ce cadre, il va pouvoir éviter ou à minima limiter le risque cancérigène.

Malheureusement, un constat est là, « *moins de la moitié des entreprises ont réellement mis en place leur DUER* »²²¹. Ce manque d'engagement dans l'évaluation des risques

²¹⁸ C. trav., art.L.4121-3.

²¹⁹ C. trav., art.R.4412-66.

²²⁰ S. Fantoni-Quinton, « L'absence de traçabilité des expositions aux cancérigènes : une aubaine pour les employeurs ? », art. cit., p.605.

²²¹ *Id.*

professionnels s'explique par la charge administrative qu'impose la réalisation de ce document unique. En effet, en fonction de la taille de l'entreprise, les employeurs vont être plus ou moins à même d'élaborer ce document. En effet, du fait que ce document soit obligatoire à partir d'un seul salarié, une petite entreprise aura moins de compétence pour élaborer ce dernier. Alors qu'à contrario, une grande entreprise aura plus de facilité à élaborer un document unique d'évaluation des risques professionnels.

D'autre part, en dehors de l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels, l'employeur va être tenu de respecter une obligation de sécurité. Les contours de cette obligation découlent d'un long cheminement jurisprudentiel. De 2002²²² à 2015²²³, on permettait une réparation automatique d'un manquement à l'obligation de sécurité alors que désormais, le travailleur s'il souhaite mettre en responsabilité civile son employeur pour un manquement à son obligation de sécurité, devra démontrer que cette inaction lui a causé un préjudice certain. De la sorte et d'après ces arrêts de la Cour de cassation, l'employeur pour respecter son obligation de sécurité doit avoir connaissance du danger. Par exemple, connaître l'existence d'une exposition à un CMR, et qu'il prenne les mesures nécessaires pour préserver la santé du travailleur, notamment en satisfaisant à son obligation de substitution des agents cancérigènes. Si ces deux conditions ne sont pas remplies alors l'obligation de sécurité n'est pas respectée et l'employeur pourrait se voir reconnaître une faute inexcusable en cas de maladie professionnelle.

De cette manière, l'employeur doit donc respecter ses devoirs de prévention car il pourra se voir reconnaître une faute ou un manquement et ainsi être sanctionné. Des manquements qui pourraient engager la responsabilité de l'employeur et qui pourrait amener le salarié à demander une réparation notamment en lien avec la perte de chance de se maintenir en emploi.

Section 2 - Les responsabilités de l'employeur en cas de manquements à ces devoirs de prévention des cancers

En cas de manquements à ces obligations l'employeur peut se voir engager sa responsabilité pénale (§1) mais également sa responsabilité civile (§2).

²²² Cass. soc., 28 février 2002, n°00-11.793, *Bull. civ.*, 2002, n°81, p.74.

²²³ Cass. soc., 25 nov. 2015, n°14-24.444, *Bull. civ.*, 2016, n°840, Soc., n°504.

Paragraphe I – La responsabilité pénale de l’employeur

Pour se voir engager sa responsabilité pénale, il faut caractériser différents éléments. Avant toute chose, pour que cette responsabilité soit retenue, il faut que l’employeur ait commis une infraction. Cette infraction est nécessairement prévue par un texte de loi ou un texte réglementaire²²⁴. De la sorte, le texte d’incrimination va être l’élément légal de l’infraction et précise le comportement prohibé. L’infraction se caractérise aussi par un élément matériel, une action ou une omission répréhensible par le texte visé. C’est l’événement entrant dans les prévisions de l’infraction. Enfin, l’infraction est également caractérisée par un élément moral, un certain niveau de conscience ou de volonté de la part de l’auteur de l’infraction.

En matière de santé et sécurité au travail, les infractions sont le plus souvent involontaires. Cela signifie que l’employeur ne va pas nécessairement de manière consciente enfreindre la loi. Néanmoins, les infractions volontaires sont toujours possibles.

S’agissant de l’élément matériel de l’infraction, l’employeur doit seulement méconnaître une disposition de la quatrième partie du Code du travail. En effet, cette partie du Code du travail renvoie aux dispositions en lien avec la santé et la sécurité au travail. Néanmoins, toutes les dispositions de cette partie ne peuvent faire l’objet d’une qualification pénale car il faut se référer à l’article L4741-1 du Code du travail pour savoir quelles sont les dispositions susceptibles d’encourir cette qualification. Il paraît regrettable par exemple que les principes généraux de prévention ne fassent pas partie de cette liste²²⁵.

Le non-respect de ces principes de prévention n’est pas totalement impuni puisque l’inspection du travail a le pouvoir de mettre en demeure l’employeur de prendre toutes mesures pour remédier à toutes situations dangereuses dès lors que cette situation dangereuse résulte notamment du non-respect par l’employeur d’un des principes généraux de prévention²²⁶. Dans ce contexte, le fait pour l’employeur de ne pas donner suite à cette mise en demeure constitue

²²⁴ CP, art.111-3.

²²⁵ Cass. Crim., 14 octobre 1997, n°96-83.356, *Bull. crim.*,1997, n°334, p.1110.

²²⁶ C. trav., art.L.4721-1.

un délit²²⁷. L'employeur encourt de cette manière une amende de 3 750 euros et d'un an d'emprisonnement.

Cependant, en ce qui concerne la prévention des risques liés aux agents cancérigènes, on retrouve cela à l'article L4741-1 du Code du travail puisque celui-ci vise « *l'intégralité des dispositions du livre III (Équipements de travail et moyens de protection) et du livre IV (Prévention de certains risques d'exposition)* »²²⁸. C'est dans le livre IV que l'on retrouve la prévention des agents dit cancérigènes.

En outre, s'agissant de l'élément moral, pour caractériser cet élément il ne suffira pas de constater une violation d'une règle en lien avec la santé et la sécurité au travail pénalement sanctionnée²²⁹. Il faudra en plus établir, « *un manquement fautif à son obligation de surveillance. Au final, la responsabilité pénale dont il s'agit ne constitue, en aucune façon, une responsabilité pénale du fait d'autrui mais uniquement une responsabilité pénale appréciée en lien avec les prérogatives juridiques dont est titulaire tout employeur* »²³⁰.

Finalement, les caractérisations de ces différents éléments permettront de retenir la responsabilité pénale de l'employeur. C'est de cette façon qu'un salarié atteint d'une pathologie cancéreuse pourra éventuellement se porter partie civile au procès pénale de son employeur si elle justifie d'un préjudice direct causé par l'infraction de l'employeur²³¹. Cette constitution, en partie civile, lui permettra de demander réparation de son dommage qui pourrait être le fait d'avoir contracté une pathologie cancéreuse à raison du manquement de l'employeur à son obligation de substitution des agents cancérigènes et ainsi indirectement engendrer un risque de désinsertion professionnelle.

De la sorte, l'engagement de la responsabilité pénale de l'employeur, si elle n'est pas possible ou en complément de cette action, le salarié peut décider d'intenter une action en engageant la responsabilité civile de l'employeur en cas notamment d'ATMP.

²²⁷ C. trav., art.L.4741-3.

²²⁸ M. Segonds, « Santé et sécurité au travail – Détermination des infractions relatives à la santé et à la sécurité », *RDT*, 2018, p. 24.

²²⁹ *Id.*

²³⁰ *Id.*

²³¹ CPP, art.2.

Paragraphe II – La responsabilité civile de l’employeur

Pour voir engager sa responsabilité civile, l’employeur doit avoir commis une faute et engendrer un accident du travail ou une maladie professionnelle (ATMP). Cette action permettra de retenir, si les conditions sont remplies, la faute inexcusable. Dans le cas des pathologies cancéreuses, il faut que la maladie professionnelle soit une pathologie cancéreuse due à un agent cancérigène présent sur le lieu de travail ou à des conditions de travail qui ont engendré ce cancer. C’est de cette façon que la faute doit être opposable à l’employeur. Néanmoins, il faut préciser que l’action en faute inexcusable se prescrit par 2 ans à partir de l’ATMP ou à la date du dernier arrêt. Ce délai de 2 ans peut être suspendu en cas d’action pénale²³².

La particularité de la faute inexcusable, c’est qu’il y a un préalable de conciliation de la CPAM dont dépend le salarié. Dans la plupart des cas, la CPAM va devoir dresser un procès-verbal de non-conciliation car la conciliation va échouer à la vue des montants en jeu. C’est ce procès-verbal qui va permettre de saisir le Tribunal judiciaire en son pôle social.

S’agissant des éléments constitutifs de la faute inexcusable les arrêts du 28 février 2002, dits arrêts Amiante viennent définir la faute inexcusable. De la sorte, il faudra un manquement par l’employeur à son obligation de sécurité de résultat envers son salarié. Dès lors, qu’il avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé son salarié et qu’il n’a pas pris les mesures nécessaires pour l’en préserver. Il faut donc deux éléments cumulatifs : l’employeur doit avoir ou aurait dû avoir conscience d’un danger auquel était exposé son salarié et qu’il n’a pas pris les mesures nécessaires pour l’en préserver.

Appliqué aux pathologies cancéreuses, l’employeur doit avoir conscience du danger des agents cancérigènes auxquels son salarié est exposé et qu’il n’a pas pris les mesures nécessaires. Cela signifie qu’il n’a pas, par exemple, entrepris les actions afin de substituer les agents cancérigènes.

Cette décision a été revue par un arrêt du 8 octobre 2020²³³. Dans cet arrêt, la Haute Cour indique que « *le manquement à l’obligation légale de sécurité et de protection de la santé*

²³² CSS, art.L.431-2.

²³³ Cass. civ., 8 oct. 2020, n°18-25.021, *Bull. civ.*, 2020, n°911.

à laquelle l'employeur est tenu envers le travailleur a le caractère d'une faute inexcusable lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était soumis le travailleur et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver ». La différence de cet arrêt avec les anciens est que la référence à « toutes les mesures nécessaires » ne sont plus prises en compte.

S'agissant des cancers, les juges du fond ont déjà retenu la faute inexcusable de l'employeur en cas de cancer. C'est le cas notamment du cancer de la peau. En effet, dans un arrêt de la Cour d'appel de Lyon du 13 novembre 2012²³⁴, les juges reprennent le raisonnement de la Haute juridiction en montrant l'importance de la connaissance du danger et du fait que l'employeur n'a pas pris les mesures nécessaires. En l'espèce, le salarié avait contracté un cancer de la peau en 2008 causé par les fumées toxiques du bitume et en est décédé. Sa famille avait alors intenté une action contre l'entreprise afin de voir reconnaître la faute inexcusable. Dans sa décision, la Cour d'appel de Lyon va reconnaître que l'employeur aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires. Dans ce cadre, la faute inexcusable avait été retenue et la famille indemnisée.

Ainsi, un salarié atteint de pathologie cancéreuse peut toujours demander une reconnaissance de la faute inexcusable. L'avantage de voir retenir la faute inexcusable pour un salarié est que l'employeur pourra lui verser des dommages et intérêts pour des préjudices qui ne sont pas indemnisés par la rente ou le capital à la suite de la reconnaissance du caractère professionnel du cancer. Ces dommages et intérêts peuvent résulter notamment d'un préjudice professionnel futur puisque le salarié pourrait ne pas avoir d'évolution professionnelle ou malheureusement être reconnu inapte et alors ne plus pouvoir exercer son activité professionnelle. La reconnaissance de la faute inexcusable peut également être une réponse en cas de désinsertion professionnelle à cause du cancer professionnel. Même si cette action ne joue pas pour le maintien en emploi du salarié, celle-ci peut compenser son échec. C'est un dernier recours possible.

²³⁴ CA Lyon, 13 nov 2012, n°12/02877.

Conclusion

A la question « La spécificité des pathologies cancéreuses est-elle suffisamment prise en compte pour satisfaire à l'exigence du maintien en emploi des salariés ? », la réponse ne peut être totalement affirmative. Bien que la dernière réforme en santé au travail du 2 août 2021 apporte de nouveaux outils pour prévenir la désinsertion professionnelle, elle ne peut suffire à elle seule. En effet, les stratégies opérées pour maintenir le salarié dans son emploi restent générales et ne sont pas spécifiques aux pathologies cancéreuses. Surtout, il faut pouvoir prendre en considération les spécificités de la personne elle-même car toute n'ont pas les mêmes envies, les mêmes capacités et les mêmes situations personnelles ou professionnelles.

Si l'on prend cette problématique dans l'autre sens, les pathologies cancéreuses ont des spécificités qui ne sont pas relevées dans les stratégies de maintien en emploi. En effet, les symptômes engendrés par la maladie cancéreuse (fatigue, mauvaises concentrations, efforts physiques...) ne sont pas spécifiquement pris en compte. Par exemple, dans le cadre d'un rendez-vous de liaison, l'employeur, bien qu'il ait connaissance de la maladie du salarié peut ne pas connaître les symptômes qu'engendre le cancer. Dans ce cas de figure, le rendez-vous de liaison ne saurait être adapté aux pathologies cancéreuses.

Néanmoins, les pathologies cancéreuses sont mieux prises en considération et sont, aujourd'hui, et depuis quelques années, un problème de santé publique. Le fait d'introduire cette problématique dans le monde professionnel montre l'importance de cette prise en compte. Bien qu'il paraisse difficile d'éviter un cancer, il faut pouvoir accompagner la personne touchée par le cancer aussi bien au début et pendant sa maladie. Mais également à la fin de sa maladie pour ne pas qu'elle perde ses repères et puisse avancer aussi bien d'un point de vue personnel mais également du point de vue professionnel en assurant son maintien en emploi sur la durée.

Concrètement, avec l'évolution des mentalités, le maintien en emploi est finalement de mieux en mieux compris au sein des entreprises par les employeurs. Ces derniers paraissent en faveur d'une meilleure qualité de vie au travail, en attestent les différents accords et chartes conclus. Plus généralement, la santé au travail semble être une préoccupation de plus en plus importante dans la vie de l'entreprise au lendemain de la crise sanitaire liée au COVID-19. Ce

sont, en d'autres termes, ces évènements malheureux qui permettent au droit d'évoluer et de s'améliorer pour espérer avoir des stratégies efficaces pour le maintien en emploi d'un salarié.

Bibliographie

I- Ouvrages juridiques généraux

- C. Crevisier and all., *Social 19*, Mémento pratique, Éditions Francis Lefebvre, 2019, 1562p.
- P. Morvant, *Droit de la protection sociale*, LexisNexis, 10^{ème} édition, 2021, 1289p.
- E. Peskine, C. Wolmark, *Droit du travail*, Hypercours Dalloz, 2020, 833p.
- J-E. Ray, *Droit du travail – droit vivant*, Liaisons, 30^{ème} édition, 2022, 804p.

II- Ouvrages juridiques spéciaux

- I. Cavé, *Les accidents professionnels : enjeux sociaux et médicaux de la loi du 10 avril 1898*, L'Harmattan, 2019, 268p.
- F. Géa et A. Stévenot, *Le dialogue social*, Bruylant, 2021, 700p.
- Y. de La Villeguérin, F. Vasseur and all., *Inaptitude physique et maladie du salarié*, Groupe Revue Fiduciaire, 1^{ère} édition, 2017, 199p.
- V. Maindron, *Paie 21*, Mémento pratique, Éditions Francis Lefebvre, 2021, 1456p.
- A. Supiot, *Critique du droit du travail*, Quadrige, 3^{ème} édition, 2015, 280p.

III- Articles

1. Articles juridiques

- M. Badel, « La couverture sociale des personnes atteintes du cancer », *RDSS*, 2014, p.97.
- Y. Benhjab, « M... comme - Maintien en emploi », *Juris associations*, 2016, n°549, p.50.
- P. Caillaud, « Formation professionnelle continue – Formation professionnelle continue et formation tout au long de la vie », *RDT*, 2022, p.111.
- D. Castel., « Santé au travail - Réforme - Une salve de décrets d'application », *Juris associations*, 2022, n°657, p.7.
- D. Castel, « Télétravail et Covid-19 », *Juris association*, 2020, n° 618, p.40.

- L. De Montvalon, « L'appréciation du « délai raisonnable » pour remplacer un salarié licencié en raison d'une absence prolongée », *RDT*, avril 2021, 2p.
- A. Fabre, « Contrat de travail à durée indéterminée : rupture – licenciement – motif personnel – Motif personnel non disciplinaire », *RDT*, 2020, p. 289.
- P. Fadeuilhe, « Social - Contrat de travail - Le CDD de remplacement : analyse jurisprudentielle », *Juris Association*, 2022, n°655, p.40.
- S. Fantoni, F. Héas, P.Y. Verkindt, « La santé au travail après la loi du 8 août 2016 », n°11, *RDT*, déc. 2016, p.921-927.
- S. Fantoni-Quinton, « Le maintien en emploi au cœur des missions des services de santé au travail », *RDT*, 2016, p.472.
- S. Fantoni-Quinton, « Modernisation de la médecine du travail et refonte du suivi de santé : vers une mue salvatrice ? », *Cah. soc.*, n°295, 2017, p204.
- S. Fantoni-Quinton, « L'absence de traçabilité des expositions aux cancérogènes : une aubaine pour les employeurs ? », *RDSS*, 2018, p.605.
- S. Fantoni, P-Y. Verkindt, « Charge de travail et qualité de vie au travail », *Dr. Soc.*, 2015, p. 106.
- S. Fantoni-Quinton, « Une prévention ciblée », *SSL*, n° 1966, p. 8.
- L. Fin-Langer, « Suspension du contrat de travail : règles générales – Effets de la suspension du contrat de travail », *RDT*, 2019, p119-125.
- L. Gabriel, « L'obligation de non-discrimination à l'égard du patient atteint du cancer », *RDSS*, 2014, p.127.
- S. Garnier, « Temps de travail et qualité de vie au travail », *Dr. Soc.*, 2022, p.23.
- M. Keim-Bagot, « De l'accident du travail à la maladie : la métamorphose du risque professionnel - Enjeux et perspectives », *Dr. Soc.*, 2015, p.656.
- C. Leborgne-Ingelaere, « La santé, la sécurité du travailleur et lieu de travail », *Juris tourisme*, 2022, n°248, p.31.
- G. Lecomte-Ménahès, « La prévention de la désinsertion professionnelle : l'articulation de la prévention des risques professionnels et de la protection sociale », *RDT*, 2012, p.914.
- L. Lerouge, « Droit des risques psychosociaux au travail – Régime de la prévention des risques psychosociaux en droit du travail », *RDT*, 2021, p.112.
- J-M. Lemoyne de Forges « Cancer et droit : réflexions conclusives », *RDSS*, 2014, p.163.

- A. Ligerot, « Les agents cancérigènes : nouvelle prolifération de la faute inexcusable de l'employeur », *RDSS*, 2014, p.153.
- M. Mercat-Bruns, « Le refus de mesures appropriées, constitutif d'une discrimination fondée sur le handicap », *RDT*, 2020, p.544.
- J-E. Ray, « Grande accélération et droit à la déconnexion », *RDT*, 2016, p.912.
- P. Romien, « À l'origine de la réinsertion professionnelle des personnes handicapées : la prise en charge des invalides de guerre », *Revue française des affaires sociales*, n°2005/2, 2005, p.229-247.
- D. Ronet-Yague, « L'accompagnement des salariés vulnérables ou handicapés et la lutte contre la désinsertion professionnelle », *Gazette du Palais – travail*, 2021, p.70.
- H. Rose, « Durée du travail : fixation et aménagement du temps de travail », *RDT*, 2022, p.206.
- M. Segonds, « Santé et sécurité au travail – Détermination des infractions relatives à la santé et à la sécurité », *RDT*, 2018, p. 24.
- C. Siharath, « Les nouvelles évolutions des services de santé au travail », *Gazette du Palais – travail*, 2021, n°43, 5p.
- M. Véricel, « Le nouvel accord interprofessionnel du 9 décembre 2020 en matière de santé au travail : pas révolutionnaire, mais pas vraiment anodin non plus », *RDT*, 2021, n°2, p.112.
- M. Véricel, « La loi Santé au travail du 2 août 2021 renforce-t-elle réellement la prévention en santé au travail ? », *RDT*, 2021, p.689.
- P-Y. Verkindt, « Maladie et inaptitude médicale », *RDT*, 2019, 112p.

2. Articles non juridiques

- I. Coates, « Suivi médical des travailleurs exposés ou ayant été exposés à l'amiante », *Références en santé au travail*, n°149, 2017, 9p.
- S. Guyot, A. Pichené-Houard, M. Gilles, « Vieillesse, maintien en emploi et dans l'emploi, retour au travail : état des lieux et perspectives de prévention », *INRS - références en santé au travail*, n°162, 2020, 39p.
- Odile Levannier- Gouël, Mehdi de La Rochefoucault, « Conciliation vie personnelle-vie professionnelle : un nouveau paradigme ? », *Les cahiers du DRH*, n°283-284, 2021, p.7.

- S. Volkoff, F. Bardot, « Départs en retraites, précoces ou tardifs : à quoi tiennent les projets des salariés quinquagénaires ? », *Gérontol Soc*, 2004, p.71-94.
- X., « Concilier travail et cancer », *Observatoire de l'emploi et du handicap*, 2021, 16p.
- X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Recommandation de bonne pratique de la HAS*, 2019, 200p.
- X., « Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs », *Synthèse de la recommandation de bonne pratique de la HAS*, 2019, 9p.
- X., « Santé travail : enjeux & actions », *Assurance maladie*, 2019, 28p.
- X., « 10 questions sur les maladies chroniques évolutives et les cancers au travail », Anact-Aract, guide 2017, 20p.
- X., « Plan cancer 2014-2019 », *Institut national du cancer*, 2014, 152p.
- X., « Recommandations de bonne pratique : Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérigènes chimiques : application aux cancérigènes pour la vessie », *SFMT*, 2012, 48p.
- X., « Fiche d'aide à la substitution : ACETATE DE PLOMB », *INRS*, 2011, p.1.
- X., « Responsabilité sociale des entreprises: une nouvelle stratégie de l'UE pour la période 2011-2014 », *COM (2011) 681*, 25 octobre 2011, 18p.
- X., Brochure « Lig'Entreprises engagées contre le cancer », *La Ligue contre le cancer*, 2021, 2p.

IV- Thèse – Mémoire - Rapports de recherche

- C. Alleaume, « Retour au travail et maintien en emploi après un diagnostic de cancer : des trajectoires socialement différenciées », *Thèse de doctorat en médecine*, Aix-Marseille Université, soutenue en 2019, 322p.
- K. Chassaing, N. Lasne, C. Le Clainche and all, « Travailler avec un cancer. Regards croisés sur les dispositifs d'aménagement des conditions de travail et sur les ressources mobilisées pour tenir ensemble travail et santé », *HAL open science*, Rapport de recherche n° 63, 2011, 144p.
- C. Lecocq, B. Dupuis, H. Forest, « Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée », *Rapport*, 2018, p.115.

V- Webographie

- Site de l'Organisation mondiale de la santé, <https://www.who.int/fr/health-topics/cancer>, consulté le 13 mai 2022.
- X., « Cancer du poumon », Vidal Recos, 2019 : <https://www.vidal.fr/maladies/cancers/cancer-poumon>, consulté le 3 juillet 2022.
- Site du ministère du travail, <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/formation-en-alternance-10751>, consulté le 16 juillet 2022.
- Site internet du ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion, (<https://travail-emploi.gouv.fr/>), consulté le 19 juillet 2022.
- Site de l'assurance maladie, (<https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/arret-de-travail/reprise-temps-partiel-therapeutique>), consulté le 19 juillet 2022.
- Site internet de l'Agefiph, www.agefiph.fr, consulté le 16 juillet 2022.
- Site de l'INRS, <https://www.inrs.fr/risques/cancers-professionnels/prevention-risque-cancers.html>, consulté le 30 juillet 2022.

VI- Fondements juridiques

1. Directive européenne

- Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail

2. Textes de loi

- Code du travail
- Code de la sécurité sociale
- Code pénal
- Code de procédure pénale
- Loi du 9 avril 1898 concernant la responsabilité dans les accidents du travail, *J.O.*, 10 avril 1898, p.2209.

- Ordonnance n°45-2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale, *J.O.*, 6 oct. 1945, p.6280.
- Loi n° 46-2195 du 11 octobre 1946 relative à l'organisation des services médicaux du travail, *J.O.*, 12 octobre 1946, p.8638.
- Loi n° 46-2426 du 30 octobre 1946 sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, *J.O.*, 30 oct. 1946, p.9273.
- Loi n°87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées, *J.O.*, 12 juillet 1987, p.7822.
- Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail, *J.O.*, 7 janvier 1992, p.319.
- Loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, *J.O.*, 24 juillet 2011, texte n°1.
- Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, *J.O.*, 3 août 2021, texte n°2.

3. Décrets

- Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail, *J.O.*, 7 novembre 2001, p.17523.
- Décret n° 2022-373 du 16 mars 2022 relatif à l'essai encadré, au rendez-vous de liaison et au projet de transition professionnelle, *J.O.*, 17 mars 2022, texte n°10.
- Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022 relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise, *J.O.*, 17 mars 2022, texte n°9.
- Décret n° 2022-395 du 18 mars 2022 relatif au document unique d'évaluation des risques professionnels et aux modalités de prise en charge des formations en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail par les opérateurs de compétences, *J.O.*, 20 mars 2022, texte n°27.
- Décret n°2022-632 du 22 avril 2022 relatif au reclassement des fonctionnaires de l'État reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions, *J.O.*, 24 avril 2022, texte n°52.

4. Accord national interprofessionnel

- ANI du 19 juin 2013 vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et l'égalité professionnelle.

5. Jurisprudences

- CJUE, 24 janv. 2012, C-282/10, Maribel Dominguez / Centre informatique du Centre Ouest Atlantique.
- Cass. Crim., 14 oct. 1997, n°96-83.356, *Bull. crim.*, 1997, n°334, p.1110.
- Cass. civ., 8 oct. 2020, n°18-25.021, *Bull. civ.*, 2020, n°911.
- Cass. soc., 8 oct. 1987, n° 84-41.902, *Bull. civ.*, 1987, n°541, p.344.
- Cass. soc., 20 oct. 1993, n°90-41.661, *Non publié.*
- Cass. soc., 4 déc. 1996, n°93-44.907, *Bull. civ.*, 1996, n°420, p.303.
- Cass. soc., 23 janv. 2001, n°98-40.651, *Bull. civ.*, 2001, n°22, p.14.
- Cass. soc., 6 fév. 2001, n°98-43.272, *Bull. civ.*, 2001, n°40, p.30.
- Cass. soc., 28 fév. 2002, n°00-11.793, *Bull. civ.*, 2002, n°81, p.74.
- Cass. soc., 14 mai 2003, n°01-42.115, *Non publié.*
- Cass., soc., 10 nov. 2004, n°02-45.156, *Bull. civ.*, 2004, n°283, p.257.
- Cass. soc., 26 janv. 2005, n°03-40.332, *Bull. civ.*, 2005, n°25, p.21.
- Cass. soc., 17 janv. 2006, n°04-41.754, *Bull. civ.*, 2006, n°14, p.15.
- Cass. soc., 5 mars 2008, n°06-45.888, *Bull. civ.*, 2008, n°46.
- Cass., soc., 7 avr. 2009, n° 08-40.073, *Non publié.*
- Cass. soc., 26 janv. 2011, n°09-72. 284, *Non publié.*
- Cass. soc., 30 mars 2011, n°09-71.824, *Non publié.*
- Cass. soc., 7 mars 2012, n°11-11.311, *Bull. civ.*, 2012, n°87.
- Cass. soc., 26 sept. 2012, n°10-26.392, *Non publié.*
- Cass. soc., 18 sept. 2013, n°12-17.159, *Non publié.*
- Cass. soc., 9 oct. 2013, n°12-15.975, *Non publié.*
- Cass. soc., 24 juin 2015, n°14-10.163, *Non publié.*
- Cass. soc., 25 nov. 2015, n°14-24.444, *Bull. civ.*, 2016, n°840, *Soc.*, n°504.
- Cass. soc., 14 juin 2016, n°14-27.994, *Non publié.*
- Cass. soc., 16 oct. 2019, n°17-31.624, *Bull. civ.*, 2019.
- Cass. soc., 9 déc. 2020, n°19-16.448, *Bull. civ.*, 2020, n°1170.

- CA Lyon, 13 nov 2012, n°12/02877.

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
PARTIE I - LA SURVENUE D'UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE COMME OBSTACLE AU MAINTIEN EN EMPLOI DU SALARIE.....	8
TITRE 1 - LE CANCER : IMPACT D'UNE MALADIE PLURIELLE SUR LE TRAVAILLEUR COMME L'ENTREPRISE	8
Chapitre 1 – Les impacts réciproques entre la maladie cancéreuse et le maintien en emploi du salarié.....	8
Section I - Les influences inhérentes à la personne du salarié.....	9
Paragraphe I - L'incidence de faits personnels du salarié.....	9
Paragraphe II - L'incidence des choix du salarié sur le maintien en emploi	11
Section II – L'influence du type de cancer sur l'activité professionnelle du salarié ...	14
Paragraphe I - Des difficultés du maintien en emploi variables selon la localisation du cancer	14
Paragraphe II - Des difficultés liées à un arrêt de longue durée sur le maintien en emploi du salarié malade d'un cancer.....	16
Chapitre 2 - Les impacts réciproques entre la maladie cancéreuse et l'organisation du travail	18
Section I – L'impact sur l'organisation individuelle du travail	18
Paragraphe I – Un changement aidé des conditions de travail	18
Paragraphe II – Un changement autorégulé de l'activité professionnelle par le salarié	20
Section II - L'impact sur l'organisation collective du travail	22
Paragraphe I – L'entreprise en difficulté : la recherche de solutions	22
Paragraphe II – L'entreprise en difficulté : l'impact sur les autres salariés.....	24
TITRE 2 – LE CANCER : LES STRATEGIES UTILES AU MAINTIEN EN EMPLOI D'UN SALARIE VICTIME	26
Chapitre 1 - Le bénéfice d'une action d'une pluralité d'acteurs au service du salarié malade d'un cancer	26
Section 1 - Le milieu professionnel face à la pathologie cancéreuse d'un salarié.....	26

Paragraphe I – Le rôle des services de prévention et de santé au travail dans le maintien en emploi d’un salarié atteint d’une pathologie cancéreuse	26
Paragraphe II – Le rôle des acteurs internes à l’entreprise dans le maintien emploi d’un salarié atteint d’un cancer	29
Section 2 - Le milieu institutionnel face à la pathologie cancéreuse d’un salarié	31
Paragraphe I – Le rôle des organismes de sécurité sociale	31
Paragraphe II – Le rôle de la CDAPH et la RQTH à la suite d’un cancer invalidant	33
Chapitre 2 - Le bénéfice d’un suivi médical adapté aux salariés atteints de pathologies cancéreuses	35
Section I - Le retour en emploi à la suite d’un congé maladie dû à un cancer	35
Paragraphe I – Les visites habituelles d’un retour d’un congé maladie lié à une pathologie cancéreuse	35
Paragraphe II – L’impact des innovations de la réforme en santé travail sur les salariés atteint d’une pathologie cancéreuse	37
Section 2 - L’aménagement du suivi médical d’un salarié atteint d’une pathologie cancéreuse	39
Paragraphe I – Les possibilités offertes d’un suivi post-cancer	40
Paragraphe II – Le passage d’un suivi individuel classique à un suivi individuel adapté ou renforcé	42

PARTIE 2 – L’ENTREPRISE COMME REPOSE AU MAINTIEN EN EMPLOI DU SALARIE VICTIME D’UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE 45

TITRE 1 - LE ROLE DE L’ENTREPRISE FACE AU RISQUE D’INAPTITUDE D’UN SALARIE ATTEINT D’UNE PATHOLOGIE CANCEREUSE	45
--	----

Chapitre 1 - L’appréhension de l’inaptitude : l’incontournable dialogue entre l’employeur et le médecin du travail	45
--	----

Section 1 - Une procédure préalable obligatoire assurant le maintien en emploi	45
--	----

Paragraphe I – La nécessité d’un dialogue sur les aménagements des conditions de travail à la maladie cancéreuse du salarié	46
---	----

Paragraphe II – La nécessité du respect de l’obligation patronale de reclassement du salarié malade d’un cancer	48
---	----

Section 2 - Les conséquences d’une inaptitude liée à une pathologie cancéreuse	50
--	----

Paragraphe I – L’action non facultative de l’employeur devant une situation de pathologie cancéreuse dans l’entreprise.....	50
Paragraphe II – Le licenciement du salarié malade d’un cancer, l’échec au maintien en emploi.....	52
Chapitre 2 - L’appréhension de l’inaptitude : le salarié co-acteur de son maintien en emploi	55
Section 1 - La place centrale du salarié dans les échanges avec l’employeur et le médecin du travail.....	55
Paragraphe I – L’entretien professionnel, un outil de dialogue pour le salarié victime d’une pathologie cancéreuse	55
Paragraphe II – La RQTH et les obligations patronales	57
Section 2 - Les solutions offertes au salarié atteint d’un cancer afin de garantir le maintien en emploi.....	60
Paragraphe I– La protection du contrat de travail durant tout le traitement de la pathologie cancéreuse	60
Paragraphe II – La recherche d’un emploi adapté à la pathologie cancéreuse	62
TITRE 2 - LE ROLE DE L’ENTREPRISE DANS LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS GENERATEURS DE CANCERS	64
Chapitre 1 - Les principes généraux de prévention des risques professionnels liés au cancer	64
Section 1 - L’obligation de substitution des agents cancérogènes.....	65
Paragraphe I – L’exigence d’une substitution, une protection essentielle.....	65
Paragraphe II – L’exigence d’une évaluation et d’une traçabilité importante des agents cancérogènes.....	67
Section 2 - Le traitement et la prévention du risque cancérogène au sein de l’entreprise	69
Paragraphe I – L’engagement des entreprises dans la démarche de promotion de la santé	69
Paragraphe II – L’engagement éventuel de l’employeur dans une prévention de santé publique	71
Chapitre 2 - Les pouvoirs patronaux face à la prévention des risques professionnels liés au cancer	73
Section 1 - Les facultés de l’employeur pour garantir la santé des salariés atteints de cancer	73

Paragraphe I – Les droits de l’employeur en lien avec les maladies cancéreuses ...	74
Paragraphe II – Les devoirs de prévention en lien avec les maladies cancéreuses..	76
Section 2 - Les responsabilités de l’employeur en cas de manquements à ces devoirs de prévention des cancers	77
Paragraphe I – La responsabilité pénale de l’employeur	78
Paragraphe II – La responsabilité civile de l’employeur	80
CONCLUSION	82
BIBLIOGRAPHIE.....	84
TABLE DES MATIERES.....	92