

## TÉMOIGNAGES

## Chronique des longues maladies

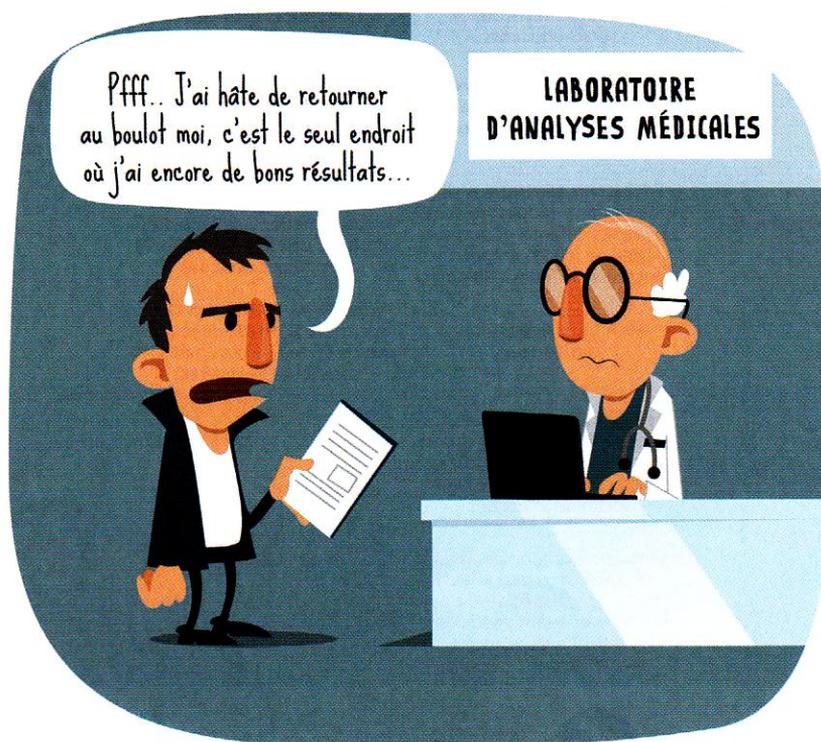
**Comment tenir son poste de travail quand on est fonctionnaire territorial et atteint d'une maladie chronique? Il n'y a pas de recette miracle, ni de règle intangible. Trois agents confrontés à une affection handicapante nous font part de leurs stratégies de maintien dans l'emploi.**

**C**et agent municipal a grandi dans un milieu hospitalier. Il souffre d'une anémie falciforme (maladie rare) qui occasionne fréquemment des épisodes de douleur aiguë.

« Il m'est arrivé d'avoir une crise douloureuse, osseuse et musculaire, la veille, et de travailler le jour

**« À l'hôpital, les infirmiers et les médecins nous voient comme des antécédents cliniques. Mon emploi me permet de vivre normalement. »**

suivant. Je me force à aller au travail, parce que, pour moi, c'est ce qui me donne l'envie d'avancer. C'est le seul



.Vairnui de Castelbajac.

endroit où je me sens considéré comme tout un chacun. À l'hôpital, les infirmiers et les médecins nous voient comme des antécédents cliniques. Mon emploi me permet de me lever, faire des choses, voir des gens ; il me permet de vivre une vie normale ».

### Quand le travail tient

Pour lui, le travail est primordial : « S'implanter dans la vie active est important. Cela permet de garder le moral, sinon, après, on part dans la pensée. En ce sens, le travail est une échappatoire ». Valide toute sa vie, Olivier Dumay, en poste à la mairie

## La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, un plus

Bien sûr, il n'est jamais agréable pour l'amour-propre d'avoir l'étiquette de personne porteuse de handicap. C'est une vraie atteinte à l'image que l'on se fait de soi. Rappelez-vous (peut-être) la première fois qu'on vous a dit que vous deviez porter des lunettes... Pourtant, cette reconnaissance peut être un vrai plus. Sans compter que vous n'êtes pas obligé de la clamer sur les toits ou de l'écrire sur votre boîte aux lettres.

« Pour que l'agent qui reprend son poste puisse bénéficier d'un aménagement, il doit bénéficier de la reconnaissance de travailleur handicapé. Cette reconnaissance peut apporter beaucoup, ouvrir de nombreuses portes » souligne François Berdougo, du Collectif [Im] Patients Chroniques & Associés.

Très concrètement, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé permet l'aménagement du poste de travail, l'accès à des formations...

Régulièrement stigmatisés comme bénéficiaires de privilèges, les fonctionnaires sont, sur ce plan, moins bien lotis que dans le privé. Longueur des délais, difficulté d'aménager les postes... Sans compter que les plus petites des collectivités disposent rarement de personnels chargés de suivre ces cas. Raison de plus pour se saisir de cette opportunité sans attendre d'être mis en disponibilité ou à la retraite d'office.

Site du collectif des [Im] Patients Chroniques & Associés : [www.chronicite.org](http://www.chronicite.org)



## Les bonnes questions à se poser

Il n'existe pas de recette toute faite pour encadrer des agents en difficulté. Tout dépend de la relation qu'a le manager avec son agent, de la relation de l'agent avec le reste de l'équipe, voire parfois même du rapport qu'entretient le cadre lui-même avec la maladie. Voici quelques questions qui peuvent être posées :

- 1 Le secret professionnel existe, et rien ne peut obliger un agent à parler de sa maladie. Pour autant, quel niveau de connaissance médicale l'agent et le cadre sont-ils prêts à accepter pour gérer au mieux la relation de travail ?
- 2 Dans quelle mesure ce niveau d'informations doit-il être révélé au reste de l'équipe ? L'attitude des collègues est déterminante pour le maintien dans l'emploi.
- 3 Dans quelle mesure les outils du statut (aménagement de poste, temps partiel thérapeutique) peuvent-ils être mobilisés ? Sachant que les procédures sont parfois longues.
- 4 Le cas échéant, il existe une liste par décret des affections donnant droit à une adaptation du poste de travail. Ce décret n'est pas exhaustif et une certaine latitude est laissée aux médecins : celui de la collectivité et ceux du comité médical départemental.

de Bagneux, a dû se déplacer en fauteuil roulant de 2003 à 2009, à la suite d'une sciatique aiguë. Il a repris son poste en janvier 2006 : « J'ai tout fait pour retravailler. Pas parce qu'on doit du travail à la société, mais pour pouvoir maîtriser ma vie. Actuellement, c'est la seule manière d'exister ».

### Dire ou ne pas dire ?

Notre agent atteint de maladie rare a fait le choix d'annoncer son affection à sa direction et à ses collègues. « Dès le premier jour, j'ai révélé ma

situation. C'était le seul moyen d'être en paix avec moi-même et à l'aise au travail. Ainsi, quand je suis absent, ils ne se posent pas de questions. Pour moi, c'est important de dire les choses. Bien sûr, tout dépend de la relation avec les collègues.

Quand tout se passe bien, c'est important de pouvoir expliquer : « ne vous inquiétez pas, quoi qu'il arrive, je ferai mon « taf ». Malgré ma situation, je fais mon travail comme un employé à part entière ». Cette autre témoin a souffert d'un syndrome d'épuisement

professionnel. « J'ai cumulé deux postes. Et je devais me former à un nouveau logiciel. Je partais du bureau à 20 heures, 22 heures, 23 heures... Je dormais trois heures par nuit et je buvais deux litres de café par jour. J'emportais toujours une pile de dossiers chez moi.

Quand j'étais en vacances, je pouvais me trouver à l'autre bout de la France, mais en esprit j'étais dans mon bureau. Puis le burn-out est arrivé : physiquement je ne pouvais plus. Mon corps ne me portait plus. J'ai été arrêtée deux fois deux mois, loin de la collectivité. »

**« Une autre témoin, qui occupait un poste élevé dans la hiérarchie d'une collectivité, a fait le choix de ne pas révéler sa maladie chronique, ne se considérant pas elle-même comme malade. Chacun son choix, tous sont respectables. »**

Elle a également fait le choix d'en parler : « Moi, j'ai pris le parti de tout dire tout de suite à mes collègues. J'ai eu la chance de trouver une équipe qui a compris, c'est d'ailleurs ce qui m'a amené à rester dans le même service ».

À l'inverse, une autre témoin, qui occupait un poste élevé dans la hiérarchie d'une collectivité, a fait le choix de ne pas révéler sa maladie chronique, ne se considérant pas elle-même comme malade. Chacun son choix, tous sont respectables.

### Le regard des autres

Olivier Dumay a vécu le changement de regard des collègues : « Le jour où je suis revenu au travail, je suis sorti de la voiture, j'ai déplié le fauteuil devant tout le monde, ce n'est pas évident. C'est une épreuve psychologique. J'ai pris sur moi ».

»»»

## Maladies chroniques : 39 % des territoriaux concernés !

Selon les chiffres du ministère de la Santé et de la Mutuelle nationale territoriale (MNT), on compte 39 % d'agents territoriaux en maladie chronique, contre 20 % dans la population française. (1)

La Mutuelle nationale territoriale (MNT) publie depuis des années un baromètre et des études sur la santé des agents territoriaux. Avec le collectif [Im] Patients chroniques & associés (ICA), elle réalise un guide et des fiches pratiques sur les maladies chroniques dont la sortie est prévue à la rentrée 2015. « Ces supports seront diffusés lors d'actions de sensibilisation destinées aux agents et aux managers de la fonction publique territoriale (FPT) » explique la MNT.

(1) Sources : ministère de la Santé (Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladie chronique (2007-2011)) et MNT (Baromètre 2013 de la protection sociale des agents territoriaux).

» Et il a utilisé aussi un dérivatif : « L'humour m'a beaucoup servi. Certains collègues me faisaient des blagues : « Quand on n'a pas de tête, on a des roues ! » ».

### Stratégies de maintien dans l'emploi : le rôle des collègues

Notre témoin victime de burn-out a gardé des séquelles : « De manière chronique, je souffre d'une perte de confiance et de blocages sur certaines tâches ». Du coup, avec ses collègues, elles ont mis en place des stratégies pour faciliter son retour : « l'organigramme ne change pas, c'est l'organisation interne que nous avons fait évoluer ». Un seul exemple, chaque dossier est géré désormais en binôme : « En effet, je ne pouvais plus travailler seule ». Elle ajoute joliment « Nous avons développé de la bienveillance les unes avec les autres ».

### L'effet Stephen Hawking

C'est un effet garanti non scientifique, totalement inventé pour cet article. En quelques mots : Stephen Hawking est ce grand cosmologiste mondialement connu pour son livre « Une brève histoire du temps ». Il souffre depuis plus de cinquante ans d'une grave maladie qui l'a cloué à un fauteuil roulant et l'a progressivement privé de tout mouvement. Son collaborateur de longue date, Kipt Thorne, explique que, « quand il a perdu l'usage de ses mains et ne

pouvait plus faire des équations sur le papier, il a compensé en s'entraînant à manipuler mentalement et à grande vitesse des concepts complexes. Cette capacité lui a permis de trouver des solutions à des problèmes physiques que personne ne pouvait résoudre et qu'il n'aurait probablement pas pu résoudre sans cette nouvelle dextérité ».

En clair, « la coïncidence d'un agrandissement avec un affaiblissement » pour citer Victor Hugo.

**« Parmi les stratégies mises en place pour le retour, l'organigramme ne change pas, c'est l'organisation interne que nous avons fait évoluer. Un seul exemple, chaque dossier est géré désormais en binôme. »**

Ainsi, notre témoin, agent municipal commente : « Je possède plus de facilité à comprendre les personnes en difficulté. Je ne suis pas moraliste mais je sais de quoi je parle. Mon but, c'est que les gens puissent se lever. Donner un peu de vie, de souffle, à ceux qui veulent franchir le pas. J'essaie de montrer à la nouvelle génération que, quoi qu'il arrive, il y a toujours une petite virgule, un espoir. J'ai cette chance de côtoyer des jeunes et je peux leur transmettre

un peu de sens, leur donner de l'espoir ».

### Rebondir

Olivier Dumay souligne : « Mon problème de santé m'a amené à me remettre en question, à voir mes faiblesses, mes forces, pour repartir. Ainsi, je travaillais dans la voirie et je me suis formé à l'informatique en autodidacte durant mes trois ans d'arrêt ».

Notre témoin victime du burn-out est actuellement dans une démarche de bilan de compétences.

Le mot de la fin est pour notre témoin, agent municipal, qui souligne « Je suis né hier avec l'espoir de construire demain ». ♦

Rémi Uzan

### SUR LE WEB

**RÉAGISSEZ SUR LE FIL !**  
Partagez votre expérience  
et donnez votre avis sur Twitter :  
[@Lettre\\_du\\_cadre](https://twitter.com/Lettre_du_cadre)

## Au fait, une maladie chronique, c'est quoi ?

À la truelle, on pourrait dire que la maladie chronique, c'est celle que l'on peut soigner mais dont on guérit rarement. Plus scientifiquement, et selon le ministère de la Santé, il s'agit d'« une maladie de longue durée, évolutive, souvent associée à une invalidité et à la menace de complications graves ». De fait, elles sont à l'origine de 60 % des décès observés chaque année dans la population française. 15 millions de personnes, soit 20 % de la population en sont atteintes.

Les maladies chroniques comprennent des maladies comme l'insuffisance rénale chronique, les bronchites chroniques,

l'asthme, les maladies cardio-vasculaires, le cancer ou le diabète, des maladies lourdement handicapantes comme la sclérose en plaques. On y trouve aussi des maladies rares, comme la mucoviscidose, la drépanocytose et les myopathies. Des maladies transmissibles persistantes, comme le Sida ou l'hépatite C... Elles comprennent également la douleur chronique, ou les conséquences de certains actes chirurgicaux comme les stomies (par exemple, l'ablation d'une grande partie de l'intestin). Enfin, des troubles mentaux de longue durée (dépression, schizophrénie, psychoses).