



COMPTE RENDU

Paris, le 30 mars 2026

13^{ème} GT égalité pro - mardi 25 mars 2026 « Prendre en compte les enjeux de santé et de handicap spécifiques aux femmes »

Experte : Pascale LEVET

FO Fonction publique était représentée par Anne FLORENTIN et Carine DORMY en présentiel et par Valérie PUJOL et Sophie ARDON en distanciel.

Un GT ultérieur sera consacré aux discussions sur cet axe 3 de la santé.

FO-Fonction publique, en propos liminaires, a demandé le report du GT « *Transposition Directive européenne du 10 mai 2023 sur la transparence salariale* » prévu le 31 mars, faute de temps imparti raisonnable pour préparer correctement la réunion, du fait de l'envoi par la DGAFP des documents seulement le 25 mars.

Puis FO-FP a demandé que le FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique) et son site internet soient mentionnés dans le futur accord et également un renvoi sur le guide pratique « *Fonction publique : anticiper et accompagner le retour à l'emploi d'un agent pendant ou après un cancer* ».

FO-FP a demandé à sortir de la pénurie de médecins du travail

Quant au DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnels), il doit s'attacher au genre et ainsi être plus qualitatif.

Enfin, FO-FP revendique la gestion paritaire du fonds « égalité professionnelle » et que ses activités soient plus transparentes.

L'experte, Pascale LEVET est professeure associée à l'IAE de Lyon et présidente du Nouvel Institut, un laboratoire d'innovation ouverte où les savoirs scientifiques et les savoirs d'expériences dialoguent entre eux.

Elle a suivi un projet initié en 2019 : que nous apprennent les femmes qui travaillent pendant un cancer et sur l'après-cancer et plus particulièrement le cancer du sein ?

Une femme sur 9 en France est victime d'un cancer du sein et ce dernier intervient au cours de leur vie active, contrairement aux hommes qui sont touchés par des cancers plutôt au moment de la retraite (cancers masculins plus tardifs).

Il y a une inégalité de traitement entre les femmes employées et les femmes cadres car les médecins ont tendance à éloigner plus longtemps du travail les femmes employées ; en effet, celles-ci s'arrêtent en moyenne 15 à 18 mois alors que les femmes cadres sont arrêtées 4-5 mois pour un cancer du sein.

Pascale Levet a développé un modèle de travail constructeur de santé fondé sur 4 piliers : la prévention, la sensibilisation, la détection, l'évaluation.

1/ Prévention et sensibilisation

Il faut quitter le paradigme de la conception biomédicale de la santé, c'est-à-dire s'éloigner du point de vue des médecins qui ont une approche paternaliste de la maladie.

On doit d'abord parler de rétablissement avant de parler de guérison.

Il faut faire rentrer la santé publique dans l'espace professionnel et sensibiliser les managers à la maladie. Les managers doivent se poser la question de savoir si l'agent malade dispose de bonnes conditions de travail, adaptées à sa santé.

L'experte, sur la question de la soutenabilité du travail, met en avant l'importance de la flexibilité qualitative avec des marges de manœuvres pour que le travail soit constructeur de santé.

Concernant l'ALD le volet prévoyance des mutuelles pourrait être un espace d'innovation.

2/ Détection

On détecte quoi ? La personne ou la situation ? C'est dans la situation qu'est le risque.

Le risque porté par la personne réside dans la stigmatisation et l'isolement liés à la maladie. En effet, la personne atteinte d'un cancer peut être confrontée à une remise en question de sa place au sein du collectif de travail, ce qui peut fragiliser son parcours professionnel et sa confiance en elle. Pour aider la personne, il faut lui donner les moyens de réaliser son travail avec de nouvelles conditions de travail pour s'assurer d'un retour à l'emploi qualitatif et pérenne.

3/ Evaluation

C'est le milieu du travail qu'il faut modifier. L'experte est mitigée sur les séances de coachings, sur le mi-temps thérapeutique (parfois contreproductif).

Il faut questionner le travail comme activité. Quelles sont les expositions ? Quels effets différenciés du travail sur la santé ?

La santé concerne le collectif alors que la maladie est intime et concerne l'individu.

FO-Fonction publique a constaté que le projet était ambitieux car il rend responsable l'employeur de la santé des agents employés, alors que la tendance est plutôt à rendre l'agent responsable de sa maladie, le renvoyant seul à son rétablissement. Pour l'experte, le travail devrait être constructeur de santé.

FO-FP a rappelé que le cancer fait peur. Il fait peur à l'agent, au manager, au collectif.

Le collectif doit être aussi sensibilisé aux enjeux de santé au travail, car lorsqu'un agent est en arrêt maladie, c'est sur le collectif que retombe la charge de travail.

FO-FP a évoqué le retour en emploi post-cancer (et autres longues maladies) avec la triple peine : la maladie, la perte de salaire de 10% et le/les jours de carence consécutifs aux arrêts maladie ordinaires, ainsi que bien souvent la perte du poste occupé avant l'arrêt de travail.

Enfin, FO-FP a abordé la question du suivi et de l'accompagnement des agents publics contractuels, qui à 80% sont des femmes, au niveau de la santé, en sachant que ce sont les plus précaires du fait de la nature de leur contrat de travail moins protecteur que les agents sous statut.

Deux nouveaux GT ont été annoncés : le 14 avril et le 23 juin