

Vie Professionnelle et cancer



Regards croisés entre spécialistes sur les nouvelles recommandations de l'INCa relatives au maintien en emploi des patients¹

Quel rôle pour les équipes soignantes ?

Le contenu de l'évènement a été rédigé par un comité scientifique

Mme Evelyne BILLOT
Ingénieure sociale – CRLCC Dijon

Pr Jean-Baptiste FASSIER
Médecin du Travail
Université Claude Bernard Lyon

Dr Frédéric FITENI
Oncologue médical – CHU Nîmes

Pr Jean Emmanuel KURTZ
Oncologue médical – ICANS
Institut de cancérologie Strasbourg Europe

Dr Aurélie LAGRANGE
Oncologue médical – CRLCC Dijon

Dr Bertrand MENNECIER
Onco-pneumologue – CHRU Strasbourg

Dr Marion SIMONET BOISSARD
Hématologue
CHRU Jean Minjoz Besançon

Mme Dominique THIRRY
Juriste – Juris Santé

Pr Gilles TRUC
Oncologue radiothérapeute – CRLCC Dijon

Références :

- Institut National du Cancer. La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Disponible sur : <https://www.cancer.fr/Institut-national-du-cancer/la-strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-france/strategie-decennale-de-lutte-contre-les-cancers-2021-2030>. Consulté le 18.02.2025.
- Institut National du Cancer. Panorama des cancers en France. Édition 2024. Disponible sur : <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/statistiques-et-chiffres-sur-les-cancers/epidemiologie-des-cancers/donnees-globales>. Consulté le 18.02.2025
- Ministère des solidarités et de la santé. Stratégie nationale de santé 2018-2022. Disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. Plans santé au travail (PST). 2022. Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst4.pdf>. Consulté le 18.02.2025.
- Légifrance. Code du travail. Article L4624-3. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031086850/2016-01-28. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. Qu'est-ce que le rendez-vous de liaison ? Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/questions-reponses-sur-les-mesures-relatives-a-la-prevention-de-la-desinsertion/article/1-qu-est-ce-que-le-rendez-vous-de-liaison>. Consulté le 18.02.2025.
- L'assurance maladie. Visite de préreprise : facilitez le retour à l'emploi de votre salarié en arrêt de travail. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/retour-emploi/visite-pre-reprise>. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion. La visite de préreprise et la visite de reprise. Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/prevention-maintien-emploi/salarie-travailleur-independant-ou-agent-public/etre-a-l-ecoute-de-sa-sante/article/la-visite-de-pre-reprise-et-la-visite-de-reprise>. Consulté le 18.02.2025.
- Fondation ARC. Préparer, anticiper et accompagner le retour au travail après un cancer. Disponible sur : https://www.fondation-arc.org/sites/default/files/2017-04/brochure_retourtravail_1.pdf. Consulté le 18.02.2025.
- Droit travail France. Temps partiel thérapeutique ou mi-temps thérapeutique. Disponible sur : <https://www.droit-travail-france.fr/mi-temps-therapeutique.php>. Consulté le 18.02.2025.
- Service Public. Un fonctionnaire peut-il bénéficier d'un temps partiel thérapeutique ? Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F12788>. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. Emploi et handicap : la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/la-reconnaissance-de-la-qualite-de-travailleur-handicape-rqth>. Consulté le 18.02.2025.
- Entreprendre Service Public. Secteur privé : qu'est-ce que l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés (OETH) ? Disponible sur : <https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/F23149#:~:text=Tout%20employeur%20d'au%20moins,la%20nature%20de%20leur%20contrat>. Consulté le 18.02.2025.
- Service Public. Secteur public : qu'est-ce que l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés ? Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F35536>. Consulté le 18.02.2025.
- Ameli. Pension d'invalidité : démarches et prise en charge. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/dordogne/assure/droits-demarches/invalidite-handicap/invalidite>. Consulté le 18.02.2025.
- Service Public. Pension d'invalidité de la Sécurité Sociale. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F672>. Consulté le 18.02.2025.
- Service Public. Allocation d'invalidité temporaire (AIT) dans la fonction publique. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31234>. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. La reconnaissance de l'incapacité médicale au travail et ses conséquences. Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/la-reconnaissance-de-lincapacite-medicale-au-travail-et-ses-consequences>. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. Qui est le tuteur pendant l'essai encadré ? Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/questions-reponses-sur-les-mesures-relatives-la-prevention-de-la-desinsertion-professionnelle-issues-de-la-loi-du-2-aout-2021>. Consulté le 18.02.2025.
- Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. La convention de rééducation professionnelle en entreprise. Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/prevention-maintien-emploi/salarie-travailleur-independant-ou-agent-public/etre-en-arret-de-travail/article/la-convention-de-reeducation-professionnelle-en-entreprise>. Consulté le 18.02.2025.
- HAS Société française de médecine du travail, 2019. Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-02/reco271_argumentaire_maintien_en_emploi_v1.pdf. Consulté le 18.02.2025.
- Dumas et al. Impact of Breast Cancer Treatment on Employment: Results of a Multicenter Prospective Cohort Study (CANTO). JCO. 2019.
- Caumette E et al. The Challenge of Return to Work after Breast Cancer: The Role of Family Situation, CANTO Cohort. Curr. Oncol. 2021, 28, 3866–3875.
- Tamminga SJ, Jansen LP, Frings-Dresen MHW, de Boer AGEM. Long-term employment status and quality of life after cancer: A longitudinal prospective cohort study from diagnosis up to and including 5 years post diagnosis. Work. 2020;66:901-7.
- Zomkowski K, Wittkopf PG, Baugarten Hugen Back B, Bergmann A, Dias M, Sperandio FF. Pain characteristics and quality of life of breast cancer survivors that return and do not return to work: an exploratory cross-sectional study. Disabil Rehabil. 2021;43:3821-6.
- Lilliehorn S, Hamberg K, Kero A, Salander P. Meaning of work and the returning process after breast cancer: a longitudinal study of 56 women. Scand J Caring Sci. 2013;27:267-74.
- Andrea Gragnano et al. Work with cancer or stop working after diagnosis? Variables affecting the decision. Work 2021;70(1):177-185.
- Victoria S. Blinder. Impact of Cancer on Employment. JCO 2020.
- AFSOS. Référentiels Cancer et travail. 2016.
- AFSOS. Référentiels Troubles anxieux et cancer. 2013.
- Check DK et al. Factors associated with employment discontinuation among older and working age survivors of oropharyngeal cancer. Head & Neck. 2019;41:3948–3959.
- Caroline Alleaume et al. 2020. The positive effect of workplace accommodations on the continued employment of cancer survivors five years after diagnosis. Supportive Care in Cancer. Disponible sur : <https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-02445816>. Consulté le 18.02.2025.
- Fassier JB, Rouat S, Guittard L, et al. Faciliter et soutenir le retour au travail après un cancer du sein : partenariat chercheurs-acteurs dans un processus de modélisation d'une intervention. Promotion de la santé mondiale. 2021;28(1_suppl):15-23. 10.1177/1757975921993358.



www.chugai.fr

Pourquoi est-ce un enjeu important ?



1000

nouveaux cas de cancer détectés chaque jour, dont

400

personnes sont en activité professionnelle.²

L'INCa, dans sa stratégie 2021-2030 de lutte contre le cancer, souhaite sensibiliser les professionnels de santé sur le bénéfice du maintien d'une activité professionnelle adaptée pendant et après la maladie et l'intégrer dans les objectifs du parcours de soins.¹



LE CONTENU DE L'ÉVÈNEMENT A ÉTÉ RÉDIGÉ PAR UN COMITÉ SCIENTIFIQUE

01

La stratégie décennale et le maintien en emploi

- Missions attendues et rôle des acteurs clés
- Outils du maintien en emploi

02

Bénéfice du travail et enjeux dans le cadre du cancer

- Pronostic professionnel & qualité de vie
- Travailler pendant et après un cancer

03

Les enjeux du maintien en emploi par spécialités

(exemples par type de cancers)

- Cancer du sein
- Cancer du poumon
- Cancers hématologiques

04

Partages d'expériences

- Présentation du projet FASTRACS
- Présentation du service de réinsertion professionnelle, exemple du CRLCC de Dijon

Cancer et travail

Deux situations en apparence opposées :

CANCER

Bouleversement, soins, arrêts de travail.

TRAVAIL

Continuité, efforts, santé physique et mentale.

La stratégie décennale^{1,3,4}

Faire du maintien dans l'emploi un objectif important du parcours de soins des patients atteints de cancer.

OBJECTIFS

- Développer des dispositifs pour faciliter le maintien et le retour à l'emploi.
- Apporter de nouvelles connaissances.

ACTIONS À METTRE EN OEUVRE

- Sensibiliser les professionnels de santé au bénéfice du maintien d'une activité professionnelle.
- Apporter un soutien aux entreprises.
- Intégrer au « guichet unique » toutes les informations et démarches relatives à l'emploi.
- Élargir les possibilités d'aménagement du temps de travail pour les adapter.
- Décloisonner les dispositifs permettant le financement d'adaptation des postes de travail et l'accompagnement.

RÉSULTATS ATTENDUS

- Simplifier les démarches et améliorer l'identification des aides mobilisables.
- Possibilité pour les patients de se projeter dans un maintien d'activité.
- Diminuer le nombre de patients qui ne travaillent plus 5 ans après un diagnostic de cancer.



AUTRES PLANS GOUVERNEMENTAUX

Stratégie nationale de santé 2018-2022³ :

Prévenir la désinsertion professionnelle et sociale des malades.

4^{ème} plan national de santé au travail 2021-2025⁴ :

Prévention de la désinsertion et de l'usure professionnelle en renforçant la lisibilité et la pertinence des nombreux dispositifs de maintien en emploi dans une logique de parcours.

Les différents acteurs du parcours de soins^{5,6}



Acteurs médicaux (professionnels de santé)

● **Parcours de soins en hôpital** : oncologue, hématologue, médecin, IDE, IPA, chirurgien, ...



Rôles : soigner, rassurer et encourager, informer et orienter, situer les patients sur leur trajectoire et leur projet, ...

● **Parcours de soins en ville** : médecin généraliste, ...

● **Vie professionnelle** : médecine de santé au travail, ...



Rôles : proposer des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste, ...

● **Droits sociaux** : médecin conseil de sécurité sociale, ...



Les autres acteurs de parcours de soins

● **Employeur et DRH** : prennent en considération l'avis et les indications ou propositions émis par le médecin du travail, collaborent avec le manager pour préparer le retour au travail, les aménagements, l'encadrement et les collègues.

● **Personnes chargées du maintien en emploi** : structures de maintien en emploi (SPST, PDP), assistantes de service social CARSAT, organismes de placement spécialisé / handicap (CAP EMPLOI-SAMETH, LADAPT, Comète-France...).

● **Institutions et financeurs** : assurance maladie, MDPH, AGEFIPH/FIPHP.

● **Organismes** de formation, bilan de compétences, Conseils en Evolution Professionnelle (CEP).



AVIS DU COMITÉ SCIENTIFIQUE

« Il n'y a pas de meilleur moment pour parler du travail : ne pas hâter la reprise, aider le patient à être acteur de sa trajectoire »

« Le travail est un déterminant majeur de la santé : indépendance, besoins fondamentaux, participation à la vie de la société »

« La reprise du travail se passe d'autant mieux qu'elle est préparée »

IDE : Infirmière diplômée d'Etat ; IPA : Infirmière de pratique avancée ; SPST : Service de prévention et de santé au travail ; PDP : Cellule de prévention de la désinsertion professionnelle ; CARSAT : Caisses d'assurances retraite et de la santé au travail ; LADAPT : L'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées ; MDPH : Maison départementale des personnes handicapées ; AGEFIPH : Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées ; FIPHP : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique ; CEP : Conseils en évolution professionnelle

Mesures du retour et maintien en emploi⁷⁻²⁰

1 ^{ER} RECOURS	Objectif(s)	Qui la demande ?	A qui ?	Quand ?
VISITE DE PRÉ-REPRISE (VPR)	Anticiper les difficultés (poste et temps de travail), élaborer la stratégie de retour et maintien en emploi, suivre une formation pour une reconversion ou réorientation	Patient, médecin du travail, médecin conseil de sécurité sociale, médecin de santé au travail	Service de médecine et santé au travail	Si arrêt > 1 mois ; mais possible avant ; plusieurs VPR possibles
VISITE DE REPRISE	Examiner les propositions de l'employeur à la suite des recommandations du médecin du travail (visite de pré-reprise), avis d'aptitude	Employeur (obligatoire)	Médecine du travail	Pour tous les arrêts > 30j, dans les 8j suivant la reprise
REPRISE À TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE	Reprise progressive de l'activité (- de 50% ou + dans le secteur privé, 50% ou + dans la fonction publique). Limité à 12 mois	Prescription du médecin traitant, accord médecin conseil, avis médecin du travail, accord d'employeur		
AMÉNAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL	Tâches, horaires, lieu, aides techniques, aides humaines...			

2 ^{EME} RECOURS	Objectif(s)	Qui la demande ?	Délivré par ?
RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ (RQTH)	Faire bénéficier une personne d'aménagements des conditions de travail ou du poste de travail visant à compenser sa situation de handicap (aide financière pour l'aménagement du poste, bénéfice obligatoire d'emploi, accompagnement, formation, accès CAP EMPLOI-SAMETH)	Patient (dossier MDPH)	Commission pour les droits et l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)
BILAN DE COMPÉTENCE, CEP			
RECLASSEMENT INTERNE OU EXTERNE			
INVALIDITÉ	Permet de réduire le temps de travail, pension d'invalidité, allocation d'invalidité temporaire (AIT) dans la fonction publique, cumulable avec une activité professionnelle	Assistant de service social, conseil en droit social, médecin conseil de sécurité sociale	
(IN)APTITUDE	Eviter toute altération de la santé du fait des conditions de travail		Médecin du travail
AUTRES MESURES	<ul style="list-style-type: none"> Assurance maladie Handicap : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH), Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) Essai encadré (14-28j) avec un tuteur Convention de rééducation professionnelle en entreprise (3-18 mois) 		



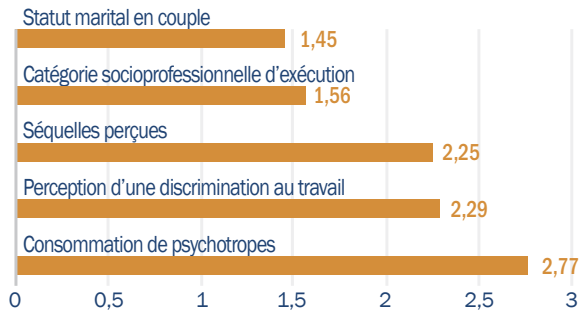
Estimation de la reprise du travail après un cancer, selon 2 études : VICAN5 et CanTO²¹⁻²²

63,5 %

En moyenne de patients reprennent le travail après un cancer avec des extrêmes allant de 24 à 94%. Dépendant en particulier du délai d'observation, du type de cancer, des systèmes de santé et de protection sociale.

Facteurs associés à un risque de perte d'emploi pour les patients souffrant de cancer²¹⁻²³

Principaux facteurs (exprimés en *odds ratio*) engendrant un risque de perte de l'emploi discernés chez 2 508 patients d'une étude de cohorte rétrospective réalisée en 2010-2012 «**La vie 2 ans après un diagnostic de cancer**». Ces patients souffraient des cancers suivants : sein, prostate, thyroïde, mélanome, colon rectum, cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS), vessie, rein, lymphome non hodgkinien, corps utérin, col utérin ou poumons.



Exemples de facteurs de risque²² :

Associés à un non-retour au travail auprès de 2 305 femmes avec un cancer du sein localisé.

- Survenue de toxicité \geq grade 3
- Anxiété / dépression
- Difficulté à la mobilité du bras
- Être en couple/marié
- Avoir \geq 3 enfants (chez les femmes à revenus faibles)

Facteurs déterminant le maintien ou le retour à l'emploi²¹

FACTEURS MÉDICAUX

Spécifiques à la maladie

- Localisation du cancer, stade, délai depuis le diagnostic, douleurs chroniques (type neuropathiques...)

Liés aux traitements

- Chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, hormonothérapie...

Selon la HAS

AUTRES FACTEURS

Facteurs liés à la personne

- Facteurs socio-démographiques
- Etat de santé, handicaps
- Facteurs psychosociaux
- Facteurs motivationnels

Facteurs liés au travail

- Poste de travail
- Niveau de responsabilité,
- Environnement de travail...

Existence d'une aide à la recherche d'emploi :

- Conseil, aide à la recherche d'emploi...

Les bénéfiques et les risques du travail²⁴⁻²⁸



AVIS DU COMITÉ SCIENTIFIQUE

Une meilleure qualité de vie a été observée chez les patientes retournant au travail 5 ans après le diagnostic du cancer.

Étude de Tamminga permettant l'analyse de questionnaires diffusés auprès de 65 patientes participant à un essai randomisé, ayant survécu à un cancer, majoritairement à un cancer du sein (63%). Les données ont été recueillies au moment du diagnostic, puis 2, 3 et 5 ans après.²⁴

Étude transversale exploratoire de Zomkowski menée sur 62 patientes survivantes d'un cancer du sein.²⁵

Le travail a été perçu comme une partie importante du processus de guérison en permettant de rétablir le lien avec la vie quotidienne, après l'interruption établie par le cancer.

Étude longitudinale de Lillehorn menée chez 56 femmes suédoises atteintes d'un cancer du sein pendant 18 à 24 mois en 2012.²⁶



68 %

Des patients continuent de travailler dans le mois suivant le diagnostic.

(Étude rétrospective sur 166 patients avec un cancer du sein, gastrointestinal, prostate ou de l'appareil reproducteur féminin, ayant eu lieu en Italie entre 2019 et 2021).



Bénéfices

Stabilité financière : limite de la perte de revenus, accès aux soins...

Soutien social au travail

Bien-être psychosocial : autonomie, acceptation de soi, but dans la vie, développement personnel, maîtrise de son environnement, relation aux autres, sentiment d'efficacité personnelle...



Risques

Psychosociaux : charge de travail, manque de reconnaissance, échec de la reprise...

Autres risques : biomécaniques, chimiques, horaires, rapports sociaux...

L'impact du cancer sur la capacité du patient à travailler²⁹⁻³¹

Le cancer peut générer du stress, de l'anxiété, une dépression, des troubles de la concentration, de l'asthénie... impactant la capacité à travailler. Cela peut engendrer des difficultés pour accomplir ses tâches professionnelles habituelles et peut renforcer l'isolement social.

IMPACT DES THÉRAPEUTIQUES SUR :	CHIRURGIE	RTE	CHIMIOTHÉRAPIE	HORMONOTHÉRAPIE
Cognition	0	+ / Site	+++	+?
Asthénie	0	0	+++	++
Trouble schéma corporel	+++	+	+	+
Symptômes locaux	+++	+	0	0
Douleurs	+++	+++	0	++
Lymphoedème	+	+	0	0
Troubles vasomoteurs	0	0	+++	+++
Sécheresse vaginale	0	0	+++	++
Pertes vaginales	0	0	0	+
Dyspareunie/impuissance	0	++ Si pelvis	+++	+
Troubles de la sexualité	+ Selon chirurgie	+ / +	+++	+

Tableau proposé par le Pr G. Truc à titre d'exemple.

Pour une information complète, se reporter aux recommandations nationales en vigueur et aux Résumés des Caractéristiques du produit de chaque traitement.



Parmi 675 patients âgés de moins de 60 ans ayant eu un cancer de l'oropharynx, l'interférence des symptômes était fortement associée à l'emploi post-traitement : 6 fois plus de risque de mettre un terme à son emploi si les effets secondaires sont élevés à modérés que si le traitement est sans effet secondaire.³¹

Anticiper le retour au travail³²

Les symptômes doivent être prévenus

(préservation fonctionnelle par la recherche du meilleur traitement), recherchés et corrigés (via les soins oncologiques de support).

Aménagement du poste de travail

(poste de travail modifié, horaires réduits...).

Effet des aménagements du lieu de travail sur le maintien de l'emploi positif et estimé à **17,2%**.

61,2% patients âgés de 18 - 54 ans et employés au moment du diagnostic bénéficient d'un aménagement professionnel dans les 5 ans après le diagnostic.

Interventions multidimensionnelles

plus efficaces.

Coordination du retour au travail.

Activité physique adaptée (APA) pendant et après traitements. Amélioration de la qualité de vie, réduction de l'asthénie, diminution des épisodes dépressifs, amélioration du sommeil et de l'image corporelle, diminution du risque de récurrence et de décès (cancer du sein et du côlon).

Alimentation et sommeil.

Conseil téléphonique.

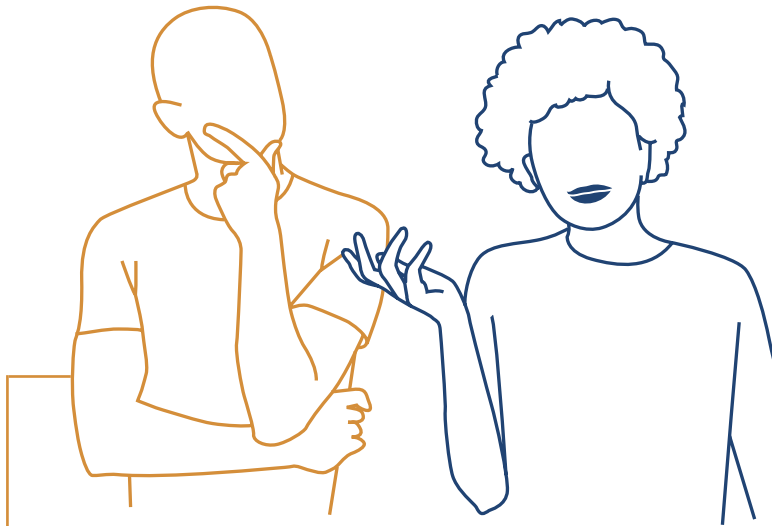
Rôle des IPA.

Psychologie de la santé : sentiment d'efficacité personnelle, croissance post-traumatique après un cancer.

Descriptions et analyses des cas par le comité scientifique

Le retour au travail est considéré par une majorité des patients atteints de cancer comme un élément de reconstruction essentiel. Les acteurs du parcours de soins ont alors un rôle majeur dans l'évaluation du « bon moment » pour parler du retour au travail.²²

Le comité scientifique a analysé 3 cas cliniques de patients atteints d'un cancer du sein HER2+ oligométastatique, d'un adénocarcinome multi-métastatique et d'un lymphome de Hodgkin, et identifier des facteurs associés à une reprise du travail.



- Il est envisageable de reprendre le travail en fonction du patient et de sa pathologie.
- Des aides sont possibles afin d'aménager le travail grâce à l'appui de l'oncologue auprès du médecin du travail (identification des mesures adaptées).
- Des systèmes d'accompagnement existent également : CAP EMPLOI / SAMETH, invalidité de catégorie 1, soutien psychothérapeutique, reclassement professionnel...
- La reprise du travail implique un suivi clinique régulier et une adaptation du rythme en fonction de l'évolution de la maladie et de la fatigue.
- Des facteurs facilitants peuvent être liés au patient (bon état de santé général, l'absence de comorbidité, l'activité physique et un intérêt pour son travail) ou liés aux traitements (absence de chirurgie et le respect d'une période de réadaptation limitant la fatigue et les difficultés cognitives) ou liés au travail (bon relationnel avec l'employeur, autonomie du patient et soutien du médecin du travail).

Faciliter et soutenir le retour au travail après un cancer du sein³³

PROJET FSTRACS



Objectif : développer, implanter et évaluer une intervention non médicamenteuse pour favoriser la reprise du travail en région Auvergne-Rhône-Alpes (2016-2024) avec la remise d'outils, une consultation de transition, une visite de pré-reprise et une visite de recours.



Méthodologie : Protocole Intervention Mapping – planification de programmes en promotion de la santé.



Equipe de recherche : J.B. Fassier, M. Lamort-Bouché, L. Guittard, P. Sarnin, S. Rouat, J. Péron, L. Letrilliart, B. Fervers, J. Carretier, G. Broc, Médecine et santé au travail, oncologie, médecine générale, psychologie sociale / du travail / de la santé, santé publique.

Comité stratégique : patients & associations, professionnels de santé, entreprises, institutions.

La suite de l'étude : De janvier 2022 à décembre 2024, RECOVA-FSTRACS a exploré comment l'intervention FSTRACS a fonctionné dans la réalité : ce qui fonctionne, pour qui, et dans quelles conditions. En croisant les parcours de patientes et les retours des professionnels, le projet a identifié freins, leviers et effets inattendus pour améliorer les outils proposés.

Consultation pluridisciplinaire d'aide à la reprise du travail*

CRLCC DE DIJON



Objectif : mise en commun de plusieurs compétences professionnelles issues de plusieurs institutions pour accompagner de manière personnalisée les personnes présentant une problématique de maintien ou de reprise de travail (oncologue médical, médecin du travail, psychologue clinicien, assistant social) :

- ✓ Prévenir la discrimination au travail générée par la maladie
- ✓ Prévenir la désinsertion professionnelle en évitant la rupture du lien au travail
- ✓ Prévenir les atteintes psycho-sociales induites par la maladie



Méthodologie : Étude de 195 comptes-rendus de consultations effectuées de 2016 à 2021 et étude qualitative par entretien semi-directif à 44 patients vus en consultation en 2021. Étude réalisée de janvier à février 2022.



Les suites et fin de la consultation :

- Orientation vers les acteurs de ville : médecin traitant, soins de support, associations, programmes de réhabilitation
- Orientation vers les acteurs du maintien en emploi : médecin du travail, employeur, services sociaux
- Recommandations et préconisations au patient

* Exemple de projet réalisé au sein du CRLCC de Dijon