

COMPTE RENDU DE LA TABLE RONDE VIRTUELLE CANCER ET RETOUR AU TRAVAIL

Une personne sur trois perd ou quitte son emploi dans les deux ans qui suivent le diagnostic de cancer
(source : caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France).

- ⇒ Pourquoi ?
- ⇒ Quels sont les obstacles ?
- ⇒ Comment réussir son retour à l'emploi ?
- ⇒ Quels dispositifs existent ?

POINT DE VUE DU PATIENT :

Quelles sont les motivations pour le retour à l'emploi ?

Celles qui reviennent le plus souvent sont :

- Un vecteur de lien social.
- Un enjeu économique : la perte de revenus consécutive à l'arrêt de travail peut être conséquente.

Quelles problématiques peuvent être rencontrées sur le chemin du retour à l'emploi ?

- Une rupture brutale et durable du lien avec le monde du travail dès le diagnostic.
- Des dispositifs de retour à l'emploi nécessitant des démarches souvent longues et mal anticipées par manque d'information.
- De réelles appréhensions du retour face aux difficultés physiques (fatigue, douleurs, ...) et neuro-psychologiques (perte d'estime de soi, appréhension du regard des autres, troubles neuro cognitifs, ...) engendrées par la maladie et ses traitements.
- Un monde du travail encore mal préparé à l'accueil de ce type de salarié.
- De grandes disparités dans les conditions du retour à l'emploi selon les patients : des difficultés variables selon la maladie traitée, selon le régime auquel est affilié le patient...

LES OBJECTIFS CLÉS D'UN RETOUR À L'EMPLOI RÉUSSI :

- Maintenir le patient dans l'emploi.
- Faciliter la reprise du travail.
- Appréhender l'incapacité de reprise de l'emploi.
- Maintenir sa qualité de vie au travail après un cancer.

LES DIFFÉRENTES PHASES D'ORGANISATION DU RETOUR À L'EMPLOI :

1. Pendant l'arrêt de travail :

Un mot clé : L'ANTICIPATION.

Maintenir le patient dans l'emploi :

Après l'annonce de la maladie, les patients perdent souvent rapidement et durablement le lien avec le monde du travail. Ce sujet est rarement évoqué au cours de leur parcours de soins.

Engager tôt la réflexion sur le retour à l'emploi :

Pour plusieurs raisons :

- Les différentes démarches nécessaires dans l'organisation du retour au travail peuvent être longues, notamment lorsqu'on sollicite des aménagements ou la mise en place de dispositifs particuliers (temps partiel thérapeutique, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé : RQTH, ...).
- Leurs modalités d'application peuvent également être très différentes selon le secteur d'activité ou le régime auquel est affilié le patient.

La réflexion doit intégrer les conséquences du cancer et de ses traitements sur la reprise d'activité :

- L'impact de la maladie sur la faisabilité et les conditions d'un retour à une activité professionnelle sont très variables. Il existe des conséquences physiques et psychologiques pas toujours simples à appréhender pour le patient.
Ainsi les besoins ou les obstacles peuvent être très différents selon la maladie et les traitements reçus ou les symptômes susceptibles de persister.

Réfléchir à la place du travail dans la vie du patient en général :

- Les bouleversements qui accompagnent le diagnostic d'un cancer peuvent aussi faire évoluer les aspirations professionnelles (réorientation, meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle...).

Comment ?

- L'assistante sociale est le professionnel pivot pour réfléchir aux différentes modalités disponibles pour préparer le retour au travail.
- Le service de médecine au travail : la visite de pré-reprise avec le médecin du travail constitue le moment privilégié pour construire son projet autour de la reprise du travail. Elle ne doit pas être négligée car elle constitue un temps dédié de choix pour réfléchir aux différents aspects d'un retour au travail optimal.

A retenir :

- Importance de l'anticipation : les démarches sont parfois longues.
- Il est essentiel d'identifier les obstacles et (ou) les facteurs favorisant le retour au travail.
- Profiter de l'occasion pour faire le point sur les envies d'évolution et (ou) de réorientation.

2. Préparation à la reprise du travail :

La visite de pré-reprise est le moment clé :

- Elle peut s'échelonner sur plusieurs temps dédiés.
- Elle est définie réglementairement par l'article R4624-29 du Code du travail.
- Il s'agit d'un entretien réalisé par le médecin du travail.
- Le rôle de ce dernier est de faire le lien entre les enjeux de santé propres à la personne qui sollicite une reprise d'activité et les enjeux de l'entreprise.
- Il préconise les modalités du retour au travail, les éventuelles adaptations de poste ou les formations à envisager.

Plus globalement, le service de santé au travail est une structure de ressources pluridisciplinaire (personnel infirmier, psychologue, ergothérapeute...) à disposition du patient selon ses besoins.

Lorsque la reprise du travail est jugée possible, elle se fait souvent de manière progressive à travers un temps partiel thérapeutique.

- Sa faisabilité, les formalités d'accès à ce statut ou sa durée sont très variables selon le secteur professionnel ou le régime auquel est affilié le patient.

Bon à savoir :

Depuis le 31/03/2022, de nouvelles conditions sont applicables à cette visite de pré-reprise.

Elle doit désormais être organisée dès lors que l'arrêt de travail dure plus de 30 jours.

Auparavant, la durée minimale était de 3 mois d'arrêt.

Ce nouveau délai de la visite de pré-reprise ne s'applique en revanche que pour les arrêts postérieurs à cette date.

A retenir :

- Place essentielle de la visite de pré-reprise organisée avec le médecin du travail dans le cadre de la préparation à la reprise du travail.

Pour aller plus loin :

<https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/retour-emploi/visite-pre-reprise>

3. Après la reprise du travail :

Objectif : identifier les difficultés rencontrées dans le retour au travail.

Les maux invisibles du cancer : source de problèmes dans le monde du travail :

Lesquels ?

- la fatigue.
- les troubles neuro cognitifs.
- les séquelles du cancer et de ses traitements (séquelles chirurgicales, neuropathies périphériques...).

Ils ne sont pas toujours bien évalués en amont.

Le cancer : un avant et un après :

- Modification du rapport au travail et de sa place dans la vie du patient (modification des attentes, de l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle...).
- Source de réorientation professionnelle.

Une reprise à temps partielle, et après ?

- Reprise progressive à temps complet de l'activité (sur le même poste ou un autre).

- Si reprise non réalisable, possibilité d'une mise en invalidité (qui n'exclut pas toujours l'exercice d'une activité professionnelle par ailleurs).

Perspective spécifique du cancer métastatique stabilisé :

- Cas de figure de plus en plus répandu du fait des progrès thérapeutiques réalisés.
- Ces patients sont à considérer comme porteurs d'une maladie chronique.
- La perspective de reprise du travail est envisageable lorsque la maladie est stabilisée.

Leur maladie donne souvent lieu des traitements récurrents, séquentiels et variables dans le temps. Les capacités de travail des patients peuvent donc varier en conséquence.

Des périodes répétées d'interruption dans leur parcours professionnel sont donc à prévoir.

Il est important pour cette catégorie de patients de veiller à préserver un équilibre entre leur état de santé et leurs capacités de travail.

L'enjeu économique d'un maintien de l'activité professionnelle n'est pas à négliger car ils subissent souvent des baisses de revenus importants du fait d'interruptions répétées.

Préparation de l'entreprise :

La visite de pré-reprise est l'occasion de réfléchir l'organisation de l'entreprise à l'accueil du salarié qui a été traité pour un cancer.

Certains statuts, notamment la reconnaissance de la qualité de travail handicapé (RQTH), peuvent aider l'entreprise à atteindre ces objectifs grâce à des financements spécifiques permettant d'adapter le poste de travail ou de proposer des formations au salarié.

Certaines grandes entreprises se sont engagées à travers de la signature de la charte « Cancer et emploi » réalisée sous l'égide de l'InCA.

Pour aller plus loin :



Lancée en 2017, cette charte a été signée à ce jour par près de 60 grandes entreprises, représentant 1,5 millions de salariés. Elle est constituée de 11 engagements déclinés en 4 grands thèmes :

- L'accompagnement du salarié dans le maintien et le retour en emploi
- La formation et l'information des parties prenantes de l'organisation
- La promotion de la santé
- L'évaluation et le partage

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires>

COMMENT CRÉER LES LIENS ENTRE TOUS LES ACTEURS DU RETOUR À L'EMPLOI ?

Objectifs :

- Sensibiliser les professionnels de santé à la coordination de tous les acteurs.
- Les sensibiliser également à « ce qui va se passer après les soins » pour le patient.

Quand commencer ?

- Dès la prise en charge hospitalière : à travers les différents corps de métiers accessibles au patient (notamment l'assistante sociale).

Et après ?

- Relai précoce vers les réseaux de ville pour atténuer le sentiment de « vide » évoqué par les patients à l'issue de la prise en charge hospitalière.
- L'ensemble peut être formalisé dans un document de type programme personnalisé de l'après cancer (PPAC), similaire au Plan Personnalisé de Soins (PPS) remis au patient au moment d'initier les traitements.

Les principaux acteurs :

- Le médecin traitant : prend le relais de la coordination des soins après les soins hospitaliers.
- Le médecin du travail et l'équipe de santé du travail : lien essentiel entre le patient et son entreprise dans le souci d'organiser une reprise d'activité dans les meilleures conditions possibles.
- L'assistante sociale : orientation du patient vers les dispositifs les plus adaptés à sa situation.

Pour aller plus loin :

« Conduit avec et par les médecins traitants, le PPAC prend le relais du programme personnalisé de soins (PPS) en fin de traitement pour acter l'entrée dans une nouvelle période de la prise en charge, celle de l'après cancer (ou de l'après traitement). Il est destiné à être remis au patient à la fin des traitements actifs, pour lui permettre d'intégrer dans sa vie quotidienne son suivi, adapté à ses besoins et révisable au fil du temps. »

<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Parcours-de-soins-des-patients/Parcours-personnalise-du-patient-pendant-et-apres-le-cancer/Les-outils>

QUELS SONT LES DISPOSITIFS EXISTANTS ?

Le temps partiel thérapeutique :

- Communément appelé mi-temps thérapeutique.
- Permet une reprise progressive de l'activité.
- De durée limitée mais cela dépend du régime auquel est affilié le patient (Ex. : en cas d'une affiliation au régime général, la durée maximale est fixée à un an).
- La prescription est établie par le médecin traitant.
- Le temps d'activité est déterminé en concertation avec le médecin du travail, variable selon les patients, et peut-être augmenté progressivement jusqu'à la reprise à temps complet.

Pour aller plus loin :

Quelles formalités en cas de reprise du travail à temps partiel pour motif thérapeutique ?

<https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/arret-de-travail/reprise-temps-partiel-therapeutique>

L'invalidité :

- Peut être demandée à n'importe quel moment de la maladie.
- Souvent après 3 ans de longue maladie, les patients basculent en invalidité.
- Ce statut ouvre droit au versement d'une pension d'invalidité destinée à compenser l'absence de revenus lié au travail.
- Il existe 3 catégories d'invalidités. Toutes n'empêchent pas l'exercice d'une activité professionnelle. En particulier pour les 2^{ème} et 3^{ème} catégories, c'est au médecin du travail de constater l'inaptitude au travail le cas échéant.

Pour aller plus loin :

Une pension d'invalidité peut être versée aux personnes dont la capacité de travail a été réduite d'au moins 2/3.

Le montant de la pension est calculé en fonction de la catégorie d'invalidité.

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F672>

<https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/pension-invalidite-securite-sociale>

<https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/montants-reference/pension-invalidite>

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) :

- Procédure longue et complexe à mettre en place. Le délai moyen de validation d'un dossier est variable selon les départements mais généralement compris entre 6 et 8 mois.
- Il est donc nécessaire d'accompagner et de préparer les patients très en amont.
- Il faut que le patient accepte ce statut de travailleur handicapé, ce qui est souvent difficile.
- Prendre le temps d'en discuter avec lui et de lui rappeler l'intérêt du dispositif (obtenir des aménagements de poste, permettre à l'entreprise de bénéficier de financements permettant l'achat de matériel ou le financement de formations).
- Rappeler surtout que ce statut est temporaire.
- Durée de validité fixée par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Elle varie selon la pathologie mais généralement comprise entre 1 et 5 ans.

Pour aller plus loin :

<https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/emploi-et-handicap/rqth>

L'activité physique adaptée (APA) :

- Un point clé de la prise en charge de la fatigue consécutive au cancer et à ses traitements.

- Bénéfices démontrés d'une activité physique (qui ne doit pas être confondue avec une activité sportive).
- Outil essentiel dans la réadaptation après le cancer.

Pour aller plus loin :



<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Facteurs-de-risque-et-de-protection/Activite-physique/Activite-physique-et-traitement-des-cancers>

Les associations :

- Des relais utiles dans l'accompagnement vers le retour au travail.

Focus sur 3 d'entre elles :

Alex pour 1000 patients en oncologie :



Plateforme numérique d'accompagnement des personnes en activité confrontées à un cancer, de l'annonce de la maladie au retour à l'emploi.

Service animé par des patients, avec le soutien de professionnels (médecins, avocats, coachs ou psychothérapeutes).

Site officiel : <https://onco.wecareatwork.com/>

Présentation de l'initiative par Unicancer : <https://www.unicancer.fr/fr/actualite/lancement-alex-pour-1000-patients-en-oncologie/>

OnCOGITE :



Plateforme animée par des psychologues

Traitant des troubles neuro-cognitifs induits par le cancer et ses traitements notamment sous forme d'ateliers vidéo. Des réunions en présentiel sont également prévues à terme.

Site officiel : <https://oncogite.com/>

Patients en réseau :



Regroupe des patients et des proches et s'appuie sur des comités scientifiques pluridisciplinaires.

Vocation de développer des réseaux sociaux destinés aux personnes touchées par des maladies sévères et leurs proches pour faciliter leur quotidien face à l'épreuve de la maladie.

Site officiel <https://www.patientsenreseau.fr/>