



Etude des obstacles et facilitateurs à la réintégration au travail de femmes atteintes du cancer du sein

Dr Pelseneer Marianne

Dr Milicevic Marina

Nathalie Schippers

Pr Mairiaux Philippe



PRÉVENTION ET PROTECTION

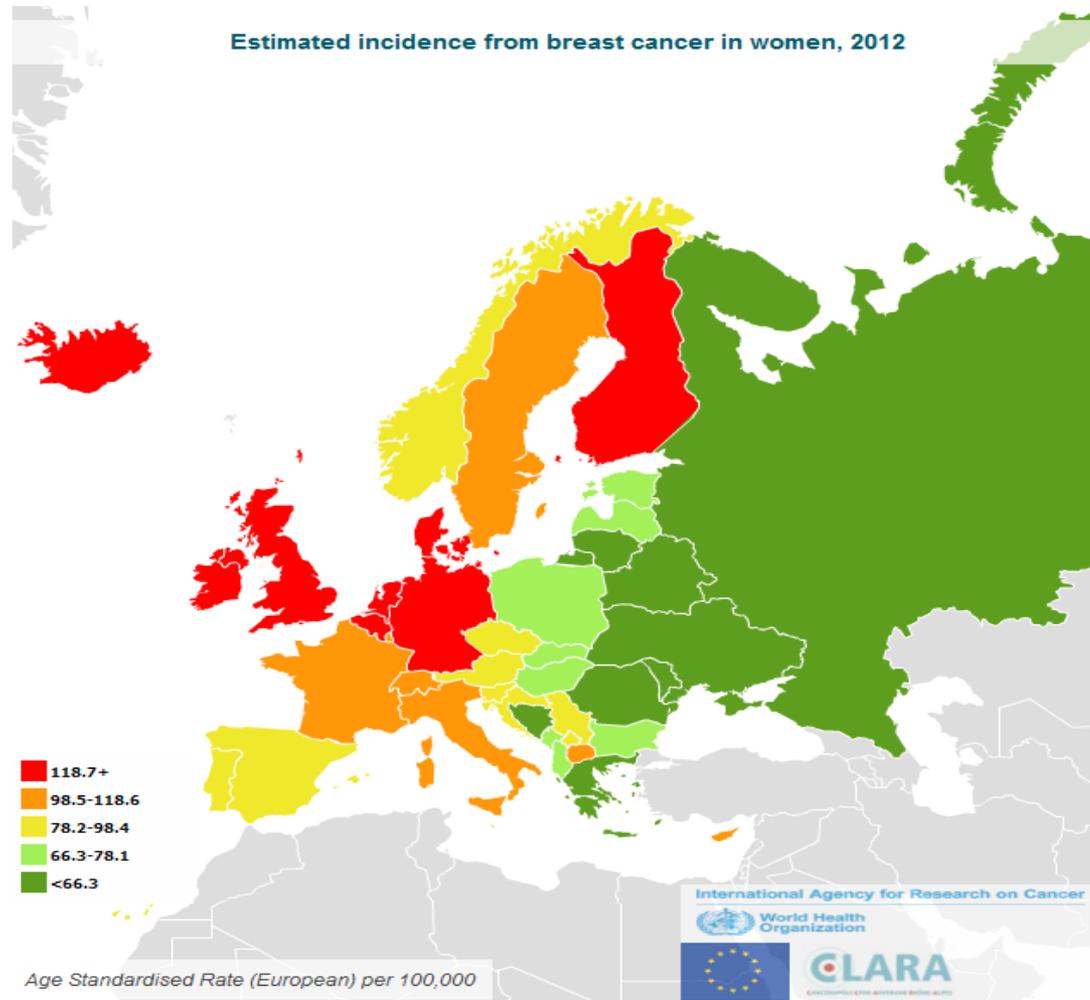


attentia
preventie & bescherming
prévention & protection

Plan de l'exposé

1. Contexte de la recherche
2. Contexte scientifique
3. Design de l'étude financée par le FPR
4. Premières constatations (FPR)
5. Déterminants de la reprise du travail
6. Suites de la recherche
 1. volet prospectif de l'étude
 2. volet rétrospectif de l'étude
7. Objectifs poursuivis
8. Et pour atteindre ces objectifs?
9. Conclusions

Contexte de la recherche



<http://eu-cancer.iarc.fr/eucan/CancerOne.aspx?Cancer=46&Gender=2>

Contexte scientifique

- *F Renard, L Van Eycken and M Arbyn: High burden of breast cancer in Belgium: recent trends in incidence (1999-2006) and historical trends in mortality (1954-2006). Arch Public Health (2011) 69(1):2*
- *J Ferlay, E Steliarova-Foucher, J Lortet-Tieulent, et al : Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012. European Journal of Cancer (2013) 49, 1374– 1403*
- En Belgique, une femme sur neuf présentera un cancer du sein avant l'âge de 75 ans.
- Ce taux est le plus élevé d'Europe, de même que la morbi-mortalité.

Contexte scientifique

- *CG Collins, A Ottati and M Feuerstein. Cancer survivorship, In Loisel P., Anema JR (2013) Handbook of Work Disability - prevention and management. Springer eds, New York, 513 p*
- Le pourcentage de femmes qui continuent à travailler durant leur traitement peut s'élever jusqu'à 69% (étude USA) ; 25% reprennent leur travail après le traitement.
- En Europe, la majorité des femmes interrompent leur travail durant la phase lourde des traitements; les taux de reprise du travail varient de façon importante d'un pays à l'autre .

A ce jour, il n'existe pas de données belges.

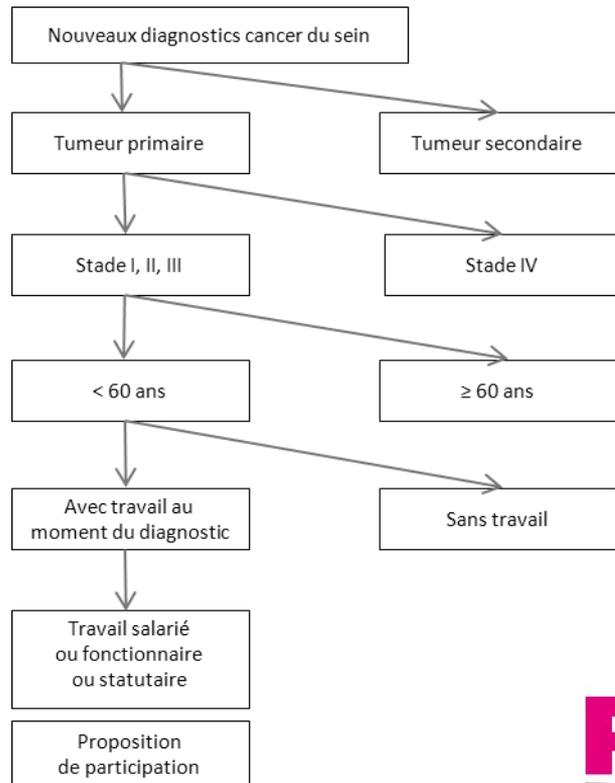
Taux du retour au travail après cancer du sein

Auteurs	Pays	N	Age (ans)	% 6 m	% 1 an	% 2 ans	% 3 ans
Bouknight (2006)	US	416	m = 50.8		82		
Balak F (2008)	NI	72	m= 49.2		65	94.5	
Hassett MJ (2009)	US	3233	<44-63		93		
Fantoni S (2009)	Fr	379	m=48,3		54.3		82.1
Roelen C (2009)	NI	2259	m= 47.3		63	89.4	
Johnsson A (2011)	S	102	35-63	66	83		
Lillehom S (2012)	S	56	31-60	29	55		
Noeres D (2013)	D	227	25-64		77.3		

Contexte scientifique

- Beaucoup d'études concernent les différents traitements médicaux et leur impact en matière de survie et de qualité de vie
- Peu de publications traitent du retour au travail, tout acteur confondu.

Design de l'étude financée par le FPR



- Temps 1:
 - inclusion
 - Questionnaires
- Temps 2: T1 + 6 mois
 - interview approfondie
 - questionnaires



Premières constatations (FPR)

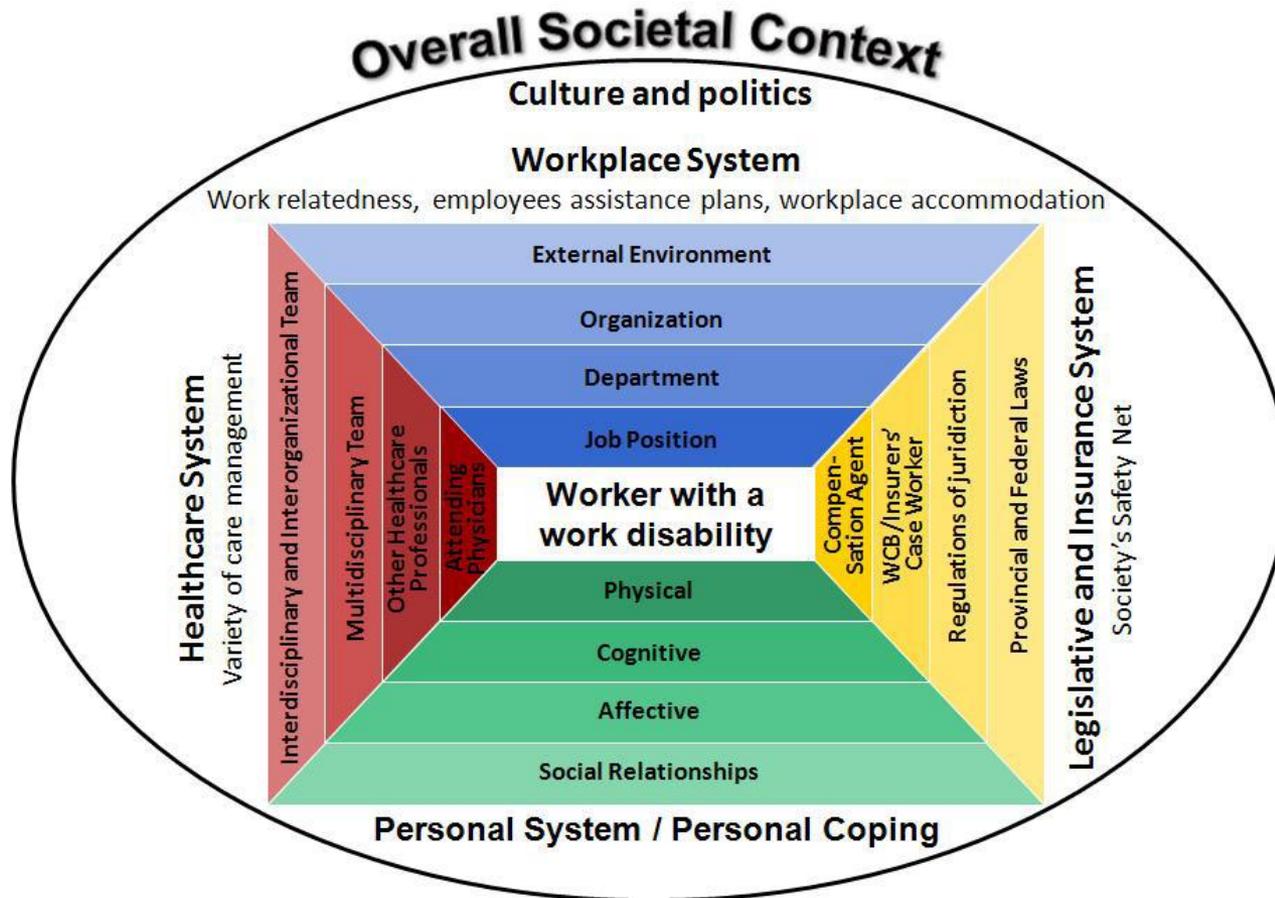
- Informations lacunaires de la travailleuse
 - Le rôle du médecin du travail est peu connu
 - La visite de pré-reprise du travail n'est pas fréquente
 - Le fonctionnement du temps partiel médical est méconnu

➤ *La travailleuse ne sait pas à qui s'adresser*

Premières constatations (FPR)

- Peur et angoisse par rapport à la reprise
 - Fatigue
 - Problème de concentration
 - Quantité de travail ?
 - Horaires de travail ?
 - Quand reprendre le travail? (Besoins financiers vs aptitude objective)
 - Dans quelles conditions reprendre?

Déterminants de la reprise de travail



(Loisel et al, J Occup Rehabil, 2005)

Déterminants de la reprise de travail

- *Tiedtke C, Donceel P et al. Return to work following breast cancer treatment: the employer's side. J Occup Rehabil (2014) 24(3), 399-409*

➤ *Développer un outil de sensibilisation pour l'employeur concernant la réintégration des travailleuses après cancer du sein*

Suites de la recherche

- Ajouter un temps de suivi 'T3' (T1 + 12 mois) permettant le suivi longitudinal des patientes vues à T1 et T2
- Evaluer les obstacles et les facilitateurs rencontrés dans le processus du retour au travail du point de vue de la travailleuse et de l'entreprise (volets prospectifs et rétrospectifs)



PRÉVENTION ET PROTECTION



attentia
preventie & bescherming
prévention & protection

Volet prospectif de l'étude

- Cette partie de l'enquête inclura des travailleuses
 - de maximum 60 ans
 - ayant été traitées au cours des 12 derniers mois pour un cancer du sein
 - rencontrant le médecin du travail en visite de pré-reprise ou lors d'un examen de reprise du travail



PRÉVENTION ET PROTECTION



attentia
preventie & bescherming
prévention & protection

Volet prospectif

- Recueillir les informations relatives aux difficultés rencontrées avant et pendant le premier mois de la reprise du travail de la travailleuse
- Recueillir les attitudes/points de vue des collègues (soutien apporté, durée de celui-ci,...)
- Découvrir et analyser les difficultés rencontrées par les employeurs pour la réintégration d'une travailleuse atteinte d'un cancer du sein

=> Explorer les points de vue des trois acteurs directement impliqués dans le processus de retour au travail

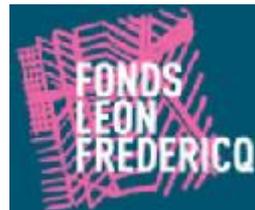


Volet rétrospectif de l'étude

- Cette partie donnera un rôle déterminant aux entreprises:
 - Ayant eu au moins une travailleuse (< 60 ans) atteinte d'un cancer du sein au cours des 4 dernières années
 - et n'ayant pas repris le travail quelle qu'en soit la raison (prolongation de l'incapacité de travail, C4 pour force majeure, démission,...)



PRÉVENTION ET PROTECTION



attentia
preventie & bescherming
prévention & protection

Objectifs poursuivis

- Formaliser un ou plusieurs parcours facilitant la réintégration de la travailleuse dans son emploi
- Maintenir la femme à un poste de travail adapté ou non
- Informer les médecins généralistes et spécialistes traitants
- Favoriser les contacts avec le médecin du travail dans le décours du processus de prise en charge thérapeutique

➤ *Envisager une reprise plus prompte du travail dans des conditions optimales*



PRÉVENTION ET PROTECTION



attentia
preventie & bescherming
prévention & protection

Et pour atteindre ces objectifs?

- Collaboration entre différents acteurs
- Différents points de vue à considérer
- Soutien entre confrères médecins

Et surtout: écoute, patience, volonté de faire avancer la recherche et d'améliorer le bien-être au travail

Conclusions

Les traitements et suivis médicaux (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, psychologie) sont explorés depuis des années

MAIS

Le versant du retour au travail est une notion floue et peu connue , que ce soit du côté

- de la travailleuse?...
- de l'employeur/ de la hiérarchie?...
- des collègues de travail?...

Conclusions

➔ Nous n'en sommes donc qu'aux prémises de ce voyage d'exploration

... voyage qui devrait atteindre sa destination début 2017

... “ on s'était dit rendez-vous dans 15 mois...”

Questions



Merci pour votre attention!