En partenariat avec

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support

ONCO NOUVELLE-AQUITAINE
Dispositif spécifique régional du cancer

Réunion soins oncologiques de support
Cancer et travail - Cas clinique 2 : retour à l'emploi

Mardi 18 juin 2024

Espace Beaulieu- Bordeaux

Vanessa BREANT, Assistante sociale – Institut Bergonié
Sabine DUTHEIL, orthophoniste et patiente partenaire – Clinique Tivoli
Sophie MORIN, Médecin SOS – Institut Bergonié

Liens d’intérêts

- Aucun

L'Après Cancer et Travail

Bref rappel sur l'après cancer

Cas clinique 2

Un enjeu de santé publique

L'augmentation de la survie après un diagnostic de cancer, associée à une conjoncture économique dans laquelle les carrières professionnelles se prolongent, explique la ***priorité donnée au maintien et au retour dans l'emploi.***

Plan cancer (2014)

« Survivorship »

- **En 2040, 26 millions de personnes devraient être confrontés à cette situation dans le monde**

- Les « survivants » sont confrontés à des difficultés dans leur quotidien : *modification de l'image du corps, douleurs, fatigue, troubles chroniques des fonctions motrices, conséquences psychologiques et professionnelles…*

Séquelles ? Vous avez dit séquelles ?

L'invisibilité des handicaps post cancer

- Les handicaps en phase après cancer restent mal évalués bien que largement plus importants que dans la population générale

- Les Américains ont une bonne longueur d'avance sur les européens sur la question de la considération du survivorship.
- Appel à participation au Study Group MASCC « Survivorship »…

> Cao et al. ont évalué la prévalence et des troubles de la mobilité et de l'autonomie sur une cohorte de patients, entre 2017 et 2022 d'après le Behavioral Risk Factor Surveillance System

Chiffres clés

L'APRÈS-CANCER : DES CONSÉQUENCES LOURDES

63,5 %
DES MALADES SOUFFRENT DE SÉQUELLES DUES AU CANCER OU AUX TRAITEMENTS*

PARMI LES PERSONNES EN EMPLOI AU MOMENT DE LEUR DIAGNOSTIC,
20 %
NE TRAVAILLENT PLUS 5 ANS APRÈS*

1 FEMME SUR 5
PEINE À RETOURNER AU TRAVAIL 1 AN APRÈS LA FIN DE SON TRAITEMENT POUR UN CANCER DU SEIN**

PLUS DE **30 %**
DE CES FEMMES FONT ÉTAT D'UN DÉSORDRE ÉMOTIONNEL OU SOCIAL IMPORTANT**

*ÉTUDE VICAN 5/**ÉTUDE CANTO

Programme INTERVAL

IGR - Recherche

- **Avec son programme médico-scientifique Interval dédié à l'après-cancer**, Gustave Roussy entend prévenir les séquelles liées aux traitements et donner à chaque patient en rémission l'espoir d'une qualité de vie réellement préservée

Les Chiffres

APRES CANCER ET TRAVAIL

- **La situation professionnelle des personnes ayant eu un cancer s'est considérablement dégradée cinq ans après le diagnostic**

  - Le taux d'emploi est passé de 87,3 % à 75,9 %
  - Le taux de chômage, de 7,3 % à 9,5 %

(Vican 5)

JE NE SAIS PAS SI APRÈS SON CANCER, JEAN-PAUL EST EN MESURE DE REPRENDRE SON POSTE !
ON DEVRAIT METTRE EN PLACE DANS L'ENTREPRISE UN PROTOCOLE DE SOINS...
...POUR LUTTER CONTRE CE GENRE D'IDÉES REÇUES !
DELIGNE

Présentation de Me W.

Retour à l'emploi

Cas clinique 2

Présentation du cas clinique

- Me W. est une femme dynamique, **orthophoniste en activité libérale**
- Elle est remariée. Elle a un fils né en 1988.

- Ses antécédents :
  - Tabagisme sevré en 2015
  - Fracture poignet et cheville
  - Ménopause à l'âge de 55ans.
  - K sein chez sa grand-mère à l'âge 75 ans

Histoire oncologique

Choc de l’annonce…

- Septembre 2022 : Découverte d'un **cancer du sein droit** de type carcinome canalaire infiltrant de grade II, mitoses 1, Ki 67 20 %, RE 90 %, RP 10 %, Her2 négatif, classé cT4 N3 M0 (TEP-Scanner)

- Refus initial d'une chimiothérapie. LETROZOLE néo-adjuvant

Histoire oncologique

Le parcours de la combattante

- Novembre 2022 : **Chimiothérapie néo-adjuvante** par quatre EC et neuf TAXOL
- 21 avril 2023 : **Mastectomie totale droite avec curage axillaire droit**
- DAP : Carcinome infiltrant TNS de 27 mm, de grade I, RE 100 %, RP négatif, Her2 négatif en Fish, Ki67 2 %. Curage axillaire retrouvant deux ganglions positifs sur quatorze en rupture capsulaire. Lésion classée ypT2 N1a

- Patiente éligible à l'Etude Sascia, mais refus

Histoire oncologique

La fin des traitements ? L'après cancer …

- Avril 2023 : Reprise LETROZOLE, radiothérapie de paroi et des aires ganglionnaires

- Ad. ZOMETA (risque de récidive et ostéoporose)

L’après cancer de Me W.

Les séquelles physiques

- La patiente présente un état général correct
- Elle présente des arthralgies de grade I, essentiellement matinales, cédant avec la mobilisation au cours de la journée
- Neuropathie grade I des mains
- Réveils nocturnes sur une sécheresse buccale. Troubles du sommeil
- Pas de trouble climatérique franc

L’après cancer de Me W.

Les séquelles neuro psychologiques

Elle présente une fatigue psychique l'impactant dans ses souhaits de reprise professionnelle

Elle se dit perdue…

Elle a un suivi psychologique en ville

Avant tout retour à l'emploi

Prévention, évaluation et traitements des séquelles !

- Neuropathie ?

INM et/ou antalgiques

- Troubles musculo squelettiques ?

Kiné et APA +/- Médecine intégrative

- Troubles fonctionnelles ?

Kiné RKS +/- Ostéopathie + APA

- Troubles du sommeil, Troubles climatériques ?

Homéopathie +/- Médecine intégrative

- Troubles du schéma corporel ?

Psycho +/- psycho motricité +/- socio esthétique

- Troubles psychiques ?

Psycho +/- psychiatre, CMP

REFERENTIELS AFSOS !

La fatigue cognitive de Me W.

Le chemobrain ou chemofog …

La plainte cognitive est au premier plan des préoccupations de la patiente qui est orthophoniste et qui a vécu l'impact des troubles cognitifs avec une inquiétude légitime qu'elle pouvait considérer d'un point de vue professionnel également

Elle évoque un contexte surchargé de travail avant son diagnostic, exerçant en libéral et se laissant dépasser par la multiplication des sollicitations

Les troubles cognitifs liés au cancer

Plus ou moins fréquents

Légers, subtils

Souvent transitoires, parfois persistants

2ème symptôme post traitement le plus gênant

Impact négatif

Sous-diagnostiqués

Principal coupable : la chimiothérapie

Troubles multifactoriels avec beaucoup de susceptibilité

La chimiothérapie
(études cliniques, études de l'imagerie cérébrale et études animales)

Les autres traitements
Hormonothérapie, Thérapies ciblées, immunothérapie…

Le cancer
Lui même

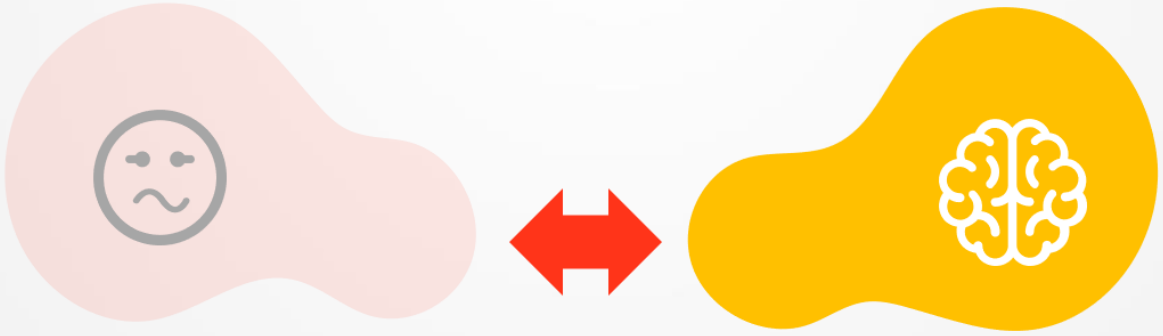
Les autres facteurs

Les co-facteurs

01 Co-facteurs qui apparaissent avec les troubles cognitifs (fatigue, dépression, isolement social…)

02 Avec un cercle vicieux entre les co-facteurs

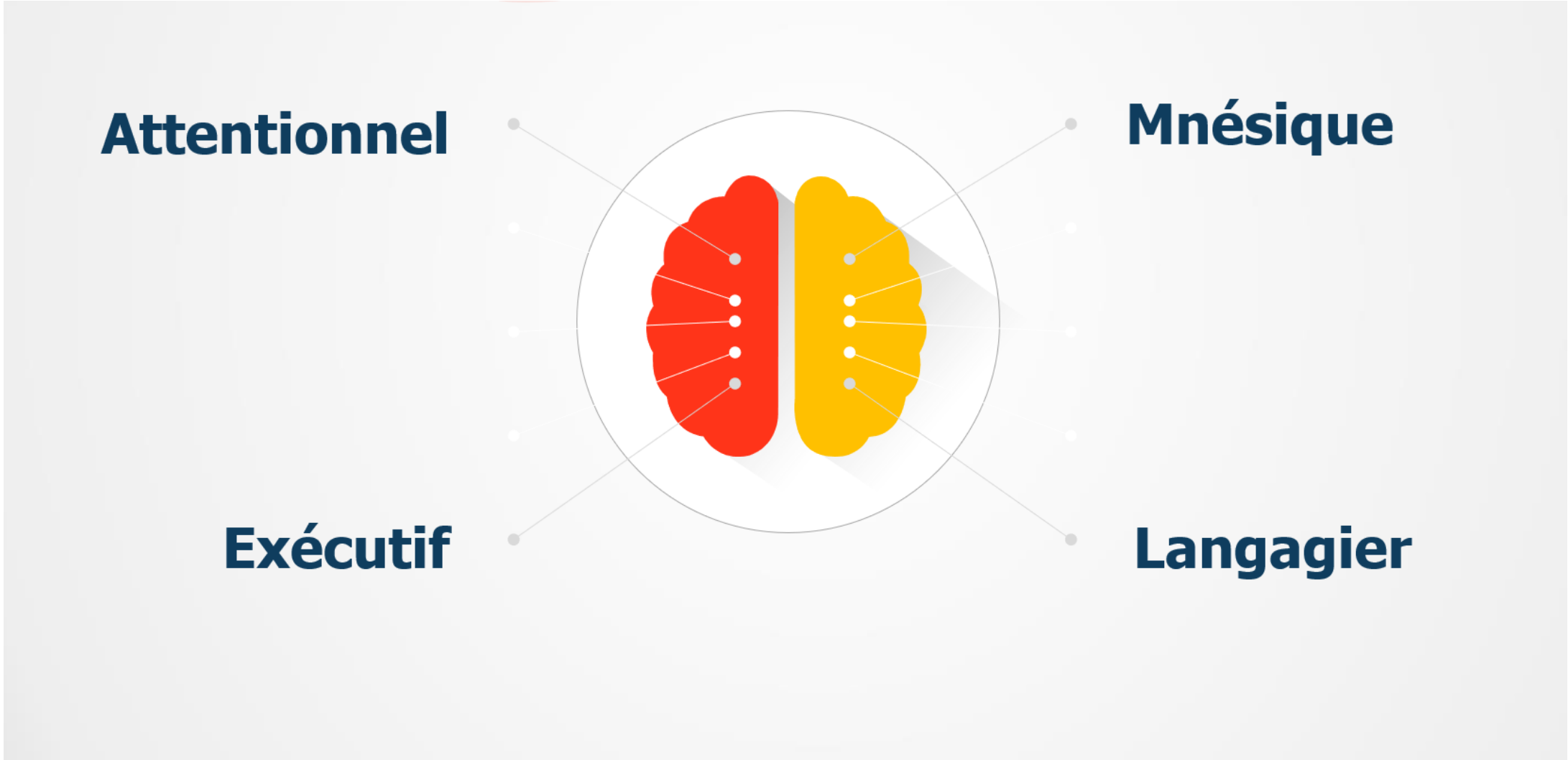
03 Et des co-facteurs qui apparaissent suite aux troubles cognitifs et qui les majorent (stress, fatigue liée à la surcharge…)



Co-facteurs
(fatigue, anxiété, dépression…)

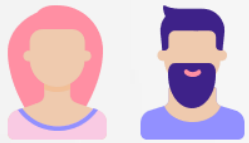
Troubles cognitifs

4 domaines cognitifs impactés



Les impacts sur la qualité de vie et les activités quotidiennes

Un « **brouillard cognitif** »: CHEMOBRAIN / CHEMOFOG



Altérations **identitaire**

Altérations **de la vie sociale**

Altérations **de la vie professionnelle**

Une prise en soins récente et encore peu documentée

Ecologie
Recommandation de type écologique

Accompagnement Psychologique

Informer
Première étape du soin

Complément
Pratiques complémentaires

Attentes

Des femmes en termes de soutien:

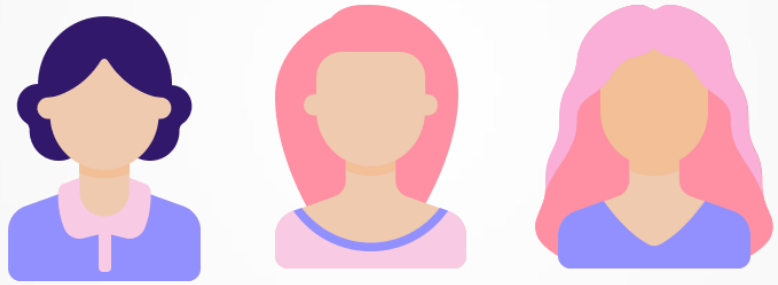
- 72% souhait d'entrainements cognitifs
- 48% soutien psychologique
- 32% une activité physique

Orthophonie
Intervention orthophonique

Un atelier de remédiation cognitive

Durée :
2h / séance

1 séance par semaine



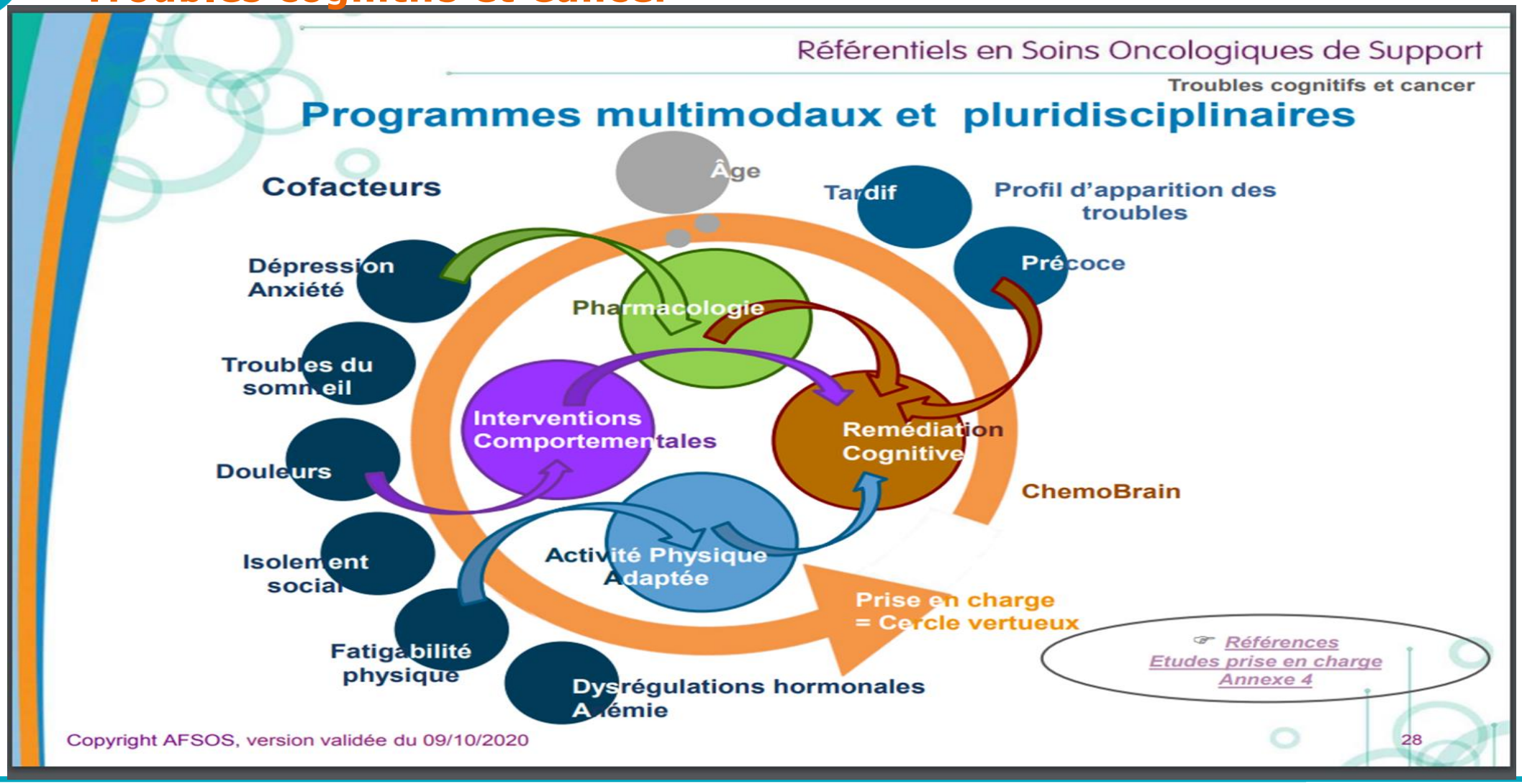
8 séances

Groupe fermé de 8 personnes

Animé par 2 orthophonistes

Référentiel AFSOS

Troubles cognitifs et Cancer



La reprise professionnelle de Me W.

Le bilan social

- Bilan administratif et professionnel, Madame est mariée, elle un a fils âgé de 35 ans qui vit à Chartres
- Elle est orthophoniste et exerce en cabinet libéral. Elle est en Arrêt de Travail depuis septembre 2022
- Elle n'envisage pas de reprise sur cette activité, qu'elle décrit comme devenue très lourde surtout sur le plan administratif (CR ++, bilan + demande croissante). Elle ne se sent pas cognitivement de reprendre cette activité, Madame décrit très bien les difficultés qu'elle a repérées dans son activité et qui ne sont pas compatibles avec ses troubles cognitifs et sa fatigabilité chronique actuelle. Période COVID + annonce du cancer = redéfinition de ses priorités
- Reconversion souhaitée et engagée : elle est actuellement en formation à distance (en ligne) pour l'obtention du certificat d'assistant vétérinaire + massage animalier

La reprise professionnelle

Bilan social

- Nous échangeons sur son indemnisation par la CARPIMKO, ses IJ s'élèvent à 55,44 euros/jour soit environ 1660 euros/mois. Au départ indemnisée par la CPAM puis relai par la CARPIMKO à partir du 91ème jour
- Question de l'indemnisation complémentaire : prévoyance contrat privée ? Conditions ? Durée d'indemnisation ?

➢ **Etre informée sur ses droits = se sécuriter et être disponible pour le reste en limitant les pertes déjà nombreuses pour les patients.**

- Informations ciblées transmises, dossier MDPH, CEP, Cap Emploi…
- Constitution dossier MDPH qui a tout son sens dans le contexte médico-social actuel demande de RQTH (reconnaissance en qualité de travailleur handicapé) : importance de s'arrêter sur les termes lourds de sens pour les patients

➢ **HANDICAP, INVALIDITE, INAPTITUDE au TRAVAIL…**

- Madame a également des questions sur l'invalidité, la retraite pour inaptitude au travail, informations spécifiques remises car statut particulier

L'après-traitement

- Obtention Certificat d'assistant vétérinaire + accord de la RQTH et accompagnement par CAP EMPLOI pour lancement de cette activité (exonération de charges);
- Pension d'invalidité mise en place avec la CARPIMKO + indemnisation complémentaire par son assurance privée (prévoyance)
- A bénéficié du programme Rose Coaching Emploi de la Maison Rose en ligne : partage de son vécu avec d'autres femmes, accès à des accompagnements spécifiques (psychologue du travail, socio-esthéticienne, CAP emploi, médecin du travail…)
- Participation à des ateliers de remédiation cognitive en ligne, ONCOGIT
- Nouveau projet professionnel, pensé d'après ses besoins, ses nouvelles capacités (en opposition aux pertes ou réduction de la capacité de travail)

➢ **Comme beaucoup de patients le partagent, anticiper, réfléchir à l'après-cancer permet de se projeter, d'envisager d'autres « possibles ». Notre rôle est d'accompagner vers ses « possibles », à côté d'eux, avec eux selon leur temporalité et besoins**

PHARE

Programme d'Accompagnement à la reprise d'activité professionnelle pendant et après les traitements en oncologie

Proposition d'un programme, en partenariat avec le service de santé au travail basé sur un socle à 2 têtes :

- **<u>Envers les patients de l'Institut Bergonié en cours ou après leurs traitements</u> :** Une consultation pluridisciplinaire : médecin du travail, Psychologue, Assistante sociale pour les patients de Nouvelle Aquitaine, traités à l'Institut Bergonié en situation d'emploi au moment du diagnostic.

- **<u>Envers les entreprises et les Administrations pour accompagner au mieux un collaborateur en arrêt pour un parcours de soins en oncologie et préparer ainsi son retour sur poste</u> :** Une offre de formation/tutorat envers le monde de l'entreprise abordant le parcours de soins d'un patient en Oncologie, et les conséquences psycho-sociales du cancer

PHARE

PHARE
retour à l'emploi

Branche PATIENTS

CONSULTATIONS PLURIDISCIPLINAIRES

- 1 fois par mois, sur 1 demi-journée, 3 patients max
- Médecin du travail + AS + psy

Branche ENTREPRISES

« Comment accompagner le retour au poste d'un collaborateur après un arrêt long »

- **Médecin SOS**: « qu'est ce qu'un parcours de soins en oncologie ? »
- **Psychologue:** « Quels sont les impacts psychologiques d'un parcours de soins en oncologie? »
- **AS:** « les conséquences sociales du cancer. »

Bergonié UNICANCER NOUVELLE-AQUITAINE

Ateliers d'Education Thérapeutique

Après cancer

- Me W. a bénéficié de ces ateliers
- Meilleure compréhension des mécanismes d'action et effets secondaires de l'hormonothérapie
- Etablissement de sa propre balance bénéfices-effets secondaires permettant une meilleure adhésion aux traitements

- Meilleure connaissance des ressources disponibles
- « Déstigmatisation » des troubles cognitifs

Les associations

Un réseau de proximité et de confiance

- Ligue et structures labellisées (dispositif après cancer)
  Bilan APA, Consultations diététique, psychologiques
- Clinique Tondu avec groupe en APA et Médecin du Sport
- Maisons de SOS (Goxa Leku, Maison Rose…)
- Cancer@work …

- Et tous les autres !!

Cancer et Travail : conclusion

Référentiel AFSOS 2024

- Les situations professionnelles des patients atteints d'un cancer sont multiples :
  - *Certains souhaitent poursuivre leur activité professionnelle pendant les traitements*
  - *Certains s'arrêtent de travailler et reprennent à l'issue du traitement*
  - *Certains font un peu des deux*
  - *Certains ne reprendront jamais ou changeront de métier*

Cancer et Travail : conclusion

Référentiel AFSOS 2024

Chaque patient vit sa relation au travail durant son cancer différemment

Le travail est donc un sujet qui peut s'inviter dans la consultation, à toutes les phases de la prise en charge

Il existe des acteurs médecins et non médecins, des organismes, des outils qui sont là pour aider vos patients à reprendre leur travail ou à en retrouver un nouveau, sans oublier la prise en compte globale de la situation avec tous les professions de soins oncologiques de support.

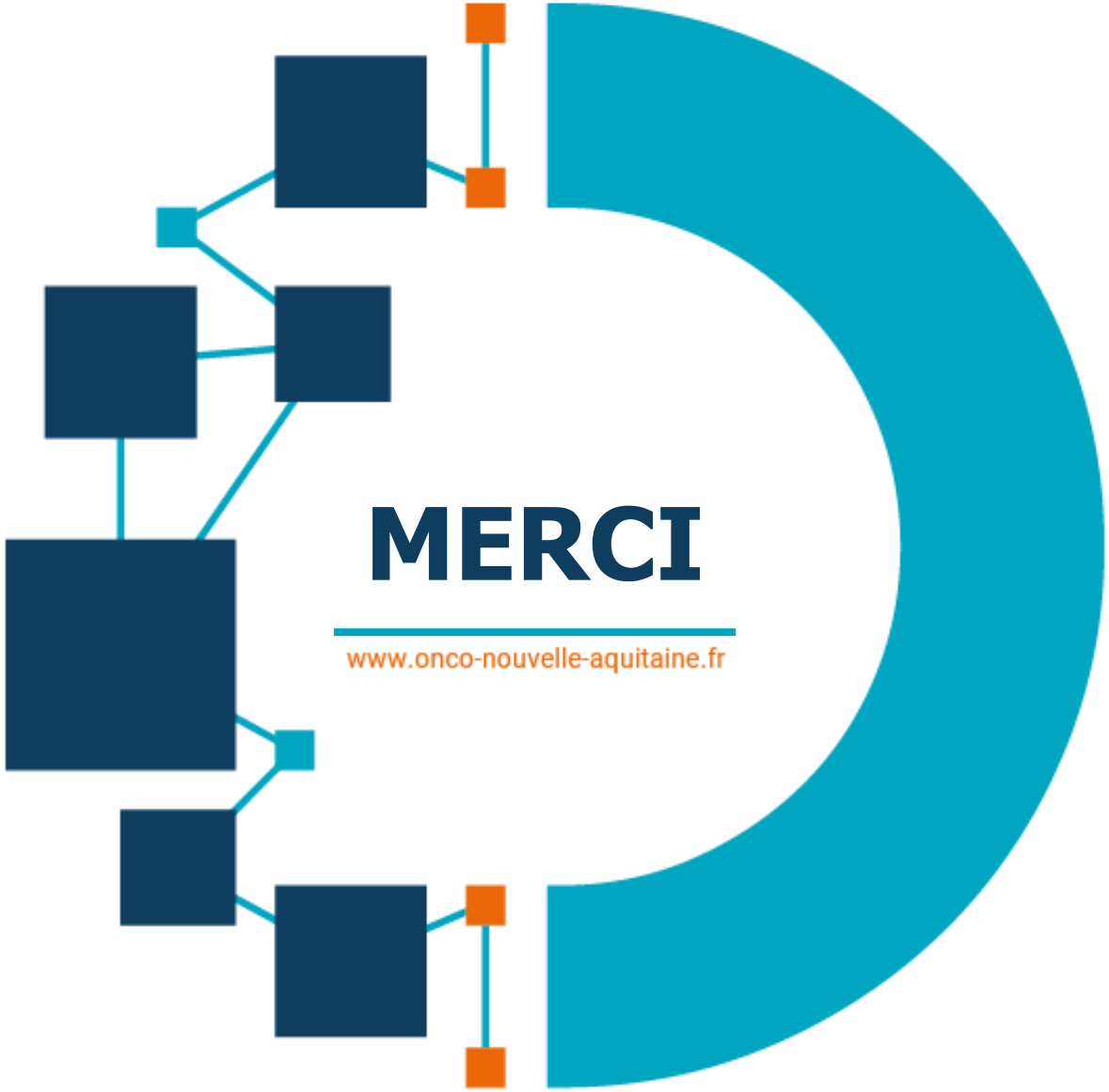
Cancer et Travail : A la table Ronde !

Référentiel AFSOS 2024

L’articulation et la sollicitation de ces acteurs et outils sont complexes, il nous est donc apparu nécessaire de faire cette soirée sur le thème « cancer et travail »

Place A LA TABLE RONDE !

Après une petite musique …



MERCI

www.onco-nouvelle-aquitaine.fr