

Cap Santé

Mise en place d'un diagnostic personnalisé



Avec la collaboration des chercheurs
des laboratoires de psychologie sociale
et du travail des Universités
de Paris Ouest Nanterre La Défense (92)
et de Mont St Aignan (Rouen 76)



Etape 1 : Les maladies chroniques dans l'entreprise

1 Une réalité en chiffres

Encart : Liste des principales maladies chroniques

6

2 Maintenir le salarié dans une dynamique professionnelle, qu'est-ce que cela veut dire ?

Encart : Les outils pour maintenir le salarié dans l'emploi

9

3 Parce qu'il est nécessaire de s'inscrire dans la politique de santé publique

- Mesure 55 du plan de mobilisation nationale
- Loi sur le handicap du 11 février 2000

12

En conclusion...

15

Etape 2 : Un diagnostic personnalisé

1 Etat des études déjà réalisées dans l'entreprise : le cas du cancer

Encart : Les canaux par lesquels la maladie affecte l'employabilité sont multiples

18

2 Le questionnaire

24

3 Pistes d'accompagnement

36

Une personne sur quatre souffre de maladies chroniques¹.

Parmi elles, des salariés qui doivent composer entre leur maladie et leur emploi. Bien souvent cette adaptation se heurte à de nombreuses contraintes et limites. Il en ressort un coût important pour les entreprises. Les maladies chroniques présentent une réalité à laquelle tous les dirigeants d'entreprise sont confrontés.

Étape 1 : Pourquoi s'intéresser aux maladies chroniques dans votre entreprise ?

- Pour optimiser et sécuriser l'emploi des patients et supprimer des coûts.
- Pour s'inscrire dans la politique de santé publique :
Comment maintenir le salarié dans une dynamique professionnelle ?

Phase 2 : Quelle est la situation réelle dans votre entreprise ?

L'objet du projet « Cap Santé » est d'améliorer la situation dans le cadre d'une étude nationale. Pour cela nous proposons un diagnostic personnalisé à votre entreprise. Ce diagnostic vous présentera un état des lieux sur la perception des maladies et des malades dans votre entreprise. A l'issue de ce diagnostic nous nous engageons à proposer des solutions adaptées à vos besoins.

¹Source : Rapport BAS ministère de la santé 2007



Ligue Contre le Cancer
Comité de Hauts de Seine
Comité.92@wanadoo.fr



Etape 1 :

Les maladies chroniques dans l'entreprise

Etape 1 : Les maladies chroniques dans l'entreprise

1 Une réalité en chiffres

15 millions de personnes² souffrent de maladies chroniques en France, soit **un français sur quatre**.

Liste des principales Maladies Chroniques³

- Hypertension artérielle : 7 millions
- Asthme : 3,5 millions
- Maladies rares (drépanocytose, sclérose latérale amyotrophique...) : 3 millions
- Bronchite chronique : 3 millions
- Diabète : 2,5 millions
- Insuffisance rénale chronique : 2,5 millions
- Psychose : 890 000
- Cancer (sein, colon rectum, prostate...) : 700 000
- Epilepsie : 500 000
- Polyarthrite rhumatoïde : 300 000
- Maladie de Crohn et rectocolite : 100 000
- Maladie de Parkinson : 100 000
- Sclérose en plaque : 50 000
- SIDA : 30 000

Les maladies en orange sont handicapantes au travail

Afin de ne pas trop alourdir cette première partie, nous vous proposons de suivre la réalité en chiffres d'une de ces maladies chroniques à travers le cas du cancer.

² Source : Rapport BAS ministère de la santé 2007

³ Source : Inca : La situation du cancer en France, 2007



LE CAS DU CANCER

Si les cancers représentent globalement la première cause de mortalité⁴ en France derrière les affections cardio-vasculaires, plus de la moitié des cancers sont guéris (3/4 chez l'enfant). Les données obtenues en 2004 indiquent que 64 000 personnes diagnostiquées (23% du total) d'un cancer avaient un emploi au moment de ce diagnostic. C'est la première cause de mortalité chez l'homme (33,2 %) et la seconde chez la femme (23,4 %). **Quatre cancers sur 10 surviennent avant 65 ans.**

Le cancer c'est :

- 280 000 nouveaux cas par an (contre 160 000 en 1980)
- 153 000 décès en 2002, dont 43 000 avant 65 ans
- 2 000 000 de français ont eu un cancer et 700 000 vivent avec cette maladie.

Il est possible d'évaluer **les pertes de production induites**⁵ par le cancer sur l'offre de travail. Une personne malade peut être contrainte de cesser son activité temporairement ou définitivement, ce qui a une incidence sur la production du pays en fonction de la productivité de la personne et de l'état du marché du travail. Les coûts induits par cette maladie sont difficiles à cerner.



Au total, les arrêts de maladie dus à des diagnostics de cancer coûteraient environ 525 millions d'euros par an aux entreprises françaises (tous employeurs confondus) avec un coût moyen d'environ 9 000 euros par arrêt.

Plus de 20% de ces coûts de friction⁶ sont dus au seul cancer du sein chez la femme, compte tenu de l'incidence élevée de ce type de pathologie et d'une relative précocité de la maladie. Celui-ci explique à lui-seul, que les pertes de production provoquées par les cancers sont pratiquement au même niveau entre hommes et femmes, malgré des différences importantes de taux d'activité.

⁴ Source : Inca : analyse économique des coûts du cancer en France, mars 2007

⁵ L'approche «coûts de friction» consiste à examiner les pertes de production dues à une maladie du point de vue de l'entreprise (Koopmanschap, Rutten et al. 1995).

Etape 1 : Les maladies chroniques dans l'entreprise

Les coûts induits par cette maladie sont difficiles à cerner. Toutefois nous disposons à présent de quelques éléments chiffrés :

⇒ Le coût pour l'Assurance Maladie en 2004 s'est élevé à **11 milliards d'euros** (plus les coûts induits : pris en charge par le patient et / ou par les proches).

⇒ Le coût global pour les entreprises est estimé à **525 millions d'euros** (coût de friction). Il s'agit uniquement du coût patient donc largement sous-évalué car il ne prend pas en compte l'impact sur l'entourage professionnel.

⇒ Enfin la valeur de la productivité potentielle perdue est estimée à plus ou moins 17 milliards d'euros (Méthode FRA)⁶.

Le cancer et les maladies chroniques en général, présentent bien une réalité dans l'entreprise, réalité à laquelle le dirigeant doit faire face pour maintenir une équipe de travail efficace et dynamique.

S'occuper du salarié malade, c'est s'occuper de tout son entourage professionnel.



Quand le cancer touche une personne, il touche également la famille, les amis et les collègues et il en résulte pour les uns et les autres une surcharge de tâches au quotidien.

La question à laquelle tout responsable est confronté est : « Comment maintenir le salarié malade dans une dynamique professionnelle ? ». C'est à la fois la nécessité et la complexité de cette question que nous allons voir au travers du point 2/ « Maintenir le salarié dans une dynamique professionnelle, qu'est-ce que cela veut dire ? » et du point 3/ Parce qu'il est nécessaire de respecter un cadre législatif et de s'inscrire dans la politique de santé publique.

⁶ L'approche « FRA » considère les individus comme des biens d'équipement (au même titre que des machines, des bâtiments, etc.) qui fournissent un flux d'activités productrices sur un certain laps de temps.

2 Maintenir le salarié dans une dynamique professionnelle, qu'est-ce que cela veut dire ?

La personne atteinte de cancer passe par différents stades, physiques et psychologiques, à partir de l'annonce du diagnostic.

Les remaniements des priorités du patient/salarié incluent des modifications de la place du travail, avec une évolution accordée à son importance.

Le maintien dans la dynamique professionnelle est un atout pour le salarié car il signifie continuer à avoir une place active dans le champ social et se projeter dans un avenir possible.

Cette place variera selon la progression du traitement et le travail psychique du salarié. L'engagement mutuel entre l'entreprise et ses salariés est source de performance et de bien-être. Il est de nature à diminuer les absences. De façon plus générale, le diagnostic précoce dans la population active amène à se soucier du management des salariés atteints de maladies chroniques évolutives telles que le cancer. Il incite à mettre en place des stratégies pour les aider à se maintenir dans une dynamique professionnelle sans pénaliser l'entourage professionnel et les équipes.

Une personne en inadéquation santé/travail va affronter plusieurs acteurs qui ont des logiques complètement différentes et lui tiendront des discours différents, ce qui est déstabilisant. Le salarié malade est à la fois un patient, un problème de pathologie chronique, un malade, un cas social, un salarié présentant des absences répétées...



Pour l'employeur l'enjeu est de ne pas perdre les compétences de collaborateurs expérimentés, et de renforcer la confiance dans l'entreprise de façon appropriée.

Etape 1 : Les maladies chroniques dans l'entreprise

Il faut pouvoir lever les freins qui empêchent ces acteurs de se projeter dans un avenir professionnel possible.

➡ Comment éviter le jugement « ce n'est pas possible ! », pour ouvrir les champs du possible et se servir des aides méthodologiques, techniques, financières ?

➡ Comment aider aux négociations en étant neutre par rapport au regard de chaque acteur, et non pas porteur du seul projet de l'un deux ?

Les facteurs permettant le maintien dans l'emploi d'une personne atteinte de cancer sont liés à la maladie (localisation, stade, pronostic) et aux traitements entrepris. Vont également intervenir des facteurs individuels et des facteurs liés au travail. Celui-ci joue un rôle important dans l'évolution positive de la maladie.



Pour mettre en place les moyens d'une politique active d'insertion et de maintien dans l'emploi, les entreprises peuvent s'appuyer sur les services de ressources humaines, le médecin du travail et les structures externes ad hoc (Cap Emploi, Agefiph, La maison du handicap...). Ce projet a notamment pour objectif de favoriser le développement de la collaboration entre les différents acteurs à commencer par celle du salarié malade.

Toutefois une remise en cause des valeurs et priorités par le malade peut entraîner une modification de la place du travail. La poursuite de l'activité professionnelle pendant le traitement par chimiothérapie expose les personnes à des difficultés de gestion des arrêts de travail. Certains optent

pour un aménagement du temps de travail avec un temps partiel, ou parfois un travail intérimaire. Bien souvent, la survenue d'un cancer est un frein à la progression de carrière. La reprise après un arrêt de longue durée pourra être plus difficile si des changements sont arrivés (changements de logiciel informatique, évolution des processus...). Le maintien d'un lien fort avec les collectifs facilite la réintégration.

Pour maintenir le salarié dans l'emploi, plusieurs outils existent et doivent être utilisés :

- 1 Le temps partiel thérapeutique** permet une reprise progressive des activités professionnelles. Il peut également servir de test pour évaluer les capacités de travail de la personne. Il doit être proposé fréquemment et nécessite l'accord de l'employeur.
- 2 Le contrat de rééducation chez l'employeur** permet au malade dont le poste a évolué durant son absence (évolution technologique, informatisation...) de bénéficier d'une formation professionnelle associée à une reprise progressive de son activité professionnelle.
- 3 Une mise en invalidité 1ère ou 2ème catégorie** de la sécurité sociale peut être envisagée et mise en place avec le médecin traitant et le médecin conseil lorsque la reprise du travail à temps plein à l'issue d'une reprise à temps partiel thérapeutique ou immédiatement s'avère impossible. L'obtention d'une invalidité, notamment de 1ère catégorie, permet au salarié en fonction des possibilités de l'entreprise de poursuivre son activité professionnelle tout en diminuant son temps de travail, lorsque les droits au temps partiel thérapeutique sont épuisés. La mise en invalidité est également une protection contre une discrimination éventuelle liée à son handicap.
- 4 Une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé** peut favoriser le maintien dans l'emploi des personnes atteintes de cancer afin de mobiliser les outils nécessaires : CAP emploi, cellule de maintien dans l'emploi... (Une invalidité 1^{ère} ou 2^{ème} catégorie de la sécurité sociale ou d'une reconnaissance en maladie professionnelle avec une IPP > 10% ouvrent les mêmes droits et représentent une équivalence du statut de travailleur handicapé). Une fois le dossier déposé auprès de la maison du handicap avec l'accord du salarié, la reconnaissance de travailleur handicapé prend en moyenne six mois. La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé est également une protection contre une discrimination éventuelle liée à son handicap.
- 5** Lorsqu'une **reconversion professionnelle** s'avère nécessaire, un bilan de compétences pourra aider le malade à définir un projet professionnel. Ces différentes démarches seront facilitées par des organismes comme Cap Emploi.

3 Parce qu'il est nécessaire de s'inscrire dans la politique de santé publique

⇒ Ce projet s'inscrit dans le plan cancer II de mobilisation nationale :

: mesure 55

- Prolonger, lorsqu'ils existent, les délais d'intégration dans l'emploi (en particulier l'emploi public), en cas d'arrêt pour longue maladie, à l'image de ce qui existe pour les congés de maternité.
 - Améliorer et assouplir les conditions d'arrêt maladie en cas d'affection de longue durée comme le cancer, en permettant la reconstitution d'un nouveau délai d'indemnisation de trois ans si pendant les trois précédentes années, le patient a travaillé au moins douze mois continus ou discontinus.
- " Favoriser l'insertion professionnelle, le maintien dans l'emploi et le retour à l'emploi pour les patients atteints du cancer ou d'une autre maladie invalidante "**
- Développer l'information sur les dispositifs de maintien dans l'emploi financés par l'AGEFIPH⁷ pour les patients dont le cancer a provoqué une diminution des capacités professionnelles.
 - Mettre à disposition des réseaux de soins, des associations de patients, etc, un support d'information conçu spécifiquement à cette intention, et qui contiendra notamment les coordonnées des points d'information existants sur les dispositifs de maintien dans l'emploi.

⁷ AGEFIPH : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion de Personnes Handicapées

⇒ Mais ce projet s'inscrit surtout dans le cadre de la loi sur le handicap :

Le législateur donne du handicap un contenu plus large que la définition donnée par l'administration en 1987. Constitue un handicap, au terme de l'article 2 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Travailleur Handicapé :

" Les pathologies chroniques évolutives entrent dans le champ du handicap "

" Un quota de 6% de travailleurs handicapés pour les entreprises dont l'effectif est au moins égal à 20 salariés "

La loi dite de « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » repose sur l'obligation d'emploi des personnes handicapées et le maintien du quota de 6% pour les entreprises dont l'effectif est au moins égal à 20 salariés ».

La directive européenne du 27/11/2001 transposée en droit français dans le cadre de la loi sur le handicap du 11 février 2000, applicable à compter du 1er janvier 2006,

fixe un principe simple : un employeur « qui ne prendrait pas les mesures appropriées permettant à un salarié ayant un problème de santé lié à un handicap, de rester dans l'emploi, serait condamné pour discrimination ».

Ce type de condamnation relève du contentieux pénal, de la sanction grave.

Etape 1 : Les maladies chroniques dans l'entreprise

En cas de difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap, il appartiendra au juge de préciser quelles pourraient être les mesures appropriées pour l'entreprise compte tenu du poste de travail en cause. Ce travail législatif doit provoquer une évolution des mentalités. **Cette évolution devrait faire émerger dans les mois et années à venir des transformations sur les modes d'appréhension du maintien dans l'emploi.**

La loi de 1987 donnait du handicap une approche administrative, fondée sur la définition d'un certain nombre de catégories de personnes et toujours sur une reconnaissance « administrative », liée à l'avis d'une commission ou d'une autre instance (par exemple : la rente invalidité ou accident du travail attribuée par les organismes de sécurité sociales, la RQTH attribuée par la COTOREP/MDDH...). Elle renvoie à l'obligation d'emploi de l'employeur. Une part importante de cette obligation se fonde sur des pathologies non professionnelles : les maladies chroniques ou les maladies invalidantes. Près de la moitié des nouveaux handicaps reconnus chaque année proviennent de maladies.



La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé est également une protection contre une discrimination éventuelle liée à son handicap.

Ces quelques points de rappel réglementaire sont nécessaires, mais la menace de contentieux ne doit pas être la solution. L'objectif du législateur est de provoquer une évolution des mentalités au regard des personnes en situation de handicap. Réfléchir au maintien dans l'emploi est nécessaire et utile à la fois pour l'employeur et pour le salarié, pour la société dans son ensemble. Il faut considérer le droit comme ce qu'il doit être, à savoir un modèle de comportement positif, qui indique quel est le mode civique de comportement.

Cela passe par une médiation, une négociation et des actions positives...



Selon le dernier bilan de l'AGEFIPH, les médecins du travail délivrent chaque année un peu plus de 800 000 restrictions d'aptitude qui aboutissent à 134 000 inaptitudes à un poste de travail ou à tout poste. Ce chiffre est en augmentation constante.

La demande de reconnaissance de travailleur handicapé peut être remplie par le médecin traitant, **mais souvent les démarches ne sont pas faites**. Nous pouvons expliquer ce phénomène par le fait qu'il est **difficile** pour un malade qui lutte contre la maladie **de se reconnaître « handicapé »**.



EN CONCLUSION

Avec le cas du cancer, nous pouvons voir les impacts et les enjeux que représentent les maladies chroniques dans l'entreprise.

Les impacts et les enjeux négatifs de la maladie dans l'entreprise sans prise en compte :

- Les maladies représentent un « coût humain, organisationnel, technique et financier » considérable pour l'entreprise.
- On peut perdre les connaissances et compétences précieuses d'un collaborateur parce que ce dernier n'aura pas parlé plus tôt de sa maladie.
- On peut se retrouver face à des situations de « crise » après le départ prématuré et inattendu d'un collaborateur. Sans lui, le service ou la petite entreprise peut perdre un maillon essentiel parce que le salarié n'aura également pas parlé de sa maladie.
- ...

Les impacts et les enjeux positifs d'une bonne prise en compte de la maladie :

- Le maintien dans l'emploi du salarié malade peut permettre de réduire les pertes de production liées à la maladie (les coûts de friction).
- L'entreprise renvoie une image interne et externe positive, véhiculant ainsi des valeurs humaines d'entraide et de soutien.
- ...

Etape 1 : Les maladies chroniques dans l'entreprise



Comment faire ?

La question de la maladie dans l'entreprise est tabou. Seul le médecin du travail peut être informé mais ce dernier est soumis au secret professionnel. Pour pouvoir mettre en place des stratégies efficaces, des maintiens dans l'emploi les plus appropriés que possibles il est nécessaire de lever le tabou et de **communiquer sur le sujet**.

La première étape de notre démarche commence par un diagnostic personnalisé sur la façon dont la maladie chronique est perçue et vécue dans votre entreprise. Ce diagnostic est réalisé par un laboratoire de recherche universitaire. **Il est anonyme et la confidentialité des réponses est strictement préservée**. La diffusion des conclusions en interne se fera selon votre convenance. Nous nous réservons le droit de publier les résultats d'une synthèse nationale de l'étude.

A partir de ce diagnostic vous aurez une meilleure connaissance de la problématique et les stratégies comportementales et managériales seront plus faciles à envisager. Au vu des résultats nous pourrons bien entendu vous proposer des aides adaptées au profil de votre entreprise.



Etape 2 : Un diagnostic personnalisé

2

Etape 2: Études déjà réalisées dans l'entreprise : le cas du cancer

1 Etudes déjà réalisées dans l'entreprise : le cas du cancer

Aujourd'hui en France, 150 000 décès annuels sont dus au cancer, 700 000 individus vivent avec un cancer et 2 millions ont eu un cancer. Grâce aux progrès thérapeutiques et technologiques réalisés ces dernières années, ces deux derniers nombres sont en constante augmentation. Par conséquent, de plus en plus de patients reviennent vers l'emploi après leur traitement ou encore restent en emploi alors même qu'ils sont sous traitement. Souvent, ils doivent composer avec des séquelles aussi bien physiques que psychologiques qui ne seront pas sans effet sur leur vie professionnelle. De ce fait, un changement d'emploi ou d'employeur, une réduction du temps de travail, le chômage et la retraite anticipée sont, aujourd'hui, des transformations couramment vécues par les survivants au cancer dans leur parcours professionnel.

Les études s'intéressant à la situation professionnelle après un cancer sont en majorité américaines et canadiennes. Elles concernent soit des groupes de patients souffrant de diverses localisations cancéreuses, soit des groupes plus homogènes de patients ayant la même localisation cancéreuse, le cancer du sein étant dans ce cas souvent étudié. Ce sont principalement des études transversales réalisées à des distances très variables du diagnostic de cancer (de trois mois à dix sept ans). En toute logique, les différences de périodes observées induisent de profonds écarts dans les estimations des taux de retour à l'emploi, s'étendant de 30 à 93 % dans une revue de littérature réalisée par Spelten et al (2002)⁸, tous cancers confondus. Les résultats sont discordants, même lorsque les études ne portent que sur une seule localisation cancéreuse. Ainsi, si certains ont mis en évidence un effet négligeable du cancer du sein sur l'emploi (Ganz, 1996⁹ ; Satariano, 1996¹⁰ ;

⁸ SPELTEN E.R., M. A. J. SPRANGER, J. VERBEEK, 2002 : « Factors reported to influence the return to work of cancer survivors: a literature review », *Psychooncology*, 11:124-131.

⁹ GANZ P.A., A. COSCAR ELLI, C. FRED et al., 1996 : « Breast cancer survivors : psychological concerns and quality of life », *Breast Cancer research and treatment*, 38: 183-199.

¹⁰ SATARIANO W. A., G.N. DELORENZE, 1996 : « The likelihood of returning to work after breast cancer », *Public Health Rep* ; 111 (3) : 236-41.

Bloom 2004¹¹), d'autres études montrent que même si la majorité des femmes reprennent le travail dans les années qui suivent un cancer du sein, le pourcentage de celles qui travaillent est moindre parmi les femmes ayant eu un cancer du sein que parmi des groupes témoins (Maunsell, 2004¹² ; Bradley, 2005¹³).

Les canaux par lesquels la maladie affecte l'employabilité sont multiples :

2

- 1 **Des limitations fonctionnelles** peuvent apparaître (Chirikos et al¹⁴, 2002 ; Bradley and Bednarek, 2002¹⁵),
- 2 **Des problèmes émotionnels** (Greaves-Otte et al., 1991¹⁶),
- 3 **Des difficultés de concentration et de mémoire** (Schagen et al., 1999¹⁷),
- 4 **Des changements de priorité de vie** (Maunsell et al.¹⁸, 1999 ; Hoffman, 2005¹⁹),
- 5 **Des interactions possiblement négatives avec les collègues et les employeurs** sont un sujet d'intérêt récent (discrimination, dessaisissement de responsabilité lié à une perte de confiance de l'entourage), encore peu documenté cependant (Greaves-Otte et al., 1991 ; Maunsell et al., 1999).

¹¹ BLOOM J. R., S.L. STEWART, S. CHANG and P.J. BANKS, 2004 : « Then and now: quality of life of young breast cancer survivors », *Psychooncology*, 13: 147-160.

¹² MAUNSELL E., M. DROLET, J. BRISSON, et al., 2004 : « Work situation after breast cancer: results from a population-based study, *J Natl Cancer Inst*, (96) :1813-22.

¹³ BRADLEY C., D. Neumark, H. Bednarek, et al., 2005 : « Short-term effects of breast cancer on labor market attachment: results from a longitudinal study », *Journal of Health Economics*, (24):137-160.

¹⁴ CHIRIKOS T.N., A. Russell-Jacobs, A.B. Cantor, 2002a : « Indirect economic effects of long-term breast cancer survival », *Cancer Pract*, (10) : 248-55.

¹⁵ BRADLEY C. J., H. L. BEDNAREK, 2002 : « Employment patterns of long term cancer survivors ». *Psychooncology*, 11:188-198.

¹⁶ GREAVES-OTTE J.G., J. GREAVES, P.M. KRUYT, et al., 1991 : « Problems at social re-integration of long-term cancer survivors », *Eur J Cancer* (27):178-81.

¹⁷ SCHAGEN S. B., F. VAN DAM, M. J., Muller, W. Boogerd, J. Lindeboom, P. F. BRUNING, 1999 : « Cognitive deficits after postoperative adjuvant chemotherapy for breast carcinoma », *cancer*, 85:640-650.¹⁸ MAUNSELL E., C. BRISSON, L. DU-BOIS, S. LAUZIER, A. FRASER, 1999 : « Work problems after breast cancer: an exploratory qualitative study », *Psychooncology*, 8:467-473.

¹⁹ HOFFMAN B., 2005 : « Cancer survivors at work: a generation of progress », *CA Cancer J Clin*, (55):271-80.

Etape 2 : Études déjà réalisées dans l'entreprise : le cas du cancer

Une publication récente (Short et al., 2005)²⁰ pose le problème : « **les efforts pour quantifier les problèmes d'employabilité liés au cancer ont été entravés par la faible taille des échantillons, par l'absence de données longitudinales, et par l'impossibilité de prendre en compte les différences liées aux localisations cancéreuses** ». **En France, il existe très peu de données sur le sujet.** » (S.Eichenbaum-Voline L. Malavolti, A. Paraponaris et B. Ventelou 106 Revue de l'OFCE 104).

Dans ce contexte, une enquête d'ampleur nationale a été réalisée en 2004 par la DREES, en collaboration avec l'équipe de recherche INSERM U912, auprès d'un échantillon représentatif de patients, deux ans après le diagnostic d'un cancer, afin de détailler tous les aspects de la vie après un cancer, mais en particulier ceux concernant la vie professionnelle. Aucune étude nationale, ni en France ni à l'étranger, n'avait documenté avec autant de précision les conditions de vie de patients atteints de cancer, pour diverses localisations du cancer et pour différentes dimensions de la qualité de vie. Cette étude est une base de données très riche sur la thématique du maintien à l'emploi. Mais elle soulève surtout le problème et la difficulté de l'insertion professionnelle et du retour à l'emploi des personnes qui ont été gravement touchées par la maladie. **Nous manquons aujourd'hui d'informations sur les stratégies des salariés sur leur rapport à la maladie et leur mode de relation avec les collègues, c'est pourquoi il est nécessaire au travers d'étude de diagnostic personnalisé de s'intéresser à cette question.**

²⁰ SHORT P. F., J. J. VASEY, K. TUNCELI, 2005 : « Employment pathways in a large cohort of adult cancer survivors », Cancer, (103):1292-301.

2 Le questionnaire

Ce questionnaire est axé sur 2 grands thèmes qui ont été créés à l'aide de mesures en psychologie sociale :

⇒ La représentation de la maladie dans l'entreprise

Cet axe nous permettra de connaître l'image que les salariés ont de la maladie, du malade et du travailleur handicapé. Cette représentation influence l'attitude et les comportements des salariés à l'égard d'une personne malade dans l'entreprise ou face à leur propre maladie.

⇒ Les stratégies d'adaptation des salariés face à la maladie ou au malade.

Cet axe nous permettra de connaître la vision des salariés sur les différentes réactions face à un malade dans l'entreprise :

- 1 Les réactions de l'entreprise
- 2 Les réactions des collègues
- 3 Ses propres réactions
- 4 Ses proches

Cette étude va nous permettre de répondre à de nombreuses questions telles que :

- Comment le salarié associe la maladie et le monde du travail ?
- Quelles seront les stratégies mises en place par le salarié s'il tombe malade ?
- Ces stratégies sont-elles différentes selon les employés ?
- Les salariés se sentent-ils « démunis » face à ces questions ?

Etape 2: Le questionnaire



Questionnaire Cap Santé

En répondant à ce questionnaire, vous participez à une grande étude nationale au vu d'améliorer la vie au travail des personnes atteintes de maladies chroniques et leurs collègues.

Ce questionnaire est **anonyme** et la **confidentialité** de vos réponses sera strictement préservée. Pour cela, merci de remettre le questionnaire dans l'enveloppe cachetée après l'avoir remplie.

Nous vous demandons de répondre honnêtement à chaque question en sachant qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Etape 2: Le questionnaire

1 Les stratégies d'adaptations



LES STRATÉGIES D'ADAPTATIONS

Comment pensez vous que vous réagiriez au travail suite au diagnostic d'une maladie grave ? Merci de répondre à toutes les propositions en entourant le chiffre correspondant le mieux à votre opinion.

1 Je ne dirais rien, c'est personnel

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

2 Je craindrais des conséquences au niveau de mon image

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

3 Je craindrais de ne pas obtenir une promotion

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

4 Je craindrais d'être licencié(e)

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑤ J'aurais peur de perdre des responsabilités

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑥ J'en parlerais avec mon supérieur hiérarchique

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑦ J'en parlerais à un ou plusieurs collègues

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑧ J'en parlerais avec le médecin du travail

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑨ Je confierais à quelqu'un ce que je ressens

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑩ Je solliciterais l'aide d'un professionnel et je ferais ce que l'on m'a conseillé

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

Etape 2: Les stratégies d'adaptations

11 Je demanderais des conseils à une personne digne de respect et je les suivrais

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

12 J'espérerais qu'un miracle se produise

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

13 Je contiendrais (garderais pour moi) mes émotions

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

14 Je penserais à des choses irréelles ou fantastiques pour me sentir mieux

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

15 J'essaierais de ne pas m'isoler

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

16 J'accepterais la sympathie et la compréhension de quelqu'un

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑦ Je saurais ce qu'il faut faire, aussi je redoublerais d'efforts et je ferais tout mon possible pour y arriver

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

2

Etape 2: Mes stratégies d'adaptation avec mes collègues



LES STRATÉGIES D'ADAPTATIONS AVEC MES COLLÈGUES

Voici une liste d'énoncés portant sur ce que vous pourriez ressentir vis-à-vis de vos collègues de travail si vous étiez (ou avez été) malade. Veuillez indiquer votre degré d'accord avec chacun de ces énoncés.

Dans mes relations avec mes collègues de travail, je me sentirais (je me suis senti)...

Si vous avez du mal à vous projeter, vous pouvez rester au présent.

① Soutenu(e).

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

② Proche d'eux.

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

③ Compris(e).

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

④ Attaché(e) à eux.

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑤ Écouté(e).

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

6 Estimé(e).

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

7 Uni(e) à eux

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

8 En confiance avec eux

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

9 Un(e) ami(e) pour eux

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

2

Etape 2: Mes stratégies d'adaptation avec mes collègues

Si vous appreniez que l'un de vos collègues de travail est gravement malade :

① **Trouveriez vous** (Avez-vous trouvé) **facile/difficile d'interagir avec ce collègue au niveau émotionnel** (peur de parler de la maladie ou de ne pas en parler...)?

Facile 1 2 3 4 5 Difficile

② **Trouveriez vous** (Avez-vous trouvé) **facile/difficile d'interagir avec ce collègue au niveau du travail** (objectifs, absence...)?

Facile 1 2 3 4 5 Difficile

③ **Pensez vous** (Avez-vous eu le sentiment) **que votre travail serait** (a été rendu) **plus difficile par la maladie de votre collègue** (absence, charge de travail plus importante pour vous...)?

Facile 1 2 3 4 5 Difficile



LES STRATÉGIES D'ADAPTATIONS DE L'EMPLOYEUR

Comment pensez vous que votre entreprise réagirait à l'annonce de la maladie de l'un de ses collaborateurs ?

2

1 Il faciliterait la construction de son emploi du temps
(aménagement horaire en fonction des rendez vous médicaux, aménagement des horaires pour éviter les heures de pointes...)

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

2 Il le licencierait

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

3 Il lui changerait ses fonctions

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

4 Il changerait la nature des tâches avec l'accord de l'employé

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

Etape 2: Les stratégies d'adaptation de l'employeur

5 Il allégerait la charge de travail, (en trouvant des tâches moins difficiles physiquement pour les travaux manuels et physiques).

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

6 Il donnerait des congés supplémentaires pour surmonter la fatigue

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

7 Il ajusterait les objectifs de travail en fonction de la maladie

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

8 Il favoriserait le travail à la maison

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

9 Il ralentirait les chances de promotions durant la maladie et au retour de l'employé

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

10 Il améliorerait les conditions de travail (bureau au rez-de-chaussée, matériel informatique adapté...)

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

11 Il favoriserait le travail à la maison

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord



MES PROCHES ET LA MALADIE

Si l'on diagnostiquait une maladie grave à l'un de vos proches (amis proches, membre de la famille...), dans quelle mesure pensez-vous que cela aurait un effet sur votre vie au travail ?

2

① Sur la qualité de mon travail

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

② Sur mes horaires au travail

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

③ Sur mes besoins au travail

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

④ Sur mes relations sociales au travail

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

⑤ Sur mon humeur au travail

Pas du tout d'accord 1 2 3 4 5 Tout à fait d'accord

Etape 2: Les stratégies d'adaptation de l'entreprise



Le questionnaire est maintenant terminé, pour nous aider dans notre recherche, pouvez-vous nous indiquer :

Votre âge :

Votre sexe : H. F. (Entourez la bonne réponse)

Votre situation familiale :

- Célibataire Marié Pacsé
 Veuf Divorcé/séparé

Votre catégorie socio-professionnelle ?

- Employé/ouvrier Cadre Agent de niveau 2
 Agent de maîtrise Agent de niveau 1 Agent de niveau 3

Avez vous eu vous-même une maladie grave depuis que vous êtes en activité professionnelle ?

- Oui Non

Sur votre lieu de travail avez-vous déjà travaillé avec quelqu'un ayant eu (ou ayant) une maladie grave ?

- Oui Non

Sur votre lieu avez-vous déjà travaillé avec un travailleur handicapé ?

- Oui Non

Un de vos proches (familles, conjoint) a-t-il eu une maladie grave ?

- Oui Non

De quelle taille est votre entreprise ?

- Moins de 20 salariés Entre 50 et 100 salariés
 de 100 salariés

Dans quel secteur d'activité est votre employeur ?

- Artisanale Commerciale
 Agricole Entreprise de Service
 Industrielle Collectivité locale

Dans quelle région est votre entreprise ?

.....

1 Pistes d'accompagnement

Les diagnostics qui ressortiront de cette étude pourront montrer des différences importantes suivant les entreprises et leurs secteurs d'activité.

C'est pourquoi nous ne pourrions faire des propositions d'accompagnement avant de les connaître.

Nous pourrions envisager en particulier les pistes suivantes :

- Informations du personnel à intervalles réguliers sur les comportements à risques
- Informations sur les possibilités de dépistage
- Soutien et accompagnement des personnes atteintes par la maladie sur leur lieu de travail
- Mise en place de dispositifs de logistique adaptés : co-voiturage, aide aux déplacements, organisation de télétravail, etc.
- Mise en place d'une formation : "Comment se comporter face à un collègue de travail atteint d'une pathologie lourde", avec comme principaux thèmes :

- **acceptation des effets secondaires**
(changements physiques, changements émotifs, autres ressentis)
- **être à l'écoute en trouvant les mots qui réconfortent**
(parler ou ne pas parler, trouver le bon moment, etc.).
- **maîtriser ses propres craintes**
- **les relations avec les autres employés du premier cercle**
- **ce qu'il faut éviter.**
- **etc**

- Organisation d'une permanence (par exemple une matinée par mois ou toutes les six semaines)



REMERCIEMENTS

Cécile BAZILLIER
Philippe CARVALLO
Alain DELAHAYE
Nathalie FOURNET
Annie LE GONIDEC
Stanislas REGNIAULT
Jacques ROUÉSSÉ



LES COMITÉS

Eure
Hauts-de-Seine
Seine Maritime



Jeanne LEROY
Comité des Hauts-de-Seine
de la Ligue contre le cancer



LIGUE CONTRE LE CANCER

Comité des Hauts-de-Seine

16, avenue Gallieni 92000 Nanterre

Tél. 01 55 69 18 18 - Fax 01 47 21 76 93

Site Web : www.liguecancer92.org

N°SIRET : 785 415 407 00036