



ARTICULER SOINS ET TRAVAIL POUR UN RETOUR À L'EMPLOI RÉUSSI DES PERSONNES ATTEINTES DE CANCER

*Guide pratique à destination des acteurs
de l'accompagnement du retour à l'emploi
(ERC, associations de patients, employeurs)*

INTRODUCTION

Dans le cadre d'un co-financement Conseil régional Hauts-de-France et Agefiph Hauts-de-France, une étude expérimentale a été menée auprès de 5 Espaces Ressources Cancer (ERC) afin de les accompagner pour un meilleur appui aux salariés vers un retour au travail après un cancer.

Ce guide est le résultat de cette expérimentation, menée par l'Aract Hauts-de-France et ses partenaires au sein des 5 Espaces Ressources Cancer de la région.

Il s'agit des ERC suivants :

- > Les Rubans de la vie - Chantilly (60),
- > L'Association Emera - Valenciennes (59),
- > L'ERC du littoral – Calais (62),
- > Etincelle de la Sambre – Maubeuge (59),
- > Espace santé du littoral (Esl) – Dunkerque (59).

Au cours de cette étude plusieurs actions ont pu être menées :

- **Sensibiliser les animateurs des ERC** sur le lien travail et santé (maladies chroniques évolutives et cancer),
- **Outiller les animateurs des ERC** pour qu'ils soient en capacité d'agir avec l'écosystème local,
- **Inscrire la dimension travail dans le fonctionnement de l'ERC** (les groupes de parole),
- **Redonner du pouvoir d'agir aux usagers** dans la construction de réponses et solutions,
- **Créer un espace de coopération et d'échanges,**
- **Construire un réseau et systématiser les expériences.**

Ce guide résulte du travail mené au sein de ces ERC. Il donne des éléments de compréhension et présente des acteurs de l'écosystème à destination des ERC qui souhaitent articuler soins et travail pour favoriser le retour à l'emploi. Il donne des clés, conseils pratiques aux usagers et aux entreprises ou employeurs.

Il présente les acteurs et leurs rôles dans l'accompagnement. Il est destiné à faciliter le circuit usager et l'accompagnement de l'employeur ou entreprise.

A QUI CE GUIDE EST-IL DESTINÉ ? ET POURQUOI ?

Ce guide est à destination de toutes les parties prenantes, à commencer par le principal, l'ERC et/ou associations de patients, et les entreprises ou employeurs qui y trouveront une méthodologie ; mais également des ressources vers lesquelles orienter leurs salariés et des conseils pour faciliter le retour à l'emploi de leurs salariés.

Car un retour réussi à l'emploi concerne autant le salarié que l'employeur.

Pour les ERC et/ou associations de patients, un rôle pivot entre le patient et l'écosystème du retour et maintien en emploi ; mais aussi un espace qui sécurise, autorise la prise de parole de l'usager pour retrouver du pouvoir d'agir pour être acteur de sa reprise.

Pour le salarié, la connaissance précise des acteurs et de leurs rôles est une aide précieuse pour réussir son retour et/ou son maintien en l'emploi.

Pour l'employeur, la connaissance des effets des Maladies Chroniques Évolutives (MCE) sur le travail, dont le cancer fait partie, lui permet de jouer un rôle actif dans l'intégration du salarié, notamment, après une longue période d'absence (dissonance entre le temps du salarié et le temps de l'entreprise). Il est par ailleurs important d'impliquer le collectif de travail, le management pour agir pour l'amélioration des conditions de travail.

La réussite du parcours de maintien en emploi repose sur la coordination de différents acteurs. Le salarié/usager est au centre de cette démarche, car il est acteur de sa santé.

¹ Usager : terme générique pour désigner le patient dans les ERC

SOMMAIRE

| | |
|--|-------------|
| L'ARACT HAUTS-DE-FRANCE | p 5 |
| LE CANCER EN FRANCE | p 6 |
| POURQUOI FAIRE LE LIEN ENTRE SANTÉ ET TRAVAIL ? | p 7 |
| L'ÉTUDE MENÉE PAR L'ARACT | p 7 |
| COMMENT UTILISER CE GUIDE ? | p 7 |
| QUELLE MÉTHODOLOGIE ? | p 8 |
| QUELS ENSEIGNEMENTS ? | p 10 |
| EXEMPLE D'UN ACCOMPAGNEMENT EN ENTREPRISE | p 12 |
| FICHES ACTEURS | p 14 |
| ANNEXES | p 23 |
| BOÎTE À OUTILS | p 26 |

La structure

L'Aract est une association régie par la loi 1901, inscrite dans le réseau Anact-Aract et gérée par les organisations d'employeurs et les syndicats salariés. Elle est soutenue financièrement dans son action par l'Etat en région (DREETS), le Conseil régional, et l'Anact, avec des missions de service public, précisées par le décret n°2015-968 du 31 juillet 2015. Elle mène avec ses partenaires et son réseau des actions visant à améliorer conjointement les conditions de travail et la performance des organisations, et à faciliter l'expression des salariés sur les conditions de réalisation de leur travail, sur les thématiques suivantes :

- La promotion de la santé au travail et de la qualité de vie au travail, la prévention des risques professionnels dans le cadre de l'organisation du travail ;
- La gestion des âges et le maintien en emploi ;
- La conduite d'un projet d'investissement et la conception des systèmes de travail ;
- L'appui aux dynamiques sociales.

Sa mission

Sa mission est d'aider à développer la convergence et les synergies entre qualité du travail et qualité de vie au travail, performance économique et qualité du dialogue social, dans tous les programmes d'actions qu'elle développe et auxquels elle contribue, au service de la dynamique des acteurs économiques et sociaux de la région Hauts-

de-France. Elle met ses compétences à la disposition des acteurs de l'entreprise : informations, connaissances, outils méthodologiques, retours d'expériences, appui au pilotage de projets, connaissance du terrain, ... qui pourront aider les entreprises et les organisations à mieux développer l'innovation sociale et technologique dans les territoires.

Ses principes d'actions et d'interventions

L'Aract Hauts-de-France, en tant que structure paritaire, insiste sur l'idée que la démarche doit se faire de manière partagée et paritaire.

À cet effet, les interventions de l'Aract reposent sur 3 principes d'action principaux, à savoir :

- > **Un projet de changement concerté** : l'intervention se fait à la demande de la direction de l'entreprise et suppose une approche concertée avec la direction, l'encadrement, les instances représentatives du personnel et les salariés.
- > **Une approche participative** : l'intervention doit se construire autour de la participation active des salariés afin que chacun soit acteur du changement. Pour ce faire, l'entreprise devra s'engager à leur libérer du temps.
- > **La démarche proposée est fondée sur l'analyse du travail** : l'approche de l'Aract place l'analyse du travail réel au centre de sa méthodologie. C'est en cela que la démarche participative trouve son intérêt, ainsi que l'accès aux situations de travail.

Une approche centrée sur le travail...

LE CANCER EN FRANCE

Aujourd'hui, **en France**, 4 millions de personnes sont touchées par un cancer. Les cancers représentent en France la première cause de décès chez l'homme et la deuxième chez la femme. Aujourd'hui plus d'une personne sur deux guérit après un diagnostic de cancer. Du fait de la chronicisation de la maladie, aujourd'hui près de 3 millions de personnes vivent en France avec des antécédents de cancer².

Le cancer en Hauts-de-France

Avec 25 100 nouveaux cas de cancers estimés par an et 15 150 décès chaque année, la région Hauts de France est une des régions les plus touchées par les cancers, ce qui représente un taux standardisé de mortalité de 269,91 décès pour 100 000 habitants contre 228,69 en moyenne en France (à titre de comparaison et pour une population à peu près équivalente, 4 900 nouveaux cas en Occitanie).

Cancer et emploi

Chaque année, sur 400 000 personnes qui apprennent qu'elles sont touchées, 160 000 sont en emploi. 20 % des personnes de 18 à 54 ans en emploi au moment du diagnostic ne le sont plus 5 ans après. Sur 1 000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués chaque jour en France, 400 concernent des personnes en activité professionnelle, 320 d'entre elles occupent un emploi, 240 occupent un emploi 2 ans après le diagnostic.

Pour les personnes avec un cancer, deux ans après le diagnostic, le taux d'emploi est passé de 82 à 61 % et le taux de chômage de 7 à 11 %. Un tiers quitte ou perd son emploi après un diagnostic de cancer contre un sixième en population générale³.

Pourquoi est-ce compliqué de revenir au travail après un cancer ?

Retourner au travail ça a du bien, cependant les anciens repères ne fonctionnent peut-être plus, le regard des autres peut être différent et difficile à vivre, les séquelles des traitements peuvent compliquer le retour⁴.

Les retours au travail et les maintiens dans l'emploi ont davantage de chances d'être réussis dès lors que l'action des différents acteurs et la mobilisation des différentes aides sont anticipées et coordonnées :

- > durant la période de soin pour préparer la reprise d'emploi,
- > lors du retour dans l'entreprise pour compenser la situation de handicap et sensibiliser l'encadrement et le collectif de travail,
- > puis une fois le retour effectif, régulièrement faire le point avec le collaborateur⁵.

² La politique de lutte contre le cancer ARS Hauts-de-France.

³ Chiffres issus de l'enquête VICAN 2 «La vue 2 ans après le diagnostic de cancer» menée conjointement par l'Inca et l'Inserm

⁴ Préparer, anticiper, et accompagner le retour à l'emploi après un cancer - Coordination : Monique SEVELLEC, Psychosociologue, Maison des Patients et des Proches - Hôpital René Huguenin, Institut Curie.

⁵ Didier Eyssartier, directeur général de l'Agefiph in «Concilier travail et cancer» Agefiph 2021

POURQUOI FAIRE LE LIEN ENTRE SANTÉ ET TRAVAIL ?

Le cancer permet de mettre en visibilité l'ensemble des MCE, du fait de la forte mobilisation des pouvoirs publics et celle des entreprises. Mais en même temps, il est important de sortir de la pathologie, pour tenir compte de la difficulté pour certains d'aborder le sujet de sa pathologie, qui plus est pour le même cancer (ex du

cancer du sein), il y a autant de cancers que de personnes. C'est peut-être plus simple de parler de MCE en général (qui englobent plusieurs pathologies) et notamment de leurs impacts sur le travail qui peuvent être identiques pour l'ensemble des pathologies.

L'ÉTUDE MENÉE PAR L'ARACT HAUTS-DE-FRANCE

L'action trouve son originalité dans l'articulation entre le soin et l'approche travail au travers le partenariat avec les Espaces Ressources Cancer (ERC) de la région.

En effet, dans un premier temps, nous avons préconisé l'entrée « usager » dans la perspective de l'action, en ciblant notamment les ERC comme lieu de soins et de ressources pour la personne atteinte de cancer. Dans un second temps, l'Aract a porté l'approche « travail » et a été appuyée par ses partenaires du Plan Régional Santé au Travail dans l'articulation des approches individuelles et collectives du maintien dans l'emploi.

Notre postulat est que le travail contribue à construire la santé selon certaines conditions.

« Pour résister à l'emprise de la maladie, il faut se maintenir en activité avec les autres⁶ ».

Cette étude visait, en s'appuyant de façon complémentaire sur l'expertise de l'ERC, à :

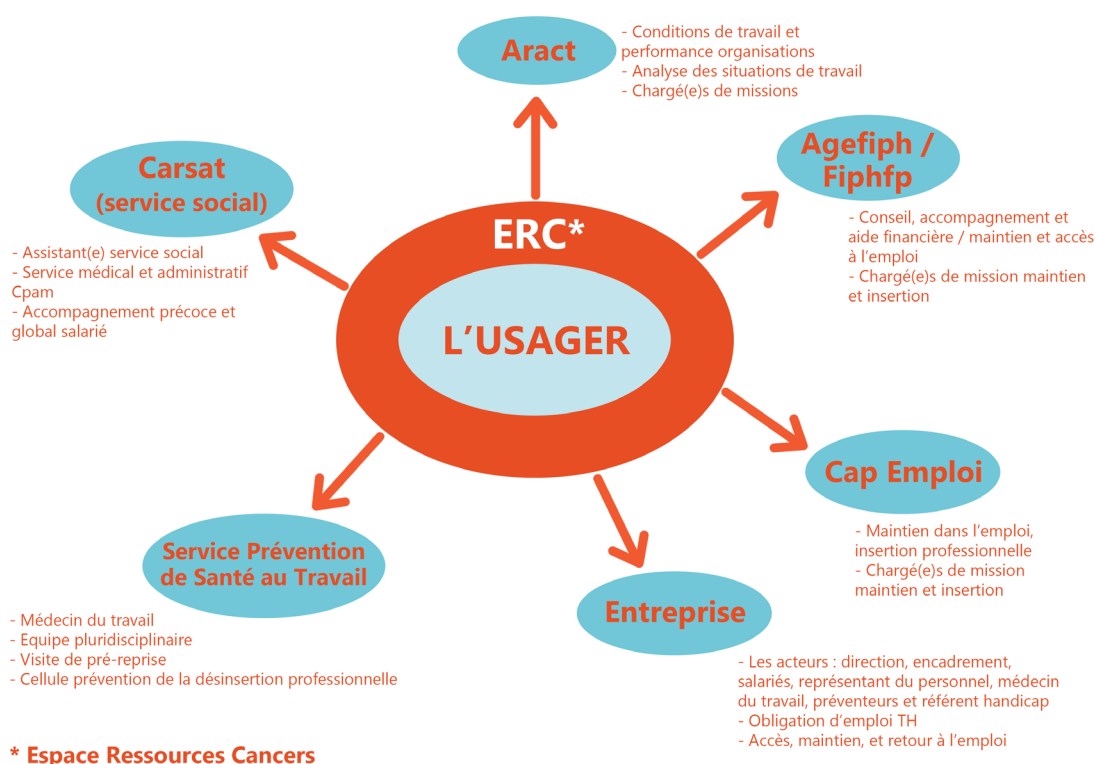
- > Assurer le retour ou le maintien au travail pour la reconstruction de la personne,
- > Construire un réseau d'entreprises partenaires,
- > Mettre en lien l'ERC avec l'écosystème des ressources locales.

COMMENT UTILISER CE GUIDE ?

Ce guide peut être utilisé comme un fil conducteur (la connaissance des différents acteurs ou la cartographie des acteurs) ou comme générateur d'idées (une inspiration, en tenant compte de la réalité locale). Il ne s'agit pas de suivre à la lettre ce qui a été fait mais de s'en inspirer en fonction de ses propres réalités.

Il présente aussi quelques exemples de mise en œuvre : une succession d'ateliers et un atelier pluridisciplinaire sous forme de table ronde.

En effet, des temps ont été dédiés à chaque acteur et animés par leurs soins : temps Aract, médical (SST), Carsat, Cap emploi.



⁶ «Me rendre le travail vivable maintenant» Dominique Lhuilier et Anne-Marie Waser

QUELLE MÉTHODOLOGIE ?

Les ateliers patients, Espace De Discussion (EDD)*

Une méthodologie de type espace de discussion éprouvée par le Réseau Anact-Aract a été mise en œuvre, afin de favoriser les échanges entre les usagers et les différents partenaires. Il s'agit de permettre à l'usager de prendre la parole, sans être consommateur de service (« je suis acteur de ma santé »). Les acteurs sont dans une posture de co-présence, sans position surplombante.

Cinq types d'acteurs ont participé à l'action : les ERC, les usagers, l'Aract, les partenaires (éco-système du maintien) et les entreprises.

Ces échanges se sont déroulés par étapes successives :

- > Un temps avec l'Aract ;
- > Un temps avec les acteurs du maintien ;
- > Un temps avec les acteurs du médical ;
- > Un temps avec les entreprises.

Un atelier pluridisciplinaire sous forme de table ronde (animé par le Cap emploi)

Une seconde modalité a consisté à organiser un temps unique où l'ensemble des acteurs sont présents (atelier pluridisciplinaire sous forme de table ronde pour répondre aux questions, craintes, et interrogations des usagers). Celles-ci portent sur différents points :

- À quel moment réfléchir à un retour au travail possible, comment anticiper, quels acteurs mobiliser ? Qu'est-ce que le Cap emploi, comment fonctionne-t-il ?
- À partir de quel moment est-on en situation de handicap (une perception « violente » du terme handicap, affection de longue durée : 2 paliers difficiles à accepter), que permet la demande de reconnaissance administrative de travailleur handicapé ?
- La souffrance, l'angoisse liée à la reprise, en lien avec les contraintes ou exigences du travail, les questions relatives à l'emploi et à la perte de revenu, l'entretien avec le médecin du travail, la visite médicale, le lien entre le médecin du travail et l'entreprise.

* Les espaces de discussion sont des espaces collectifs qui permettent une discussion centrée sur l'expérience de travail et ses enjeux, les règles de métier, le sens de l'activité, les ressources, les contraintes. Cette discussion se déroule suivant des règles co-construites avec les parties prenantes. Les espaces de discussion sont inscrits dans l'organisation du travail, ils s'articulent avec les processus de management et les institutions représentatives du personnel et visent à produire des propositions d'amélioration, des décisions concrètes sur la façon de travailler.

Il est important d'organiser la pluridisciplinarité, pour aborder un sujet qui se situe dans une zone d'influence commune à ces différents acteurs.

D'où la nécessité de clarifier, faire évoluer la perception du rôle de chacun, les missions, et les complémentarités. Quelques exemples : Une meilleure articulation entre les approches individuelle et collective, une articulation entre la santé publique et la santé au travail.

Cet atelier est conçu comme un temps de présentation unique des différents acteurs de santé : assurance maladie (pôle social et pôle médical), Cap emploi, et Service Prévention Santé au Travail. Au préalable, un temps de coordination et d'échanges entre acteurs, s'est tenu, afin de préparer en amont cette animation.

Cette modalité a permis de créer un espace de coopération et d'échanges entre ces acteurs. En effet, il est important d'organiser la pluridisciplinarité, pour aborder un sujet qui se situe dans une zone d'influence commune à ces différents acteurs.

Un pilotage Aract

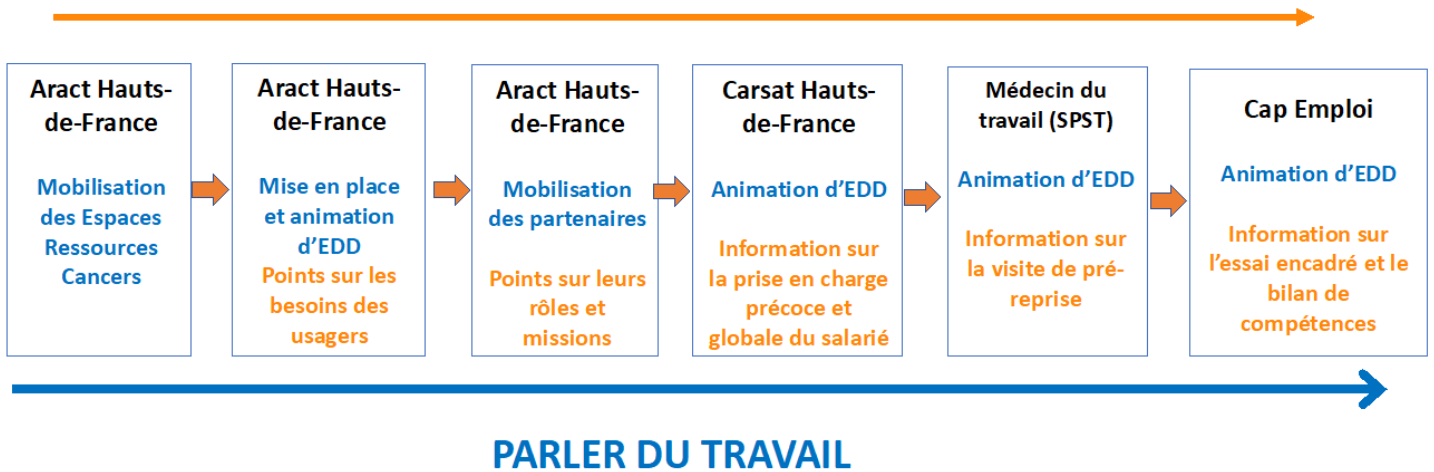
Quelle que soit la modalité (table ronde ou atelier patient), des réunions de travail préalables ont été organisées par l'Aract Hauts-de-France, avec les animateurs des ERC. Ces réunions ont permis d'identifier les acteurs et partenaires d'actions du territoire, ainsi que les entreprises susceptibles d'être mobilisées ou impliquées.

Ce temps est également utile pour connaître le profil des participants (fonctionnaires, privés, maintien, insertion) et pour identifier en amont leurs besoins, et attentes.

Ensuite, plusieurs rencontres ont été organisées dans les différents ERC. Ces rencontres ont été animées par les partenaires avec l'implication active de l'ERC et la participation des usagers.

De nombreux leviers existent pour activer la discussion sur le retour au travail dans les différents espaces précédemment cités. Le schéma ci-dessous indique la chronologie possible.

L'Aract coordonne les différents acteurs tout au long de la démarche



QUELS ENSEIGNEMENTS ?

L'évolution de la perception du rôle des acteurs de l'écosystème :

Le temps d'échange avec l'**Aract** par exemple, a permis d'aborder via le cancer, les maladies chroniques évolutives ou maladies extra-professionnelles et la place du malade au travail.

On s'intéresse aux effets communs de ces maladies sur le travail. C'est un sujet de santé publique et de santé au travail, qui à ce titre, interpelle l'employeur, afin qu'il intègre la question dans le cadre de sa politique d'entreprise.

Le temps d'échange avec la **Carsat** a permis d'insister sur le repérage précoce des personnes (pendant l'arrêt de travail), pour les accompagner d'un point de vue global : social, familial et professionnel.

Sur le plan social, l'accompagnement peut consister en la reconnaissance du statut de travailleur handicapé. Sur le plan professionnel, cet accompagnement se fait dans le cadre de la cellule prévention de la désinsertion professionnelle (PDP), avec le **Cap emploi** et le service de santé au travail.

Le temps d'échange avec le **Cap emploi** a mis en exergue l'approche pluridisciplinaire mise en œuvre au sein de la cellule prévention de la désinsertion professionnelle, et de présenter la multitude d'outils pour le maintien (exemple : l'essai encadré ou encore le bilan professionnel).

Le temps avec le **médecin du travail** a permis d'échanger sur la visite de pré-reprise à l'initiative du salarié ou du médecin traitant et sur le rôle de médiateur du médecin du travail entre le salarié (qui peut avoir des réticences, à aborder certaines questions avec l'employeur) et l'employeur (qui a besoin d'être rassuré).

Enfin, l'échange avec le **médecin-conseil** a permis de souligner le rôle, méconnu, de conseil du médecin, versus le rôle de contrôle.

La pluridisciplinarité en santé au travail :

La pluridisciplinarité des acteurs de la santé au travail au service du patient dans l'ERC

Elle correspond parfaitement à la définition que donne l'OMS de la santé :

« État de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

La santé n'est pas seulement l'absence de maladie.

Autrement dit, si le médecin oncologue soigne la tumeur (la maladie), au sein de l'ERC c'est le malade qui est soigné. Par ailleurs, l'action des acteurs de santé au sein de l'ERC, qui porte sur le travail ou le retour à l'emploi a aussi un effet bénéfique sur la santé. En effet, le travail est facteur de construction de la santé : dans la créativité, le lien social, l'utilité sociale, la reconnaissance...

La pluridisciplinarité des acteurs de la santé au travail au service de l'entreprise

Les entreprises sont soucieuses de répondre aux besoins des salariés, mais sont mal à l'aise dans la gestion des situations de retour au travail. Des réponses peuvent leur être apportées concernant :

- > La place laissée à une personne malade dans le projet de l'entreprise (risque de discrimination positive, de disjonction des temporalités, de dissonance temporelle entre le temps du malade et le temps de l'entreprise, d'isolement...).
- > La connaissance des interlocuteurs, organismes extérieurs qui pourraient les guider dans leurs démarches.
- > La connaissance des dispositifs existants comme la RQTH.
- > L'information sur les pathologies et ses incidences dans la vie professionnelle.

Les impacts pour les acteurs de santé au travail eux-mêmes ou l'écosystème :

L'action a permis de créer un espace de coopération et d'échanges entre les acteurs de la santé au travail. Nous l'avons vu, il est important d'organiser la pluridisciplinarité, pour aborder un sujet complexe. L'Aract s'est positionnée en acteur clé pour clarifier le rôle et les missions de chacun et favoriser ainsi la complémentarité des acteurs.

Les impacts pour la société :

Cette action montre que la pluridisciplinarité des acteurs de la santé au travail vient au secours de la santé publique (le cancer étant une question de santé publique).

En conclusion

Cette action est innovante (selon Avise⁷).

L'innovation réside dans le fait d'élaborer ou d'apporter des réponses nouvelles à un besoin social nouveau ou mal assuré.

En l'occurrence, cette action a permis la coordination, la coopération, et la complémentarité des acteurs de santé, autour d'un sujet qui leur est commun ; mais aussi à faire le lien entre la santé publique et la santé au travail ; et enfin de faire collaborer la sphère institutionnelle et la sphère privée (association de patients, ERC...).

L'innovation réside aussi dans la place qui est donnée à l'utilisateur dans l'action (association et participation de l'utilisateur acteur de sa santé) et la coopération qui existe désormais entre ERC (évolution des acteurs).



EXEMPLE D'UN ACCOMPAGNEMENT EN ENTREPRISE

Madame X a 42 ans, elle est **employée administrative dans un hypermarché à temps partiel** (22h/semaine). Elle est **en arrêt pour maladie invalidante, depuis 6 mois** et dispose déjà d'une Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

Étant en arrêt depuis plus de 3 mois, elle a pu bénéficier d'une **visite de pré-reprise** auprès de son médecin du travail. Cette **visite** est possible à la demande du salarié, mais reste **facultative et n'a été possible qu'avec son autorisation, car l'entretien doit rester confidentiel**.

L'objectif principal de cette visite est **d'anticiper la reprise et de lever les freins** qui pourraient compromettre celle-ci. Elle peut se révéler très utile et permettre de travailler très en amont à **l'aménagement et au reclassement de la salariée**. C'est une garantie d'un retour en emploi réussi. Cela a été le cas pour Mme X.

Après cette visite, un rendez-vous associant salariée, médecin du travail et employeur a eu lieu en entreprise, en vue d'échanger sur les difficultés et de définir ensemble un plan d'actions.

C'est après cette visite que le médecin du travail a **pris contact avec le Cap Emploi**, car il a considéré qu'il serait difficile pour Mme X de reprendre le poste qu'elle occupait avant son arrêt. Il a d'ailleurs fait les **préconisations** suivantes :

- Étudier et adapter l'ergonomie du poste administratif,
- Étudier les possibilités d'aménagement des trajets domicile-travail.

C'est lors d'un 1er rendez-vous, dans son entreprise, que Mme X, en compagnie du médecin du travail, du conseiller maintien dans l'emploi du Cap Emploi et de son employeur, qu'ont pu être évoquées les difficultés, en prévention de sa reprise :

- Conduite pour les trajets domicile-travail
- Station assise prolongée
- Fatigabilité dans le temps
- Montées/descentes quotidiennes des escaliers pour arriver à son poste de travail

Afin de pallier les difficultés et faciliter la reprise à son poste, un plan d'actions a été mené. Il s'est agi :

- D'étudier le poste de travail de Mme X afin d'identifier les équipements permettant de réduire les contraintes de la station assise

prolongée,

- De proposer une aide de la part de l'Agefiph permettant de prendre en charge temporairement le coût d'une aide au transport (déplacements domicile – travail réalisé par une société de transport),
- Et de proposer un essai encadré de 12 demi-journées sur 3 semaines pour mieux évaluer les difficultés de Mme X et tester de nouveaux équipements.

Une fois, que l'état de santé de Mme X, fut stabilisé. C'est-à-dire plusieurs mois après le 1er rdv, que l'essai encadré a pu être mis en place.

Durant cet essai, le rythme de travail a été choisi par Mme X, le médecin du travail et l'employeur, selon son état de santé et l'organisation du travail de l'entreprise. Avec une montée progressive du temps de travail quotidien.

Un siège adapté, un repose-jambes, un repose-bras, un support de documents ainsi qu'une souris spécifique ont pu également être testés.

La mise en place de l'aide aux transports financée par l'Agefiph a été aussi réalisée pendant toute la durée de l'essai encadré.

Le bilan de l'essai a été le suivant :

- Équipements validés,
- Montées et descentes quotidiennes de l'escalier ne posent plus de problème,
- La fatigabilité importante, due aux traitements, n'a pas permis, à Mme X de maintenir le rythme des journées complètes. Elle a dû arrêter l'essai 1 jour plus tôt que prévu.



Suite à l'essai, Mme X a revu le médecin du travail en visite de pré-reprise. Ce dernier a validé la reprise avec un temps de travail réduit et pas plus que des demi-journées. La mise en place des équipements ainsi que la mise en place de l'aide aux transports pour la reprise ont également été validées.

Les propositions suivantes ont, quant à elles, été acceptées par la salariée de l'entreprise :

- L'orientation de Mme X vers une demande de pension d'invalidité, en raison de la problématique de fatigabilité durable et afin qu'elle puisse réduire son temps de travail avec une perte financière très faible, voire nulle,
- L'accompagnement de l'entreprise pour une demande de prise en charge par l'Agefiph d'une partie des coûts des équipements,
- L'accompagnement de Mme X pour une demande de prise en charge par l'Agefiph des transports domicile-travail pendant 3 mois à partir de la reprise,
- Orientation de la salariée vers des solutions plus pérennes pour ces transports (prise en charge MDPH ou covoiturage).

Suite à un accord de la CPAM, pour la demande de pension d'invalidité, la reprise de Mme X à son poste initial, a finalement pu avoir lieu, avec des aménagements techniques et organisationnels de son poste (aménagement de ses horaires) et une aide aux transports temporaire par l'Agefiph.

En conclusion, l'anticipation du retour à l'emploi des personnes atteintes de MCE et Cancers et l'approche inclusive et pluridisciplinaire permet de :

- Faciliter le retour et/ou le maintien pérenne dans l'emploi,
- Trouver des solutions d'insertion ou de maintien sur mesure,
- Accompagner les personnes dans leur volonté d'être actives avec la mise en place de mesures adaptées,
- Accompagner les employeurs dans les mesures possibles et parfois méconnues,
- voire parfois, quand cela est opportun, d'initier une réflexion plus collective sur les conditions et l'environnement de travail.

Néanmoins, l'accompagnement reste fonction des possibilités et de la volonté commune du salarié, de l'employeur et du médecin du travail.

Retour d'expérience

Une matinale « retour au travail après un cancer » a été organisée dans le cadre de la semaine de la qualité de vie au travail en 2021. Elle a permis aux entreprises présentes et aux usagers de témoigner de leurs expériences. C'est ainsi qu'un usager a fait part de ses interrogations au moment de reprendre son activité. Ces interrogations portaient sur le sens du travail, ses propres capacités au regard des exigences du travail ; mais surtout de souligner l'importance de la prise en charge globale du malade au-delà de la maladie et du maintien du lien social à travers l'ERC.

Une entreprise a témoigné du dispositif « essai encadré » réalisé avec le Cap emploi, qui a permis d'aménager le poste de travail du salarié et faciliter son maintien dans l'emploi.

Par ailleurs, un podcast de 57 minutes a été réalisé par l'Aract Hauts de France sur les enjeux du maintien dans l'emploi, avec le témoignage d'une animatrice d'ERC, d'un usager, d'un employeur, de l'Agefiph Hauts-de-France et de l'Aract Hauts-de-France.

Ce podcast intitulé « Retourner travailler après un cancer » est disponible, depuis le 26 octobre 2021, sur toutes les plateformes de streaming et le site internet de l'Aract Hauts-de-France, via le lien :

<https://youtu.be/WcgBkTHpVns>

FICHES ACTEURS

| | |
|--|-------------|
| LES ESPACES RESSOURCES CANCER | p 15 |
| L'AGEFIPH HAUTS-DE-FRANCE | p 16 |
| LE CAP EMPLOI | p 18 |
| LE SERVICE SOCIAL DE LA CARSAT | p 19 |
| LE MÉDECIN DU TRAVAIL | p 20 |
| LE SERVICE PRÉVENTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL (SPST) | p 21 |
| L'ENTREPRISE | p 22 |

LES ESPACES RESSOURCES CANCERS

Définition et présentation

Les ERC (Espaces Ressources Cancer) sont des lieux d'accueil, d'écoute et d'accompagnement ouvert aux personnes atteintes de cancer en phase post aigue de leur traitement, quel que soit le stade de leur maladie et à leur entourage.

Elles permettent aux personnes atteintes d'un cancer de bénéficier de soins oncologiques de support, **de pratiquer librement des activités individuelles ou collectives adaptées à leur état de santé** et qui améliorent leur qualité de vie : diététique, groupes de parole, activités physiques, sophrologie, accompagnement psychologique, ateliers créatifs, soins socio-esthétiques... **On y trouve aussi des réponses personnalisées, des supports d'information et une orientation vers des professionnels de santé ou des établissements spécialisés.** Répartis sur toute la région Hauts-de-France, ils sont financés par l'ARS et le Conseil régional. Ce dispositif est unique en France.

Missions et offres de services

- > Informer et orienter les malades atteints de cancers et leurs proches.
- > Évaluer les besoins en soins de support, tout au long du parcours ambulatoire.
- > Faciliter l'accès aux soins de support des patients atteints de cancer et de leurs proches.
- > Assurer la continuité des soins oncologiques de support entre la ville et l'hôpital.

Toutes les activités proposées sont gratuites.

Les usagers bénéficient à leur entrée à l'ERC d'un entretien, afin d'évaluer les besoins.

Durant toute la durée de la prise en charge, plusieurs évaluations pourront être réalisées, à la demande de l'utilisateur ou sur initiative de l'équipe encadrante.

Les ERC sont à l'écoute des usagers, pour faire évoluer l'offre de soins afin de répondre au mieux à leurs attentes.

Liste des soins de support communs à l'ensemble des ERC :

- Activité physique adaptée
- Soutien psychologique
- Diététique
- Soins socio esthétiques
- Accompagnement social, professionnel et administratif
- Sophrologie, méditation ou relaxation guidée

Contacts locaux



Les Rubans de la Vie

3 avenue de Sylvie – 60500 Chantilly

Cécile Thomas – Coordinatrice

Tél : 06 28 72 77 83

www.onco-hdf.fr/structure/erc-les-rubans-de-la-vie



Association EMERA

Rue Henri Dunant – 59300 Valenciennes

Béata Bskrodzki – Coordinatrice

Tél : 03 27 27 83 90

www.association-emera.fr



ERC du littoral

Centre Hospitalier Dr Jean Eric TECHER

1601 Bd des Justes – 62100 Calais

Caroline Petitpre – Coordinatrice

Tél : 06 19 10 15 83



Etincelle de la Sambre

L'Avesnois – Boulevard Molière - Le Vilvorde

59600 Maubeuge

Isabelle Pottier – Coordinatrice

Tél : 03 27 64 34 50



Espace santé du littoral (Esl)

2 Rue Saint-Gilles – 59140 Dunkerque

Vanessa Coutreau – Coordinatrice

Tél : 03 28 27 97 34

Les autres contacts locaux et leurs offres de services via le site de l'ARS : <https://erc-hauts-de-france.ars.sante.fr>

Définition et présentation

Instituée par loi n° 87-517 du 10 juillet 1987, l'Agefiph est l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées. Cette loi pose une obligation d'emploi pour toutes les entreprises de 20 salariés et plus à employer un minimum de 6% de personnes handicapées dans leur effectif total. Elle prévoit le versement d'une contribution pour les entreprises privées qui ne respectent pas ce quota.

À ce titre, l'Agefiph gère le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées pour favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

Missions et offres de services


- > Proposer une offre d'interventions composée de conseils, d'accompagnement et d'aides financières destinés aux personnes handicapées et aux entreprises.
- > Créer et délivrer des Aides et Services pour favoriser l'emploi et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.
- > Nouer et animer des partenariats avec les acteurs publics nationaux et locaux (Conseils régionaux, Pôle emploi...) destinés à amplifier les politiques publiques en faveur des personnes handicapées.
- > Soutenir les acteurs de l'emploi, de la formation et les entreprises pour que soient pris en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées.
- > Soutenir la recherche et l'innovation, pour accélérer les évolutions en matière de compensation et d'inclusion.

L'Agefiph propose des aides, des services et des accompagnements en matière de compensation (avant ou pendant l'emploi ou la formation), de construction d'un projet professionnel, d'intégration dans l'emploi/recrutement et de maintien dans l'emploi

| | |
|---|--|
| Cap Emploi | Dispositif d'insertion et maintien |
| Comète France | Dispositif d'insertion et maintien en période de réadaptation fonctionnelle |
| EPAAST | Etude ergonomique de la situation de travail |
| PAC | Prestation d'analyse des capacités (adéquation projet pro) |
| PAS PECF | Prestations d'appuis spécifiques (expertises fonctionnelles selon typologies de handicaps) |
| Inclu' Pro | Formations de préparation |
| Accompagnement Créa | Prestation d'accompagnement à la création d'activité |
| Dispositif Emploi Accompagné | Accompagnement vers et dans l'emploi de publics fragiles |
| OCA, RRH | Conseil et accompagnement des entreprises |

Contacts


Pour les personnes :


 **Téléphone** : 0 800 11 10 09
plateforme téléphonique de 9 h à 18 h
(accès personnes sourdes et malentendantes)


 **Mail** : hauts-de-france@agefiph.asso.fr

Pour les entreprises :

 entreprises.hauts-de-france@agefiph.asso.fr

 **Agefiph Hauts-de France, site d'Amiens**
3 rue Vincent Auriol CS 64801
80048 Amiens

 **Agefiph Hauts-de-France, site de Lille**
27 bis rue du Vieux Faubourg
3ième étage
59040 Lille

 www.agefiph.fr

Définition et présentation

Le Cap Emploi est un organisme financé par le Fiphfp et l'Agefiph. Il propose un appui et un accompagnement des employeurs publics et privés et travailleurs non-salariés dans la recherche de solutions pour le maintien dans l'emploi ou l'évolution/transition professionnelle des personnes en situation de handicap lorsque le maintien dans l'emploi n'est pas possible.

Pour réaliser sa mission, il met à disposition une équipe de chargés de mission et un ensemble d'actions/dispositifs financés par le droit commun (Carsat, CPAM, MSA, CPF, MDPH...) et par le droit spécifique (Agefiph/Fiph FP).

Quelles sont les différentes missions des conseillers Cap Emploi ?

Recherche de solutions dans le cadre du maintien dans l'emploi

Projet commun entre l'employeur, le salarié et la médecine du travail.

Accompagnement dans la recherche de solutions de maintien même pendant l'arrêt dans le cadre de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle grâce à des dispositifs de droit commun (essais encadrés, Contrat de Rééducation Professionnelle en Entreprise).

Mise en œuvre des solutions techniques et ou organisationnelles notamment en instruisant des demandes de financements auprès de financeurs de droit commun (Carsat, MSA..) et de droits spécifiques (Agefiph, FIPH FP).

Si la situation dépend de l'offre de service du Cap Emploi (bénéficiaire de l'obligation d'emploi, accords de l'entreprise, du médecin du travail et du salarié), un rendez-vous est organisé dans l'entreprise pour étudier la situation.

- Diagnostic de la situation par un rdv dans l'entreprise
- (Quel est le problème ? Pour qui ? Comment investiguer ? Sur quel poste ? ...)
- Étude de poste sur le poste initial ou sur un autre poste (description du poste, effet du handicap, premières pistes de solutions)
- Plan d'action formalisé (Qui fait quoi ? Où ? avec qui ? Sur quelle durée ?)
- Mise en œuvre de la solution (ingénierie financière)

Professionnelle dans le cadre de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Démarche la plus précoce possible pendant que la personne est encore en arrêt grâce aux dispositifs de la convalescence active (Bilans de compétences, pré orientation, centre de réadaptation professionnelle, Formations, périodes de mises en situation en milieu professionnel).

Tous les acteurs peuvent solliciter le Cap Emploi que ce soit le médecin traitant, le salarié lui-même, l'assistante sociale, l'entreprise concernée, le médecin du travail, la MDPH ou l'Agefiph elle-même.

Il suffit simplement de remplir une fiche de liaison afin d'informer le Cap Emploi de la situation initiale, des coordonnées des trois acteurs principaux dans l'entreprise (entreprise, médecin du travail, salarié).

Contacts

- | | | |
|--|--|---|
| | 03 44 15 66 66 | Cap emploi Oise IPSHO |
| | contact@capemploi60.org | |
| | www.capemploi-60.com | |
| | 03 22 89 00 99 | Cap emploi Somme |
| | accueil@capemploi80.com | |
| | www.capemploi-80.com | |
| | 03 23 08 40 20 | Cap emploi 02 |
| | contact@capemploi02.fr | |
| | www.capemploi-02.com | |
| | 03 59 31 81 31 | Cap emploi 59 Lille |
| | accueil@capemploi59lille.com | |
| | www.capemploi-59lille.com | |
| | 03 21 74 98 30 | Cap emploi Pas-de-Calais Centre antenne |
| | contact@capemploipasdecalaiscentre.com | |
| | www.capemploipasdecalaiscentre.com | |
| | 03 27 29 66 66 Numéro unique pour les antennes de Valenciennes, Cambrai, Maubeuge et St Saulve | Cap emploi 59 Grand Hainaut Valenciennes |
| | www.capemploigrandhainaut.fr | |

Définition et présentation

Le service social Carsat est un service d'accompagnement auprès de l'assuré confronté à des problèmes de santé impactant sa vie familiale, sociale et professionnelle. Il accompagne :

- Les salariés et les travailleurs indépendants qui sont en arrêt de travail indemnisé au titre de la maladie, de l'accident du travail, de la maladie professionnelle ou de l'invalidité, avec un contrat de travail. Ils sont susceptibles de perdre leur emploi en raison de leur état de santé.
- Les assurés fragilisés du fait de problèmes de santé et/ou atteints d'une pathologie invalidante impactant leur vie sociale et familiale. Ils se trouvent en difficulté dans la mise en place de leur parcours de soins.

L'assistant (e) de service social propose un accompagnement :

- En rendez-vous individuel
- En groupes

Missions et offres de services

Les assurés (salariés et travailleurs indépendants) en arrêt de travail peuvent présenter un risque de précarisation sociale dû à leur état de santé ; ce qui peut affecter leur vie professionnelle, personnelle et/ou familiale.

Le service social Carsat va à la rencontre de ces assurés via une orientation par le service médical auprès de la Cnam, les services administratifs de la Cnam et des partenaires extérieurs tels que le Cap Emploi, les médecins traitants, le service de santé au travail...


Il proposera à l'assuré en arrêt de travail d'être accompagné dans l'élaboration d'un parcours professionnel adapté à son état de santé et aux possibilités de maintien dans l'emploi ou dans l'entreprise. Cela pourra nécessiter des échanges et des contacts, avec l'accord de la personne ; avec le médecin du travail et/ou l'infirmière, le service médical, le Cap Emploi et la Cnam.

La cellule Prévention de Désinsertion Professionnelle (PDP)

Une cellule PDP réunissant tous les acteurs nommés ci-dessus étudiera les situations d'assurés (ceux-ci ayant au préalable donné leur consentement) les plus « complexes » et nécessitant un regard croisé. Ceci permettra d'ajuster et d'adapter le parcours au regard de l'état de santé et des possibilités de maintien dans l'emploi.

Contacts

Pour les assurés :

 Par le 3646 (service gratuit + coût de l'appel dîtes service social

 **Boîte mail générique :**
servicesocial.flandres@carsatnordpicardie.fr

 <https://carsat-hdf.fr>

Pour les partenaires :

En adressant une demande d'intervention via la boîte mail générique (avec accord de l'assuré(e))

LE MÉDECIN DU TRAVAIL

Son rôle

Le médecin en santé au travail est l'interlocuteur privilégié pour faire le lien santé travail. Il est médiateur entre le salarié (qui peut avoir des réticences ou difficultés pour aborder certaines questions avec l'employeur) et l'employeur (qui a besoin d'être conseillé). Il dispose d'un outil légal destiné à faciliter le retour à l'emploi : la visite de pré-reprise.

Sa mission : la visite de pré-reprise

Quand solliciter cette visite de pré-reprise ?

Le salarié peut la solliciter à tout moment (pas seulement au moment de la reprise) et à plusieurs fois si nécessaire. C'est une visite qui porte mal son nom.

Qu'est-ce-que la visite de pré-reprise ?

La visite de pré-reprise est organisée par le médecin en santé au travail à la demande du salarié, de son médecin traitant ou du médecin-conseil de la sécurité sociale pour tout arrêt supérieur à 3 mois.

Elle a lieu pendant l'arrêt de travail.

Elle permet au salarié de faire le point, de préparer sa reprise en anticipant, et de favoriser ainsi le maintien dans l'emploi.

À cette occasion, le médecin de travail envisage les modalités de reprise avec le salarié en se basant sur son état de santé et sur les connaissances du poste de travail ou de la situation de travail.

Parallèlement, il fait le lien avec les RH et managers de l'entreprise, chargés de réaccueillir la personne, qui a parfois été absente plusieurs mois, de faciliter sa réintégration, et de mettre en œuvre un éventuel aménagement de poste.

Il est important que le salarié, en toute transparence, fournisse le maximum d'informations au médecin, afin que celui-ci, en toute connaissance de cause, puisse donner un avis adapté à la situation. (« on n'est pas là pour trancher en termes d'aptitude et non aptitude, mais pour accompagner »).

Dans tous les cas, la reprise avec aménagement de poste ou pas, temporaire ou définitif est d'autant plus facile :

- > Quand l'entreprise est préparée à ces situations, qu'elle a anticipée,
- > Qu'il y existe une culture sur le sujet,
- > Qu'elle met en œuvre une politique engagée et engageante sur le handicap, la diversité, le maintien dans l'emploi,
- > Que, plus globalement, elle mène des actions en faveur de la qualité de vie et du bien-être des salariés.

Contacts

Vous rapprocher de votre service de santé au travail local.

Le médecin peut préconiser :

(en lien avec l'équipe pluridisciplinaire (infirmier, psychologue, assistant social, ergonome))

- > **Un aménagement d'horaires** (pour permettre au salarié de se rendre à des traitements et examens médicaux liés à la maladie et de limiter la fatigue occasionnée par certains rythmes de travail : horaires décalés, travail de nuit...).
- > **Une réduction du temps de travail.**
- > **Un aménagement du poste de travail** en lien avec l'ergonomie ou l'organisation du travail (charge de travail).
- > **Une reprise à temps partiel thérapeutique** : c'est une prolongation d'arrêt maladie, la charge de travail doit être adaptée en fonction du temps de travail.
- > **La mise en place du télétravail** : pour éviter les déplacements fatigants (voiture, transports en commun, ...) et un environnement de travail néfaste (froid, bruit, agitation...). Il facilite également le suivi d'un traitement et la prise de médicaments à des heures régulières et constantes.
- > **Un reclassement** : des formations professionnelles peuvent être organisées en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle.
- > **Une inaptitude au poste dans certaines situations, une reconversion professionnelle.**

LE SERVICE PRÉVENTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL (SPST)

Exemple de la cellule maintien dans l'emploi : CEDEST*

Définition et présentation

La Cellule Maintien Dans l'Emploi (CMDE) du CEDEST agit pour prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi le salarié. Elle l'aide à préparer les conditions favorables à une reprise d'activité adaptée ou à envisager de nouvelles perspectives professionnelles.

Missions et offres de service

- > **Anticiper les situations de restriction d'aptitude ou d'inaptitude** et aider les salariés et les employeurs à y faire face,
- > **Faciliter les reclassements** en interne ou en externe,
- > **Favoriser le maintien des salariés dans des activités compatibles** avec leur état de santé avec des stratégies sur-mesure.

La CMDE accompagne chaque salarié suivi par le CEDEST quel que soit son statut :

- Les salariés en activité, en CDI ou en CDD
- Les salariés en arrêt de travail, d'origine professionnelle ou non
- Les salariés intérimaires
- Les salariés RQTH ou non

La CMDE mobilise son expertise sur les situations à risque de désinsertion professionnelle et s'appuie sur un réseau de partenaires pour cibler les dispositifs les plus pertinents pour le salarié. Elle agit en **étroite collaboration avec le médecin du travail et avec son accord.**

La situation de chaque salarié est différente.

La CMDE propose un **accompagnement individuel et personnalisé pour construire une solution adaptée** :

- **Réorientation professionnelle**
- **Étude et aménagement de poste**
- **Reclassement**

La CMDE participe aux cellules locales Prévention de Désinsertion Professionnelle de l'Assurance Maladie.

Contacts

Vous rapprocher de votre service de santé au travail local.



* www.cedest.net

Une infirmière Santé Travail Coordinatrice Maintien dans l'emploi : **Aurore Deschamps**

Définition et présentation

Parmi les nombreux acteurs identifiés dans l'action pour le maintien en emploi des personnes atteintes de cancer, trois sont en première ligne au sein de l'entreprise, dont **les médecins du travail**, chargés du diagnostic de santé de l'ensemble des salariés.

- **Le service des ressources humaines**, porteur des questions de conditions de travail et d'organisation sont bien évidemment des acteurs essentiels, eux aussi, tout comme le référent handicap s'il y en a un !
- Trop souvent oubliés, **les managers de proximité**, représentent également des alliés précieux vers qui se tourner, en tant que garants du bien-être et de l'efficacité de leurs équipes.

Ses missions

Malgré une prise de conscience générale, la réinsertion et le maintien en emploi des personnes atteintes de cancer restent souvent des opérations ponctuelles, et peu coordonnées.

Les informations relatives à la santé des travailleurs sont en effet détenues par plusieurs acteurs comme : le médecin ou l'infirmière du travail, les collègues, les syndicats, les RH, ou encore l'encadrement.

Relevant de sphères différentes, ces acteurs n'ont pas l'occasion de se rencontrer, et leur coordination est généralement inexistante. Cette dispersion freine l'identification des personnes atteintes de cancer et jette la confusion sur la marche à suivre et son efficacité.

Le salarié ou l'agent est la seule personne à pouvoir faire circuler les informations la concernant, entre les différents acteurs du maintien en emploi. Elle est le seul vecteur entre tous les intervenants.

Dans la liste des acteurs présents au sein de l'entreprise, il faut aussi souligner que **les partenaires sociaux** peuvent intervenir plus directement dans les changements organisationnels pour améliorer la qualité de vie au travail des salariés touchés par un cancer.

En effet, dans l'accompagnement et l'information sur les droits des personnes touchées par un cancer, les partenaires sociaux peuvent jouer plusieurs rôles :

- > **Un rôle d'écoute** : les personnes qui se présentent ont avant tout besoin d'échanger, de parler de leur situation. Elles le font parfois plus spontanément auprès d'un représentant du personnel, d'un collègue militant plutôt qu'auprès d'un représentant de la direction.

Même si certains ne se considèrent pas comme « malades », il est également important de rester vigilant et de toujours évaluer les conséquences possibles.

- > **Un rôle d'accompagnement** en aidant à l'identification des difficultés rencontrées par les personnes dans l'exercice de leur activité professionnelle, mais également de ce que souhaite la personne : se maintenir en activité ou non, diminuer son temps de travail, pouvoir bénéficier d'un aménagement de poste... En effet, cette identification permettra aux représentants du personnel d'orienter les personnes touchées par un cancer vers les interlocuteurs adaptés.

Par ailleurs, la place des partenaires sociaux pour agir en faveur du maintien en emploi des travailleurs touchés par un cancer est aujourd'hui renforcée avec l'article L2312-8 du droit du travail qui prévoit que le comité social et économique, dans les entreprises de plus de 50 salariés, soit informé et consulté sur les mesures prises en faveur du maintien en emploi de ces travailleurs particuliers.

Ainsi, les partenaires sociaux peuvent être amenés à négocier.

RAPPEL : INTERDICTION DES DISCRIMINATIONS LIÉES À L'ÉTAT DE SANTÉ

Le Code du travail et le Code pénal interdisent les discriminations, directes ou indirectes, liées à l'état de santé d'une personne ou à son handicap.

Afin d'assurer l'égalité de traitement entre tous les individus, le Code du travail prévoit néanmoins que des mesures spécifiques puissent être prises qui ne constituent pas des discriminations. Ainsi, par exemple, l'article L1133-3 du Code du travail indique que « les différences de traitement fondées sur l'inaptitude constatée par le médecin du travail en raison de l'état de santé ou du handicap ne constituent pas une discrimination lorsqu'elles sont nécessaires et appropriées »

ANNEXES

EXEMPLE D'UNE ACTION DE SENSIBILISATION « Cancer et travail : une constellation d'impacts » (*)

Public :

Tous les acteurs souhaitant faire un tour d'horizon sur les conséquences du cancer pour la personne et pour l'entreprise.

Pré-requis : aucun

Participants :

20 personnes maximum

Objectifs de la sensibilisation :

Cette sensibilisation vise à fournir aux participants les éléments de base qui sont à l'œuvre lorsqu'une personne est touchée par un cancer. Les conséquences physiques et psychologiques du cancer pour la personne seront étudiées et l'impact pour l'entreprise et les collectifs de travail sera abordé.

Contenu :

Quelques notions médico-sociales de base

- Quelques chiffres clés - Les idées reçues sur le cancer.
- Le cancer. Définitions et survol des notions de base : de la maladie aux soins de support.

La dimension professionnelle – Cancer et travail, quels freins potentiels ?

- Travailler avec un cancer ?
- Les freins potentiels : lesquels et pour qui ?
- Faire face aux stéréotypes et aux préjugés en revenant au travail.

La dimension psychologique – Les blessures psychologiques et les moyens d'y faire face.

- Le cancer, une maladie comme une autre ? Connaître les principaux impacts psychologiques pour les patient.e.s. et leur entourage (les enfants, les conjoints, les amis).
- Les mécanismes de défense.
- Cancer : le deuil de la bonne santé, et les autres...

La dimension de l'accompagnement au retour à l'emploi (ou pas) : chacun son rôle.

(*) Une action partenariale avec l'association « le Coatching Suspendu » animé par Helen Burslaff

Fiche de liaison

EMPLOYEUR

Nom (raison sociale) :
Adresse complète :
Téléphone : Fax :
N° Siret : Code APE/NAF : Effectif :
Personne à contacter : Fonction :
Ligne directe : e-mail :

PERSONNE CONCERNEE

Nom et prénom :
Adresse complète :
Téléphone : e-mail :
Date de naissance : Niveau scolaire :
Poste occupé : Ancienneté dans l'entreprise :
Reconnaissance TH : RQTH AT/MP avec IPP > 10% En cours de reconnaissance
 Carte d'invalidité/AAH Invalidité sécurité sociale
Situation actuelle : En activité En arrêt depuis le :
 En mi-temps thérapeutique ↪ Reprise envisageable le :

MEDECIN DU TRAVAIL OU DE PREVENTION

Service de santé au travail : Nom du médecin :
Adresse complète :
Téléphone : e-mail :
Dernière visite médicale le : Visite : Pré reprise Reprise Périodique

DEMANDEUR Employeur Personne concernée Médecin du travail ou de prévention

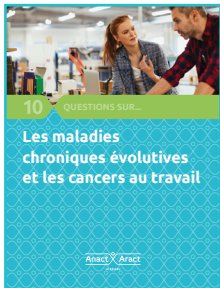
Si autre, préciser : Organisme :
Nom et Prénom : Fonction :
Adresse complète :
Téléphone : e-mail :
Comment avez-vous obtenu nos coordonnées ?
Précisez si : l'employeur est informé de votre demande vous souhaitez être associé au rendez-vous

OBSERVATIONS

Projet : Aménagement du poste Formation Autre (préciser)
Restrictions médicales :
Objet de la demande :
A , le Signature :

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par IPSHO, organisme gestionnaire du Cap emploi de l'Oise, pour gérer notre activité et en rendre compte auprès de nos financeurs. Elles sont conservées 10 ans et sont destinées aux collaborateurs d'IPSHO. IPSHO s'engage à ne pas fournir les informations récoltées à des tiers sans votre consentement éclairé. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant : dpo@ipsho.org

BOÎTE À OUTILS



10 questions sur... les maladies chroniques évolutives

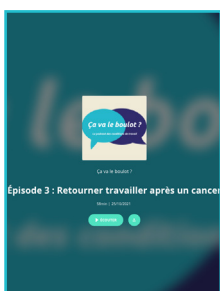
TÉLÉCHARGER



Module d'e-learning

Sur le site *hauts-de-france-aract.fr*

SUIVRE LA FORMATION



Podcast Ca va le boulot ?, 2021
« Episode 3 : Retourner travailler après un cancer »

ÉCOUTER



Cancer & Travail

Le cancer : un enjeu fort de maintien dans l'emploi
Quelles solutions ?

TÉLÉCHARGER



NOTES



A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.

NOTES



A series of 20 horizontal dotted lines spaced evenly down the page, intended for writing notes.

REMERCIEMENTS :

Le présent document est le résultat d'un travail auquel ont été associés de nombreux acteurs. Leur disponibilité bienveillante a été indispensable à sa réalisation.

Nous remercions chaleureusement :

- > La Région Hauts-de-France et l'Agefiph Hauts-de-France pour leur soutien financier ;
- > Les 5 ERC qui ont apporté leur contribution décisive à l'expérimentation,
- > L'Agefiph,
- > Les Cap Emploi-Flandres Littoral, Grand-Hainaut, et Oise, qui ont participé activement à l'expérimentation,
- > Les Services de prévention de la santé au travail suivants : Astav, Cedest, et Astil,
- > La Cnam de Dunkerque,
- > Les usagers des Espaces Ressources Cancer (ERC),
- > Les entreprises,
- > La direction et les chargés de mission de l'Aract qui ont partagé leurs remarques, et commentaires.

Les personnes suivantes doivent également être remerciées tout particulièrement pour leur implication, leur attention, leurs précieux conseils et leurs encouragements :

- > Gaëlle Delannoy, Directrice du Cap Emploi Flandres Littoral
- > Alice Ferrai, Directrice adjointe Cap Emploi Grand-Hainaut
- > Sylviane Potier, Directrice du Sise
- > Jean-François Sior, Directeur de l'IPSHO (Insertion Professionnelle et Suivi de Handicapés de l'Oise)
- > Ombeline Goussard, Ergonome, Responsable de l'accompagnement dans l'emploi Cap Emploi de l'Oise
- > Dorothée Guilain, Coordinatrice Emploi-Formation Cap Emploi Grand-Hainaut
- > Melissa Devemy Conseillère maintien emploi
- > Lynda Mobailly, Coordinatrice maintien emploi
- > Djamilia Haddadi, Référente activité maintien dans l'emploi

- > Sandrine Hennequin, Responsable Adjoint service social Côte d'Opale, Carsat des Hauts-de-France
- > Sylvie Gillet Lecardez, Responsable département service social Flandres, Carsat des Hauts-de-France
- > Barbara Jouvenaux, Responsable département social Hainaut, Carsat des Hauts-de-France
- > Klein Valérie, Responsable département social Oise, Carsat des Hauts-de-France
- > Géraldine Devorsine, Assistante social secteur Valenciennes, Carsat des Hauts-de-France
- > Audeline Claisse, Assistante social secteur Maubeuge, Carsat des Hauts-de-France
- > Estelle Perrault, Assistante sociale Côte d'Opale, Carsat des Hauts-de-France
- > Elsa Crampon, Chargée d'études et de développement, Agefiph
- > Dr Dominique Delahaigue, Médecin du travail
- > Dr Hélène Duffroy, Médecin du travail Astav
- > Justine Hilaire, Psychologue Astav
- > Dr Sophie Aubrun, Médecin du travail, Astil
- > Dr Ahlem Boukhannoufa, Médecin du travail Cedest
- > Aurore Deschamps, IDEST Cedest
- > Dr Vincent Deberdt et le Dr Valverde, Médecins conseil assurance maladie
- > Virginie Parpeix, Assistante sociale assurance maladie
- > Kahina Atiris, Directrice de l'ACSSO (Association de Coordination Sanitaire et Sociale de l'Oise)
- > Cécile Thomas (ERC « les Rubans de la vie »)
- > Béata Bskrodzki (ERC « Association Emera »)
- > Caroline Petitpre (ERC du littoral)
- > Isabelle Pottier (ERC « Etincelle de la Sambre »)
- > Vanessa Coutreau (ERC « Espace Santé du Littoral »)
- > Helen Burzlaff, Formatrice et coach professionnelle, Association le Coatching Suspendu.

RÉDACTION

Pour l'Aract Hauts-de-France :

Antoine Koubemba, Chargé de mission,
Catherine Remy, Chargée de mission transfert,
Leslie Montabard, Chargée de mission.

Pour le Cap Emploi de l'Oise : Ombeline Goussard, ergonome, responsable de l'accompagnement dans l'emploi.

Pour l'ERC de Chantilly :

Cécile Thomas, coordinatrice.

Pour le Médecin du travail :

Dominique Delahaigue.

Pour la Carsat des Hauts-de-France :

Sylvie Gillet Lecardez, Responsable département service social Flandres.

Pour l'Agefiph :

Elsa Crampon, Chargée d'études et de développement.

Pour le Cedest :

Aurore Deschamps, IDEST Coordinatrice maintien dans l'emploi.

Conception et mise en page, Aract Hauts-de-France :

Valentine Delannoy-Reinquin, Chargée de communication junior
Delphine Legrand, Chargée de Communication

Avec le soutien financier de :

