



17e Congrès
Médecine
Générale
France



MYTHES ET RÉALITÉS
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par le Collège de la Médecine Générale

DU 21 MARS
AU 23 MARS
PARIS 2024

palaisdescongrèsdeparis

congres.cmg.fr



CANCER DU SEIN ET TRAVAIL

CNAM/DIRECTION DES ASSURES

Cancer fréquent et en augmentation

- L'incidence a doublé (+104%) entre 1990 et 2023
- Près d'1 femme sur 8
- Cancer féminin le plus fréquent

Age médian

- De diagnostic : 64 ans
- Pour les femmes en arrêts de travail : 50 ans (25% ont moins de 45 ans, 25% plus de 55 ans)

Globalement de bon pronostic : survie nette standardisée à 5 ans

- 88 % pour les cas diagnostiqués en 2010-2015
- En amélioration de 79 % en 1990 à 88 % en 2015

Des traitements lourds pour les patientes

- Effets secondaires durables de la chimiothérapie
- Parfois une hormonothérapie prescrite pour 5 ans
- Dans d'autres cas des thérapies ciblées durant plusieurs années pour des formes métastatiques

Un motif qui mobilise beaucoup de jours d'arrêts de travail et qui expose au risque de désinsertion professionnelle.

La vie 5 ans après un diagnostic de cancer (2018 INCA)

- 54% des patients ont conservé l'emploi occupé au moment du diagnostic
- 18 % ont changé d'emploi
- 6% sont au chômage
- 7,5% sont en invalidité
- 13% sont à la retraite
- 1,5 % sont en inactivité autre que la retraite

Parmi ceux n'ayant pas changé d'emploi, 26,5% ont réduit leur temps de travail

Observatoire sociétal des cancers (2022) - Ligue contre le cancer et Institut IPSOS

- 84 % des participants à l'enquête ressentent toujours une conséquence physique ou psychologique **quelle que soit ancienneté du cancer**
- 37% expriment des craintes par rapport à l'impact de la maladie sur l'emploi, le budget et leur parcours de vie en général

- 24% n'ont pas été orientés vers des soins de support
- 51% n'ont pas été orientés vers un acteur médico social

90 % des participants qui se sont vus recommander un professionnel de soins de support sont allés le consulter

CANCER DU SEIN : UN FORT IMPACT PROFESSIONNEL

Etude de cohorte nationale (portée par IGR) portant sur le cancer du sein « CANTO (CANcer TOxicities) »

2 ans après le diagnostic d'un cancer du sein, 20% des femmes n'ont pas repris d'activité professionnelle.

Sur les 20% n'ayant pas repris d'activité professionnelle

- 73,5% en arrêt maladie
- 9% en recherche d'emploi
- 6,5% à la retraite
- 5,5% sans emploi
- 5,5% dans une autre situation

Sur les 80% ayant repris leur emploi, 24% sont à **temps partiel** alors qu'elles travaillaient à temps plein avant leur cancer.

3 principaux facteurs identifiés de non-retour à l'emploi :

- les troubles anxio dépressifs
- la pénibilité du travail
- le traitement par combinaison de chimiothérapie et Trastuzumab

Des associations de patientes (Rose up, La Niaque, CAIRE) et des comités locaux de la LNCC

Des médecins généralistes chargés d'enseignement et de recherche et le CMG

L'INCA

Des établissements de soins

Des assistantes sociales

Des structures accompagnant les entreprises vers le maintien en emploi de salariés porteurs de maladies chroniques évolutives (cancer@work)

Des structures proposant une aide en ligne ou au téléphonique (allo alex) sur le sujet du maintien en emploi

Mettre à disposition des médecins généralistes et des patientes des informations pour faciliter le maintien en emploi avec 2 axes :

1. Un axe médical
2. Un axe socio professionnel

Le projet cancer du sein et travail représente un premier volet dans une réflexion plus globale sur l'accompagnement vers le maintien au travail des patients porteurs d'une maladie chronique évolutive

Symptôme

- Asthénie +++

Solutions

- Aide au sevrage tabac et alcool
- Alimentation équilibrée et limitation prise de poids (accompagnement diététique/nutritionnel)
- Activité physique adaptée dès le début des traitements
- Moyens d'y accéder :
 - Ateliers en structure proposant des soins de support,
 - Ateliers au sein d'associations de patientes
 - Applications digitales
 - Maisons Sport-Santé (grande variété de structures : collectivités territoriales, centres hospitaliers, associations sportives, établissements publics, espaces digitalisés ou encore structures itinérantes)

Symptôme

- Lymphœdème du membre supérieur

Solutions

- Réduction pondérale si $IMC > 30$ ou limitation de la prise de poids si IMC en deçà (accompagnement nutritionnel, APA)
- Préservation de la mobilité de l'épaule (Kinésithérapie ou APA progressive guidée par la patiente)
- Moyens d'y accéder :
 - Ateliers en structure proposant des soins de support,
 - Ateliers au sein d'associations de patientes
 - Applications digitales
 - Maisons Sport-Santé (grande variété de structures : collectivités territoriales, centres hospitaliers, associations sportives, établissements publics, espaces digitalisés ou encore structures itinérantes)

Symptôme

- Douleurs articulaires et neurologiques

Solutions

- Gestion médicamenteuse précoce de la douleur
- Maintien d'une activité physique dès le début des traitements
- Moyens d'y accéder :
 - Ateliers en structure proposant des soins de support,
 - Ateliers au sein d'associations de patientes
 - Applications digitales
 - Maisons Sport-Santé (grande variété de structures : collectivités territoriales, centres hospitaliers, associations sportives, établissements publics, espaces digitalisés ou encore structures itinérantes)

Symptôme

- Troubles psychiques
 - Troubles anxieux
 - Syndrome dépressif

Solutions

- Mesures d'hygiène de vie:
 - Activité physique
 - Préservation du sommeil
 - Lutte contre l'isolement
- Lieux d'écoute et de soutien :
 - association de patientes,
 - comités locaux de la LNCC
- Psychothérapie Mon soutien psy

Symptôme

- Troubles cognitifs
 - Mémoire
 - Attention
 - Fonctions exécutives
(planification)
 - Langage (manque du mot ,
organisation idées)

Solutions

- Détection des troubles (recommandation AFSOS 2020)
- Détection des co facteurs (anxiété et dépression, troubles du sommeil, douleur, intolérance à l'effort)
- Appréciation de l'impact pour les patientes
- Activité Physique Adaptée
- Remédiation cognitive
 - Avec neuro psychologues / orthophonistes
 - Ateliers dédiés des associations de patientes
 - Thérapies digitales d'entraînement cognitif

AXE 2 – SOCIO PROFESSIONNEL - COMMUN À TOUTE DÉMARCHE DE PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

- **Anticiper** la reprise du travail : **processus du temps long**
- Identifier les **différents acteurs incontournables**:
 - médecin du travail ou consultation de pathologies professionnelles
 - médecin conseil de l'assurance maladie
 - assistante sociale (assurance maladie, SPST)
 - MDPH
- **Etre vigilant** sur les **particularités** liées à la situation professionnelle du patient (salariés, indépendants, relevant du régime agricole, fonction publique, etc..)

AXE 2 – SOCIO PROFESSIONNEL - OUTILS COMMUNS À TOUTE DÉMARCHE DE PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

- La **RQTH** (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)
- La **réorientation professionnelle** : elle est possible **pendant la période d'arrêt de travail** (*intérêt de la RQTH*)
- **Le maintien du lien avec le milieu professionnel** est à mettre en avant et peut être informel (en dehors du RDV de liaison)
- Le **rendez vous de liaison** : maintien du lien entre salariée et entreprise avant, pendant et après les soins. Il peut être à l'initiative de l'employeur ou du salarié, en présentiel ou en distanciel.
- La **visite de pré-reprise, l'essai encadré, la CRPE** (convention de rééducation professionnelle en entreprise), **l'adaptation du poste** (*intérêt de la RQTH*)
- **Le temps partiel thérapeutique** : possibilité de poursuivre son activité professionnelle pendant les soins ou de reprendre progressivement le travail
- La mise en **invalidité partielle** quand la capacité de travail est réduite de manière durable

2. Outils propres au cancer dont le cancer du sein :

- Pour des **questions liées au monde du travail**, orienter vers :
 - la ligne verte « **allo Alex** » (pour les questions des managers, des RH et des malades),
 - l'association **La Niaque**,
 - l'association **CAIRE** pour les travailleurs indépendants
- Pour des **ateliers de coaching emploi collectifs ou individuels, des groupes de pairs**, informer sur **l'offre de service** :
 - Structures de soins de support : établissements de soins ou autres structures selon l'organisation locale
 - Associations de patientes,
 - Comités locaux de la LNCC

A QUEL MOMENT ABORDER LE SUJET DU TRAVAIL AVEC LES PATIENTES ?

- Le plus **précocement possible**, en s'adaptant à chaque patiente **et à son contexte professionnel avant le diagnostic**
- Ne pas craindre la répétition
- En coordination avec le centre de soins et les acteurs médico sociaux :
 - médecin du travail,
 - médecin conseil de l'assurance maladie
 - services sociaux (assurance maladie , Services de Prévention et de Santé au Travail)