



Cancer et Trajectoire professionnelle: l'équipe pluridisciplinaire

Une action du **GROUPE FUTUR**,

Un partenariat: **Fondation GIMS / Institut Paoli-Calmettes / La ligue contre le Cancer Bouches-du-Rhône.**

Cathya CYPOWYJ



GROUPEMENT INTERPROFESSIONNEL MEDICO-SOCIAL

www.gims13.com

Etape 1 : Partenariat, groupe de travail	Etape 2 : Phase qualitative	Etape 3 : Phase quantitative		Etape 4 : Equipe pluridisciplinaire
Novembre 2008	Année 2010	Année 2011/12		Année 2013
<p>GIMS (soutenu par le Gefluc) Partenaire avec L'Institut Paoli-Calmettes</p> <hr/> <p>Capacité croissante à guérir et contrôler le cancer + Mise au point de plans thérapeutiques aménagés</p> <p style="text-align: center;">⇓ ⇓</p>	<p>⇒ Autorisation CNIL (2 projets actualisés soumis et acceptés) ✓</p> <p>⇒ Autorisation Conseil de l'Ordre des médecins (encouragements de leur part) ✓</p> <p>⇒ Demande Financement à la Ligue. ✓</p>	<p>Développement des questionnaires + Groupes de travail spécialisés ✓ (experts des populations interrogées) + Phase de pré-test ✓</p> <p style="text-align: center;">⇓ ⇓ ⇓</p>		<p style="text-align: center;">Vous êtes ici</p> <p style="text-align: center;">● A DEFINIR : en fonction des résultats de l'enquête et des préconisations</p>
<p>Cancer et trajectoire professionnelle</p> <p style="text-align: right;">Groupe Futur</p>	<p>Entretiens individuels (enregistrés, dactylographiés analysés)</p>	<p>Population</p>	<p>Nombre</p>	<p>EVALUATION : de l'action de cette équipe pluri-disciplinaire.</p> <p>POSTER Congrès médecine du travail Juin 2014 Lille</p>
<p>Equipe pluridisciplinaire : Pr Eisinger, Dr Huiart, Mme Lainé, Mme Lacour, Dr Camerlo, Mlle Labat (IPC), Dr Moya, Dr Caussin, Dr Guedj, Dr Badetti-Heyriès Mr Blancquaert, Mme Andlauer, Mlle Cypowj (GIMS), Dr Re-Dumazet (Minist.de l'int.), Mr Souville (Univ Aix/Marseille), Dr Le Hucher (CHU Timone), Mme Vesselovsky (Gefluc).</p>	<p style="text-align: center;">⇓</p> <p>* Patients (14) ✓</p> <p>* Médecins du travail(5) ✓</p> <p>* Assistante sociales (2) ✓</p> <p>* Psychologues (1) ✓</p> <p>* Oncologues (3) ✓</p> <p>* Réunion de travail : 10employeurs ✓</p>	<p>Salarié</p>	<p>98</p>	<p>DEVELOPPEMENT DU PROJET « Cancer et trajectoire professionnelle » :</p> <p style="text-align: center;">CAIRE 2</p>
		<p>Médecin du travail</p>	<p>40</p>	<p>Interprétation des résultats (Groupe futur)</p> <p style="text-align: center;">⇓</p>
		<p>Assistante sociale</p>	<p>7</p>	<p>Design et fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire. (Décembre 2012)</p> <p style="text-align: center;">⇓ ⇓</p>
		<p>Oncologue</p>	<p>16</p>	<p>Partenariat IPC la ligue contre le cancer BDR et la fondation GIMS</p>
		<p>Employeur</p>	<p>83</p>	

Fin Novembre 2008

**Capacité croissante à guérir et contrôler le cancer
+
Mise au point de plans thérapeutiques aménagés**



ETAPE 1 : PARTENARIAT + GROUPE de TRAVAIL

**Projet : Cancer et
Trajectoire Professionnelle**

Equipe pluridisciplinaire: Groupe Futur

Pr Eisinger, Dr Huiart, Mme Lainé, Mlle Labat, Mme Lacour, Dr Camerlo (**Institut Paoli Calmettes**),
Dr Moya, Dr Caussin, Dr Guedj, Dr Badetti-Heyriès Mr Blancquaert, Mme Andlauer, Mlle Cypowyj (**GIMS**),
Dr Re-Dumazet (**Minist.de l'int.**),
Mr Souville, Mr Perez (**Univ Aix/Marseille: Laboratoire Psychologie du Travail**),
Dr Le Hucher (**CHU Timone**),
Mme Vesselovsky (**Gefluc**).



Année 2009

ETAPE 2 : Phase d'enquête qualitative

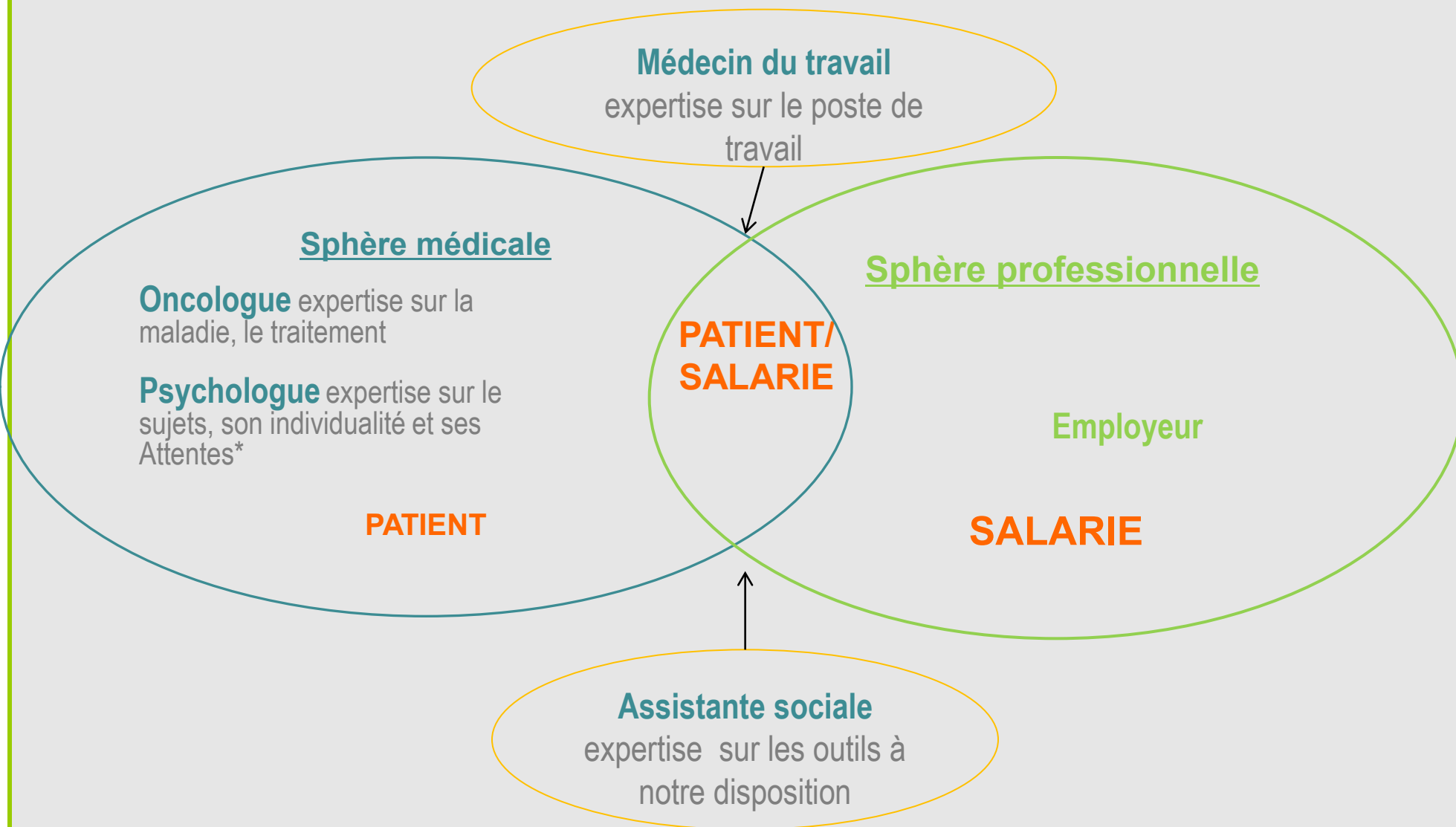
⇒ **Autorisation CNIL (2 projets actualisés soumis et acceptés) ✓**

⇒ **Validation Conseil de l'Ordre des médecins (encouragements de leur part) ✓**

Entretiens individuels (enregistrés, dactylographiés analysés)

* Patients	(14) ✓
* Médecins du travail	(5) ✓
* Assistante sociales	(2) ✓
* Psychologues	(2) ✓
* Oncologues	(3) ✓
* Employeurs :	(Table ronde: 10employeurs) ✓

L'équipe pluridisciplinaire



Année 2010

ETAPE 3 : Phase quantitative

Développement des questionnaires ✓
+
Groupes de travail spécialisés ✓
(experts des populations interrogées)
+
Phase de pré-test ✓

Questionnaires



SALARIES



EMPLOYEURS



MEDECINS DU TRAVAIL



ONCOLOGUES



ASSISTANTES SOCIALES



Etape 4 : Traitement, analyse, exploitation des données.

Envoi des questionnaires

Recueil et relance (courrier, mail)

Saisie informatique (IPC)



Analyse statistique (IPC)



Interprétation et exploitation des résultats
(Groupe futur + Financement fondation GIMS)

	Reçus	Saisis
Questionnaire Salarié	98	98
Questionnaire Employeur	83	83
Questionnaire Oncologue	16	16
Questionnaire Assistante sociale	7	7
Questionnaire Médecin du travail	45	45 8

Etape 5 : Mise en place équipe pluridisciplinaire



Partenariat: convention tri-partite IPC / Fondation GIMS / La Ligue contre le cancer (Bouche du Rhône).
Signature fin Décembre 2012

Financement de la Fondation GIMS Maryse Leca:

Analyse quantitative des questionnaires : publication d'un poster
soumis au comité scientifique au
33^{ème} Congrès de Médecine et Santé au travail
(Lille 3-6 Juin 2014)

A VENIR :

Evaluation de l'activité de l'équipe pluridisciplinaire: **Observation, supervision, réajustements, évaluation finale.**

Formulation de préconisations issues des observations pratiques des membres de l'équipe pluridisciplinaire et des résultats des analyses statistiques des questionnaires.

L'équipe pluridisciplinaire

64 patients pris en charge et suivis à ce jour.

73% de femmes

50% entre 46 et 60 ans

39% entre 30 et 45 ans

62% sont des employés (non-cadres)

44% sont orientés via le service social, 29% démarche spontanée, 22% via médecins, 5% issu suivi psy.

Merci de votre attention.

Année 2013/2014

Financement de la Fondation GIMS Maryse Leca:



C.A.I.R.E

Cancer. Aide. Info. Réseau. Entrepreneur

Plate forme pluridisciplinaire d'aide aux chefs d'entreprise atteints de cancer



Reprise à mi-temps thérapeutique « inefficace » (arrêt plus tard) lorsque poste mal adapté ou charge de travail inadaptée (Analyse des échecs à la reprise)
(Positionnement des employeurs vis-à-vis des mi-temps thérapeutiques)

Dispositif à la demande. Ressource d'informations (concept de la plateforme, intégration dans un même lieu et dans une même équipe de l'information pertinente et nécessaire)

Faciliter le retour? Hypothèse de base erronée? (après le cancer, les patients n'ont pas une envie forte de retourner au travail).

Représentation sociale du cancer en lien avec le travail (causalité).

Lien entre la qualité de vie au travail (pénibilité, stress, intérêt, investissement, motivation) avec la volonté de retourner au travail

Rapport fluide avec le MDT qui n'est pas le MDT du salarié dans l'entreprise (pas de défiance, ou de méfiance ou de crainte / secret éventuel lié à la pathologie).

Intérêt professionnel qui dépasse la « réparation » due à la pathologie