

Accompagner la vie professionnelle des personnes suivies en cancérologie : une expérience en centre de lutte contre le cancer

Support the Professional Life of People Followed in Oncology: an Experience in a Cancer Center

E. Renault-Tessier · A. Du Crest · A.-L. Lieb · E. Picod · E. Nebenzahl

Reçu le 13 octobre 2022 ; accepté le 21 janvier 2023
© Lavoisier SAS 2022

Résumé Le maintien ou le retour à l'emploi pour les personnes atteintes d'un cancer est un enjeu majeur. Une personne sur cinq est en perte d'emploi à cinq ans du diagnostic. La problématique est complexe, en lien avec les conséquences de la maladie, des traitements, des connaissances partielles des dispositifs d'aide et des particularités socioprofessionnelles. Tout d'abord, une mise au point sur l'état des lieux en France est faite, pour comprendre la situation sur le plan démographique, les conséquences matérielles et psychologiques. Ensuite, l'article retrace l'expérience d'un centre de lutte contre le cancer dans la mise en place d'un dispositif d'accompagnement de la vie professionnelle des personnes suivies en cancérologie. Ce projet s'appuie sur plusieurs travaux d'enquêtes préalables et fait l'objet d'une aide à la mise en place grâce à une subvention de l'Institut national du cancer. Il s'articule autour de trois axes : ceux des professionnels, des patients et de l'entreprise. Enfin, la synthèse des travaux entrepris tente de dresser des recommandations transférables aux établissements accueillant des personnes atteintes de cancer.

Mots clés Cancer · Emploi · Parcours de soins

Abstract Maintaining or returning to work for people with cancer is a major issue. One in five people lose their job 5 years after diagnosis. The problem is complex, in connection with the consequences of the disease, the treatments, the partial knowledge of the aid devices, and the socio-

professional particularities. First of all, an update on the state of play in France is made, to understand the situation on the demographic level, the material and psychological consequences. Then, the article traces the experience of a cancer care center in the establishment of a system to support the professional life of people followed in oncology. This project is based on several preliminary investigations and is the subject of implementation assistance, thanks to a grant from the French National Cancer Institute. It revolves around three axes: that of professionals, patients, and the company. Finally, the summary of the work undertaken attempts to draw up recommendations that can be transferred to establishments welcoming people with cancer.

Keywords Cancer · Work · Care planning

Contexte

Généralités

En France, environ 400 000 nouveaux cas de cancer par an sont diagnostiqués, dont 40 % chez des individus en âge de travailler, avec un taux d'incidence croissant entre 40 et 70 ans [1]. Après un cancer, une personne sur cinq perd son emploi à cinq ans, et près d'un tiers des personnes perdent 30 % de leurs revenus. Dans les 15 mois suivant le diagnostic, c'est une personne sur trois qui se retrouve en perte d'emploi [2]. Un des constats de la cohorte CANTO (CANcer TOxicites) est que 21 % des femmes, soit une femme sur cinq, n'avaient pas repris d'activité professionnelle un an après la fin des traitements spécifiques [3]. La survenue du cancer impacte négativement les possibilités de maintien en emploi avec un écart de moins de 8 % avec la population sans cancer, et ce, avec une amplification du phénomène avec le temps constaté entre un et cinq ans du diagnostic, alors de 13 % d'écart. Ces chiffres globaux trouvent des différences notables selon plusieurs critères : l'impact est

E. Renault-Tessier (✉)
Institut Curie, PSL Research University, Share,
F-75005 Paris, France
e-mail : evelyne.renault-tessier@curie.fr

A. Du Crest · A.-L. Lieb
Institut Curie, oncologie médicale, F-75005 Paris, France

E. Picod · E. Nebenzahl
Institut Curie, unité d'éducation thérapeutique,
F-75005 Paris, France

majoré pour les femmes et pour les plus de 50 ans. La sortie de l'emploi des personnes dont les niveaux de salaires à l'entrée sur le marché du travail sont les plus faibles s'accroît dans le temps de l'ordre de trois fois plus fréquemment à cinq ans [4].

Les patients atteints d'un cancer sont donc 1,4 fois plus susceptibles d'être au chômage que des personnes non malades, et les interventions multidisciplinaires sur le retour au travail des patients atteints de cancer peinent à montrer un niveau de preuve élevé [5].

L'impact direct de la survenue du cancer dans les situations d'emploi, allié aux conséquences sociales et économiques à court et moyen termes, justifie que les centres de lutte contre le cancer intègrent et améliorent des mesures d'accompagnement des patients dès le diagnostic.

Comme le rapporte la HAS (Haute Autorité de santé), le cancer du sein est associé à « un risque accru d'incapacité professionnelle, de limitation de l'activité, de perte/changement d'emploi, d'absentéisme au travail [...] [et] impose donc une vigilance aux acteurs du maintien en emploi » [6]. De façon plus globale, le cancer est une pathologie évolutive souvent durant plus de six mois, entrant ainsi dans la définition de maladie chronique donnée par l'Organisation mondiale de la santé [7]. Cette approche de la maladie chronique peut éclairer les actions à mettre en place en cancérologie.

Ainsi, face aux conséquences psychologiques et sociales induites par la maladie et la perte d'un emploi parfois surajoutées aux inégalités et aux vulnérabilités socioprofessionnelles préexistantes au diagnostic, il importe de mieux comprendre les freins au retour à l'emploi afin d'accompagner au mieux les personnes malades, vers le maintien ou la reprise d'une activité professionnelle.

Cancer et emploi, une problématique complexe

Le parcours médical est vécu par certains patients comme « un marathon, après un coup de massue ». En outre, ce parcours s'alourdit pour 63,5 % des patients par des séquelles physiques et psychiques à long terme : modifications de l'image du corps, douleurs, fatigue, troubles moteurs ou de la vision et difficultés sexuelles [8]. La problématique est ainsi au carrefour de la santé, du travail et de la protection sociale en raison des pertes financières.

Une revue systématique de 2014 retrace les différents facteurs formant un ensemble qui décourage le patient à reprendre son emploi [9], notamment :

- des critères sociodémographiques : être plus âgé, avoir eu un faible niveau d'éducation, un faible revenu, un faible soutien social ou à l'inverse une famille « surprotectrice » ;
- les caractéristiques et symptômes de la maladie : le stade métastatique et le type du cancer, l'activité physique, la

fatigue chronique, la douleur chronique, les comorbidités ainsi que les rechutes de la maladie ;

- les traitements utilisés : la chimiothérapie s'est avérée être un obstacle majeur dans la plupart des études quantitatives, en raison de son rythme et de ses effets secondaires ;
- les facteurs psychologiques : la dépression retrouvée chez près de 20 % des personnes malades, l'anxiété pour près de la moitié d'entre elles, mais aussi le sentiment de culpabilité ou les difficultés en lien avec l'apparence physique ;
- l'environnement professionnel : le fait d'exercer un travail manuel, un emploi vécu comme stressant, un manque de soutien des collègues, des employeurs ou un médecin du travail peu impliqué.

Les répercussions sur les aidants : 31 % délaissent leur santé, 41 % ont du mal à concilier leur vie d'aidant et leur vie professionnelle dont 10 % d'entre eux qui ont dû arrêter de travailler.

Le retour à l'emploi après un diagnostic de cancer peut représenter un levier important dans le parcours de rétablissement. Les patients qui ont gardé leur emploi et qui sont retournés au travail pendant leur traitement évoquent dans leur motivation « l'envie d'une vie normale » et le « désir de préserver son identité personnelle » [10]. Ce motif de motivation peut en effet être un élément de sens pour lutter contre les symptômes fonctionnels, et la concrétisation par la reprise ou le maintien au travail être un élément fort de sentiment de santé malgré la maladie, voire de santé sociale.

Plus récemment, et fort de ces constats, un modèle dans le cancer du sein, le REWORK-BC, propose de structurer un parcours d'aide au retour à l'emploi, en fonction de l'établissement d'un pronostic de réussite à ce retour qui prend en compte l'ensemble des déterminants impactant connus de la littérature [11].

Cette lecture de la situation met en lumière la nécessaire approche collaborative entre les différentes équipes avec le patient, mais aussi le lien avec son milieu professionnel. Nous notons également la dimension dynamique, évolutive de cette approche collaborative, avec le repérage d'un certain nombre de déterminants liés à la maladie, aux effets secondaires et aux conditions préalables de l'emploi ainsi qu'à l'entourage du patient. Ces éléments ont conditionné la mise en place d'une expérimentation pour accompagner la vie professionnelle des personnes suivies en cancérologie, décrite ci-après.

Actions proposées pour l'accompagnement de la vie professionnelle en cancérologie

L'expérimentation fait l'objet d'un partenariat avec le CMIE-SEST (centre médical interentreprises Europe et Service interentreprises de santé au travail), notamment pour le recours à l'expertise de médecins du travail, et d'une aide à

la mise en place grâce à une subvention de l'Institut national du cancer. Elle s'articule autour de trois axes concernant les professionnels de santé, les patients et l'entreprise.

Axe professionnel de santé

Évaluation des pratiques professionnelles des médecins du centre

Un dispositif d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est mis en place, centré sur les connaissances et les pratiques des médecins de centre de lutte contre le cancer, oncologues et médecins de soins de support. Cette EPP s'intéresse notamment aux prescriptions d'arrêts de travail (type, durée, indications), l'abord de la thématique du travail avec les patients, la connaissance et le conseil concernant la prévisite du médecin du travail, et les différents dispositifs existants en médecine du travail comme l'essai encadré ou le mi-temps thérapeutique. L'EPP permet de faire un état des lieux des connaissances et pratiques sur le sujet, afin de créer et de mettre en place une action de formation auprès des médecins et d'en évaluer l'impact [12].

La formation mise en place a consisté en un webinaire animé par un médecin du travail et une ergonome du travail extérieur au centre, reprenant les différents dispositifs. Cette formation de courte durée était adressée aux médecins ciblés par l'EPP et ouverte à l'ensemble des professionnels de santé du centre. Cette action a montré d'après les déclarations des participants qu'après la formation la situation professionnelle était davantage explorée, que la visite de préreprise du médecin du travail était suggérée trois fois plus au cours des consultations oncologiques et avait apporté des éléments nouveaux dans la pratique de rédactions des arrêts de travail. Les consultations d'oncologie durant en moyenne vingt minutes, le facteur temps trop court était invoqué pour un bon nombre d'oncologues comme frein à pouvoir évoquer la question professionnelle du patient ou à prendre le temps de contacter le médecin traitant ou le médecin du travail. Cependant, les oncologues semblaient plus enclins à contacter le médecin généraliste ou le médecin du travail par téléphone. Il est par ailleurs à noter que si pour le médecin généraliste les coordonnées sont systématiquement recueillies dans le dossier médical du patient, celles du médecin du travail n'y figurent jamais.

Ainsi, ces analyses nous permettent de suggérer un impact positif de l'action de prévention mise en place : sensibilisation, information et implication des oncologues et médecins de soins de support pouvaient être renforcées à la suite d'une formation courte de type webinaire peu chronophage.

Les données de la littérature indiquent que la question du travail est peu abordée par les praticiens dans l'après-cancer [13]. Les professionnels de santé ne se sentiraient

pas compétents pour aborder ces questions [14]. La sensibilisation des professionnels aux enjeux liés au monde du travail pour favoriser le retour au travail après un cancer a clairement été identifiée [15]. Par ailleurs, les patientes interrogées et encouragées à propos de leur projet de retour au travail après un cancer du sein ont moins de jours d'arrêt de travail [16].

Médecins du travail

Un groupe de travail pluriprofessionnel de l'établissement, et l'équipe partenaire du SEST-CMIE précédemment citée, s'est réuni pour produire un document support dans l'objectif d'aider à l'articulation du lien ville-hôpital et santé au travail.

Ce support, intitulé « L'essentiel pour un médecin du travail sur le parcours de soin oncologique », visait à informer les médecins du travail des patients sur les conséquences des traitements du cancer du sein. Il regroupe dans un livret de cinq pages, format A5, la séquence des traitements du cancer, des effets secondaires attendus après chirurgie (les névralgies neuropathiques, l'image de soi), après la chimiothérapie (troubles digestifs, alopecie, neuropathie périphérique, *chemobrain*), après la radiothérapie (douleur, dermite), le traitement antihormonal (douleurs articulaires). Le livret précise également des points clefs de propositions d'amélioration dans le temps.

Ce document a été remis à une équipe de 80 médecins du travail extérieurs au centre de cancérologie, pour avis. Les remontées orales sont très positives, car le document éclaire et oriente le médecin du travail sur la compréhension de la situation per- et postcancer ; il permet l'anticipation des problématiques pour une meilleure adaptation dans l'entreprise.

Ce document n'est pas encore diffusable, car il reste à définir un dispositif pour rendre son utilisation pratique en routine et apprécier objectivement son usage. Les travaux sont en cours pour définir les modalités de transmissions du document auprès du médecin du travail du patient.

Axe personnes malades

Étude des dispositifs d'aide au retour à l'emploi proposés aux personnes malades

L'établissement propose plusieurs dispositifs d'aide au retour à l'emploi, avec l'accès aux dispositifs de coaching numérique ou de coaching présentiel, ou en interne un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisé par l'agence régionale de santé (ARS). Le nombre de bénéficiaires reste modeste et l'orientation peu ciblée, en particulier pour les personnes ayant les caractéristiques individuelles et socioéconomiques les plus défavorables.

Ainsi, nous mettons en place une étude évaluative, à l'aide d'un questionnaire adressé aux patients, afin de recueillir la valeur perçue par le patient du dispositif d'aide au retour à l'emploi (ETP ou coaching), sa situation médicale et socio-professionnelle ainsi que l'impact sur le temps d'arrêt de travail. Ce questionnaire est adressé à l'entrée dans un des dispositifs d'aide au retour à l'emploi, à 6 mois et à 18 mois. Nous pensons ainsi pouvoir optimiser l'orientation d'une personne malade vers le dispositif le plus adapté à sa situation.

Voix des personnes malades

Enquête en sénologie

Lors d'une enquête sur la qualité des soins réalisés dans le centre, un questionnaire était adressé à 993 patientes en âge de travailler et ayant une consultation de sénologie sur une semaine donnée. Au total, 420 questionnaires ont été retournés. On y observe dans une population pour moitié en surveillance, l'autre moitié en traitement actif, qu'un peu plus d'un tiers des patientes étaient en arrêt de travail, en majorité entre 6 et 12 mois et pour près 80 % d'entre elles un projet de retour à l'emploi. Cinquante pour cent de l'ensemble des répondantes étaient demandeuses d'informations complémentaires concernant les moyens mobilisables pour les accompagner dans le retour à l'emploi, et 13 % seulement se disaient informées de l'existence de la prévisite en médecine du travail. Si 30 % des répondants déclarent avoir un projet professionnel, 10 % d'entre elles ont précisé ne pas avoir de projet de reprise professionnelle par le fait d'être « non guérie » ou encore « non rétablie » ou encore en raison des « douleurs » ou d'une « fatigue » persistante [17].

Analyse qualitative du dispositif des ateliers d'éducation thérapeutique

Un programme d'ETP sur la thématique du retour à l'emploi a été créé au sein du centre. Trois ateliers collectifs, visant à accompagner les capacités des patients dans la construction de leur projet professionnel après la maladie, possiblement pendant les traitements oncologiques, étaient proposés.

Au total, 78 patientes ont participé à ce programme entre novembre 2019 et juillet 2022, dont 100 % étaient des femmes, parmi lesquelles 71 avaient un cancer du sein, et la majorité ont participé au programme plus d'un an après leur diagnostic. Pour 8 patientes, il s'agissait d'un cancer métastatique. Elles avaient entre 35 et plus de 60 ans, dont plus de la moitié entre 41 et 50 ans. À l'entrée dans les ateliers, 50 % étaient en arrêt depuis plus d'un an.

Des entretiens semi-dirigés ont été menés auprès des patientes ayant participé aux ateliers « Retour au travail ». Toutes les participantes de l'étude ont trouvé que les ateliers

étaient un réel apport pour elles dans leur reprise : « *je trouve que ce sont des ateliers qui sont précieux* », « *j'ai trouvé que la structure de l'atelier était très bien faite, [...] pour nous faire réfléchir nous-mêmes* ». Pour une participante, cela lui a « *permis d'assumer* » son arrêt de travail, pour une autre ces ateliers lui ont permis de « *se projeter dans le futur* » [18].

Les concepts psychologiques et administratifs amenés dans les ateliers « Retour au travail » ont tous été perçus comme utiles par les participantes. Les outils pédagogiques ont servi lors des ateliers, et quelques-uns des outils pédagogiques ont été mobilisés au domicile, ou avec le médecin du travail, comme la cartographie des forces acquises depuis le cancer ou des exercices de jeux de rôles préparant le retour à l'emploi ou la prévisite avec le médecin du travail. Un descriptif détaillé du contenu de ces ateliers d'ETP a été présenté lors d'une journée nationale de professionnels de santé en oncologie [19]. Lors de ces entretiens semi-dirigés, les patientes rapportent également que les discours entre les acteurs de ville et ceux de l'hôpital étaient similaires, ce qui a favorisé une confiance entre la médecine du travail et une reprise adaptée en fonction des besoins des participants. La visite de préreprise était citée comme un élément clé du parcours pour retourner au travail et un trait d'union entre l'hôpital et la ville.

Axe entreprise

L'établissement de soins est aussi un employeur, et à ce titre engagé dans une démarche responsable de l'accompagnement de ses salariés possiblement concernés. Il a signé en ce sens une charte avec l'association Cancer@work (<https://www.canceratwork.com>), association reconnue d'intérêt général qui œuvre à l'animation d'un club d'entreprises dédié au sujet du cancer et de la maladie au travail. Dans ce cadre sont organisées notamment des sessions de « JobDating » simulées à visée de réhabilitation professionnelle.

En outre, l'accueil un jour par semaine pendant 18 mois d'une collaboratrice patiente partenaire de cette association devrait améliorer la connaissance des professionnels de santé sur cette thématique, travailler leurs représentations de la capacité du retour à l'emploi des patients, renforcer les dispositifs de sensibilisation des professionnels, adapter les parcours de soins en permettant l'expression des patients sur ce sujet et la mise en place de dispositif en regard des besoins. Son rapport et l'ensemble des résultats de cette période d'expérimentation et de travaux encore en cours seront présentés lors d'un colloque annuel en 2024 afin de contribuer à la prise de conscience des acteurs du monde de l'entreprise.

Enfin, ces travaux viendront interroger la place d'un centre de cancérologie dans des interventions de sensibilisation généralisée auprès de services de médecine du travail et de ressources humaines sur la compréhension des parcours de soins et des séquelles de l'après-cancer.

Perspectives

Ces travaux et expérimentations permettent de construire un dispositif global pour répondre à la complexité de la problématique.

Le projet européen « *I know how* » propose des outils solides dans trois axes : livret d'information patients, coaching patient et entreprise et formation des professionnels de santé [20].

Nous avons retenu, pour le retour à l'emploi, des éléments adaptables et réalistes en fonction de nos ressources avec : un livret patient adapté à nos pratiques, une sensibilisation des professionnels, centrée sur l'accès à la visite de pré-prise du médecin du travail dans un premier temps, le développement de l'accès à l'ETP et au dispositif de coaching.

Nous identifions la nécessaire réflexion sur les dispositifs organisationnels à mettre en place pour assurer la pérennité des actions choisies ainsi que leur évaluation. De même, cette réflexion conduit à penser l'implémentation des actions en lien avec les dispositifs d'évaluation des besoins en soins de support des établissements, en particulier l'accès au soutien psychique et aux aspects psychoéducatifs pour les patients.

Par ailleurs, nous notons l'aspect préventif potentiel dans le maintien dans l'emploi, par la précocité des actions, l'adaptation et le suivi accompagné des périodes d'arrêt de travail, et la modification des représentations des capacités de travail ; la chronicisation de la maladie rendant prégnant le caractère dynamique des actions entreprises. Actuellement, le maintien dans l'emploi après un arrêt de travail s'appuie sur des obligations législatives pour les entreprises avec des lois pour le reclassement [21] et l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés [22]. Le recours massif au télétravail, d'une part, et le tournant ambulatoire avec l'accès à l'hospitalisation à domicile dans certaines situations, d'autre part, peuvent venir bousculer les contraintes administratives.

En dernier point, le choix du patient quant à sa trajectoire professionnelle doit être recherché pour guider l'accompagnement. Ce choix n'est possible que lorsque les contraintes peuvent être levées et si les patients peuvent s'exprimer sur le sujet tant dans leur parcours de soins qu'auprès des interlocuteurs d'entreprise.

Conclusion

Permettre l'expression et la prise en compte du parcours professionnel des personnes malades tout au long de leur parcours de soins passe par plusieurs orientations :

- améliorer les compétences techniques en matière de retour à l'emploi, mais aussi améliorer la vision des capacités de travail des personnes malades chez les professionnels de santé et en particulier les oncologues ;

- repérer les séquelles spécifiques liées aux traitements avec les médecins du travail ;
- accompagner les patients tant dans la gestion des symptômes que dans leur pouvoir de décider de leur vie professionnelle par l'accès aux soins de support, aux dispositifs de coaching et à l'ETP ;
- penser un dispositif de coordination entre les équipes de soins du cancer, le médecin du travail, le médecin traitant et la personne malade.

Ainsi, l'optimisation du parcours de soins en vue d'accompagner la vie professionnelle des personnes suivies en cancérologie nécessite une intervention précoce, complexe et pluridisciplinaire, à organiser avec les personnes malades. Elle devrait réduire à terme le nombre de patients en perte d'emploi à cinq ans en ciblant les personnes les plus à risque.

Liens d'intérêt : Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt

Références

1. Defossez G, Le Guyader-Peyrou S, Uhry Z, et al (2019) Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018. Volume 1, Tumeurs solides. Santé publique France 1:339–34
2. Alleaume C, Joutard X, Lafay L, et al (2018) La vie cinq ans après un diagnostic de cancer. Institut national du cancer
3. Dumas A, Vaz Luis I, Bovagnet T, et al (2020) Impact of breast cancer treatment on employment: results of a multicenter prospective cohort study (CANTO). J Clin Oncol 38:734–43
4. Barnay T, Ben Halima B, Ben Halima MA, et al (2018) Consequences of cancer on professional careers: an analysis based on medico-administrative data. Rapport de l'IRDES N°568 (juin 2018)
5. De Boer AG, Taskila TK, Tamminga SJ, et al (2015) Interventions to enhance return-to-work for cancer patients. Cochrane Database Syst Rev 2015:CD007569
6. Haute Autorité de santé (2019) Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs. Recommandations de bonne pratique, Paris
7. OMS : https://www.who.int/topics/chronic_diseases/fr/
8. Babin E, Ben Diane MK, Bouhnik AD, et al (2018) La vie cinq ans après un diagnostic de cancer. Institut national du cancer
9. Islam T, Dahlui M, Majid HA, et al (2014) Factors associated with return to work of breast cancer survivors: a systematic review. BMC Public Health 14:S8
10. Kane D, Rajacich D, Andary C (2020) Retour au travail de patients atteints de cancer. Can Oncol Nurs J 30:119–24
11. Porro B, Campone M, Moreau P, et al (2022) Supporting the return to work of breast cancer survivors: from a theoretical to a clinical perspective. Int J Environ Res Public Health 19:5124
12. https://www.has-sante.fr/jcms/c_271904/fr/audit-clinique-bases-methodologiques-de-l-epp
13. Schouten B, Bergs J, Vankrunkelsven P, et al (2019) Healthcare professionals perspectives on the prevalence, barriers and management of psychosocial issues in cancer care: a mixed methods study. Eur J Cancer Care 28:e12936

14. Tiedtke C, Donceel P, Knops L, et al (2012) Supporting return-to-work in the face of legislation: stakeholders' experiences with return-to work after breast cancer in Belgium. *J Occup Rehabil* 22:241–51
15. Lamort-Bouché M, Péron J, Broc G, et al (2020). Breast cancer specialists' perspective on their role in their patients' return to work: a qualitative study. *FASTRACS Group Scand J Work Environ Health* 46:177–87
16. Soderman M, Friberg E, Alexanderson K, et al (2019) Women's experiences of encounters with healthcare professionals' regarding work after breast-cancer surgery and associations with sickness absence: a 2-year follow-up cohort study. *Support Care Cancer* 27:1197–206
17. Lieb AL (2022) Retour, maintien à l'emploi et cancer du sein : regards sur le parcours clinique. Thèse d'exercice de médecine, universités Paris-Descartes, soutenue le 17 décembre 2022
18. Du Crest A (2022) Évaluation qualitative par les patients des ateliers retour au travail après un cancer du sein, de l'institut Curie, M2 santé publique LEPS Paris-XIII, soutenu le 6 juillet 2022
19. Renault-Tessier E (2022) Cancer et emploi : programme d'éducation thérapeutique patient. Communication orale, Journée Unicancer 8 décembre 2022
20. https://www.projectenportfolio.nl/wiki/index.php/PR_00277?project=IKH
21. Loi n° 92-1446 du 31 décembre 1992 relative à l'emploi, au développement du travail à temps partiel et à l'assurance chômage, art. L. 122-24-4 et L. 122-32-5 du Code du travail
22. Art. L. 5212-1 à L. 5212-17, R. 5212-1 à R. 5212-18, R. 5212-19 à R. 5212-29, R. 5212-30 et R. 5212-31 du Code du travail