**PRST3 Auvergne-Rhône-Alpes 2016-2020**

**FICHE ACTION N°2.5.2**

**Favoriser le maintien en emploi : FASTRACS**

(Faciliter et soutenir le retour au travail après un cancer du sein)

|  |  |
| --- | --- |
| **Référence du PST** | Axe stratégique 2 : améliorer la qualité de vie au travail, levier de santé de maintien dans l’emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l’entreprise |
| Objectif opérationnel n°5 : maintien en emploi  |
| Action 2.7. : élaborer des solutions permettant le maintien dans l’emploi des travailleurs atteints de maladies chroniques évolutives |
| **Lien avec d’autres plans** | Plan Cancer 2014-2019. Objectif 9 : Diminuer l’impact du cancer sur la vie personnelle et plus particulièrement les objectifs 9.4, 9.5 9.6 relatifs au maintien dans l’emploi  |
| **Lien avec les CPOM** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Problème** | Le retour au travail et le maintien en emploi après un cancer se heurtent à de nombreux obstacles qui affectent plus sévèrement les personnes moins qualifiées et les plus âgées, entrainant des inégalités sociales.En Rhône-Alpes, 5723 femmes ont bénéficié d’une reconnaissance en affection de longue durée pour un cancer du sein en 2011 (dont 1540 dans le Rhône), dont environ la moitié en âge de travailler.Aucune intervention n’a démontré son efficacité pour faciliter la reprise du travail, le maintien en emploi et réduire les inégalités sociales après un cancer du sein. L’accompagnement des travailleurs vers le retour et le maintien à l’emploi après un cancer est une problématique complexe au carrefour du monde du travail (entreprises), de la santé et de la protection sociale. Ceci nécessite une mise en réseau de ces acteurs leur permettant une approche concertée.Pour les entreprises, la première question qui se pose est celle des modalités de l’annonce de l’absence aux collaborateurs. Pendant l’arrêt maladie, l’absence du collaborateur peut retentir sur l’organisation des procédures de travail. Au moment du retour après la maladie, plusieurs enjeux nécessitent d’être anticipés dont les aménagements du poste de travail, en lien avec le service de médecine et santé au travail. Ces enjeux renvoient à la politique des ressources humaines et la responsabilité sociétale de l’entreprise. |

|  |
| --- |
| **Objectifs** |
| **Objectif général** | Faciliter le retour au travail, le maintien dans l’emploi et la qualité de vie au travail après un cancer du sein |
| **Objectifs spécifiques** | I Développer une intervention pour faciliter le retour au travail après un cancer du sein |
| II Tester et évaluer cette intervention à l’échelle territoriale de la Métropole |

|  |  |
| --- | --- |
| **Thématiques concernées** | **Type d’action ou de livrables** |
| [ ]  Evaluation des risques[ ]  Formation/ information/ communication[ ]  Usure professionnelle (TMS, équipements et lieux de travail)[ ]  Chimique (dont amiante, CMR, polyexposition, PE, nanomatériaux)[ ]  Offre de service TPE/PME[ ]  Connaissances/données | [ ]  Chutes de hauteur (et plain-pied)[ ]  RPS[ ]  Risque routier[ ]  QVT[x]  Maintien en emploi[x]  Santé travail/santé publique[ ]  Dialogue social[ ]  Autres: | [x]  Action collective[ ]  Colloque[ ]  Formation[x]  Elaboration de document[x]  Méthodologie d’intervention[ ]  Autres : | [x]  Guide méthodologique[x]  Document d’information/sensibilisation[ ]  Site internet[ ]  Bases de données[ ]  DVD[x]  Autres : *Programme pilote de prévention de la désinsertion professionnelle après un cancer*  |

|  |
| --- |
| **Acteurs** |
| **Pilote** | [ ]  DIRECCTE[ ]  ARS[ ]  CARSAT[ ]  OPPBTP[ ]  ARACT | [ ]  MSA[ ]  SIST (à préciser)………………………………………[x]  autre : UMRESTTE (Université Claude Bernard Lyon 1) |
| **Contributeurs** | [x]  DIRECCTE[ ]  OPPBTP[x]  ARS[x]  CARSAT[ ]  ARACT[ ]  DREAL[x]  SST [ ]  MSA | [ ]  FRSEA[ ]  RSI[ ]  DRAAF[ ]  DRIEE[ ]  Fédération professionnelle (préciser le nom)[ ]  Organisation syndicale de salariés (préciser le nom)[x]  Autres: Université Lyon 2, SAMETH 69, Ligue contre le Cancer, Europa Donna, autres associations, entreprises  |

|  |
| --- |
| **Objectif spécifique I**Développer une intervention pour faciliter le retour au travail après un cancer du sein |
| **Description des activités** |
| **Actions** | **Cibles** | **Méthodologie** | **Responsable** | **Echéances** |
| 2.5.2.1 Constituer un Comité stratégique (COS) associant les différentes parties prenantes impliquées (patientes et associations, entreprises, professionnels de santé et institutions) | PatientesAssociationsEntreprisesProfessionnels de santéInstitutions | Solliciter les différentes parties prenantes potentiellement impliquées 2 réunions par anEntretiens/focus groupe | UMRESTTE | 2016-2020 |
| 2.5.2.2 Procéder à l’évaluation des besoins du point de vue de toutes les parties prenantes  | PatientesAssociationsEntreprisesProfessionnels de santéInstitutions | - Enquêtes qualitatives auprès des différentes parties prenantes (entretien individuel et focus groupe) - Recherche d’indicateurs pertinents | UMRESTTE | 2016-2017 |
| 2.5.2.3 Rédiger le modèle logique du programme (théorie et modalités d’intervention) | PatientesAssociationsEntreprisesProfessionnels de santéInstitutions | Travail à distance avec échange de documents électroniques 2 Réunions associant l’équipe de recherche et le Comité stratégique | UMRESTTE | Décembre 2017 |
| **Partenaires de l’action** | *Financements spécifiques du projet de recherche (Cancéropole, Institut national du Cancer, Métropole de Lyon)**Animation ponctuelle par un intervenant extérieur (coach en entreprise)**Mobilisation de la direction des ressources humaines, de mission handicap et de médecin du travail dans les entreprises* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Évaluation de l’action** | **Critères d’évaluation** | **Indicateurs** | **Source** |
| Constitution effectived’un Comité stratégique (COS)  | Nombre et type de participants au COSNombre de réunions du COS | Feuille d’émargement  |
| Réalisation effective de l’évaluation des besoins | Synthèse produite | Comptes-rendus des entretiens et réunions |
| Rédaction du modèle logique du programme | Livrable écrit détaillant les théories mobilisées et les composantes de l’intervention | Document produit |

|  |
| --- |
| **Objectif spécifique II**Tester et évaluer cette intervention à l’échelle territoriale de la Métropole |
| **Description des activités** |
| **Actions** | **Cibles** | **Méthodologie** | **Responsable** | **Echéances** |
| 2.5.2.4 Réalisation d’une étude pilote à échelle restreinte associant des entreprises volontaires  | EntreprisesServices de cancérologieSST | Réunion de formation des intervenants (entreprises ; services de cancérologie ; services de médecine et santé au travail) | UMRESTTE | Janvier-juin 2018 |
| 2.5.2.5 Evaluation de cette intervention et des conditions de son implantation à une plus grande échelle territoriale | Entreprises volontaires Opérateurs de santé (hospices civils de Lyon, centre Léon Bérard, secteur privé). | Etude d’épidémiologie interventionnelle | UMRESTTE | Juillet 2018-décembre 2020 |
| **Partenaires de l’action** | *Financements spécifiques du projet de recherche (Cancéropole, Institut national du Cancer, Métropole de Lyon)* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Évaluation de l’action** | **Critères d’évaluation** | **Indicateurs *(concret, observable)*** | **Source** |
| Formation des intervenants à l’étude pilot | Nombre de réunions de formationNombre de participants inscritsParticipation équilibrée des acteurs | Feuille d’émargement |
| Inclusion effective de patientes salariées dans l’étude pilote | Nombre de travailleurs (patientes salariées ?) inclus  | Monitoring de l’étude |
| Réalisation effective de l’évaluation | Nombre de travailleurs inclusNombre d’entreprises participantesTaux de maintien en emploi | Monitoring de l’étude |

|  |
| --- |
| **Suivi de l’action** |
| **Date** | **Nature de l’évolution**(Actions, partenaires, cible, calendrier, etc) | **Raisons de l’évolution** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |