

Résumé

Exploration de la « preuve fondée sur la pratique » ciblant le maintien et/ou le retour au travail pour les patients atteints de cancer en Belgique

Introduction

La reconnaissance du cancer comme maladie chronique est associée à la nécessité de développer une approche correspondante au processus de rétablissement de longue durée et au risque accru de chronicité chez les patients ayant eu un diagnostic de cancer. Pour les patients cancéreux professionnellement actifs, cela implique, selon la littérature, qu'un tel soutien mérite d'être implémenté dans l'offre de soins.

Dans la pratique, les preuves scientifiques disponibles à ce sujet semblent être insuffisamment implantées dans la pratique, voire inexistantes, ce qui crée dès lors un fossé entre la « pratique fondée sur les preuves » d'une part et les « preuves basées sur la pratique » d'autre part.

L'objectif premier de cette étude consiste à sonder dans quelle mesure, en Belgique, les soins oncologiques des patients cancéreux professionnellement actifs prennent en compte (ou non) le soutien au rétablissement de la participation au marché du travail pour ce groupe-cible et à examiner quelles sont les perceptions des prestataires de soins à ce sujet. Le second objectif consiste à déterminer si une directive est souhaitable pour donner plus de clarté aux institutions de soins en termes de meilleures pratiques, ciblant le rétablissement de la participation des patients cancéreux au marché du travail (reprise du travail, RTW).

Méthode

Dans cette recherche, la théorie ancrée est choisie comme cadre théorique pour une conception qualitative – descriptive – de la recherche. Celle-ci permet de détecter des schémas non spécifiques aux groupes ou aux situations et d'acquérir une compréhension détaillée des perspectives « fondées sur la pratique » de dispensateurs de soins et de patients cancéreux professionnellement actifs.

Les résultats d'une **recherche bibliographique préalable** limitée ont été utilisés pour établir la liste thématique des **entretiens semi-structurés** réalisés par des étudiants de bachelier en ergothérapie auprès de prestataires de soins dans des institutions de soins oncologiques belges. L'analyse des transcriptions de ces entretiens, réalisés en collaboration avec des étudiants de master en sciences de l'occupation, formait le fil conducteur des **discussions en focus-groupes** avec des collaborateurs d'institutions de soins oncologiques belges, assistés par des prestataires de services externes avec lesquels certaines institutions de soins collaborent pour offrir à leurs patients un soutien axé sur le travail.

Le logiciel NVIVO 12 a permis d'établir un code avec les données issues des deux sources de collecte de données. En plus des réponses aux questions de l'étude, les résultats de l'analyse ont été utilisés pour **formuler des recommandations** en vue d'implémenter les constatations et d'élaborer des propositions pour une étude de suivi ciblant la réalisation d'une directive axée sur la pratique.

Résultats

Pendant le recrutement, l'opinion quant au rôle de l'hôpital en matière d'accompagnement au RTW a également été sondée. Dans les 79 institutions de soins belges qui proposent des soins oncologiques, 74 professionnels étaient prêts à participer aux entretiens semi-structurés qui se déroulaient sur le site où ils étaient actifs.

Une grande majorité des prestataires de soins contactés plus de 70 % ou 122 personnes) estiment qu'un soutien au RTW devrait effectivement être à l'ordre du jour, mais n'ont encore entrepris aucune initiative, car ils ne savent pas bien comment aborder le problème. 10 % (ou 18 personnes) des prestataires de soins contactés estiment que l'institution de soins joue un véritable rôle et, suite à cette conviction, qu'elle développe elle-même des initiatives en la matière. Un petit 20 % (35 personnes) est convaincu que favoriser le rétablissement de la participation au marché du travail ne compte pas parmi les objectifs (et donc n'est pas le rôle) d'un hôpital.

Une liste thématique a été établie, sur la base des résultats de la recherche bibliographique, en vue des entretiens semi-structurés.

L'analyse des résultats a été réalisée sur la base de 63 transcriptions « ad verbatim » et a servi de base pour établir le fil conducteur de la discussion pour 5 groupes de réflexion (4 néerlandophones, 3 francophones). Au total, 40 personnes ont participé aux discussions en groupe de réflexion.

L'analyse qualitative a procuré des informations sur les éléments suivants : 1) visions sur le rôle de l'institution de soins dans l'accompagnement au travail (ou à la reprise du travail) ; 2) rôle actuel de l'institution de soins dans l'accompagnement au travail (ou la reprise du travail) ; 3) base scientifique sur laquelle se fondent ces informations ; 4) obstacles et facteurs de succès ressentis dans la pratique ; 5) conditions connexes qui ont une influence sur la réussite (ou non) du soutien axé sur le travail ; et 6) informations relatives aux meilleures pratiques et à un scénario idéal.

Conclusions

Dans la plupart des institutions de soins, le « travail » est une problématique qui bénéficie d'une attention via des approches très différentes, même si l'approche se veut systématique et structurée dans très peu d'hôpitaux. Il y a également une très grande diversité dans l'offre et une tout aussi grande variation dans l'intensité des actions axées sur le « travail ». La contribution des prestataires de soins dans le soutien du rétablissement de la participation au travail s'effectue généralement au moment où le patient pose lui-même des questions concrètes à ce sujet (suite ou non à une séance d'information qu'il a suivie) et se traduit actuellement essentiellement par des efforts des travailleurs sociaux qui s'efforcent d'informer leurs patients des formalités administratives relatives à l'incapacité de travail et aux indemnités consécutives. Cet apport ne repose généralement pas sur un modèle scientifique. Leurs visions des meilleures pratiques offrent une forme et un contenu concrets pour les actions ciblant le patient cancéreux et la résolution de problèmes organisationnels et administratifs.

Les recommandations issues de cette étude ont dès lors trait à l'élaboration d'une ligne directrice concrète et exploitable qui propose des informations claires sur les sujets suivants :

1) le déroulement du processus pouvant être mis en œuvre pour les patients en vue d'explorer et de concrétiser leurs chances de reprendre le travail ;

2) des éléments essentiels pour organiser l'intégration optimale de l'offre de soins dans le fonctionnement de l'hôpital. Un point essentiel mis en avant est la nécessité d'une coordination organisée de l'accompagnement au RTW, qui pourrait éventuellement être organisée au niveau de l'hôpital (donc à travers les pathologies).

Le rapport conclut en proposant une étude plus approfondie, où il est non seulement pertinent de présenter un plan par étapes clair, mais également de tenir compte des plaintes des prestataires de soins.