



---

# Répercussions du cancer sur la vie professionnelle de 400 salariés d'Ile-de-France

## Rapport d'étape 10 juin 2008



# Ordre du jour

---

- 14 h 15 Rappel des hypothèses de travail et déroulé de l'enquête quantitative (15 mn) Bernard Asselain
- 14 h 30 Le point de vue du médecin du travail. (20 mn) Marie Françoise Bourrillon
- 14 h 50 Le regard du sociologue (20 mn) Guillaume Huyez
- 15 h 10 Le regard du psychologue (20 mn) Monique Sevellec
- 15 h 30 Discussion sur ces premiers résultats et les points émergents (30 mn) : tous
- 16 h 00 les entretiens : point d'avancement sur l'enquête qualitative (15 mn) Guillaume et Monique 16 h - 16 h 15
- 16 h 15 Perspectives ( ce qui reste à faire... ) et conclusions provisoires



# Hypothèses

---

- **Il existe une souffrance et des difficultés spécifiques à la situation des personnes atteintes de cancer.**
- **Mais peu de connaissances sur leurs difficultés effectives (cf. enquête de la Drees et ses limites).**
- **Nous postulons que des moyens adaptés pourraient être mis en place pour accompagner et aider les patients à retrouver une place dans le lieu de travail.**
- **Il manque des outils simples de repérage de ces difficultés et nous proposons de les construire.**



## Quelques résultats de l'Enquête de la Drees (2005)

---

- Réalisée auprès de 4460 personnes ayant eu un diagnostic de cancer deux ans avant l'enquête (ALD).
- 43% des personnes étaient en activité au moment du diagnostic.
- 80% des personnes en activité au moment du diagnostic étaient en activité 2 ans après.
- 50% des patients ont bénéficié d'un arrêt maladie.
- 15% n'ont jamais interrompu leur activité.
  
- => mais biais de sélection.... (patients décédés avant deux ans...) et limites de l'étude



# Objectifs du Projet

---

## 1) Objectif général

Analyser les évolutions de la situation professionnelle des salariés atteints d'un cancer et en étudier les déterminants par une enquête auprès de salariés (es) et de médecins du travail responsables de leur suivi professionnel.

## 2) Objectifs secondaires

Avoir une connaissance plus précise des difficultés des salariés ayant un cancer à travers l'étude de différentes trajectoires individuelles.

Repérer les moments les plus critiques pour lesquels un accompagnement pourrait être réfléchi et proposé.

Sensibiliser les professionnels de santé (médecins du travail, médecins traitants, équipes de soins en cancérologie) aux difficultés rencontrées par les patients qui travaillent et proposer la construction d'outils simples de repérage de ces difficultés



# Objectifs opérationnels

---

- **Analyser les retentissements de la maladie sur le travail au cours des trois étapes :**
  - **du diagnostic à l'établissement du plan de traitement**
  - **la prise en charge thérapeutique (souvent prolongée avec les traitements adjuvants )**
  - **le retour au travail (la « réinsertion »)**



## 2. Recensement des cas de cancer selon les critères d'inclusion dans l'étude (janvier à juin 2007)

---

- Au total, en juin 2007, 82 médecins du travail ont adhéré à l'étude et une liste de 495 inclusions potentielles de salariés a été constituée.



### 3. La construction des questionnaires (janvier à juin 2007)

---

- Un questionnaire rempli par le médecin du travail concerne tous les salariés inclus dans l'étude
- Un questionnaire (auto administré) n°1 est rempli par le salarié qui a repris son activité après la phase active des traitements, même s'il est de nouveau en arrêt de travail
- Un questionnaire (auto administré) n°2 est rempli par le salarié qui n'a jamais repris son activité





## 4. La validation des questionnaires (juin à septembre 2007)

---

- **Questionnaire du médecin du travail**
  - Soumis à l'avis d'un groupe de médecins du travail en se basant sur des cas réels de salariés atteints de cancer
  
- **Questionnaires salariés**
  - soumis à l'analyse d'un « focus-group » de patients salariés rencontrés à la Maison des Patients du Centre René Huguenin.
  - Testés auprès d'une dizaine de patients (« testing ») traités à l'Institut Curie.



## 5. 1. Conduite de l'enquête par questionnaire (octobre 2007 à mars 2008)

---

- Avis favorable du CTIRS (CNIL) le 3 septembre 2007
- Recueil du consentement du salarié et respect de la confidentialité
  - Le médecin du travail (MT) présente l'étude au salarié. Seul le MT connaît le nom et le prénom du salarié : il gère sa propre liste de correspondance avec le numéro d'anonymat.
  - Le numéro d'anonymat est composé d'une suite de 5 chiffres
    - les 3 premiers correspondent au numéro du MT attribué par le comité de pilotage, les 2 suivants correspondent au numéro du salarié attribué par le MT.



## 5. 2. Conduite de l'enquête par questionnaire (octobre 2007 à mars 2008)

---

- Si le salarié refuse de participer à l'étude, seul le questionnaire du médecin du travail est rempli
- Après avoir recueilli son accord, le médecin du travail fait parvenir ou remet au salarié un dossier comportant :
  - La lettre type d'information rappelant les objectifs de l'enquête,
  - L'auto questionnaire,
  - Les consignes de remplissage,
  - L'enveloppe pré-timbrée pour retourner le questionnaire à l'Institut Curie,
  - Le formulaire de consentement écrit formel à renvoyer au médecin du travail

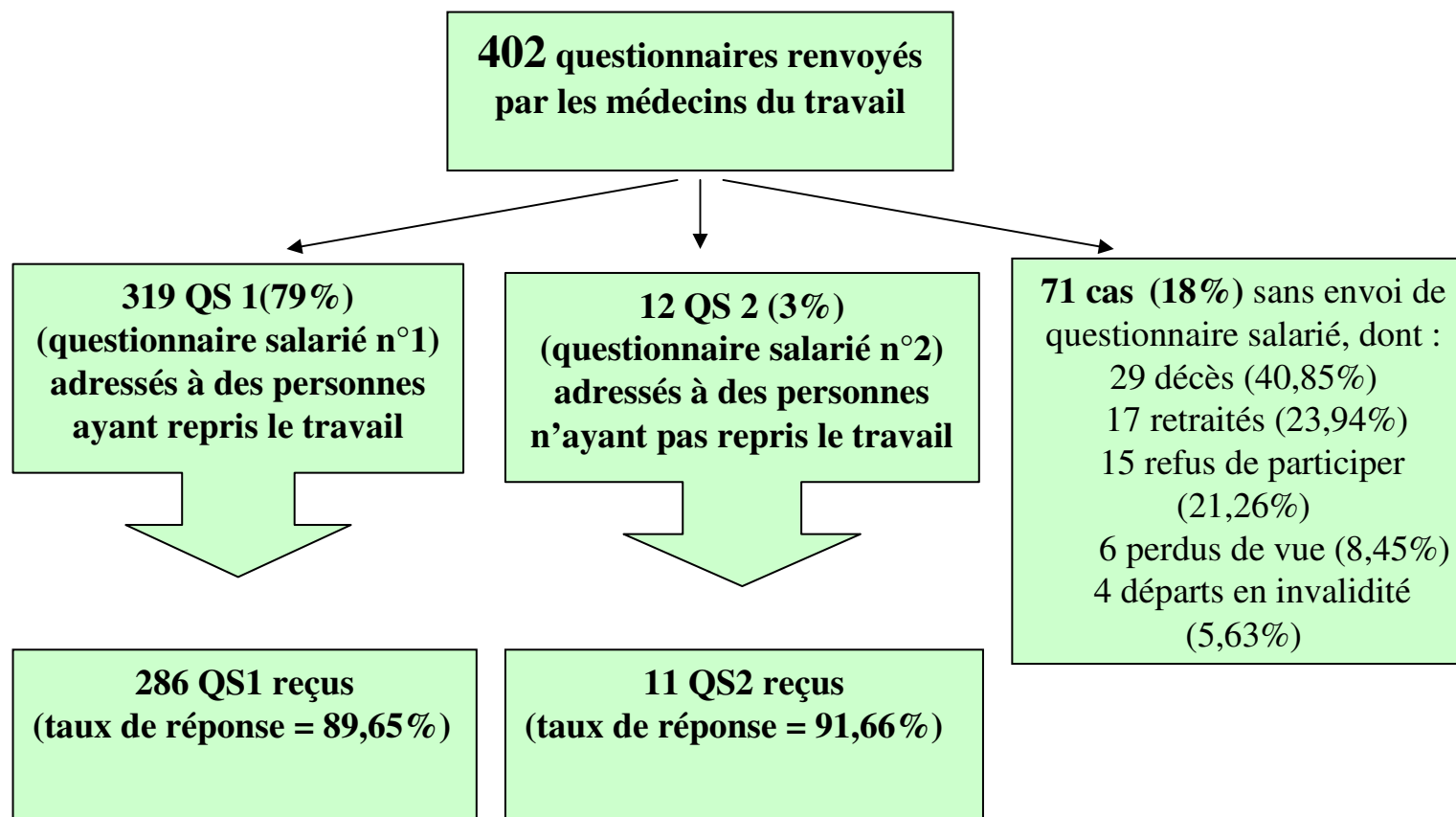


## 5. 3. Bilan des questionnaires envoyés et retournés

---

- **Du 1er octobre au 31 décembre 2007, au fur et à mesure des demandes formulées par les médecins investigateurs :**
  - **495 dossiers leur ont été envoyés dont 401 questionnaires salariés n°1 et 56 questionnaires salariés n°2.**
  
- **Après plusieurs relances, la phase de collecte et de saisie des questionnaires s'est achevée le 21 mars 2008.**
  - **402 situations de salariés renseignées par 82 médecins du travail.**

# Bilan de l'enquête par questionnaire





# Répercussions du cancer sur la vie professionnelle de 400 salariés d'Ile-de-France

---


## Premiers résultats de l'analyse quantitative



## les médecins investigateurs

---

- **49 médecins du travail sur 82 exercent en service autonome**
- **Les médecins du travail exerçant en service autonome ont renseigné 66,4% des 402 situations de salariés**
- **Les médecins du travail exerçant en service inter-entreprise ont renseigné 22,1% des 402 situations de salariés**
- **Les médecins du travail exerçant dans la fonction publique ont renseigné 11,4% des 402 situations de salariés**



# Premiers résultats de l'analyse quantitative (1/3)

---

## **Description des 402 salariés de l'échantillon**





## Répartition des 402 cas de cancer dans la population de salariés

---

### 10 premières localisations recensées :

○ Cancer du sein	145	36%
○ Cancer de la prostate	41	10%
○ Cancer colo-rectal	30	7%
○ Cancer du poumon	26	6%
○ Cancer de la thyroïde	18	4%
○ Cancer de l'utérus	17	4%
○ Cancer du testicule	15	4%
○ Cancer du rein	13	3%
○ Lymphomes	12	3%
○ Cancer de la cavité buccale	11	3%

Sur l'ensemble de la population, le sex-ratio est de 2 femmes pour 1 homme.

L'âge moyen est de 51 ans.



## Type de traitement reçus et durée des traitements (hors hormonothérapie)

---

- Chirurgie (83%)
- Radiothérapie (52%)
- Chimiothérapie (45%)
  
- Durée moyenne des traitements : 6 mois et demi
- Sur l'ensemble des répondants, 18% (53 salariés) disent être toujours en cours de traitement pour leur cancer au moment où ils remplissent le questionnaire



## Caractéristiques socio-professionnelles des 402 salariés

---

Ouvriers	33	8%
Employés	155	39%
Cadres moyens	125	31%
Cadres supérieurs	76	19%
Autres	13	3%

- 79% travaillent dans le secteur privé
- 20% dans le secteur public



## 71 salariés sur 402 ont quitté l'entreprise

---


**71 cas (18%) sans envoi de questionnaire salarié, dont :**

- 29 décès (41%)
- 17 retraités (24%)
- 15 refus de participer (21%)
- 6 perdus de vue (8%)
- 4 départs en invalidité (6%)

## CSP des salariés auxquels aucun questionnaire n'a été envoyé

---

	décès		retraite et invalidité		perdus de vue et refus de participer		Total ligne	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
ouvriers	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100,0
employés	11	50,0	4	18,2	7	31,8	22	100,0
cadres moyens	5	25,0	8	40,0	7	35,0	20	100,0
cadres supérieurs	10	52,6	4	21,1	5	26,3	19	100,0
autres	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
<b>total</b>	<b>29</b>	<b>40,8</b>	<b>21</b>	<b>29,6</b>	<b>21</b>	<b>29,6</b>	<b>71</b>	<b>100</b>



## Premiers résultats de l'analyse quantitative (2/3)

---

**La vision du médecin du travail sur la  
reprise (319 reprises du travail)**



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

Taux de retour à l'emploi pour les 10 premières localisations de cancer

● Cancer du sein	133/145	92%
● Cancer de la prostate	32 /41	78%
● Cancer colo-rectal	22/30	73%
● Cancer du poumon	10/26	38%
● Cancer de la thyroïde	17/18	94%
● Cancer de l'utérus	12/17	70%
● Cancer du testicule	15/15	100%
● Cancer du rein	9/13	69%
● Lymphomes	8/12	67%
● Cancer de la cavité buccale	8/11	73%
● <b>Total</b>	<b>319/402</b>	<b>79%</b>
● Tumeurs cérébrales (0/4)		



## De faibles liens entre les structures de soins et les médecins du travail

---

- **Dans moins de 8% des cas, les médecins du travail ont eu des contacts avec la structure de soins, principalement à leur initiative**
  - 52,5% des salariés ont été pris en charge par des centres hospitaliers
  - 20,4% des cas par des Centres de Lutte Contre le Cancer
  - 22,9% des cas par des cliniques
- **Des liens faibles apparaissent aussi avec les médecins conseil de la Sécurité Sociale**





## Des possibilités de collaboration internes qui ne sont pas systématiquement mobilisées

---

Type de structure interne (variables MQ9 <sup>1</sup> )	Réponses générales (n=402)	Réponses des autonomes (n=278)	Réponses des inter entreprises (n=80)
D'une assistante sociale	79,6%	80,6% (224)	66,3% (53)
D'un IPRP pour reclassement	29,9%	29,5% (82)	46,3% (37)
D'un Réseau interne de reclassement (RH)	66,2%	75,5% (210)	43,8% (35)
D'une Mission handicap	51,7%	58,6% (163)	37,5% (30)
De la Collaboration de la hiérarchie	87,6%	91,7% (255)	73,8% (59)



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

- Une seule déclaration de maladie professionnelle (20 pour les salariés ?)
- 19 salariés (6%) ont eu un cancer antérieur (dont 6 cancers du sein)
- Autre A L D : 8% (autre cancer, HTA, obésité, diabète)



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

## Pendant la phase de traitement

- 87 salariés (28%) ont continué à travailler pendant leur traitement
  - Pour 2/3 d'entre eux avec aménagements
    - 50% : réduction du temps de travail (ayant facilité la reprise pour le MT)
    - 30% : aménagement des horaires (flexibilité etc..)
    - 30% : moins d'activité
    - 9% : moins de responsabilités
  - 8 changements d'activité (9%)
  - 4 changements d'équipe (4%)



## Analyse des questionnaires médecin du travail

---

- Ces aménagements ont été le plus souvent acceptés par le salarié (80% des cas), pratiquement toujours par l'employeur (97%)
- Dans la moitié des cas, il y a eu report de la charge de travail sur les collègues



## La reprise après le traitement

---

- **Modification de la situation professionnelle actuelle par rapport à la situation antérieure dans 24% des cas (76 salariés)**
  - dans la moitié des cas : changement de poste
  - un cas /10 : changement de métier
- **Dans 50% des cas, ces modifications sont dues à l'état de santé du salarié (pour le médecin du travail)**



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

## Avis formulé lors de la reprise de travail

- 51% apte sans modification
- 47% apte avec aménagement du poste
- 2% inaptitude temporaire ou transitoire



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

- **Reprise de travail après la phase de traitement**
  - Aménagements ou changements proposés après la reprise : 57% des cas
  - Réduction du temps de travail : 130 cas (41%) dont la moitié encore en vigueur
  - Aménagement des horaires : tolérance, flexibilité : 45 cas (14%)
  - Aménagement de la charge de travail : 74 cas (23%) dont la moitié encore en vigueur
    - 73 moins d'activité (98%)
    - 17 moins de responsabilités (23%)



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

## Modifications liées au cancer

- **Modifications de l'intégrité physique 14%**
  - (amaigrissement, cicatrice, perte de cheveux, mastectomie)
- **Séquelles (57%)**
  - Douleurs chroniques 19%
  - Troubles somatiques 28% (dont 9% définitifs)
  - **Fatigue 33%**
  - Troubles de la vigilance 3%
  - Troubles de mémoire 7%
  - Troubles de la concentration 7%





# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

- **Changement d'activité : 24 (7,5%)**
- **Changement d'équipe : 17 (5%)**
- **Dans 23 cas (8%) : il y a eu alternance arrêts de travail/reprise**
- **Adaptation de ces modalités au cours du temps dans 1/3 des cas**
- **Pour la moitié des cas, il y a eu report de la charge de travail sur les collègues**
- **Pour le médecin du travail, ces changements se sont révélés satisfaisants (tout à fait ou plutôt) dans 92 % des cas**



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

## SYNTHESE

- **Qualité de la réintégration après la reprise**
  - très bonne      230 (74%)
  - moyenne        65 (21%)
  - mauvaise        6 (2%)
  
- **Evolution de la situation**
  - favorable        226 (76%)
  - stable            63 (21%)
  - défavorable      8 (3%)



# Analyse des questionnaires médecin du travail

---

## SYNTHESE

**50% des salariés sont sous surveillance particulière**

- dans 23 cas/155 (15%) : de nouveaux aménagements sont demandés
- dans 30 cas (9%) : démarche CDAPH justifiée




# ANALYSE DES QUESTIONNAIRES

---

## L'état d'esprit du salarié (317)

	<b>Vu par le <u>médecin</u></b>	<b>Vu par le <u>salarié</u></b>	
1.	<b>Acteur de son avenir</b>	<b>50%</b>	<b>33%</b>
2.	<b>Veut y croire</b>	<b>27%</b>	<b>35%</b>
3.	<b>Fait son travail sans plus</b>	<b>14%</b>	<b>23%</b>
4.	<b>Subit les évènements</b>	<b>7%</b>	<b>17%</b>
5.	<b>Est passé à autre chose</b>	<b>17%</b>	<b>10%</b>
6.	<b>Efforts non récompensés</b>	<b>4%</b>	<b>16%</b>



## Premiers résultats de l'analyse quantitative (3/3)

---

**Analyse des 286 questionnaires  
de salariés ayant repris le travail  
(taux de réponse  $286/319 = 90\%$ )**



## Caractéristiques socio-professionnelles et démographiques des 286 salariés (2/3)

---

- Répartition par sexe et CSP

CSP	hommes		femmes		total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ouvrier	15	93,75	1	6,25	16	100
Employé	16	13,68	101	86,32	117	100
Cadre moyen	38	40,00	57	60,00	95	100
Cadre supérieur	31	60,78	20	39,22	51	100
Autres	4	57,14	3	42,86	7	100
<b>total</b>	<b>104</b>	<b>36,36</b>	<b>182</b>	<b>63,64</b>	<b>286</b>	<b>100</b>



## Caractéristiques socio-professionnelles et démographiques des 286 salariés (1/3)

---

- Répartition par sexe et âge

Classes d'âge	hommes		femmes		total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
inf. 40 ans	12	42,86	16	57,14	28	100
40 - 49 ans	15	20,55	58	79,45	73	100
50 -54 ans	21	29,17	51	70,83	72	100
55 - 59 ans	38	46,91	43	53,09	81	100
60-64 ans	18	56,25	14	43,75	32	100
<b>total</b>	<b>104</b>	<b>36,36</b>	<b>182</b>	<b>63,64</b>	<b>286</b>	<b>100</b>

## Caractéristiques socio-professionnelles et démographiques des 286 salariés (3/3)

- Répartition par âge et CSP

CSP / âge	inf. 40 ans		40 - 49 ans		50 -54 ans		55 - 59 ans		60-64 ans		total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ouvrier	2	12,50	2	12,50	4	25,00	7	43,75	1	6,25	16	100
Employé	13	11,11	32	27,35	32	27,35	32	27,35	8	6,84	117	100
Cadre moyen	10	10,53	26	27,37	20	21,05	26	27,37	13	13,68	95	100
Cadre supérieur	2	3,92	9	17,65	15	29,41	15	29,41	10	19,61	51	100
Autres	1	14,29	4	57,14	1	14,29	1	14,29	0	0,00	7	100
<b>total</b>	<b>28</b>	<b>9,79</b>	<b>73</b>	<b>25,52</b>	<b>72</b>	<b>25,17</b>	<b>81</b>	<b>28,32</b>	<b>32</b>	<b>11,19</b>	<b>286</b>	<b>100</b>





## Vie familiale

---

- **Les 2/3 des salariés répondant au questionnaire vivent en couple, avec ou sans enfant**
- **Un peu moins de 10% des répondants ont vu leur situation familiale changer entre le moment où ils ont appris leur maladie et celui où ils répondent au questionnaire**



## Etat de santé perçu

---

- **Des salariés qui disent globalement être en bonne santé et que leur santé s'améliore, mais un effet auto-sélectif de la santé sur la reprise du travail**
  - **65% des salariés disent que leur santé est bonne. 19% qu'elle est excellente ou très bonne**
  - **53,5% disent que leur état de santé s'est amélioré depuis un an. 37,1% qu'il est identique et 8,5% que leur état de santé s'est dégradé**



## Remarques préliminaires pour l'interprétation

---

- « healthy worker effect » : ceux qui vont le plus mal sont sortis de l'entreprise
- Les conditions d'exercice du métier de médecin du travail ne permet de suivre que les travailleurs les plus stables
- Le retour au travail comme indice de « guérison »



## Une population plutôt bien intégrée dans l'emploi...

---

- **Un niveau d'éducation supérieur à la moyenne dans une population plutôt âgée**
  - 60% ont au moins un niveau bac
  - Presque 12% ont eu une formation diplômante en cours de carrière
  - 42% une formation professionnelle dans les 5 ans
- **Une grande stabilité d'emploi**
  - 95% sont en CDI ou titulaires de la Fonction Publique
  - Ancienneté moyenne de 22 ans dans l'entreprise
- **8 salariés sur 10 sont satisfaits de leur parcours professionnel**



## ... mais un avenir incertain

---

- **Des interactions complexes entre âge, évolution des entreprises et cancer sur l'élaboration des projets professionnels**
  - 20% pensent partir en retraite d'ici 5 ans
  - 32% veulent changer
  - 46% veulent continuer comme ça
- **Environ 30% des salariés sont plutôt optimistes quant à leur situation professionnelle future**
  - Pensent que leur situation peut s'améliorer
  - Pensent pouvoir rebondir en cas de chômage



## L'impact du cancer sur l'emploi

---

- **Un effet limité sur le salaire, ce qui est lié à l'intégration dans l'emploi et aux mécanismes de protection sociale**
  - 70% des travailleurs ont retrouvé le même salaire qu'avant leur arrêt. Pour 20% il a augmenté
  - Mais 34% disent qu'ils ont eu des difficultés financières en lien avec leur maladie
- **Presque 20% pensent qu'ils risquent de perdre leur emploi mais c'est principalement à cause de l'avenir de leur entreprise (à 56%)**
  - 20% à cause de leur état de santé
  - 24% à cause de leur âge



## L'impact du cancer sur le travail

---

- **20% des travailleurs ont le sentiment d'avoir été pénalisés à cause de leur maladie, surtout les employés et les plus jeunes (moins de 55 ans)**
- **Ce sentiment apparaît lié au fait d'avoir perdu des responsabilités et à l'idée de devoir faire ses preuves plus qu'avant**
- **Dans un cas sur deux, un aménagement a accompagné le retour au travail (surtout le temps partiel)**
- **76,9 % disent qu'ils parviennent à faire leur travail comme avant ou mieux qu'avant**

# Typologie des aménagements du poste de travail lors du retour

		Nombre de tâches et d'activités		
		<i>Plus faible</i>	<i>Similaire</i>	<i>Plus élevé</i>
<b>Demande d'investissement au travail (temps et implication subjective)</b>	<i>Plus faible</i>	« risque de déprise »	« allègement par l'investissement »	Eparpillement de l'activité
	<i>Similaire</i>	« allègement par le retrait d'activités »	« retour à la situation <i>ex-ante</i> »	« changement de l'activité pendant l'absence »
	<i>Plus élevée</i>	« optimisation sélective avec compensation »	« changement de l'activité pendant l'absence »	« changement de l'activité pendant l'absence »





# Répercussions du cancer sur la vie professionnelle de 400 salariés d'Ile-de-France

---

## Le regard du psychosociologue



# Balayage de quelques points

---

- Quelques différents aspects du travail  
« aujourd'hui »
- Le ressenti physique, cognitif, psychologique
- Quelques éléments factuels
- L'aspect relationnel, le soutien
- La motivation pour le retour au travail
- Les priorités
- L'état de santé



## Quelques aspects du travail « aujourd'hui »

---

- **Globalement satisfaits : 88%**
- **Travail « fatigant » : 52%**
- **Travail « stressant » : 64%**



# Quelques aspects du travail « aujourd'hui »

---

## ○ Conditions de travail

- Le poste est adapté
  - Charge de travail : 74%
  - Moyens : 83%
  - Compétences suffisantes : 89%
  - À mes compétences : 44%



# Quelques aspects du travail « aujourd'hui »

---

- **Conditions de travail**
  - Sentiment de contrôle
    - Autonomie : 77%
    - Maîtrise : 80%
    - Solidarité, entraide : 79%
    - Se sentir capable : 90%



# Quelques aspects du travail « aujourd'hui »

---

## ○ **L'implication**

- Intérêt au travail (s'enrichir) : 77%
- Intérêt du travail (pas ennui) : 83%
- Se sentir fier de bien faire : 98%
- Reconnaissance (de soi) : 63%
- Sentiment d'utilité : 94%



# Le ressenti physique, cognitif, psychologique

---

## ○ Troubles physiques

- Fatigue : 61%
- Gène aux mouvements : 21%
- Douleurs : 14%

## ○ Troubles cognitifs

- Mémoire, concentration : 33%
- Sommeil : 41%



# Le ressenti physique, cognitif, psychologique

---

## ○ **Troubles psychologiques**

- Se sentir accepté : 45%
- Être mis à l'écart : 3%
- Se sentir coupable : 6%
- Se sentir différent :
  - Aux yeux des autres : 13%
  - À ses yeux : 34%

## ○ **Autres 9%**





## Quelques éléments factuels

---

- Éprouver le besoin de prendre une **pause**
  - Oui : 40%
  
- Des **arrêts de travail** depuis la reprise
  - Oui : 33%



# L'aspect relationnel au travail

---

## ○ Le soutien

- Ils ont parlé souvent aux collègues : 86%
- ... au hiérarchique direct : 64%
- ... au médecin du travail : 73%
- ... aux IRP : 11%



# L'aspect relationnel au travail

---

- **Attitude de l'environnement :**
  - Cela n'a rien changé :
    - 65% collègues – 49% hiérarchique
  - Changé en mieux : plus d'attention
    - 28% collègues – 23% hiérarchique
  - Changé en moins bien : moins de confiance
    - 2% collègues – 5% hiérarchique



# Motivations pour le retour au travail

---

- **Financières**
  - Essentiel et très important : 63%
  - Important : 34%
- **Rester dans la vie active**
  - Essentiel et très important : 57%
  - Important : 37%
- **Besoin du relationnel**
  - Essentiel et très important : 48%
  - Important : 51%
- **L'intérêt au travail**
  - Essentiel et très important : 42%
  - Important : 55%



# Les difficultés financières

---

- **En lien avec la maladie**
  - Oui pour 34%
- **Et pourtant le salaire n'a pas changé pour 70% des salariés**
  - (baisse de revenu pour 9%)



# Les priorités

---

- Elles ont été **modifiées** par la maladie
  - Oui 84%
- **Plus d'importance à la vie privée**
  - Oui 63%
- **Rien n'a changé**
  - Oui 34%
- **Plus d'importance à la vie professionnelle**
  - Oui = 2 personnes (<1%)



# Les loisirs

---

- **Comme avant**
  - Oui : 56%
- **Adaptés**
  - Oui : 21%
- **Pas de loisirs**
  - Oui : 20%
- **Ne peut plus en avoir**
  - Oui : 6%



# Etat de santé

---

- **Ma santé est**
  - Excellente, très bonne 19%
  - Bonne 65%
  - Médiocre, mauvaise 15%
- **Mon état de santé s'est amélioré : 53%**
- **Il est stationnaire : 37%**
- **Il s'est dégradé : 9%**





# Le soutien psychologique

---

- A ou a eu un soutien psychologique
  - 27%
- N'en a pas
  - 72%
- N'en a pas mais le souhaite
  - 20% (29%)
- N'en veut pas
  - 52% (71%)



# Le soutien psychiatrique

---

- Ne prend pas de psychotrope
  - 62%
- En prend ou en a pris
  - 38%



# L'état psychologique

---

- Score anxiété
  - supérieur à 8 : 47%
  - dont supérieur à 11 : 27%
- Score dépression
  - supérieur à 8 : 26%
  - dont supérieur à 11: 8%