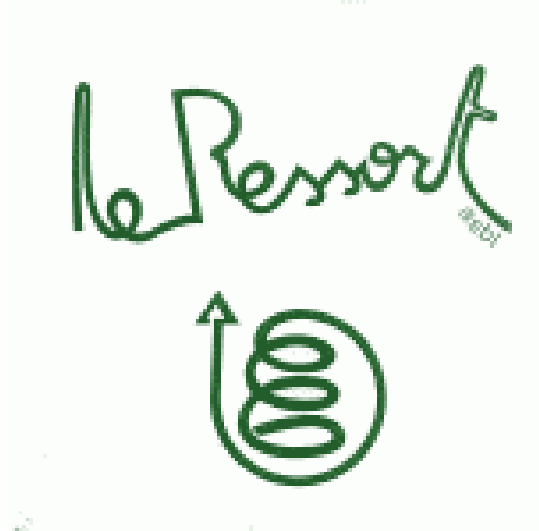


Le défi de la remise et du maintien à l'emploi des personnes cérébrolésées



Cédric Gaspard, Neuropsychologue au Centre de Réadaptation Fonctionnelle
Olivier d'Arripe, Neuropsychologue au Service d'Accompagnement et coordinateur du Centre Ressources
Lésion Cérébrale

Un fossé entre désir et réalité

- Pour tout un chacun le travail est un des principaux critères de bien-être et qualité de vie
 - ce qui fait de la réinsertion professionnelle un enjeu très important :
motivation identitaire, financière et sociale
- ▶ Les chiffres : données peu nombreuses et variables
40% post TC et 25% post AVC (Annoni et Colombo 2011)
- UN CONSTAT : Difficulté pour retrouver un emploi
mais surtout pour le conserver

Difficultés observées après lésions cérébrales

- Séquelles physiques / sensorielles :

Hémiplégie, fractures multiples

Troubles de l'équilibre

Tremblements

Troubles de la vision, goût, odorat,...

...

= Handicap **VISIBLE** : plus facilement reconnu et pris en considération

- Séquelles psychoaffectives :

Anxiété/dépression

Difficultés observées après lésions cérébrales

SÉQUELLES COGNITIVES :

- Difficultés de mémoire, d'attention, d'organisation, d'analyse, de raisonnement
- Lenteur
- Précipitation
- Non reconnaissance des difficultés (anosognosie)
- ...

TROUBLES COMPORTEMENTAUX :

- Irritabilité, intolérance à la frustration
- Impulsivité
- Désinhibition
- Apathie
- ...

= Handicap INVISIBLE

- Entrave importante à la réinsertion
- Difficile à admettre par le patient et/ou son entourage

Le centre de réadaptation fonctionnelle (CRF)

Le centre de jour accueille des adultes à partir de 16 ans, victimes d'un traumatisme crânien ou d'un accident vasculaire cérébral, et qui à l'issue de la rééducation hospitalière présentent des potentiels d'évolution en vue d'une réinsertion sociale et/ou professionnelle.

LES OUTILS :

- ▶ Equipe thérapeutique
- ▶ Programme de réadaptation cognitive et comportementale au travers de prises en charges individuelles et collectives
- ▶ Mise en situation en entreprise si nécessaire
- ▶ Durée de prise en charge : 3 ans maximum
- ▶ Suivi médico-social

Le service d'accompagnement spécifique pour personnes cérébrolésées

- ▶ Un service d'accompagnement spécifique pour adultes cérébrolésés en Région Wallonne (45 dossiers)
- ▶ Une équipe pluridisciplinaire : 2 neuropsychologues, 1 assistant social, 3 éducateurs, 1 responsable de service
- ➔ accompagnement et suivi à long terme dans son environnement

Le service d'accompagnement spécifique pour personnes cérébrolésées

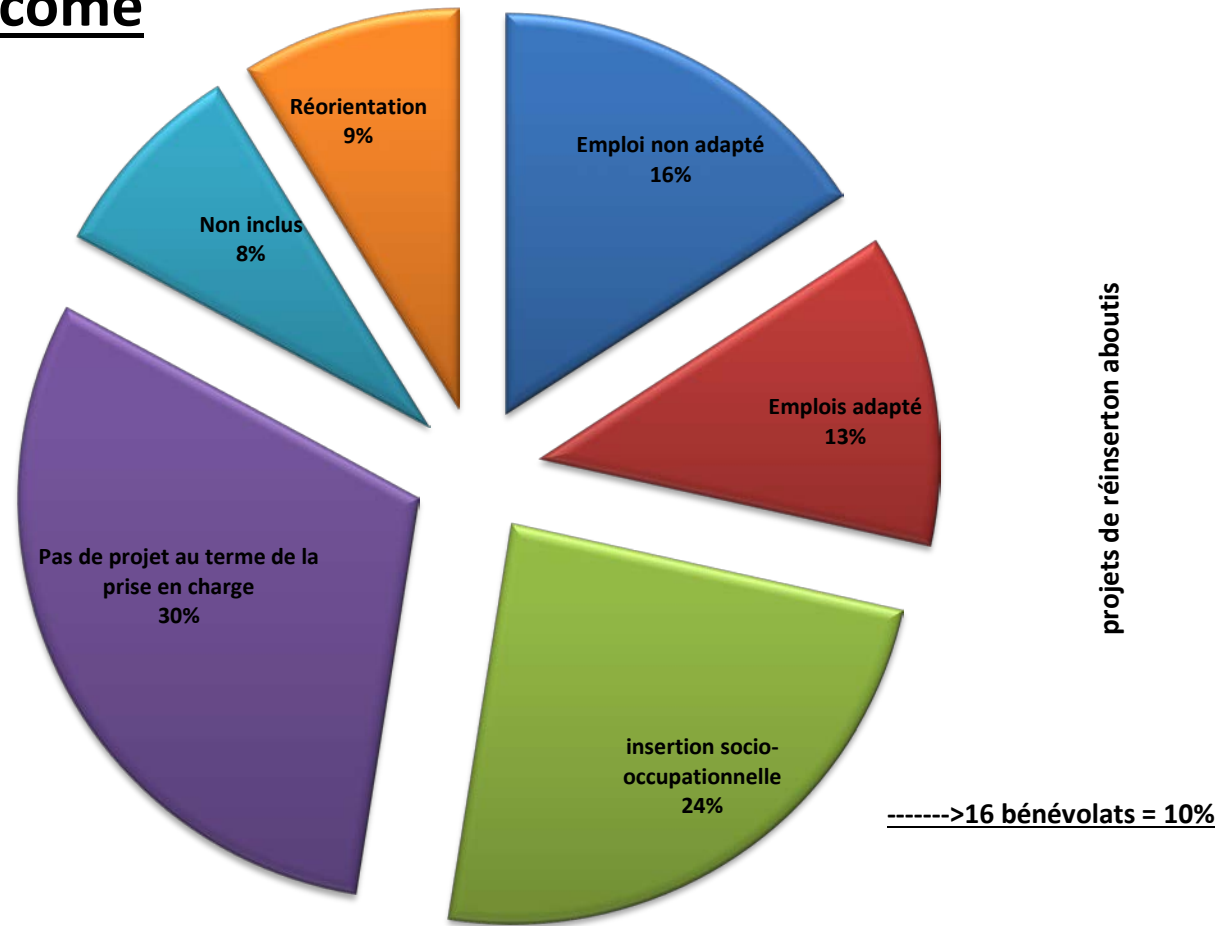
OUTILS/MOYENS :

- ▶ Evaluation des différentes séquelles et réflexion commune sur l'adéquation de l'orientation
- ▶ Mise en place concertée d'outils de compensation
- ▶ Rencontres régulières : déplacements dans l'entreprise et/ou au domicile
- ▶ Les aides à l'emploi : CAP, prime d'intégration, compensation,...

Bilan de l'employabilité

- ▶ En fonction des évaluations physiques, logopédiques, cognitives et comportementales réalisées et les souhaits de la personne
- ➔ plusieurs possibilités quant à la reprise d'une activité :
 - ▶ Retour à l'emploi antérieur (à privilégier)
avec ou sans adaptation
 - ▶ Réorientation professionnelle
en milieu ordinaire ou en entreprise de travail adapté
 - ▶ Bénévolat/loisirs

Outcome



Situation professionnelle avant l'accident. : Etudiant : 28
Emploi : 122
Sans emploi : 15

Reprise de l'emploi antérieur

- ▶ Séquelles faibles → Sans adaptation → Prévoir un retour progressif
 - ▶ Séquelles plus importantes → Nécessité d'adaptations
 - Adaptation du temps de travail
 - Adaptation aux séquelles
 - Utilisation d'aides techniques
 - Explications des séquelles à l'employeur et aux collègues
 - Suivi régulier pour désamorcer d'éventuels problèmes, anticiper les changements, rappeler régulièrement les procédures et l'utilisation des outils
- L'équilibre reste souvent fragile et les problèmes surviennent souvent après quelques mois

Réorientation professionnelle

LE RETOUR À L'EMPLOI ANTÉRIEUR EST PARFOIS IMPOSSIBLE EN RAISON :

- ▶ des séquelles cognitives : difficultés mnésiques, attentionnelles, exécutives ...
- ▶ des séquelles physiques : hémiparésie, troubles de l'équilibre, de la coordination, des difficultés visuelles, ...
- ▶ des séquelles comportementales : impulsivité, désinhibition, apathie, ...

DÈS LORS, IL SERA NÉCESSAIRE :

- ▶ d'entamer un travail de réflexion sur la nouvelle orientation professionnelle
- ▶ d'établir avec précision le profil cognitif, physique et comportemental de la personne : capacités préservées et limites
- ▶ d'envisager la mise en situation en entreprise sous forme de stage

Immersion en entreprise

- ▶ Evaluation multifactorielle de la capacité à réintégrer le milieu professionnel
- ▶ Augmentation progressive de la charge et/ou du temps de travail
- ▶ Evaluation de la qualité et de la vitesse d'apprentissage
- ▶ Intégration, réaction face au stress, adaptation aux changements
- ▶ Sélection réfléchie des tâches de travail
- ▶ Rythme de travail: fatigue, perte de rentabilité

Exemple d'un retour à l'emploi antérieur

- ▶ Femme de 40 ans, enseignante primaire depuis 10 ans. AVC Sylvien droit en 2012
Parcours hospitalier de rééducation de +/- 1 an
- ▶ Difficultés lors de l'admission au SAC en 2014 : hémiplégie gauche, héminégligence, fatigue importante, troubles de la concentration et de l'attention (attention divisée), troubles de la mémoire à long terme, faiblesse en inhibition
- ▶ Objectif = remise à l'emploi
- ▶ Moyens mis en place :
 - 1) Analyse des séquelles
 - 2) Proposition d'1 bénévolat dans une école des devoirs : observation et adaptations
 - 3) Essai de retour progressif via un stage dans son école

Exemple d'un retour à l'emploi antérieur

CONSTAT :

- ▶ Impossibilité de gérer une classe, mais bons réflexes pédagogiques
- ▶ Attention portée à plusieurs enfants en même temps impossible
- ▶ Fatigue importante
- ▶ Difficulté dans les déplacements
- ▶ Impossibilité de gérer l'imprévu

RECOMMANDATIONS :

- ▶ Soutien en petits groupes
- ▶ Horaire adapté
- ▶ Réduction des déplacements dans l'école + parking adapté
- ▶ Personne référente en cas de soucis

Exemple d'un retour à l'emploi antérieur

► Depuis septembre 2016, reprise de son emploi au sein de son ancienne école

L'école a tenu compte des recommandations :

1) Aide au niveau d'une classe passerelle s'occupant des primo-arrivants avec un horaire correspondant à environ un $\frac{3}{4}$ temps. → Trop difficile car trop d'élèves et difficultés d'organisation avec la collègue

2) Détachée pour reprendre du soutien en individuel ou très petits groupes + animation ponctuelle dans certaines classes d'un programme spécifique = fractionnary

→ Nécessité de suivi régulier

Exemple d'une réorientation professionnelle

- ▶ Homme de 23 ans. Formation en électromécanique automobile. Travaille dans la même concession automobile depuis 4 ans au moment de l'accident
- ▶ Accident de la voie publique en avril 2005. Traumatisme crânien grave
- ▶ Prise en charge hospitalière au CHR Namur : 1 mois
- ▶ Prise en charge en rééducation au CHNWL durant 2 mois. Ensuite suivi en consultation pendant 2 ans

INCAPACITÉS :

- ▶ Troubles mnésiques : lenteur d'apprentissage, sensibilité aux interférences (double-tâche) et fatigabilité
- ▶ Manque d'initiative et mauvaise perception des limites (désinhibition)
- ▶ Limitation fonctionnelle du poignet droit
- ▶ Gêne ophtalmique avec la mydriase semi-réfléctique

Exemple d'une réorientation professionnelle

- ▶ Entrée au Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) du Ressort en juin 2012
- ▶ Parcours effectué entre le TC et l'entrée au CRF (6 ans et 10 mois) :

Février 2006 – Novembre 2007 : Poste de travail adapté: tâches administratives, reprise mi-temps (4 mois) puis temps plein jusqu'en novembre 2007

Entre novembre 2007 et août 2011 : succession de 4 emplois dans différentes concessions automobiles en tant que réceptionniste ou chef d'atelier → licenciements successifs

MOTIFS DES LICENCIEMENTS :

- ▶ Lenteur de travail
- ▶ Oublis fréquents (accentués par la fatigue et le stress)
- ▶ Insertion difficile dans l'équipe de travail
- ▶ Difficultés d'apprentissage de nouvelles procédures
- ▶ Humour mal géré

Exemple d'une réorientation professionnelle

Incapacités :

- Troubles mnésiques
- Syndrome dysexécutif avec sensibilité aux interférences et fatigabilité.
- Manque d'initiative et mauvaise perception des limites (désinhibition).
- Anosognosie

- Etat dépressif
- Attitude pessimiste et craintive par rapport au changement

Exemple d'une réorientation professionnelle

- Sur base du bilan pluridisciplinaire, de l'expérience et des compétences résiduelles
 - Immersion en entreprise 2 jours/semaine dans un magasin de pièces détachées pour automobiles, véhicules agricoles et poids lourds, au poste de magasinier.
 - Stage de trois mois avec ajustement progressif selon les difficultés observées
 - Fatigabilité
 - Difficultés de mémoire
 - Lenteur d'apprentissage des nouvelles techniques de travail
 - Adaptation aux changements
- ➔ Capacité de travail à mi-temps au poste de magasinier avec perte de rentabilité de 25%

Exemple d'une réinsertion socio-occupationnelle

- Homme de 49 ans. Technicien en stérilisation à l'hôpital depuis 10 ans au moment de l'accident
- Traumatisme crânien grave en mai 2014
- Prise en charge hospitalière au CHU Godinne et CMSE Namur : 1 an
- Prise en charge en rééducation ambulatoire durant 12 mois
- Entrée au CRF (2 ans et 1 mois après TC)

► Incapacités :

- Troubles mnésiques : capacités faibles MCT et déficitaires MLT
- Apathie +++
- Désinhibition
- Persévération
- Rigidité
- Désinsertion socio-professionnelle

Exemple d'une réinsertion socio-occupationnelle

- Sur base du bilan pluridisciplinaire, des compétences résiduelles et du souhait du patient
- Evaluation des capacités à faire du volontariat
- Accueil d'un centre de prélèvement de la Croix-Rouge
- Volontaire à la vestiboutique et au transport de matériel paramédical
- ▶ Adaptations nécessaires
 - Supervision et stimulation régulière
 - Accompagnement permanent
 - Prises de notes
 - 2 demi-journées / semaine
- Mise en place d'un suivi médico-social (SMS) à raison de 24 demi-journées/an

Conclusions : Facilitateurs et obstacles

- ▶ Importance du niveau pré-morbide
- ▶ Evaluations précises des capacités préservées et des exigences du poste
- ▶ Adéquation entre les aptitudes de la personne et les exigences du poste moyennant des aménagements tolérables par tous
- ▶ Les types et la sévérité des déficits : troubles instrumentaux, comportementaux et l'association de plusieurs limitations
- ▶ Prise de conscience des nouvelles limites
- ▶ Accompagnement par des équipes spécialisées
- ▶ Collaboration étroite entre la personne, l'équipe spécialisée, l'employeur
- ▶ Personne de référence au sein de l'entreprise et au sein de l'équipe spécialisée
- ▶ Entourage soutenant