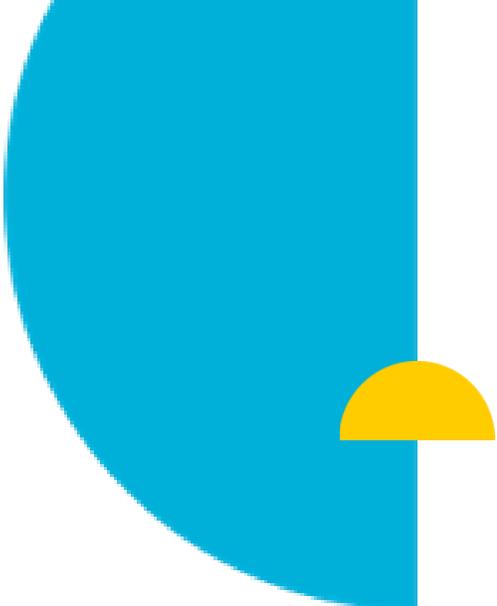




16^{ème} étape du Tour de France des handicaps invisibles

Étape en Bretagne
17 octobre 2024

Epilepsies et troubles cognitifs



Programme de l'après-midi

Ouverture institutionnelle et propos introductifs

Troubles cognitifs & handicaps invisibles : apport d'expertise

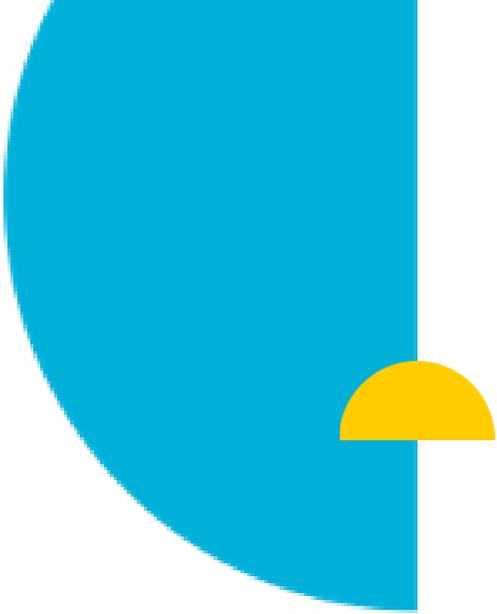
Table-ronde : Les retentissements en situation de travail

Table-ronde : Les ressources mobilisables

Clôture institutionnelle

Signature convention

Cocktail



Ouverture institutionnelle et propos introductifs

Ouverture institutionnelle et propos introductifs

Séverine Baudoin

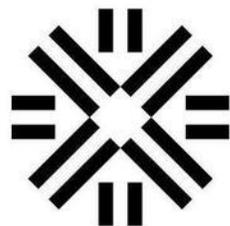
Directrice adjointe du Fonds pour l'insertion des
personnes handicapées dans la Fonction publique
FIPHFP



Ouverture institutionnelle et propos introductifs

Audrey Lavenu

Chargée de la qualité de vie au travail au sein de Université de Rennes



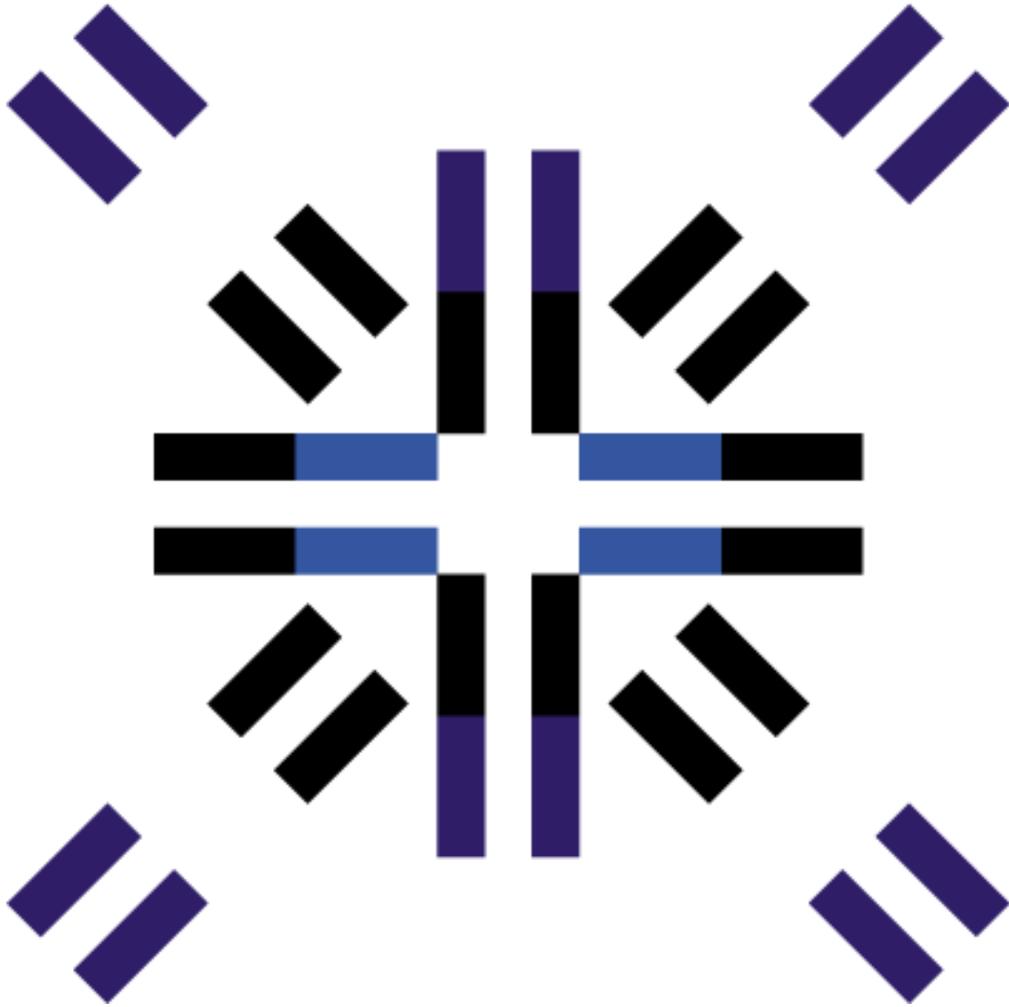
**Université
de Rennes**



Tour de France du
handicap invisible

Epilepsie et
troubles cognitifs

17 octobre 2024



Une priorité, une équipe mobilisée, une ambition partagée

Gouvernance

1 Vice-président en charge des Ressources humaines et du dialogue social: **Bruno BUREAU**

1 chargée de mission Qualité de vie au travail et de l'action sociale: **Audrey LAVENU**

Direction des Ressources Humaines

- Pôle qualité de vie au travail, dialogue social et action sociale
 - > **Correspondante handicap**

SMUT

3 médecins du travail

1 responsable administrative et financière

2 infirmiers

3 assistantes

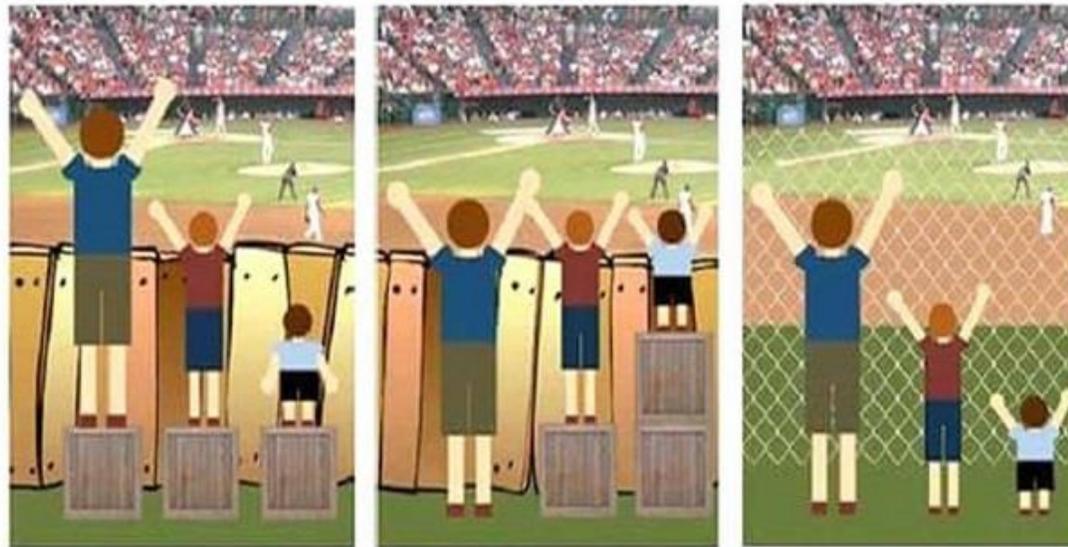
1 assistant de service social

1 psychologue du travail

Une priorité, une équipe mobilisée, une ambition partagée

Notre mission collective

- Encourager et accompagner le recrutement de personnes en situation de handicap,
- Assurer le maintien dans l'emploi de l'ensemble de nos personnels en situation de handicap,
- Communiquer sur le handicap afin que le collectif de travail sache prendre en compte le handicap et également que les personnes concernées connaissent la possibilité de faire valoir leurs droits en la matière.



Egalité

Equité

Inclusion

Le schéma directeur pluriannuel 2022-2027

6 axes d'actions :

AXE 1- Développer les politiques de ressources humaines à l'égard des personnes en situation de handicap

AXE 2 - Développer l'accompagnement des étudiants en situation de handicap

AXE 3 - Communiquer, former et sensibiliser sur la question du handicap

AXE 4 - Accessibilité des bâtiments et du numérique

AXE 5 - Mettre en place une politique d'achats solidaires

AXE 6 - Améliorer la visibilité de la recherche et de l'enseignement dans le domaine du handicap

Le schéma directeur pluriannuel 2022-2027

Focus sur le plan d'actions :

Recrutement

- Favoriser l'apprentissage,
- Favoriser l'évolution de carrière,
- Le recrutement d'enseignants titulaires reconnus travailleurs handicapés par la voie contractuelle,
- Constituer un vivier de recrutement (contrats doctoraux, diplômés de l'établissement, stages étudiants en situation de handicap, apprentis),
- Développer les partenariats externes en appui au recrutement, ...

Maintien dans l'emploi

- Poursuivre et développer les partenariats avec les prestataires

Le schéma directeur pluriannuel 2022-2027

Focus sur le plan d'actions :

Sensibilisation-formation et communication

- Livret d'accueil,
- Journée à thème,
- «café handicap»,
- atelier langue des signes française (LSF),
- Plaquettes,
- Formation et sensibilisation des équipes et des managers,
- DuoDay : 10 duos l'an dernier

Le schéma directeur pluriannuel 2022-2027

Focus sur le plan d'actions :

Accessibilité des bâtiments et du numérique

- Accessibilité des supports de communication
- Amélioration des signalétiques...,

Politique d'achat responsable

- Convention réseau GESAT
- Coordination des actions avec DDRS (Développement Durable et Responsabilité Sociétale)...

Visibilité et promotion des formations et travaux de recherche autour des questions du handicap

Les handicaps invisibles

80 % des handicaps sont invisibles

- Provenance : handicap cognitif, sensoriel, psychique - maladie invalidante, chronique, auto-immune qui impactent certaines capacités
- Pas 1 catégorie mais une grande diversité de manifestations
- Pas détectables à l'œil nu (**L'entourage peut ne rien percevoir**)
- L'intensité, la durée, la fréquence des troubles
 - Incompréhension et difficulté de décryptage par l'entourage social
 - Difficultés relationnelles, de maintien dans l'emploi, d'accès aux promotions...
- Peur de la stigmatisation, méconnaissance des dispositifs d'aide
- **Informé, s'informer et sensibiliser = outils indispensables pour décrypter l'invisible**

Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées (SEEPH) Novembre 2022



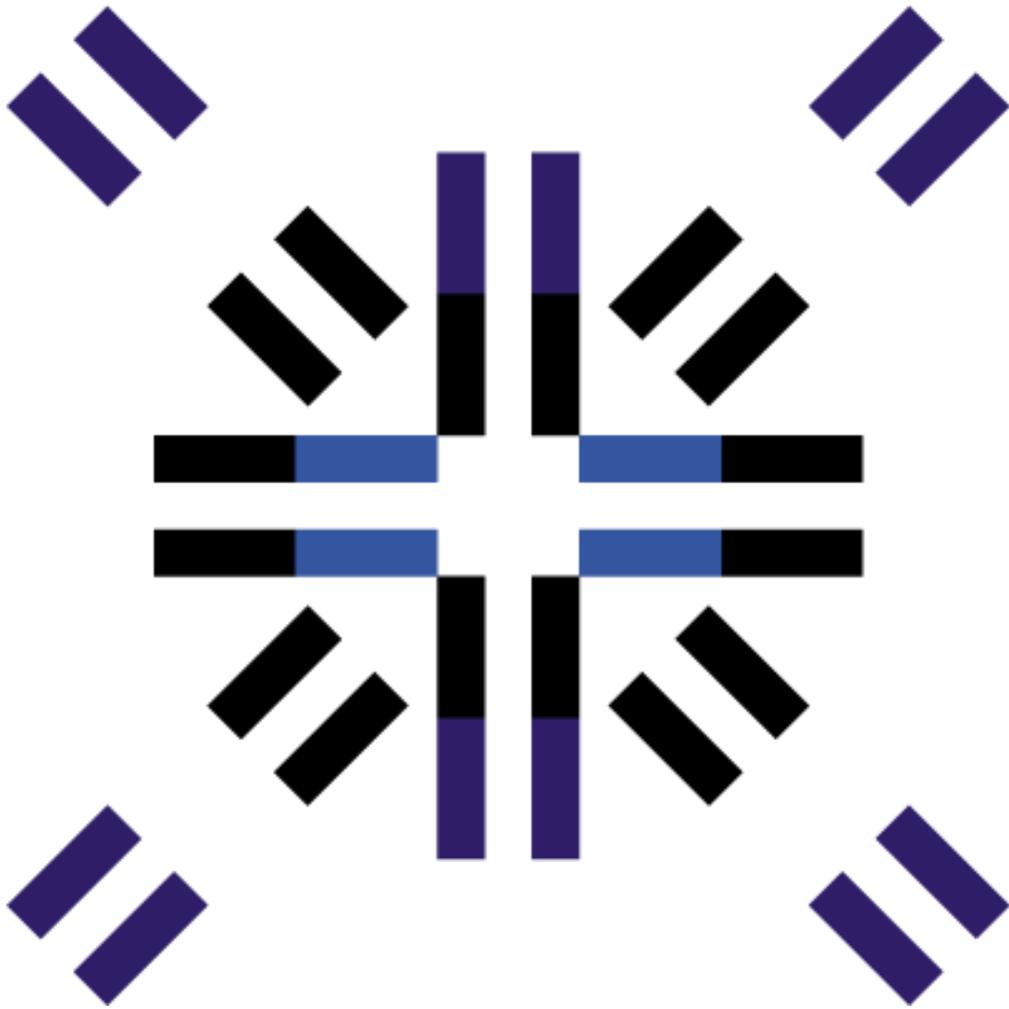
Conférence participative "Handicaps invisibles : où sont-ils ? Qui sont-ils ? Parlons-en !"
Intervenant : Jérôme Oddon

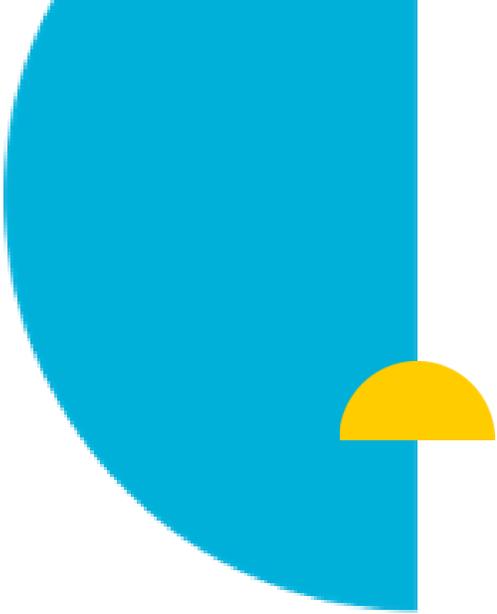
Tour de France du handicap
invisible

Merci et bienvenue à
l'Université de Rennes

« Epilepsie et troubles
cognitifs »

17 octobre 2024





Programme des réjouissances

Séquence 1 : Handicap invisible - le poids de nos représentations
Epilepsie et environnement de travail : de quoi parle-t-on ?

Séquence 2 : Anatomie d'un parcours vers l'emploi

Séquence 3 : Les ressources mobilisables

Clôture

Cocktail



Handicaps invisibles : de quoi parle-t-on ?

Le poids de nos représentations

Jérôme Oddon

Dirigeant fondateur
Adeo Conseil

Hommage



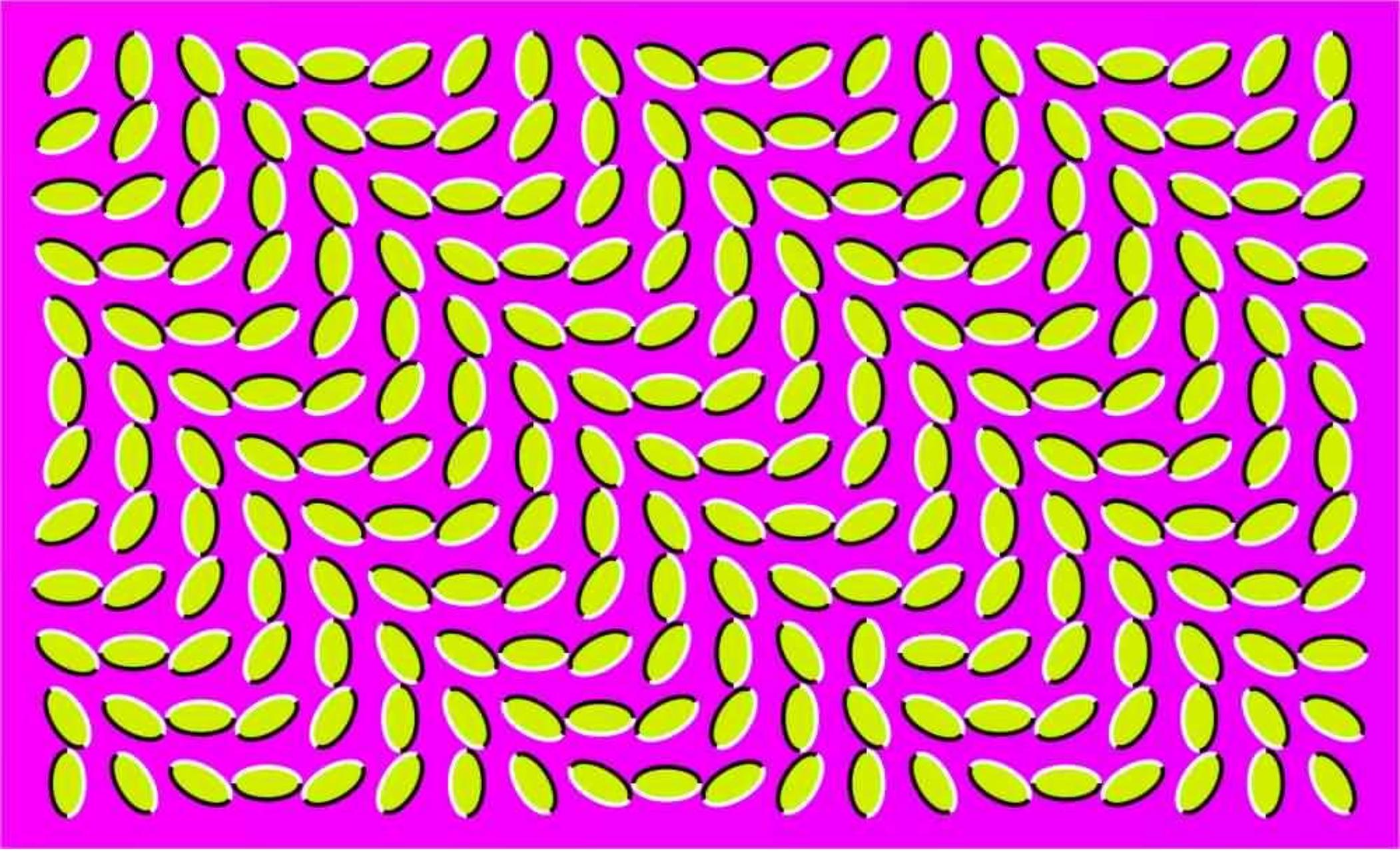
Quiz

Un collègue qui refuse toutes les invitations lancées par ses pairs, et préfère notamment déjeuner seul à 12 h, peut-il être en situation de handicap ?

OUI

NON





Biais attentionnels



Biais attentionnels

Etes-vous capable de
de trouver l'erreur ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Quiz

**Albert est réservé,
méticuleux, cultivé
et solitaire.
A votre avis il doit
être ?**

Bibliothécaire

Commerçant

Pilote de ligne



Les pensées routinières ou heuristiques

« Ce qui est grand est important »



1,65 m

1,83 m

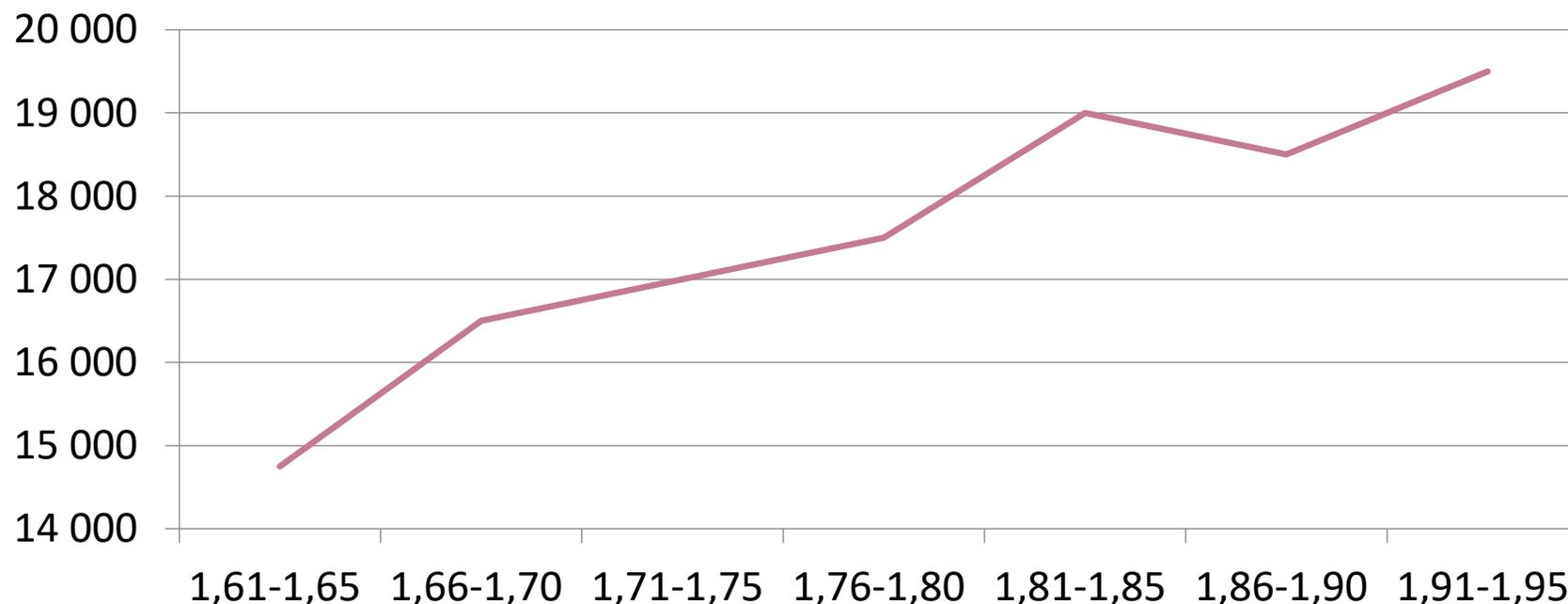


Les pensées routinières ou heuristiques



Les pensées routinières ou heuristiques

Corrélation taille – salaire en France (2003)



Nicolas Herpin, 2003, La taille des hommes : son incidence sur la vie en couple et la carrière professionnelle. ÉCONOMIE ET STATISTIQUE N° 361, 71-90.

BEAUTE, INTELLIGENCE, AMBITION

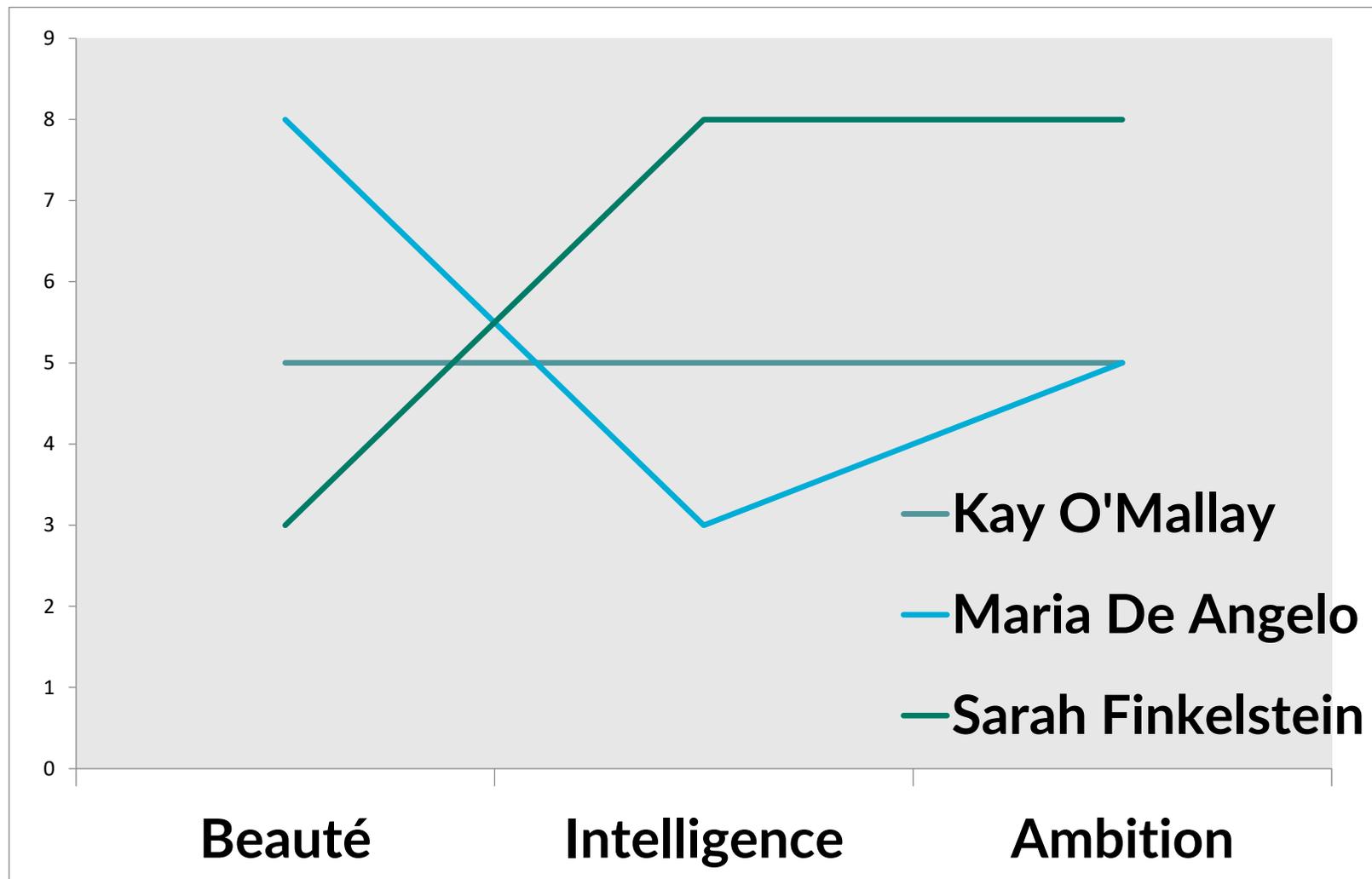


Maria De Angelo

Sarah Finkelstein

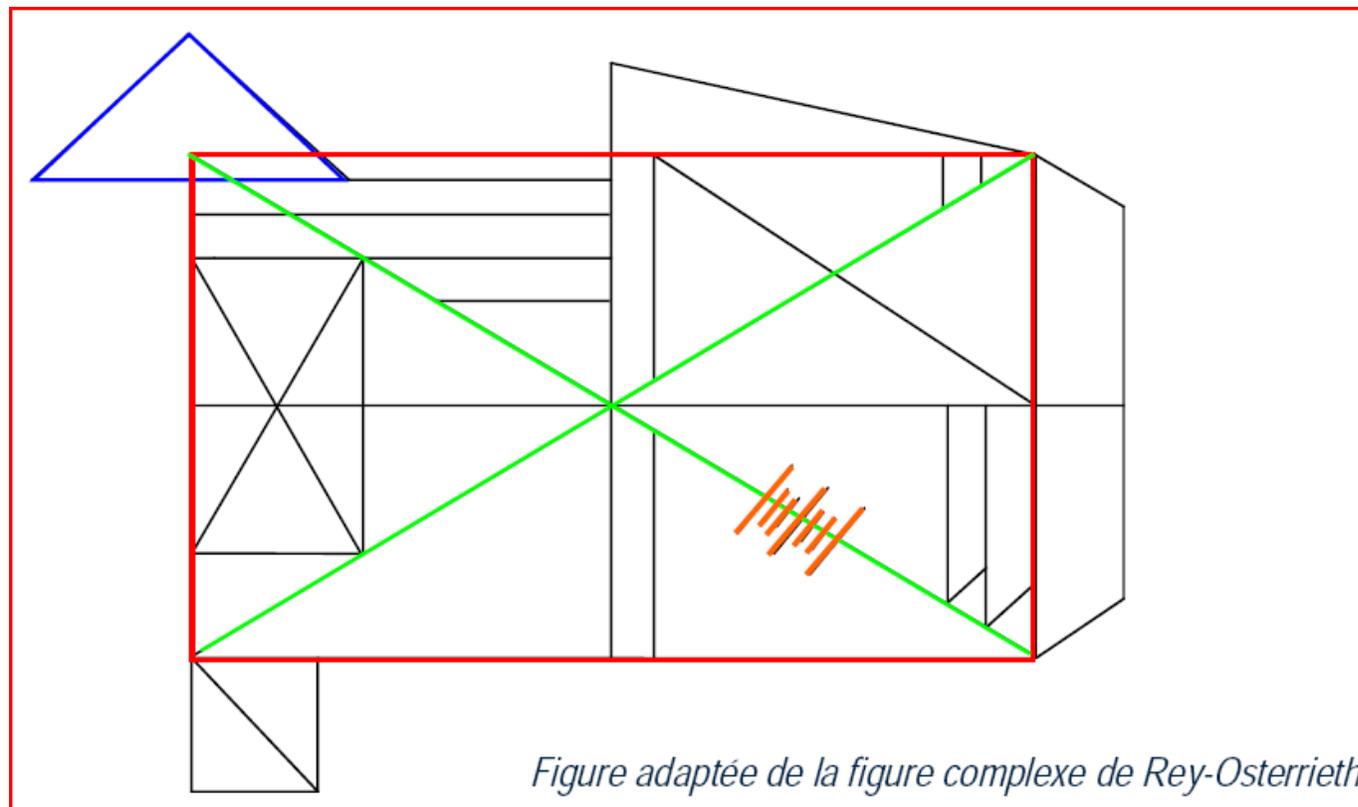
Kay O'Mallay

Stéréotypes



Effet Pygmalion ou son contraire, effet Golem

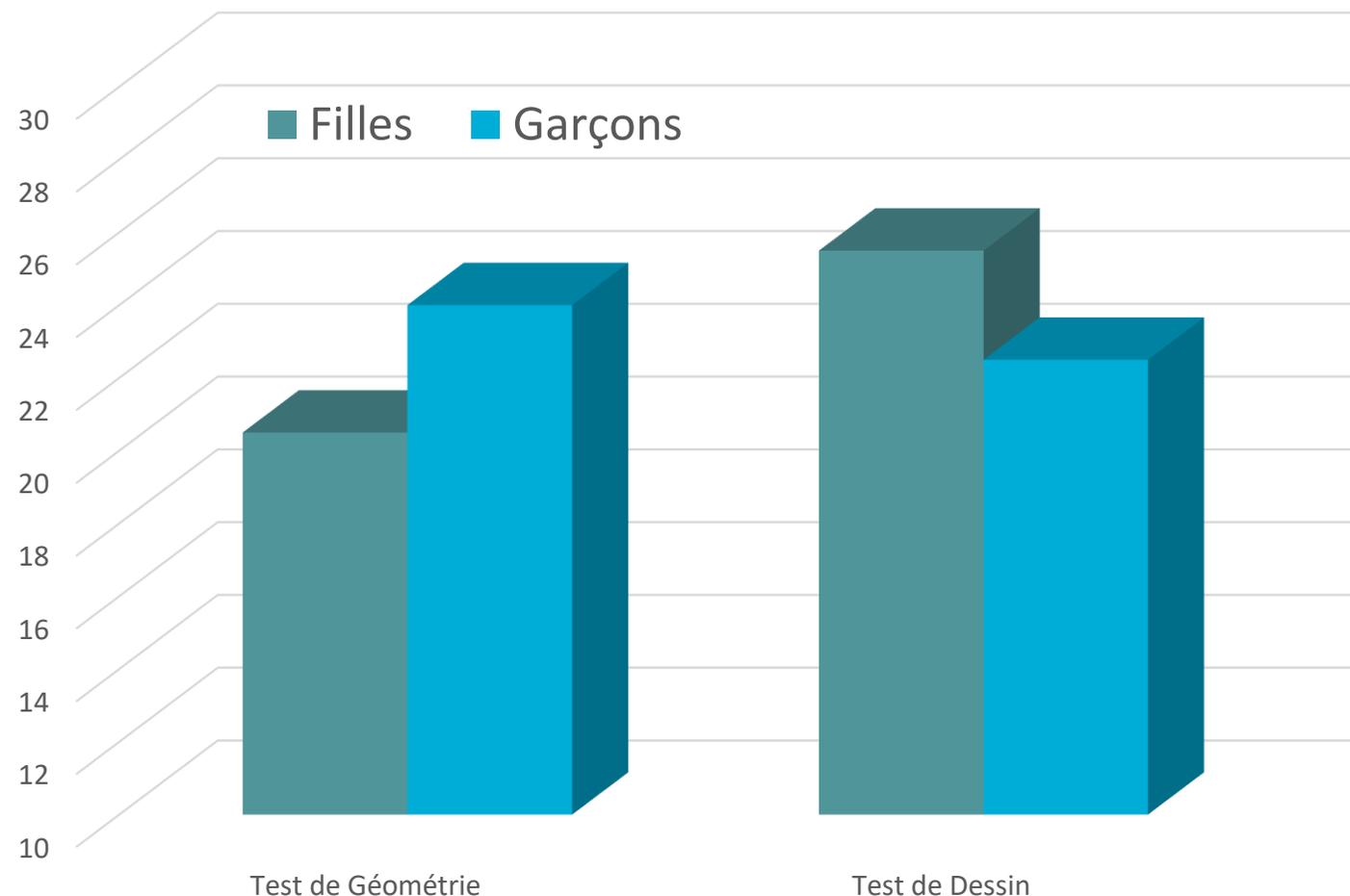
Expérience réalisée
auprès d'élèves de
6^{ème} et 5^{ème} ; Travaux
de Huguet & Régner
(2007, 2009)



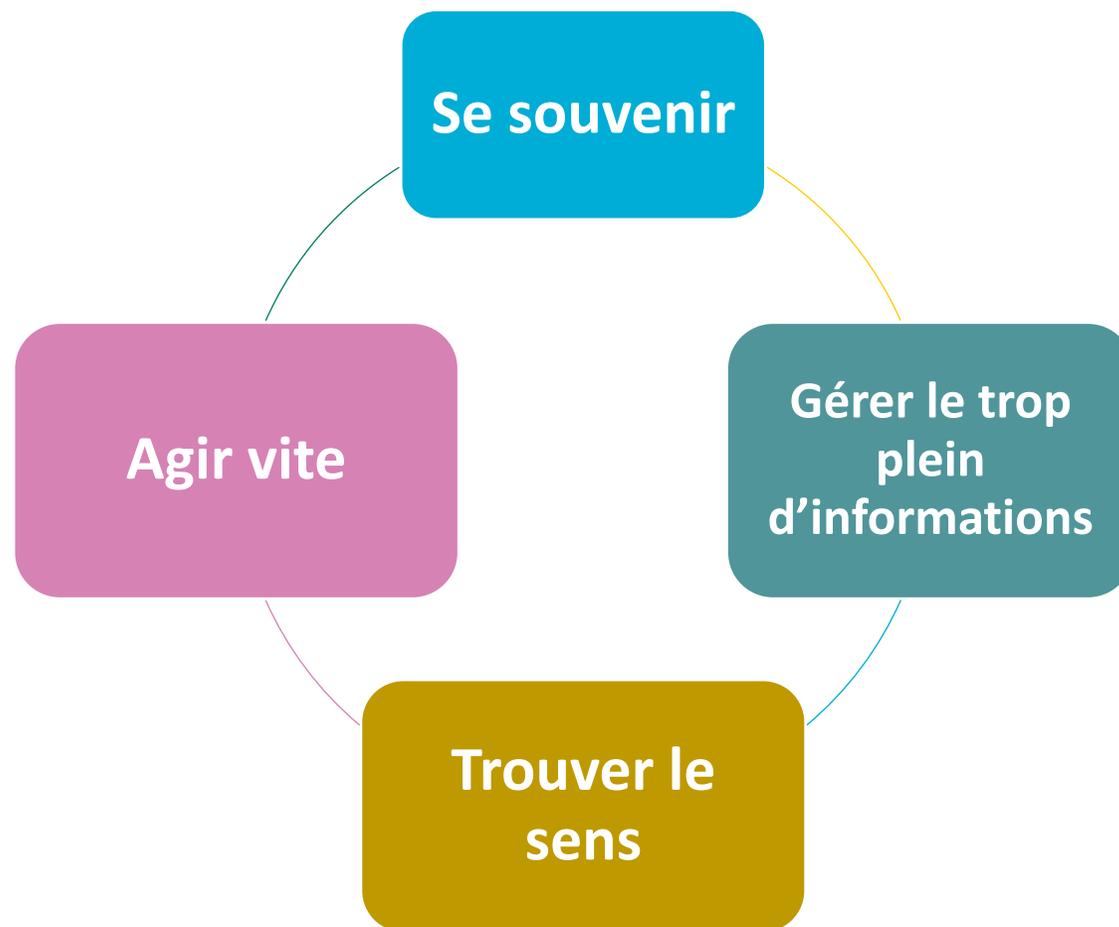
Œuvre d'art ou forme géométrique complexe ?

Effet Pygmalion ou son contraire, effet Golem

Les résultats des travaux de Huguet & Régner (2007, 2009)



Les 4 fonctions principales de notre cerveau



Epilepsie(s) : De quoi parle-t-on ?

Contexte, chiffres clés et apports d'un point de vue médical

**Equipe Ressource
Epilepsies**



Dr Claire Ricordeau

Neurologue et coordinatrice de
l'ERE

Quiz

**Connaissez-vous
les épilepsies ?**

Oui

Non

Moyennement



**A quoi cela vous
fait penser ?**

Echange avec
l'assemblée

Quiz

**Les épilepsies sont
rares ?**

Oui

Non



**Les épilepsies sont
rares ?**

Non

Elles concernent environ 1% de la population, soit plus de 650 000 personnes en France

Quiz

**Les épilepsies
débutent toujours
chez les enfants?**

Oui

Non

Quiz

Non

- Pic d'incidence dans l'enfance
- Puis après 50 ans

Histoire naturelle des épilepsies

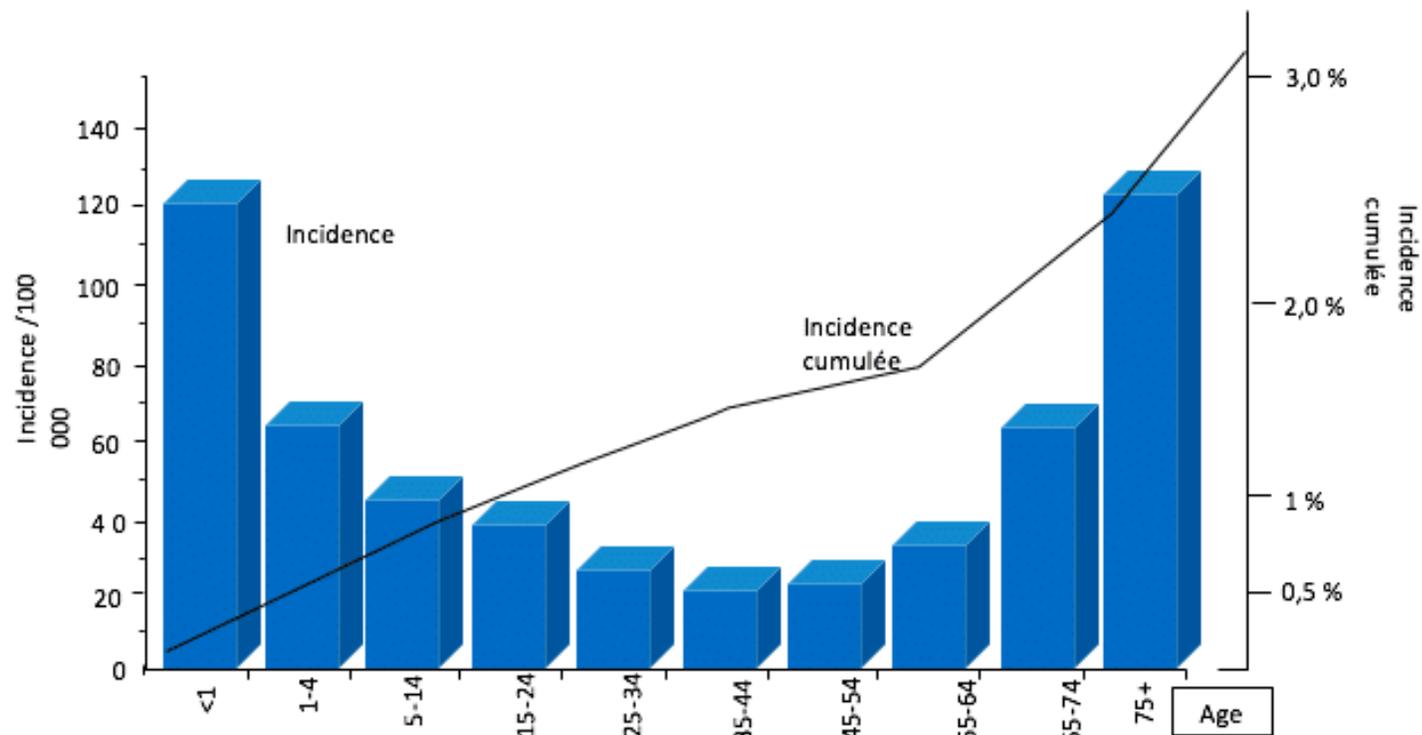


Fig 1 d'après Hauser et al

Quiz

**Les épilepsies sont
des maladies
psychiatriques ?**

Oui

Non

Explication

Non

- les épilepsies sont des maladies neurologiques
- Dues à une hyperexcitabilité des neurones
- Trop d'électricité
- Crises = décharge électrique et signes cliniques en rapport

Quiz

**Est-ce que toute
personne peut
faire un jour une
crise d'épilepsie ?**

Oui

Non

Quiz

**Est-ce que toute
personne peut
faire un jour une
crise d'épilepsie ?**

Oui

Les origines des épilepsies

**Y a-t-il plusieurs
origines possibles
aux épilepsies ?**

Oui

Non

Les origines des épilepsies

Oui

Il existe de nombreuses origines possibles aux épilepsies.

Vasculaire

Post
traumatique

Tumorale

Génétique

Malformative

Dégénératif

Post infectieux

Auto-immun

Parfois on ne
sait pas



**Combien existe-t-il
de type de crises ?**

1- Une seule

2 – deux ou trois ?

3 – Beaucoup plus

3 – Beaucoup plus

- Deux grandes catégories d'épilepsies
- Soit la décharge concerne tous les neurones
- Soit elle est localisée à un groupe de neurones

Explication

- Crise généralisée : la plus connue, la crise tonico clonique
- Perte de connaissance, raideur généralisée, cri possible, chute possible, puis convulsions (mouvements des 4 membres répétitifs), risque de morsure de langue
- Durée moins d'une minute
- Puis récupération longue, amnésie, confusion
- Perte d'urine possible

Autres types de crise

- Crise focale
- Selon l'origine de la crise :
 - Activation anormale d'une zone motrice/sensitive/visuelle/émotionnelle/mnésique/gustative/...
 - Avec ou sans rupture de contact
 - Avec ou sans généralisation secondaire
 - Durée en général brève, en dizaines de secondes

Quiz

**Connaissez-vous la
conduite à tenir en
cas de crise
généralisée tonico
clonique ?**

Oui

Non

Que faire en cas de crise tonico clonique ?

Gestes à effectuer en cas de crise d'épilepsie



1 Pendant la crise

> CALMER

Laisser la crise suivre son cours, limiter l'entourage aux personnes indispensables à la prise en charge.

> PROTÉGER

Eloigner les objets dangereux afin d'éviter les blessures, desserrer les vêtements, enlever les lunettes, si besoin placer un objet mou ou un vêtement sous sa tête. Attention : Ne rien introduire dans la bouche de la personne.

> SURVEILLER

Rester auprès de la personne, noter ou dire à voix haute et distinctement l'heure de début de la crise et surveiller la durée des convulsions. La plupart des crises durent moins de 5 minutes et se terminent naturellement. Au-delà de 5 minutes, contacter le centre 15.

> METTRE en Position Latérale de Sécurité dès que les convulsions cessent

Tourner la personne sur le côté afin de garder les voies respiratoires libres, ne pas tenter d'immobiliser la personne ou d'empêcher les convulsions.



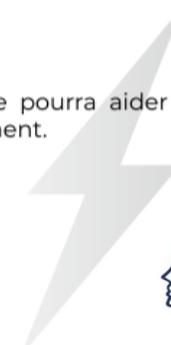
2 Après la crise

> RASSURER

Restez avec elle jusqu'à ce qu'elle ait pleinement repris connaissance, cela peut prendre plusieurs minutes. Dites-lui ce qu'il s'est passé. En cas d'agitation, rester un peu à distance, conserver une attitude calme et rassurante.

> TÉMOIGNER

Une description de la crise pourra aider le médecin à ajuster le traitement.



Quiz

**Tous les patients
peuvent ne plus faire
de crise s'ils prennent
bien leur traitement et
ont une bonne hygiène
de vie**

Oui

Non

Notion de pharmacorésistance

Non

- 30 % des personnes continuent de faire des crises malgré un traitement bien pris
- Répercussions selon les types de crises et l'origine de l'épilepsie
 - Anxiété de refaire des crises
 - Regard des autres, stigmatisation
 - Difficultés cognitives
 - Retentissement psychologique
 - Effets secondaires des traitements



Table ronde
Les handicaps invisibles et epilepsie(s)

Les retentissements en situation de travail

Inès

Personne concernée
par une épilepsie

Marina ROPERS

Infirmière de coordination
(ERE)



Hélène JEGAT

Ergothérapeute
(ERE)

Témoignage de Inés 16 ans



Epilepsie pharmaco-résistante
Chutes à répétition, difficultés scolaires



Besoins de la personne:

- Sécurisation du logement: VAD ergo/préconisations
- Atelier de compréhension de la maladie (des facteurs favorisants)
- Soutien aux proches
- Maintien dans la scolarité

- Orientation vers le CMP de Beaulieu
- Accompagnement pour le dossier MDPH
- Sensibilisation auprès des professionnels de santé et pédagogiques.
- Début de la prise en charge psychologique
- Réussite académique.

Situation d'Inès



Demande du neurologue

- Situation de stress++
- Majoration des crises +++ y compris au travail

Inès



« harcèlement au travail »

Equipe Ressource Epilepsies

Accompagnement social : RQTH
Accompagnement ergothérapique
Accompagnement psychologique



Mieux vivre avec son épilepsie au travail

Meilleure compréhension

Diminution de la fréquence des crises



- Sensibilisation en entreprise sur gestion de crise et sur les troubles cognitifs
 - Rencontre avec la médecine du travail
 - Accompagnement des collègues pour adapter les missions
- 

Accompagner Ines à mieux gérer son énergie, à identifier les signes de fatigue
Adaptation organisationnelle (consigne par écrit, plus de souplesse dans le télétravail
création de fiches écrites sur les nouvelles tâches)

Psychoéducation

Pouvoir s'isoler dans un bureau pour se poser, augmenter le télétravail

Définir un protocole en cas de crise



Equipe Ressource Epilepsies Bretagne

Ressource pour les personnes et leurs proches



L'Equipe Ressource Epilepsies a pour objectif d'accompagner à l'autonomie les personnes avec épilepsie en Bretagne (dès 14 ans).

En complément de votre prise en charge médicale, vous pouvez avoir besoin d'un accompagnement personnalisé et/ou de conseils.

A destination des personnes avec épilepsie

Pourquoi nous contacter ?



Mieux connaître la maladie pour vous ou vos proches



Maintien dans la scolarité et/ou dans l'emploi



Accès aux droits (Accompagnement social : dossier MDPH, etc)



Prévention des risques liés aux crises (Aménagement du domicile, etc)



Partage d'expérience (Echanges avec des personnes avec épilepsie et/ou aidants)



Participer à des actions collectives (Sophrologie, balade, café rencontre, etc)



Besoin d'écoute pour vous ou vos proches



Mobilité (Alternatives à la conduite, etc)



Qui sommes nous ?



Comment nous contacter ?

02 99 60 04 06
equipe.ressource.epilepsies@4vaulx-mouettes.com

20 rue d'Isly
35000 Rennes



Non prescriptif & non soumis à une orientation MDPH



Equipe financée par IARS Bretagne

Ressource pour les professionnels :

- Vous avez des difficultés dans l'accompagnement d'une personne avec épilepsie ?
- Vous souhaitez des informations, des conseils ou bénéficier d'une sensibilisation ?



Non soumis à orientation MDPH
Non prescriptif



Alternatives à la conduite automobile



Alternatives à la conduite pour les déplacements en Ile-et-Vilaine



INITIATIVES LOCALES

Rennes Métropole

- STAR** (bus-métro) - Tarification solidaire
www.star.fr + voir votre CCAS
- HANDISTAR**
09 70 821 800 ou info@handistar.fr
- weker**
Conseil en mobilité insertion
Solutions de financements
02 99 78 00 78 - ametivier@we-ker.org

C.C. Bretagne Porte de Loire Communauté

- Tadi Lib** Transport à la demande intercommunal
02 99 300 300 - tad.breizhgo.bzh
- C.C. d'Emeraude**
TADy Cool : Transport à la demande
02 99 300 300

C.A. Fougères Agglomération

- SURF** Service Urbain de la Région Fougeraise
02 99 99 08 77 - www.lesurf.fr
- Mission Locale
Conseil en mobilité insertion
Solutions de financements
Mission locale du Pays de Fougères
02 30 27 01 60
solimob@mif.bzh
- mobilité agglo**
Transport à la demande (travail, scolaire et pris en charge par la sécurité sociale) sur 3 secteurs de déplacements (nord, centre et sud)
www.lesurf.fr/transport-a-la-demande/

C.A. du Pays de Saint-Malo Agglomération

- Pays Emploi**
Conseil en mobilité insertion
07 69 35 43 71
mobilité@passemploi.fr

C.A. Redon Agglomération

- Mission locale du Pays de Redon et de Vilaine
Solutions de financements
Conseil en mobilité insertion
02 99 72 19 50
sylvie.lefebvre@ml-redon.com

Pipriac, Saint-Ganton & Lieuron :

(Accompagnement solidaire)
Réfèrent de Pipriac : 07 84 41 97 25
Réfèrent de Saint-Ganton : 07 85 82 49 62
Réfèrent de Lieuron : 06 40 83 19 36

C.A. Vitré Communauté

- Vitré Communauté : Taxi.com**
Transport à la demande
www.vitrecommunaute.org/transport-a-la-demande/
02 99 74 32 18
- Vitibus**
Transport rural : Lignes de bus gratuites
02 99 74 70 26
transports@vitrecommunaute.org

SERVICES DÉPARTEMENTAUX

- BREIZHGO** www.breizhgo.bzh - 0 810 35 10 35
(mise à disposition transports adaptés)
www.handicap-services-35.fr - 02 23 21 01 01
- HANDICAP SERVICES 35**
(transport accompagné)
www.admr35.org - 02 99 87 56 87
- DMR**
(transport coopératif)
titi-rennais@titi-floris.fr - 02 90 01 51 08

SERVICES RÉGIONAUX

- ehop** covoiturage solidaire domicile-travail
www.ehop.bzh - 02 99 35 10 77
- ouestgo** www.ouestgo.fr (Covoiturage du quotidien)
- BREIZHGO** (Train-Car-Bâteau) : TER Bretagne : service Domicile Train, accompagnement personnalisé
www.breizhgo.bzh - 02 99 300 300

AIDES FINANCIERES

Les aides financières possibles concernant les transports

Si aide de l'ADMR ou autre transport accompagné dans le cadre de la vie sociale :

- Crédit d'impôt de 50 % des sommes versées

Si transport dans le cadre du maintien au travail :

- 50 % employeur
- AGEFIPH : aide à la mobilité max 12 000 € (par le SAMETH) si pas de possibilité de transport en commun ou de conduite d'un véhicule personnel
- ou le FIFHP pour la fonction publique dans le cadre du transport adapté domicile-emploi.

Autre :

- PCH aides spécifiques

COVOITURAGE

Covoiturage avec inscription gratuite

- www.klaxit.com (domicile-travail)
- www.ouestgo.fr (domicile-travail)
- www.ehop.bzh (covoiturage solidaire)
- www.larouveverte.com
- www.mobicoop.fr
- www.leboncoin.fr/covoiturage
- www.myecocar.fr
- www.freecovoiturage.fr
- www.allovoisins.com (partage de frais)

Covoiturage avec inscription payante

- www.blablacar.fr
- www.mobicoop.fr



Situation de l'emploi des personnes avec épilepsie

70 % des personnes avec une épilepsie ont un emploi

10 % ont une pathologie trop lourde, incompatible avec l'emploi

20 % rencontrent des difficultés répétées ou durables d'accès ou de maintien en poste

[Aptitude chez un salarié épileptique pharmacorésistant](#)

Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, Volume 72, Issue 3, June 2011, Pages 268

Taux de chômage 2 fois plus élevé.

Sous-emploi pour 40 % des personnes (poste qui n'est pas à la hauteur de leurs compétences).

Canadian epilepsy



Stigmatisation, freins identifiés à plusieurs niveaux

L'**entourage** proche de la personne : 46 % ne conseillent pas à leur proche qui a une épilepsie de le dire à son employeur.

(enquête française), Odoxa, Connaissances et perceptions des français sur l'épilepsie , 2016

Les **collègues** : anxiété plus importante à l'idée d'interagir avec une personne qui a une épilepsie plutôt qu'avec une personne affectée par une dépression ou une sclérose en plaques.

Jacoby et al, 2004

Par les **employeurs** :

Crainte d'absentéisme élevé et des répercussions économiques.

Crainte de taux élevé d'accidents de travail.



Selon un rapport européen :
Taux d'absentéisme n'est pas plus élevé
Taux d'accident de travail n'est pas plus élevé.

• **Crises d'épilepsie, accidents du travail et motifs de démission chez les personnes épileptiques**

Takuji Nishida¹, Kiyohito Terada², Hitoshi Ikeda², Yushi Inoue²

2020

Les modalités d'accompagnement

Epilepsie et travail- réglementation

Métiers règlementairement interdits, y compris si l'épilepsie est stabilisée

- Poste de sécurité et personnel roulant de la SNCF
- Aviation civile et métiers de l'aéronautique
- Plongeur professionnel et travail en milieu hyperbare
- Forces de l'ordre avec armes
- Marine marchande, de plaisance et de pêche
- Inaptitude à l'engagement dans l'armée
- Pompier professionnel

Epilepsie et travail- risques particuliers à évaluer

Métiers non interdits mais pouvant présenter un risque particulier en fonction du type d'épilepsie : un aménagement de poste de travail peut être nécessaire :

- Conduite d'engins soumis au CACES : pas de législation fixant les conditions nécessaires à la validité médicale :
 - engins de chantiers,
 - transpalettes, de grues,
 - nacelles...
- Conduite professionnelle.
- Travail isolé.
- Horaires postés ou décalés.
- Travail avec des machines dangereuses.
- Travail en hauteur > 3 mètres.

Epilepsie et troubles cognitifs

Étude de 2020 : Une étude menée sur des patients avec une épilepsie bien contrôlée a trouvé que 25 % à 40 % des patients présentaient des déficits cognitifs, principalement dans les domaines de la mémoire et des fonctions exécutives. (Référence : *Epilepsia*, 2020)

Mais aussi troubles associés : Troubles du Neurodéveloppement, psychiatriques, fatigue.

HANDICAP INVISIBLE



Evaluation individualisée

- Type de crise , fréquence, effets secondaires des traitements
- Epilepsie stabilisée ou non
- Mobilité / accès à la conduite, transport en commun
- Gestion de la fatigue.
- Gestion des émotions (stress ?)
- Troubles associés ? (neuropsychologiques, Troubles du Déficit de l'Attention avec / sans Hyperactivité, TND, psychiatriques...) .
- Difficultés cognitives associées ?
- Connaissance de la personne de ses forces et faiblesses.

Accompagnement partenariale (1/2)

Objectifs	Moyens
Faciliter l'accès au travail de la personne (mobilité)	<ul style="list-style-type: none">• Adaptation des horaires de travail pour permettre la mobilité: covoiturage, transport en commun...• Informer des aides financières aux transports FIPHFP.
Diminuer le stress des agents et de la personne épileptique	<ul style="list-style-type: none">• Sensibilisation à la gestion de la crise d'épilepsie.• Définir la conduite à tenir en cas de crises, définir un lieu de stockage des traitements...
Prévenir le risque de blessures	<ul style="list-style-type: none">• Adaptation technique du poste de travail: dalles de protection, revêtement anti-choc, casque...Système d'alerte de détection de chute...• Favoriser le travail en binôme. <p>BIEN SOUVENT : ADAPTATIONS PEU COUTEUSES ET SIMPLES</p>

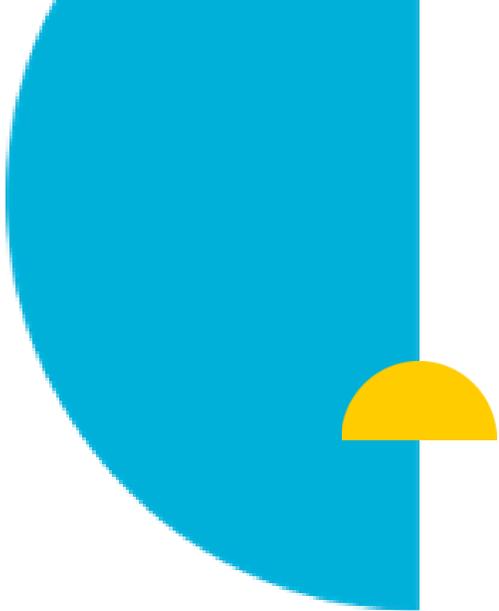
Accompagnement partenariale (2/2)

Objectifs	Moyens
Diminuer l'impact des troubles associés	<p>Evaluation des capacités de la personne dans son environnement par des professionnels spécialisés</p> <p>Définir des outils de compensation, adaptations organisationnelles et techniques.</p> <p>Sensibiliser les collègues.</p> <p>ADAPTATIONS BIEN IDENTIFIEES DANS D'AUTRES PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES</p>
Mieux gérer son énergie	<p>Adaptations organisationnelles :</p> <ul style="list-style-type: none">• Horaires de travail fixes / de jour, pauses?• Télétravail• Bureau isolé, casques anti-bruit.• Tolérer des petites pauses dans la journée de travail.• Accompagnement pluriprofessionnel expert et partenarial pour une meilleure connaissance de sa maladie et de son impact => Clé pour une organisation favorable et durable.

En conclusion

Plusieurs degrés de réponses sont possibles en fonction de la spécificité et de la complexité des épilepsies.

En cas de situation complexe, il est possible de solliciter des équipes ressource en épilepsie.



Regards croisés autour des ressources mobilisables



Regards croisés sur les ressources mobilisables

Table ronde avec

**Amandine
Laurent**

Professeure au
collège de
Landivy
En vidéo

**Siegfried
Martin**

Responsable du
service des appuis
spécifiques de
LADAPT Ouest

**Louise
Léchard**

Conseillère en
Insertion
professionnelle
LADAPT Ouest

**Alexandre
Martin**

Ex pompier en
reconversion
SDIS

**Dr. Arnaud
Biraben**

Médecin neurologue,
spécialiste de
l'épilepsie au
CHU de Rennes



Regards croisés sur les ressources mobilisables

Epilepsie(s) & troubles cognitifs : les ressources mobilisables

Amandine Laurent

Professeure au collège de
Landivy
en vidéo



CapCut



Regards croisés sur les ressources mobilisables

Epilepsie(s) & troubles cognitifs : les ressources mobilisables

Siegfried Martin

Responsable du
service des appuis
spécifiques de
LADAPT Ouest

Louise Léchard

Conseillère en insertion
professionnelle sur les appuis
spécifiques
LADAPT Ouest



*“vivre
ensemble,
égaux & différents”*

Appuis Spécifiques :

Troubles Neuro-Développementaux
et
Handicap Psychique



A s s o c i a t i o n l o i 1 9 0 1 , r e c o n n u e d ' u t i l i t é p u b l i c q u e



“vivre
ensemble,
égaux & différents”

LES APPUIS SPECIFIQUES

Le rôle des prestataires :

Il s’agit pour le prestataire d’apporter des **éléments d’expertises** de la situation du handicap dans une **sphère professionnelle** afin d’éclairer le prescripteur-référent de parcours, en charge de l’accompagnement des personnes.

La finalité des APPUIS SPÉCIFIQUES pour le prescripteur :

- De s’assurer de l’adhésion de la personne à la démarche engagée avec elle,
- De disposer d’éléments objectifs sur les capacités et des difficultés de la personne,
- De disposer d’un éclairage spécialisé pour orienter la personne dans son parcours professionnel et définir le cadre de son accompagnement futur,
- De valider et/ou Confirmer des pistes et / ou un projet professionnel cohérent pour la personne en levant les obstacles repérés,
- De disposer de conseils et de recommandations permettant de mieux appréhender les points de vigilance, de connaître et comprendre les stratégies à mettre en œuvre dans le cadre de l’accompagnement de la personne.

La finalité des APPUIS SPÉCIFIQUES pour la personne bénéficiaire :

- D’avoir **une vision objective de ses potentialités, atouts, compétences** et de son **degré d’autonomie** mais aussi **des conséquences de son handicap**,
- D’identifier, de définir et de développer les modalités de stratégies de **compensation** à mettre en œuvre pour favoriser son autonomie,
- De se situer par rapport à un projet professionnel en milieu ordinaire de travail,
- D’envisager son projet professionnel, de le construire en adéquation avec son handicap,
- De disposer des soutiens nécessaires à son intégration, sa réintégration ou à sa pérennisation en emploi ou en formation.



“vivre
ensemble,
égaux & différents”

Les principes

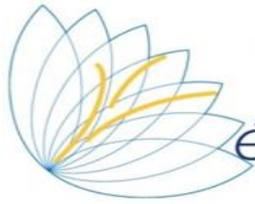
Les Bénéficiaires : les pré-requis :

Justificatif OETH ou **l'accusé de réception** de la demande auprès de la MDPH/MDA (A fournir dès l'instruction de la demande)

Sont concernés les :

- Demandeurs d'emploi, inscrits ou non à France Travail
- Agents ou contractuels de la fonction publique
- Stagiaires de la formation professionnelle
- Salariés d'un employeur éligible à cette offre
- Travailleurs indépendants ou non salariés

- Alternants titulaires d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation
- Personnes en service civique
- Personnes en situation de handicap dans le cadre d'un stage professionnel ou d'un recrutement au sein d'une entreprise éligible à cette offre



“vivre
ensemble,
égaux & différents”

Ne sont pas éligibles

- Les personnes orientées vers les ESAT (la personne ne doit pas être travailleur de l'ESAT. **Il faut impérativement demander une validation en amont à l'AGEFIPH).**
- Les salariés en Entreprises Adaptées bénéficiaires de l'aide au poste **:: sauf “à la condition qu'aucune aide au poste ne couvre les besoins”. Cf. metodia P. 6-7**



“vivre
ensemble,
égaux & différents”

Les Appuis Spécifiques ne sont pas :

- Un palliatif face à la pénurie des soins spécialisés (ne relèvent pas du champ médical).
- Une délégation d'accompagnement de la personne, notamment sur l'élaboration d'un projet professionnel.
- Une sensibilisation générale au handicap.
- Une gestion des conflits RH ou une thérapie individuelle.
- Une évaluation capacitaire/d'employabilité en amont de la décision de la MDPH ni une évaluation d'orientation vers un autre dispositif.

Les NOUVEAUTÉS/ LES MAINTIENS du Marché :

**Nouvel Appui spécifique:
Analyse des capacités**

Reprise des modules du précédent marché HM/TCO/HP à **l'exception de celui dédié à « l'évaluation/validation du projet professionnel »**

**Arrêt des sessions:
information/sensibilisation à destination des employeurs**

Nouveautés permettant la sécurisation du parcours:

- **Service information** (infoSAS)
- **Qualification de la demande** réalisée par le prestataire
- **Suivi des préconisations** pour les situations en emploi



“vivre
ensemble,
égaux & différents”



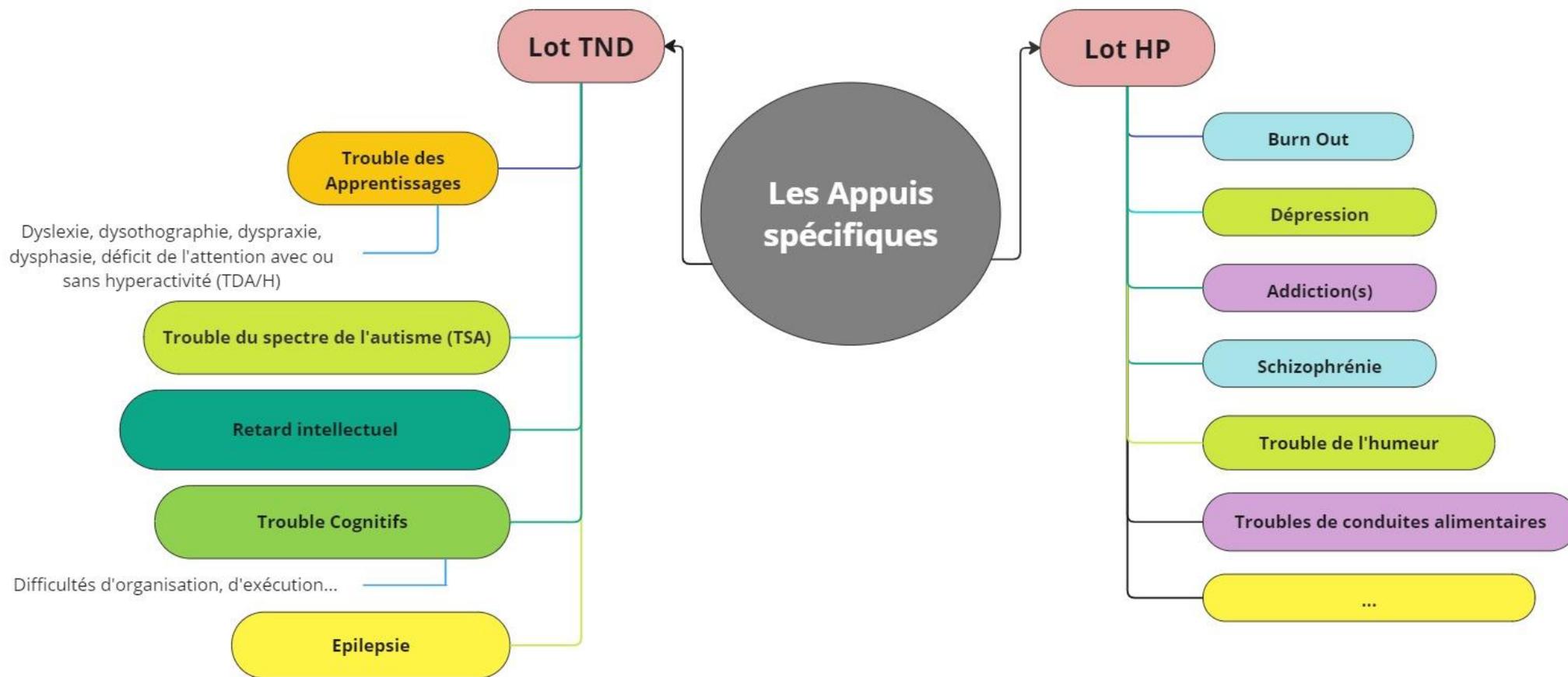
Les appuis spécifiques doivent être mobilisés
en complémentarité du droit commun,
au même titre que les autres aides et services du
FIPHFP et de l'Agefiph.

Les modules

Qualification de la demande	7 jours calendaires après la réception de la demande		Vérifier la conformité administrative de la demande.
	1 mois (à l'issue de la fin de l'instruction)	5 heures	Première analyse de situation globale et du besoin exprimé par le prescripteur et par le bénéficiaire pour faire une proposition efficace de module(s). Uniquement à distance.
Analyse de la situation pour accompagner dans la construction d'un projet professionnel Analyse des capacités sur un métier précis ou une catégorie de métiers	1 mois Non renouvelable	20 heures	Apporter un éclairage global sur les conséquences et répercussions du handicap de la personne. Recueil des éléments de santé, sur la vie quotidienne, sur le plan social etc..
	3 semaines Non renouvelable	8 heures	Apporter rapidement un éclairage sur l'adéquation entre les capacités du bénéficiaire et les gestes et tâches professionnelles attendues sur un métier précis ou une catégorie de métiers.
	18 mois Renouvelable 200 heures		<p>Apporter une expertise approfondie sur les conséquences du handicap dans un contexte situationnel d'emploi ou de formation afin d'identifier des préconisations. Exemple : une observation de poste, stages ou des mises en situation sur des ateliers, plateaux techniques.</p> <p>Apporter en complément de l'action du prescripteur un appui à la mise en œuvre des solutions de compensation préalablement identifiées auprès du bénéficiaire.</p>
Module suivi des préconisations	Entre 3 mois et 6 mois 5 heures		S'assurer que les compensations ont été mises en œuvre, l'appropriation des aménagements par le bénéficiaire et identifier d'éventuels besoins non couverts nécessitant une intervention complémentaire. Uniquement à distance.



“vivre
ensemble,
égaux & différents”





“vivre
ensemble,
égaux & différents”

DIFFÉRENTS CONTACTS UTILES :

Prestataire	Typologie de handicap	Couverture géographique
ANVOL	Handicap auditif	Région Bretagne
SIADV	Handicap visuel	Région Bretagne
Plateforme Emploi APF FH	Handicap moteur /MCI	Région Bretagne
LADAPT	Handicap psychique	Région Bretagne
LADAPT	Troubles du neuro développement	Région Bretagne

LADAPT

infosas.bretagne@agefiph.asso.fr

Delphine RAMI

d-rami@agefiph.asso.fr





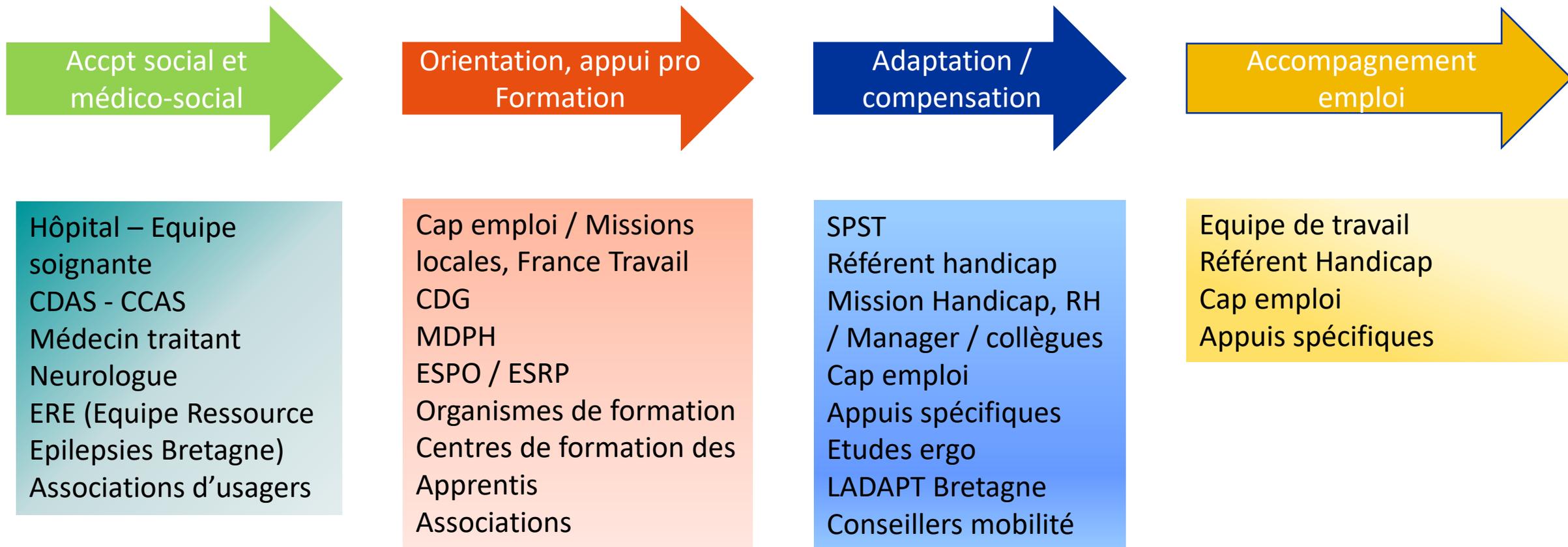
Regards croisés sur les ressources mobilisables

Epilepsie(s) & troubles cognitifs : les ressources mobilisables

Jérôme Oddon

Handi-Pacte

Approfondissement de l'écosystème de l'accompagnement des personnes concernées par l'épilepsie





Regards croisés sur les ressources mobilisables

Epilepsie(s) & troubles cognitifs : les ressources mobilisables

<https://www.youtube.com/watch?v=VVV9EDunVOE>

**Alexandre
Martin**

Ex pompier **Au SDIS**



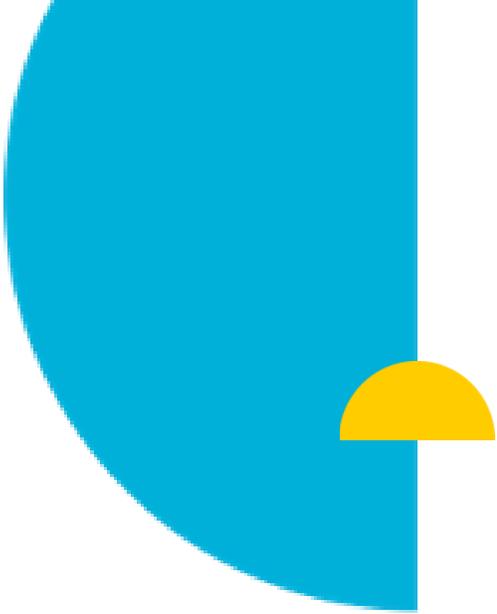


Regards croisés sur les ressources mobilisables

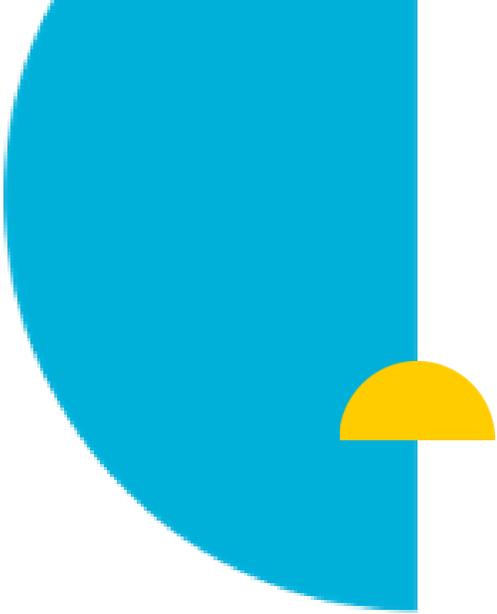
Epilepsie(s) & troubles cognitifs : les ressources mobilisables

Dr. Arnaud Biraben

Médecin neurologue,
spécialiste de l'épilepsie au
CHU de Rennes



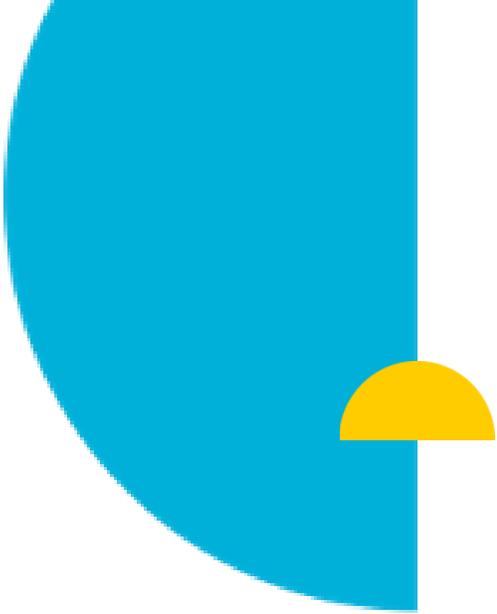
Clôture institutionnelle



Clôture institutionnelle

Séverine Baudoin

Directrice adjointe du Fonds pour l'insertion des
personnes handicapées dans la Fonction publique
FIPHFP



Clôture institutionnelle

Laurent Félix

Directeur Territorial au Handicap

FIPHFP

Bretagne - Pays de la Loire