



Journée SMSTS  
Jeudi 7 novembre 2019

UN RÉSEAU  
NATIONAL  
D'ÉTABLISSEMENTS  
DE SANTÉ  
ENGAGÉS POUR

*L'emploi*



# SOMMAIRE



**RESEAU COMETE FRANCE**  
LA DEMARCHE PRECOCE D'INSERTION



**COMETE EN ALSACE**  
DEUX EQUIPES / UNE METHODE



**ETUDES DE CAS**  
PATIENTS CEREBROLESES

**Absence de conflit d'intérêt lié à ce travail**

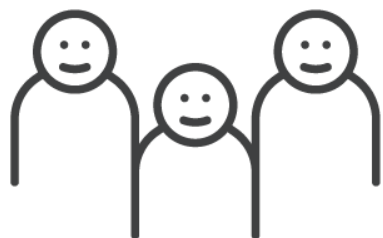
*There are no competing interests related to this work*



## **RESEAU COMETE FRANCE**

### **LA DEMARCHE PRECOCE D'INSERTION**

# L'ASSOCIATION COMÈTE FRANCE



— + 9 800 en 2018  
personnes accompagnées



13 RÉGIONS  
COUVERTES



53 ÉTABLISSEMENTS  
DE SOINS SPÉCIALISÉS



42 ÉQUIPES  
PLURIDISCIPLINAIRES

+ 400 professionnels

## *La Démarche précoce d'insertion socioprofessionnelle*

- Processus d'accompagnement dynamique initié pendant l'hospitalisation
- Construire un projet professionnel cohérent avec l'état de santé
- Projet professionnel inclus dans le projet de soins
- Milieu ordinaire de travail

### FINANCEMENT DE L'ACTION

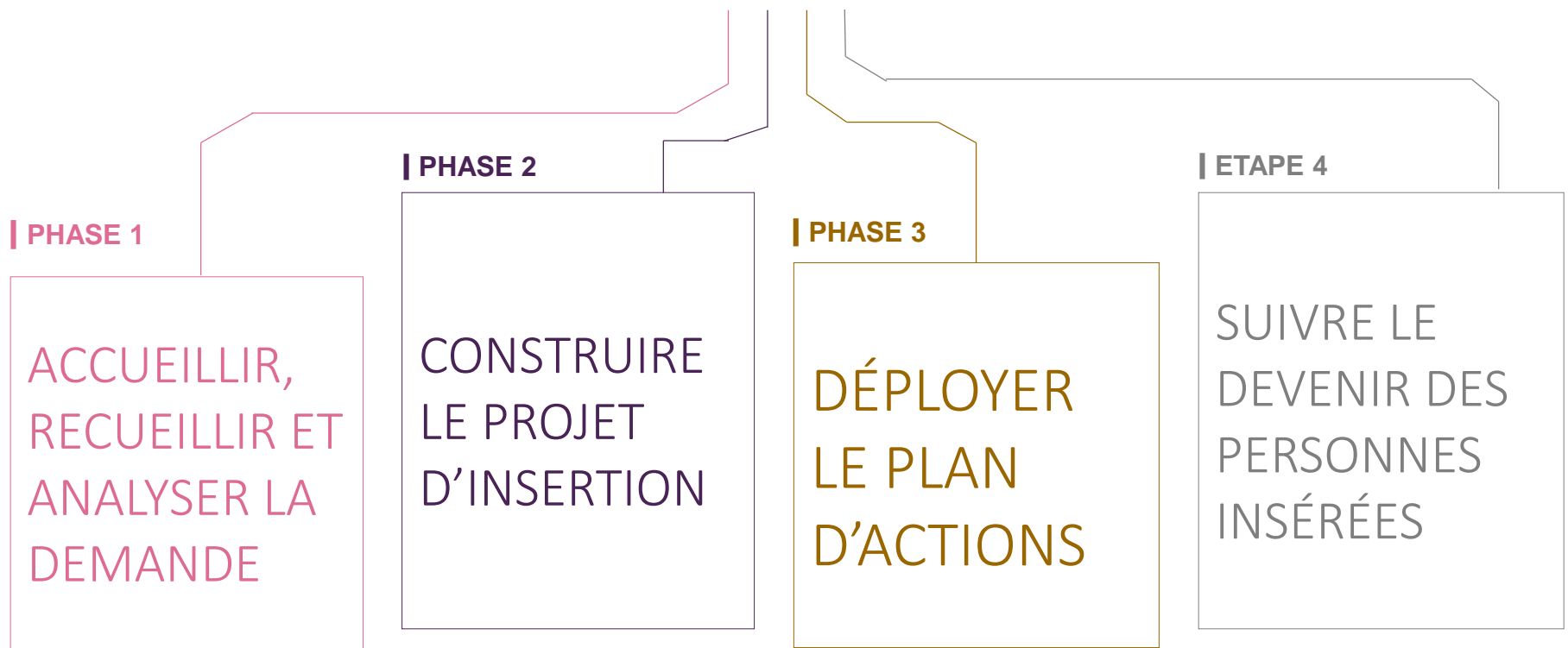
€

55 % ASSURANCE MALADIE  
36 % AGEFIPH  
9 % FIPHFP

Une démarche adaptée et fondée sur 4 piliers :

1. Précocité (dès l'hospitalisation)
2. Globalité (le projet professionnel dans le projet de vie)
3. Transdisciplinarité (compétences intégrées + synthèses communes)
4. Personnalisation (solutions individualisées)

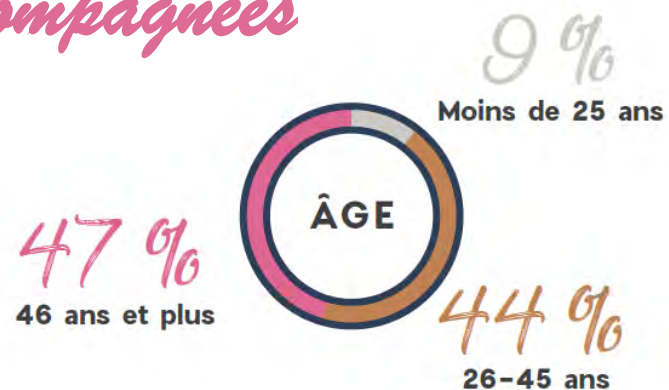
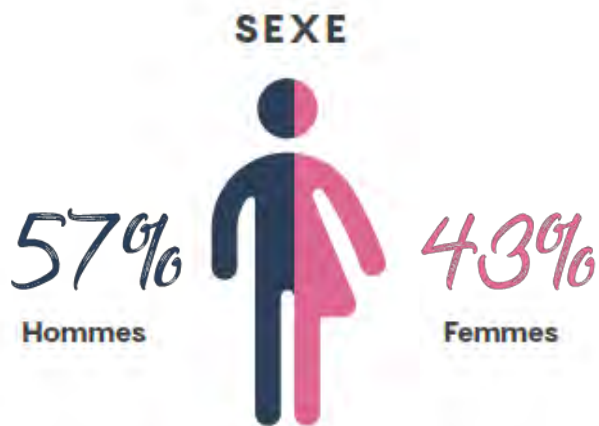
## *La Démarche précoce d'insertion socioprofessionnelle*



*De l'évaluation à la concrétisation du projet professionnel*

# LES RÉSULTATS NATIONAUX DE COMÈTE FRANCE

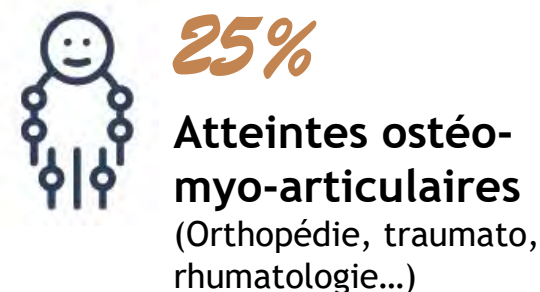
## Le profil des personnes accompagnées





# LES RÉSULTATS NATIONAUX DE COMÈTE FRANCE

## Le profil médical des personnes accompagnées



**26,6%** Atteintes cérébrales  
*AVC, TC, paralysie cérébrale, SEP*

**7,2%** Atteintes médullaires  
*Paraplégie, tétraplégie, ...*

**5,2%** Autres  
*Atteintes neuromusculaires,  
neuro-périphériques acquises,  
PNR, Guillain Barré...*



**6,5%**  
Autres pathologies

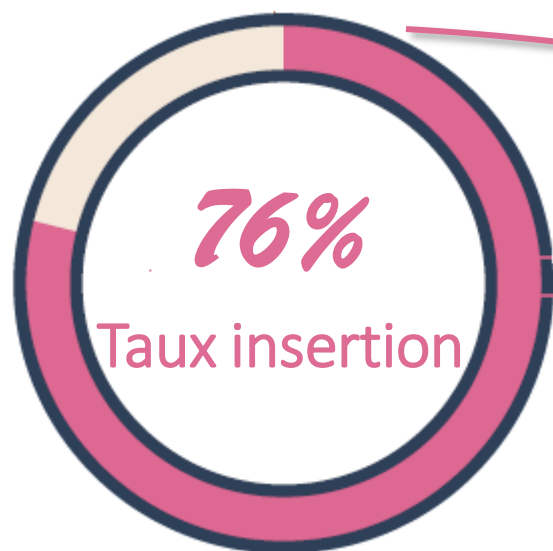
**3,2%** Atteintes cardio-vasculaires  
et cardio-respiratoires,

**2,7%** Amputations

**0,6%** Brûlés

# LES RÉSULTATS NATIONAUX DE COMÈTE FRANCE

## Des insertions réussies



5,8%

Reprises  
d'études



13,4%

Entrées  
en formation



80,8%

Maintiens  
en emploi

# LES RÉSULTATS NATIONAUX DE COMÈTE FRANCE

## Zoom sur les maintiens en emploi



100%

des maintiens en emploi se concrétisent en milieu ordinaire de travail

80,8%

maintiens en emploi

90 %

Sont déployés dans l'**entreprise d'origine** dont 80% à l'ancien poste

71% Employeur privé

23% Employeur public

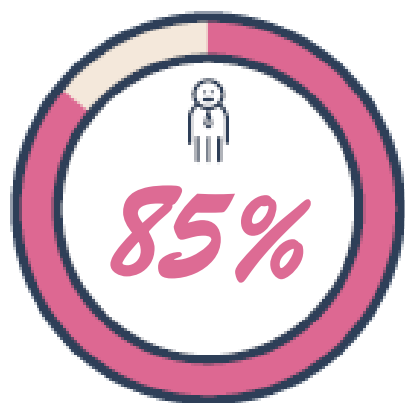
6% Sans Employeur  
(Indépendants)

85 %

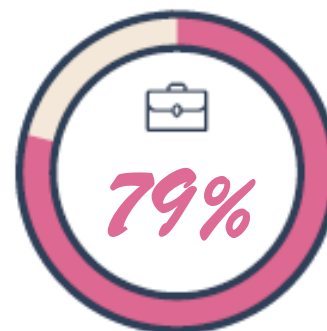
de contrats en **CDI**, en milieu ordinaire de travail

# LES RÉSULTATS NATIONAUX DE COMÈTE FRANCE

## Des insertions pérennes



Des personnes toujours insérées  
**2 ans**  
après la concrétisation  
du projet professionnel



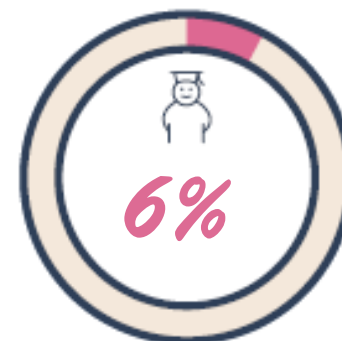
En emploi

92%

des personnes toujours employées au sein de l'entreprise d'origine

87%

des personnes sont en CDI en milieu ordinaire de travail



En formation / études



## **COMETE EN ALSACE**

### **DEUX EQUIPES / UNE METHODE**

# UISP COMETE DE MULHOUSE



**3,75 ETP**

0.30 Médecin

0.20 Coordination

0.85 Ergothérapeute / ergonomiste

0,80 Chargée d'Insertion

0,50 Psychologue du travail

0.65 Assistante Sociale

0.45 Secrétaire

# UISP COMETE DE MULHOUSE



76 %

des patients accompagnés par l'équipe en Phase 1 sont en Hospitalisation à temps partiel



39,2 %

Atteintes neurologiques (cérébrales, médullaires, ou autres)



10,8%

Pathologies rachidiennes



40,3 %

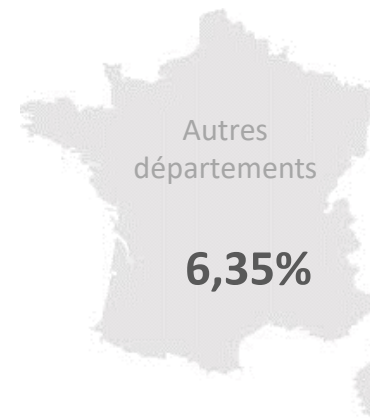
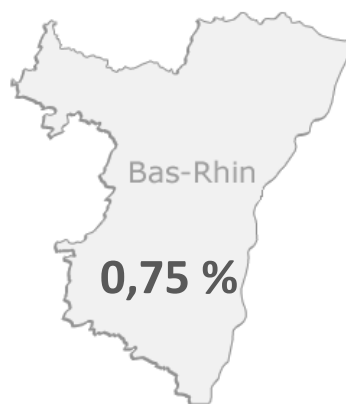
Atteintes ostéo-myo-articulaires (orthopédie, traumatologie, rhumatologie...)



9,7 %

Autres

Chiffres extraits du rapport statistique 2018 – Phase 1



# UISP COMETE DE MULHOUSE



**PHASE 1 : 186**

**PHASE 2 : 169**

**PHASE 3 : 85**

\* Chiffres 2018



# UISP COMETE DE STRASBOURG



**4,9 ETP**

0,2 Coordination

1,4 Ergonome

1,4 Chargée d'Insertion

1,0 Secrétaire

0,5 Assistante Sociale

0,2 Médecin référent

0,1 Neuropsychologue

0,1 Ergothérapeute



# UISP COMETE DE STRASBOURG



87 %

des patients accompagnés par l'équipe en Phase 1 sont en Hospitalisation à temps partiel



25 %

Atteintes neurologiques (cérébrales, médullaires, ou autres)



22 %

Pathologies rachidiennes



45,5 %

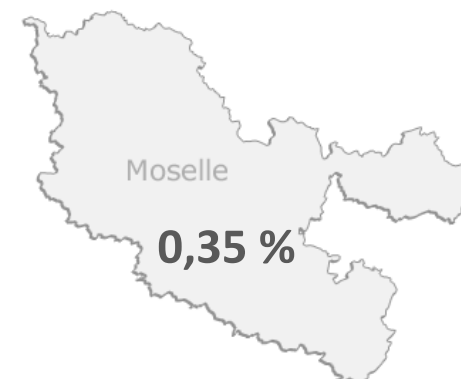
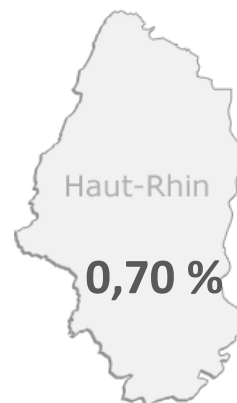
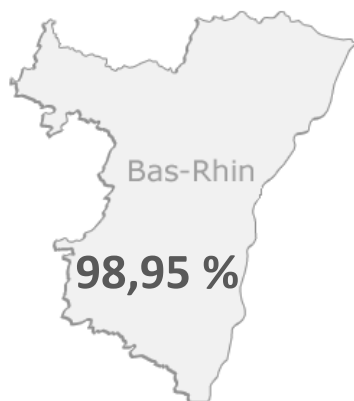
Atteintes ostéo-myo-articulaires (orthopédie, traumatologie, rhumatologie...)



2,5 %

Autres

*Chiffres extraits du rapport statistique 2018 – Phase 1*



# UISP COMETE DE STRASBOURG



**PHASE 1 : 286**

**PHASE 2 : 151**

**PHASE 3 : 53**

\* Chiffres 2018



# ETUDES DE CAS

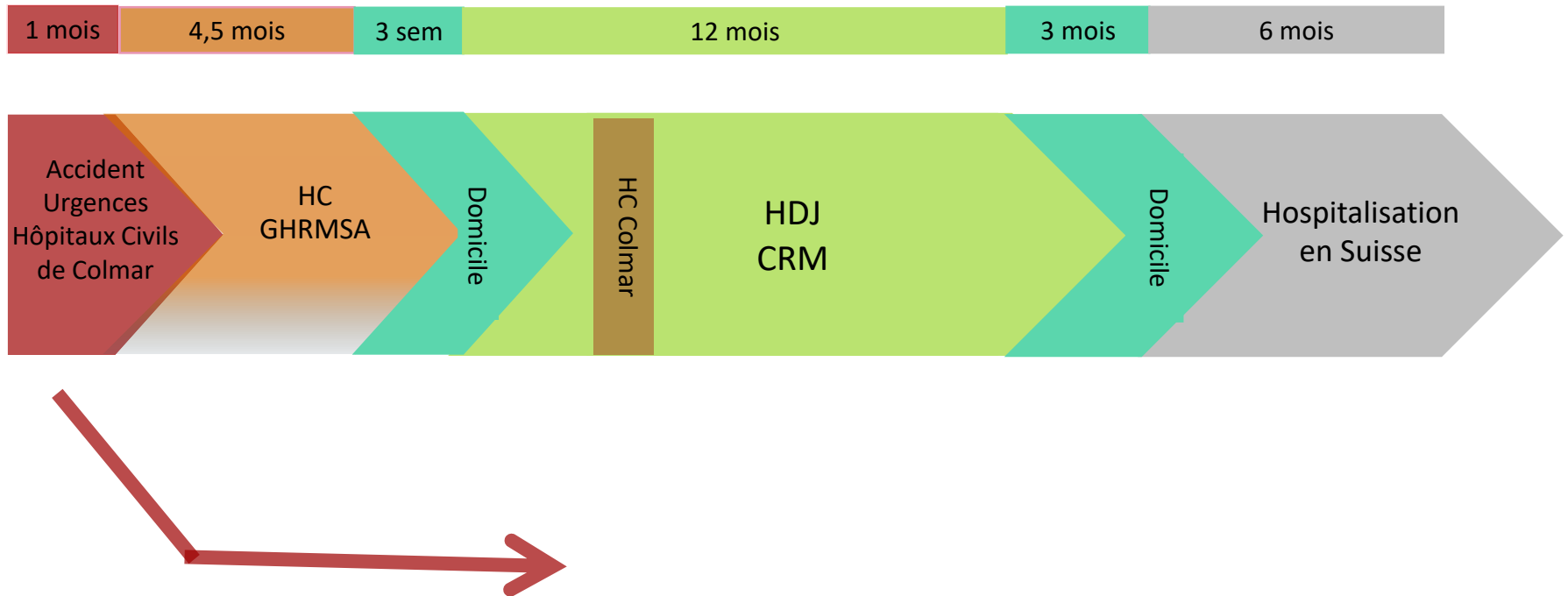
## PATIENTS CEREBROLESES

## *Situation avant l'accident*

- Jeune homme de 26 ans, droitier
- Vit en couple, sans enfant, en appartement à Strasbourg
- Ingénieur en mécatronique, diplômé de l'INSA en 2017
- Expérience de vente en magasin de bricolage (job d'été)
- Embauché après son apprentissage dans une entreprise bas-rhinoise de niveau international, spécialisée dans la conception, la fabrication et la commercialisation de systèmes de transports de biens, en CDD jusqu'au 28/02/2018 avec promesse de CDI à l'issue
- Maîtrise de l'anglais et de l'allemand
- Permis B

# ETUDE DE CAS 1

## *Parcours patient*

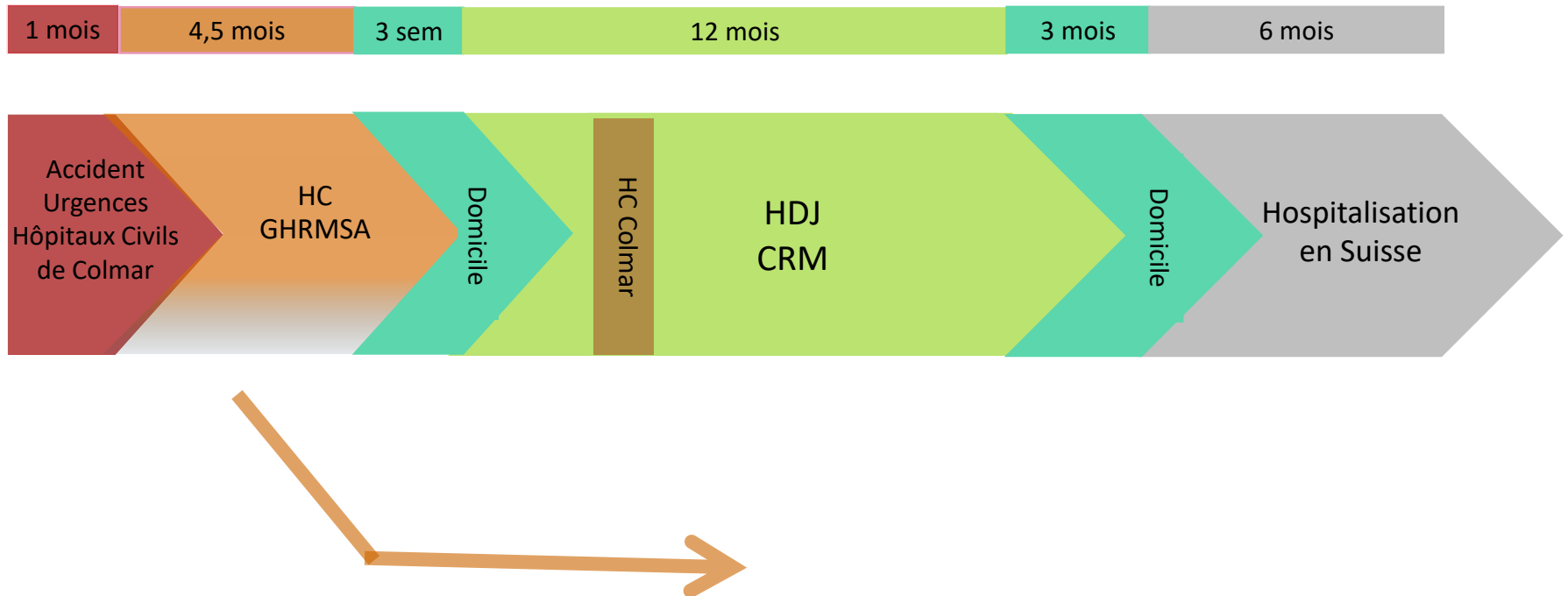


## ACCIDENT : 14/01/2018

- Accident de la voie publique en tant que passager arrière avec conducteur responsable
- Prise en charge aux Urgences des Hôpitaux Civils de Colmar
  - GCS 6
  - Traumatisme crânien (HSD aigu fronto temporal D, œdème cérébral diffus)
  - + traumatisme de la face, du thorax et de l'abdomen
- Craniotomie décompressive en urgence
- A 5 jours : ostéosynthèse sur fracture du zygoma gauche touchant l'orbite
- A 15 jours : arrêt de la sédation, agitation neurovégétative
- A 3 semaines : extubation, surinfection bronchique
- A 1 mois : transfert au GHRMSA à Mulhouse

# ETUDE DE CAS 1

## *Parcours patient*





## ARRIVEE AU GHRMSA : 16/02/2018

### Etat à 1 mois de l'accident :

- GCS à 9
- Hémiplégie complète spastique gauche à prédominance brachiale sans paralysie faciale
- Alimentation par sonde
- Attitude en adduction flexion supination du membre supérieur gauche très spastique
- Clonus du pied gauche
- Paraostéoarthropathie de la hanche droite, équin du pied droit
- Fixation du regard
- Pas de réponse verbale aux ordres
- Pas de réponse motrice aux ordres

# ETUDE DE CAS 1

## Rééducation pendant 4,5 mois :

- Lever au FR
- Correction orthopédique
- Sevrage de la sonde gastrique et alimentation per os
- Communication et hypophonie
- Soutien psychologique patient et famille
- Régulation de la thymie
- Diminution de la spasticité et entraînement musculaire
- BNP et début de rééducation cognitive
- Passage debout avec marche appareillée
- Autonomie partielle AVJ
- VAD et adaptation du logement

# ETUDE DE CAS 1

## A 5,5 mois de l'accident :

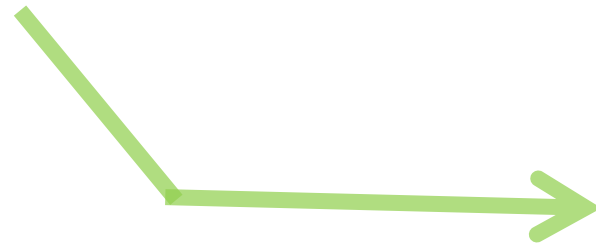
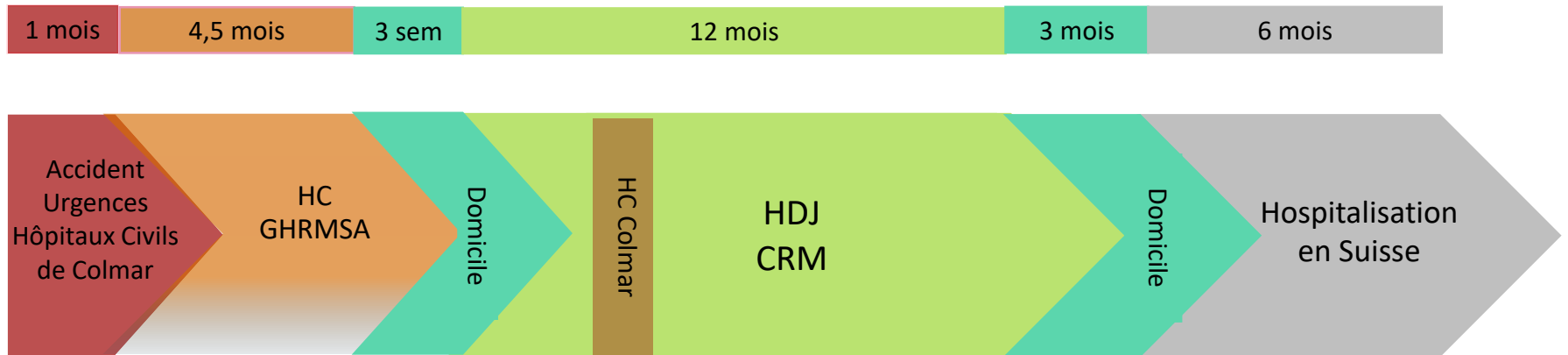
- GCS à 14
- MIF 80/126
- 1<sup>er</sup> entretien avec l'équipe Comète du GHRMSA courant juin 2018, sur demande de la mère (prématuré)
- Signalement à l'Equipe Mobile EMOI TC pour le retour à domicile
- Sortie de l'hôpital le 29/06 ; cranioplastie prévue à Colmar le 03/07 puis admission au CRM le 19/07

## RETOUR A DOMICILE : 29/06/2018

- Intervention de l'Equipe Mobile EMOI TC : plan d'aide, mobilisation d'intervenants extérieurs, dossier MDPH...
- Cranioplastie repoussée

# ETUDE DE CAS 1

## *Parcours patient*



## ARRIVEE EN HDJ AU CRM : 19/07/2018

### Situation sociale actualisée :

- Séparation du couple
- Résiliation du bail à Strasbourg
- Retour chez ses parents dans la vallée de Thann : logement adapté + aide humaine ; parents très présents et très anxieux
- Père retraité mais exerce une activité partielle 2 demi-journées /semaine ; exprime de l'inquiétude pour son couple
- Mère en activité salariée à temps plein (poste éloigné du domicile), très protectrice et seuil d'exigences élevé
- Perte d'emploi (fin du CDD le 28/02/2018)
- En arrêt maladie : indemnités journalières + complément prévoyance
- Ne conduit plus : VSL pour prise en charge 4 jours/semaine

## HEMIPARESIE GAUCHE AVEC HEMINEGLIGENCE

### Troubles cognitifs :

- Fonctions exécutives :
  - ↘ anticipation
  - ↘ planification
  - ↘ élaboration
  - ↘ initiation
- Lenteur
- Désorientation
- Mémoire

### Marche saccadée avec 2 bâtons :

- piétinement et steppage (ne porte pas son releveur)
- marche interrompue à chaque interférence (changement de direction, croisement d'une personne, obstacle...)

**Autonomie partielle dans les AVQ :** t-shirt non, + surveillance, guidance et stimulation

Myopie corrigée par des lunettes

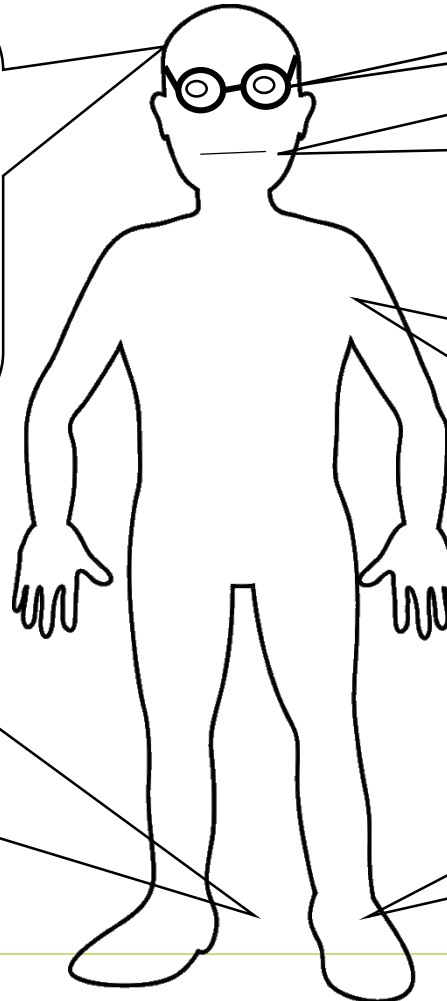
- **Communication** orale correcte
- Tendance à l'écholalie
- Léger manque du mot

### Membre supérieur gauche :

- Algodystrophie
- épaule limitée en élévation
- léger flexum coude
- lenteur et manque de force.
- Toutes préhensions possibles.

### Membre inférieur gauche :

- déficit des releveurs
- escamotage de l'appui
- manque de force



## 1 AN DE REEDUCATION INTENSIVE : 8 à 12H /sem. Réparties sur 4 jours

- **ERGOTHERAPIE** : appareillage, indépendance, orientation (repérages, notes, téléphone support), mobilité, dextérité et vitesse d'exécution MS, équilibre et déplacement avec port d'objets, autonomie et initiative en atelier (vannerie, menuiserie), mises en situation écologiques (cuisine, courses, budget et rendu de monnaie), exercices de raisonnement, planification, mémoire
- **KINESITHERAPIE** : MI, LAM, travail des appuis, attaque du talon, correction freezing, allongement du pas, gestion des obstacles, stop/redémarrer, relever du sol, demi-tours, orientation parcours, renforcement musculaire. MS, mobilisation, amplitudes, renforcement musculaire
- **PSYCHOMOTRICITE** : Symétrie D/G, axe corporel, héminégligence, coordination, regard, interférences, capacités attentionnelles pendant la marche, orientation spatiale, fluidité de la marche, reformulation des consignes et intégration
- **SPORT ET PISCINE** : musculation, aisance et fluidité des mouvements, endurance

# ETUDE DE CAS 1

## 1 AN DE REEDUCATION INTENSIVE : 8 à 12H /sem. Réparties sur 4 jours

- **NEUROPSYCHOLOGIE** : remédiation cognitive et stratégies de compensation, essentiellement mémoire épisodique visuospatiale et verbale, mémoire de travail, attention divisée, attention soutenue, planification et programmation des tâches + 2<sup>ème</sup> BNP
- **PSYCHOLOGIE, HYPNOSE, QI GONG** : soutien et gestion émotionnelle
- **Suivi ASSISTANTE SOCIALE** en lien avec l'équipe EMOI TC : dossier MDPH, ajustement du plan d'aide en fonction de l'évolution, proposition d'activités sociales et de soutien psychologique des parents
- **Suivi COMETE** sur le versant réinsertion professionnelle

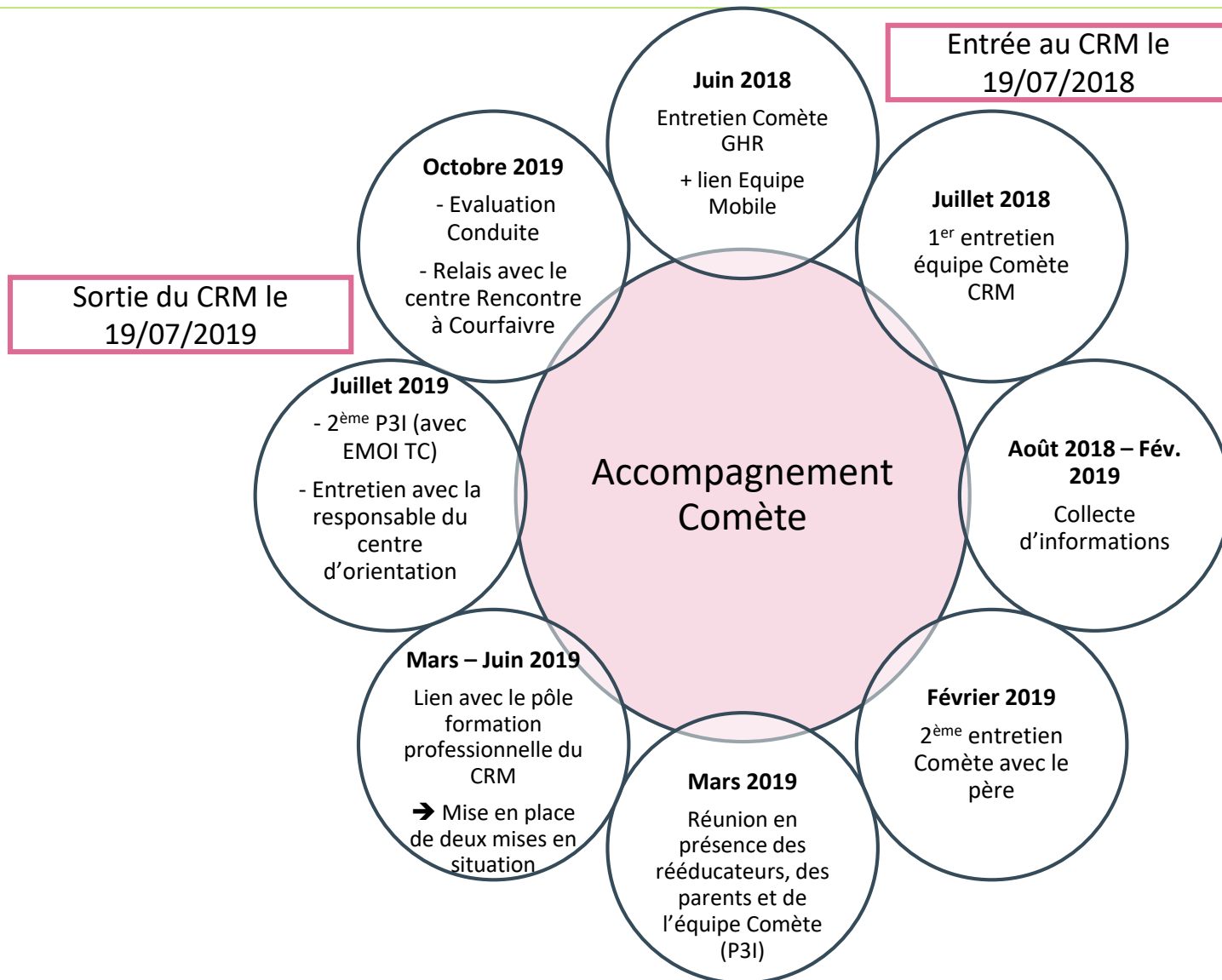


# ETUDE DE CAS 1

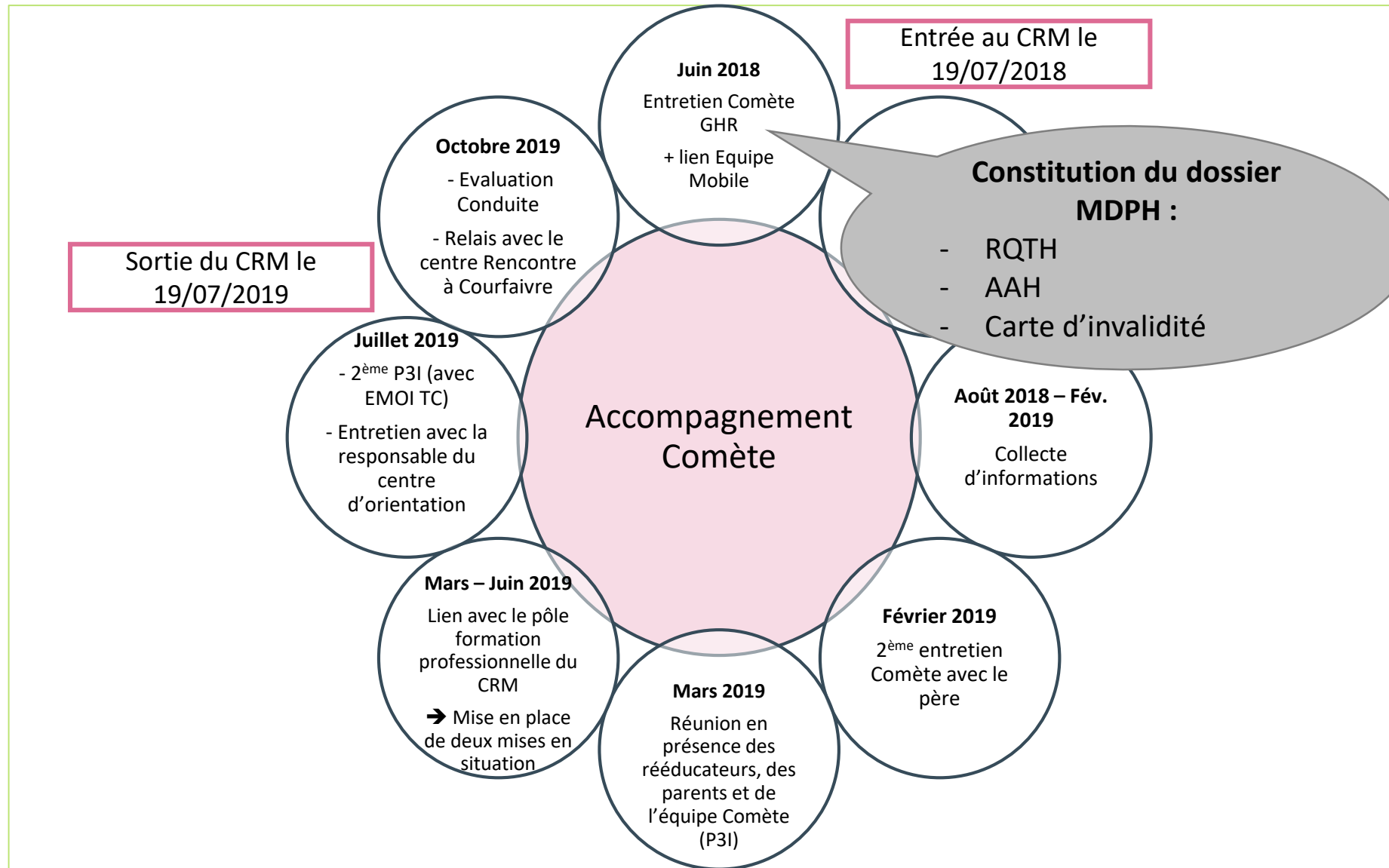
## Éléments complémentaires :

- Régression post-opératoire après la cranioplastie, aussi bien au niveau de la marche (déambulateur pendant 3 mois) que des troubles cognitifs.
- Tristesse, colère et angoisse
- Prise de conscience progressive des troubles et du rejaillissement sur son avenir
- Décalage entre sa prise de conscience et le désir de répondre aux exigences fortes des parents
- Culpabilité par rapport aux difficultés dans le couple parental liées à sa situation
- Effort constant de concentration pour contrer ses troubles cognitifs dans toute activité ; grande fatigabilité

# ETUDE DE CAS 1



# ETUDE DE CAS 1



# ETUDE DE CAS 1

Entrée au CRM le  
19/07/2018

**Juin 2018**  
Entretien Comète  
GHR  
+ lien Equipe  
Mobile

**Juillet 2018**  
1<sup>er</sup> entretien  
équipe Comète  
CRM

Sortie du CRM le  
19/07/2019

**Octobre 2019**  
- Evaluation  
Conduite  
- Relais avec le  
centre Rencontre  
à Courfaivre

**Juillet 2019**  
- 2<sup>ème</sup> P3I (avec  
EMOI TC)  
- Entretien avec la  
ress

Accompagn

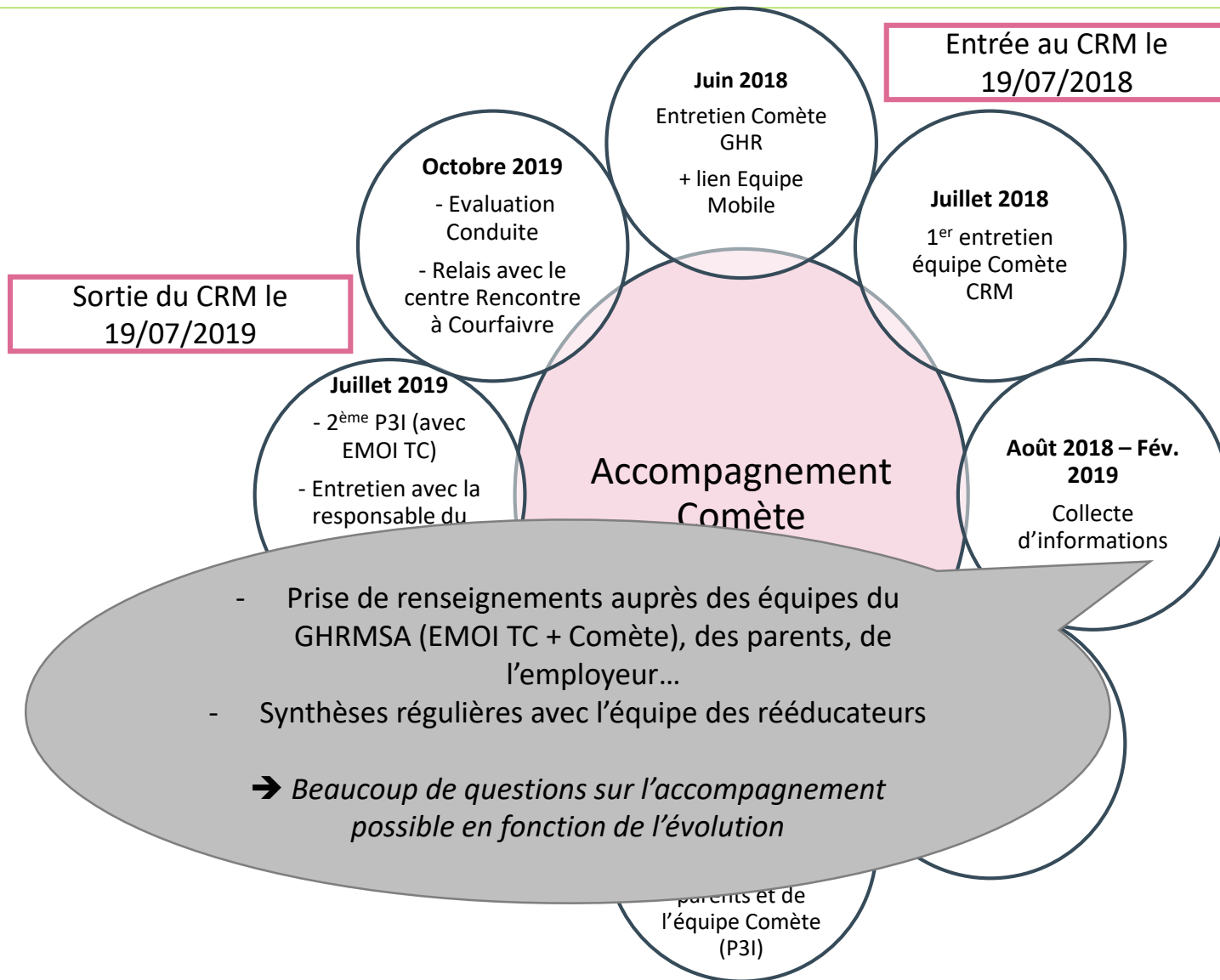
**août 2018 – Fév.  
2019**  
Collecte

## Prise de contact

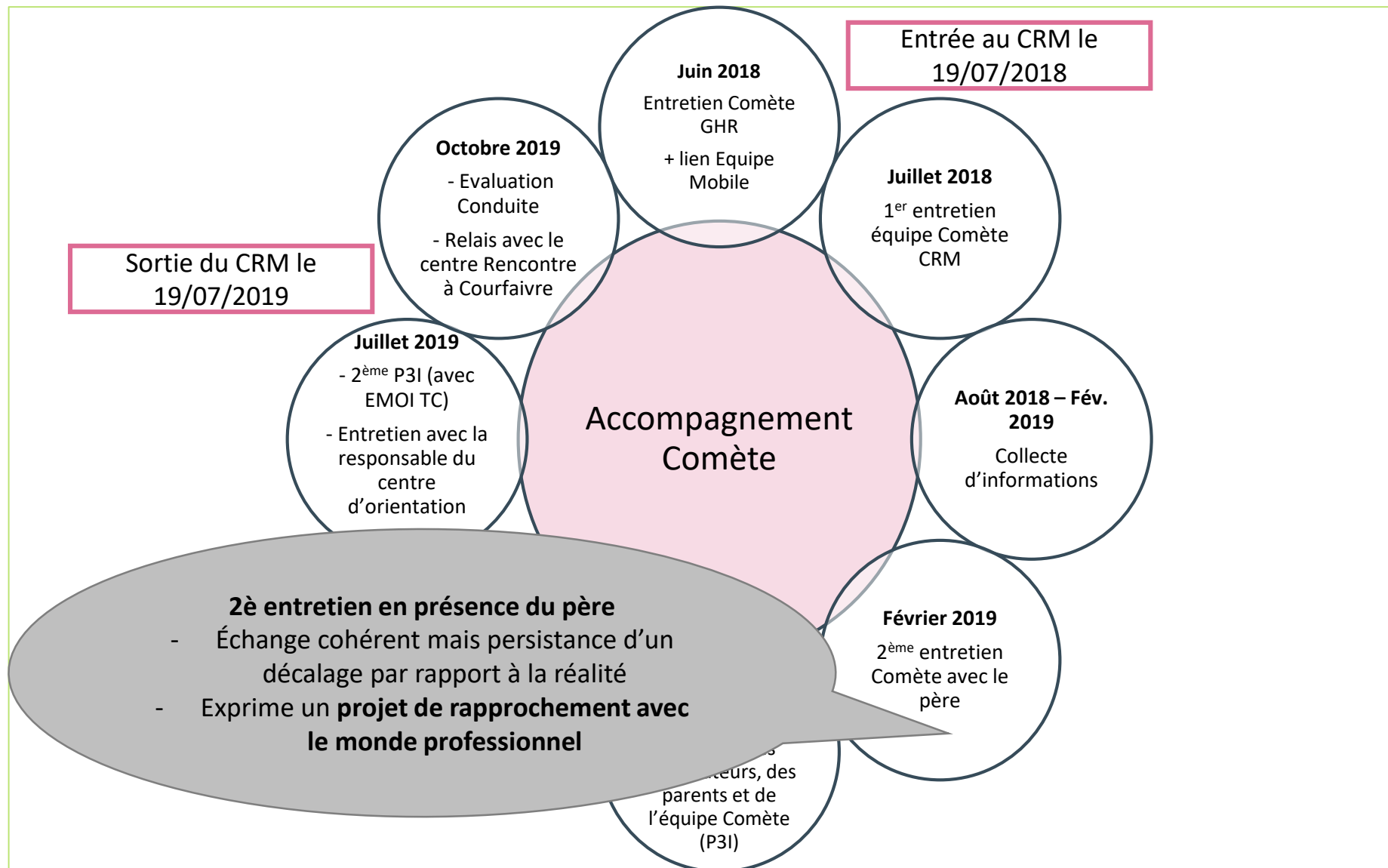
- Vient accompagné (nécessité pour toutes ses activités, ne mémorise ni les horaires, ni les lieux, ni les fonctions, ni les personnes qui s'occupent de lui)
- Souriant, agréable, poli
- Donne des réponses peu fiables, est désorienté
- Difficulté à retracer son parcours : n'est pas sûr d'avoir validé son diplôme, pensait être en apprentissage
- Peu conscient de la profondeur de ses troubles

**Projet :** travailler dans la même entreprise

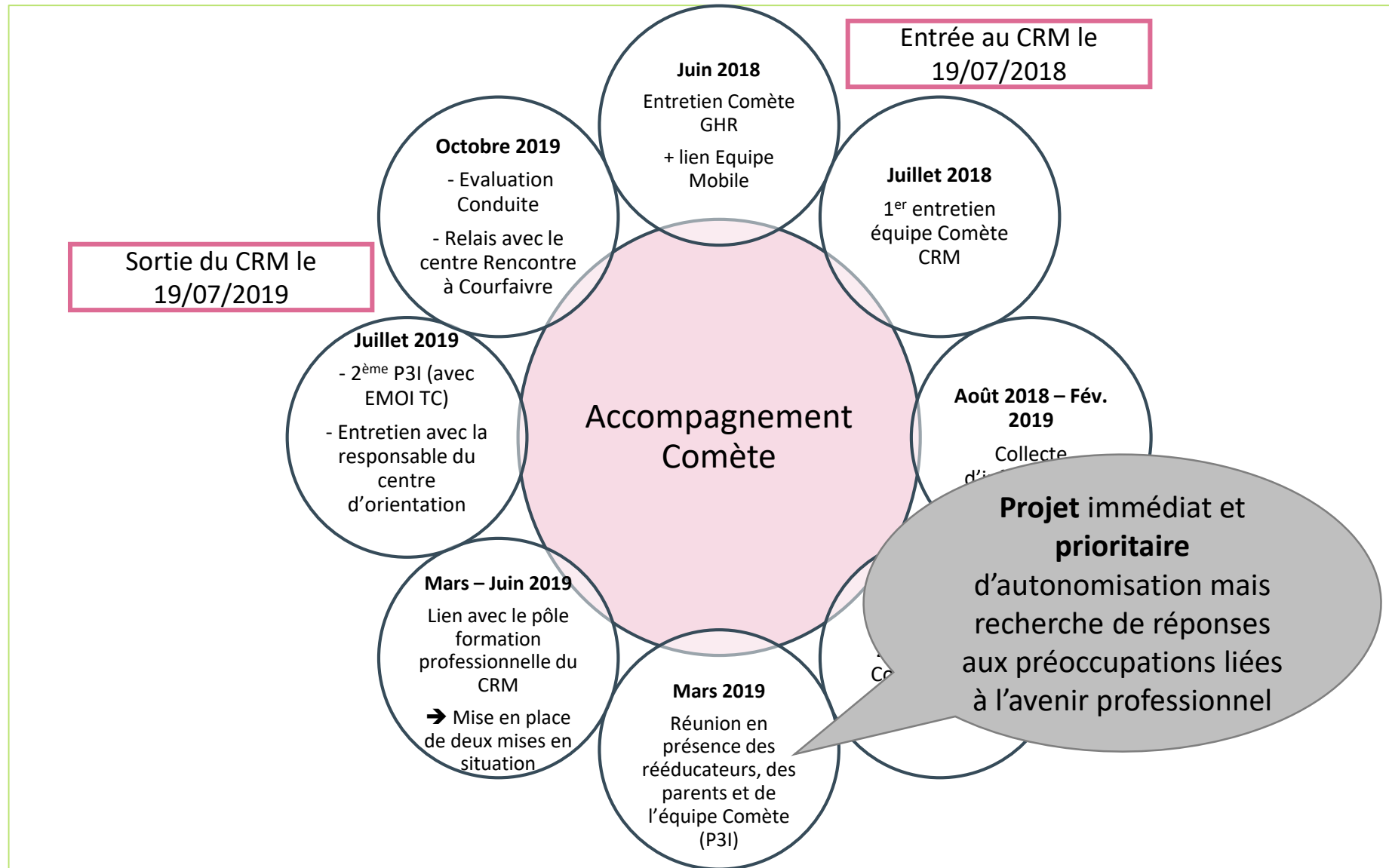
# ETUDE DE CAS 1



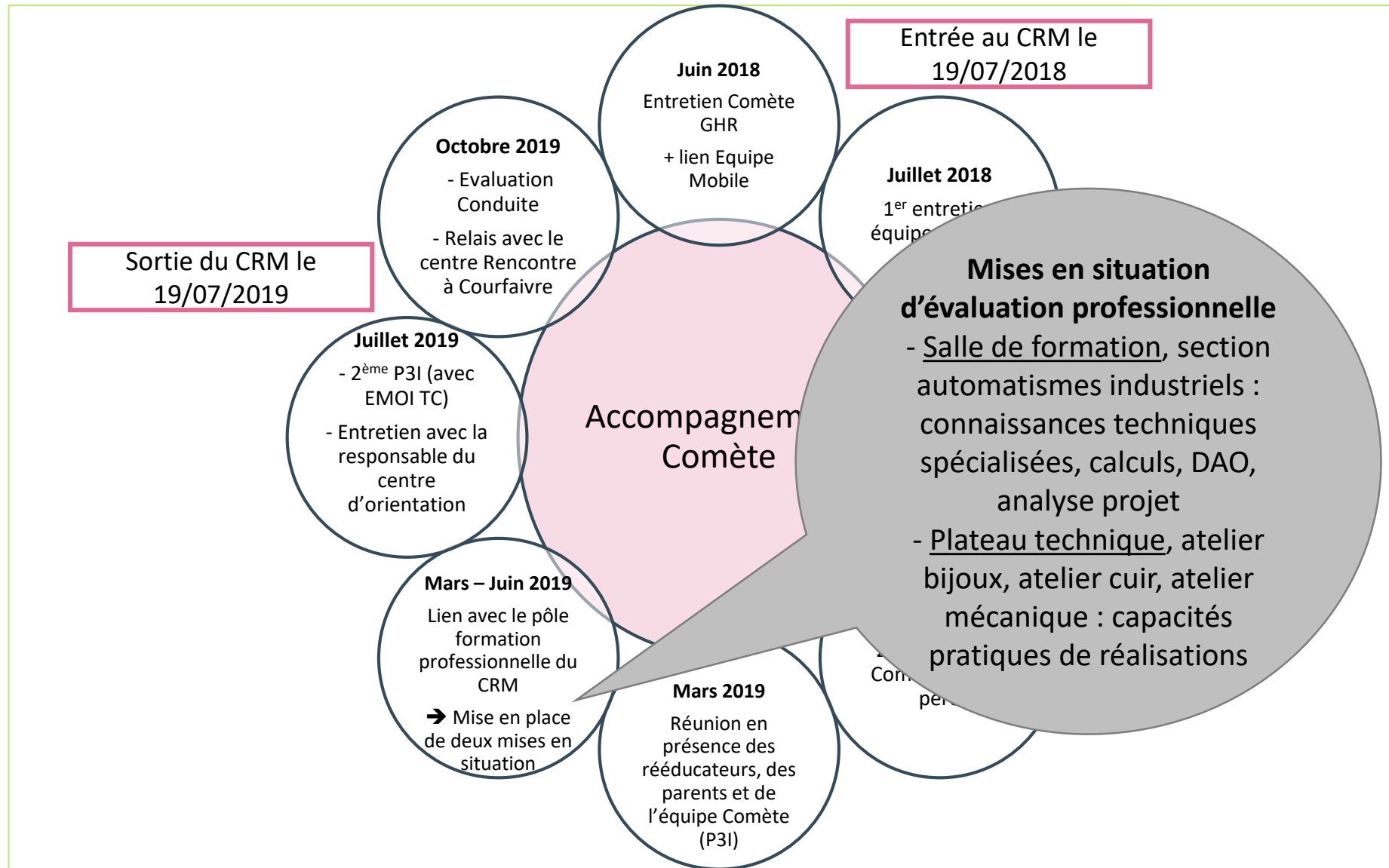
# ETUDE DE CAS 1



# ETUDE DE CAS 1

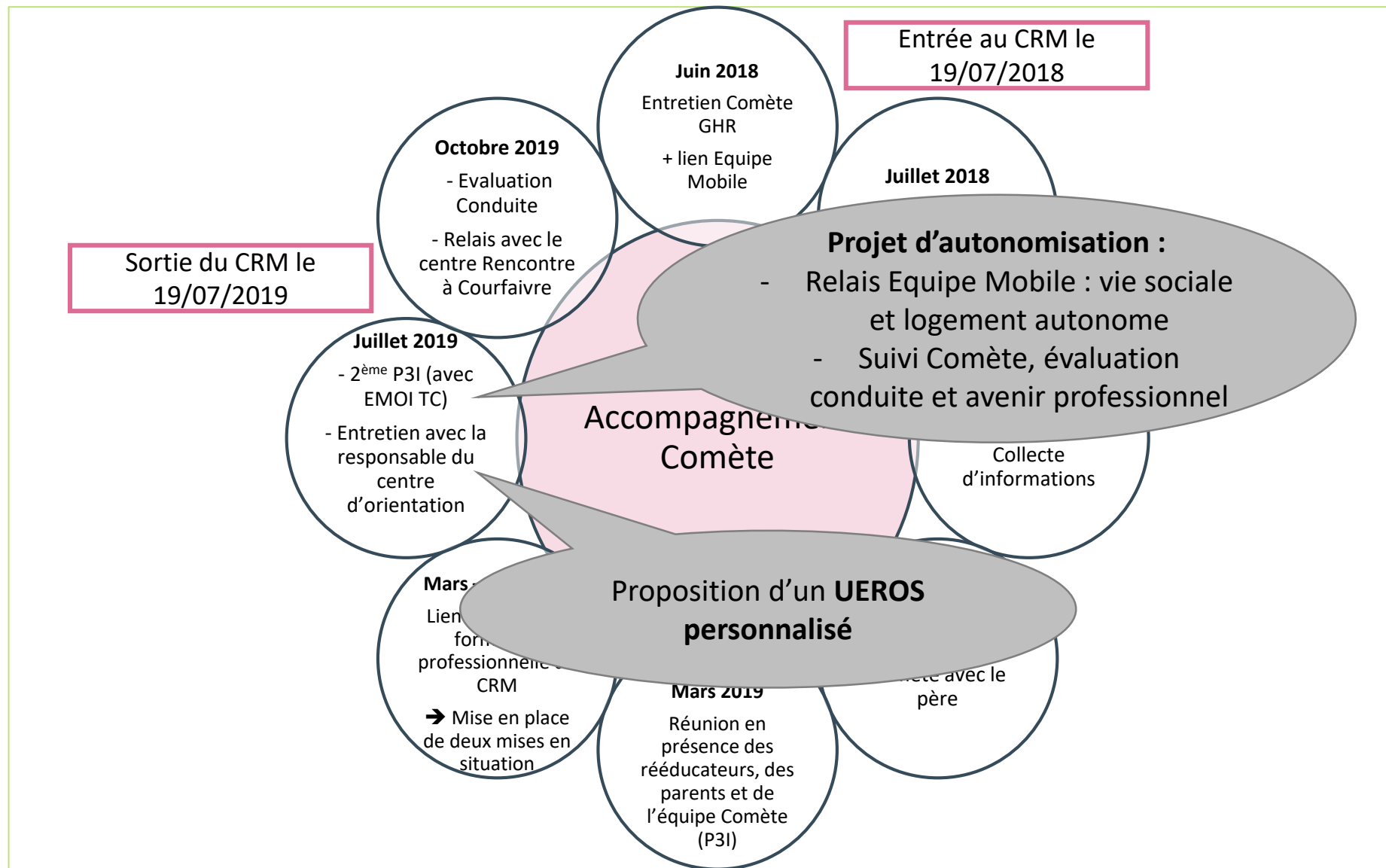


# ETUDE DE CAS 1

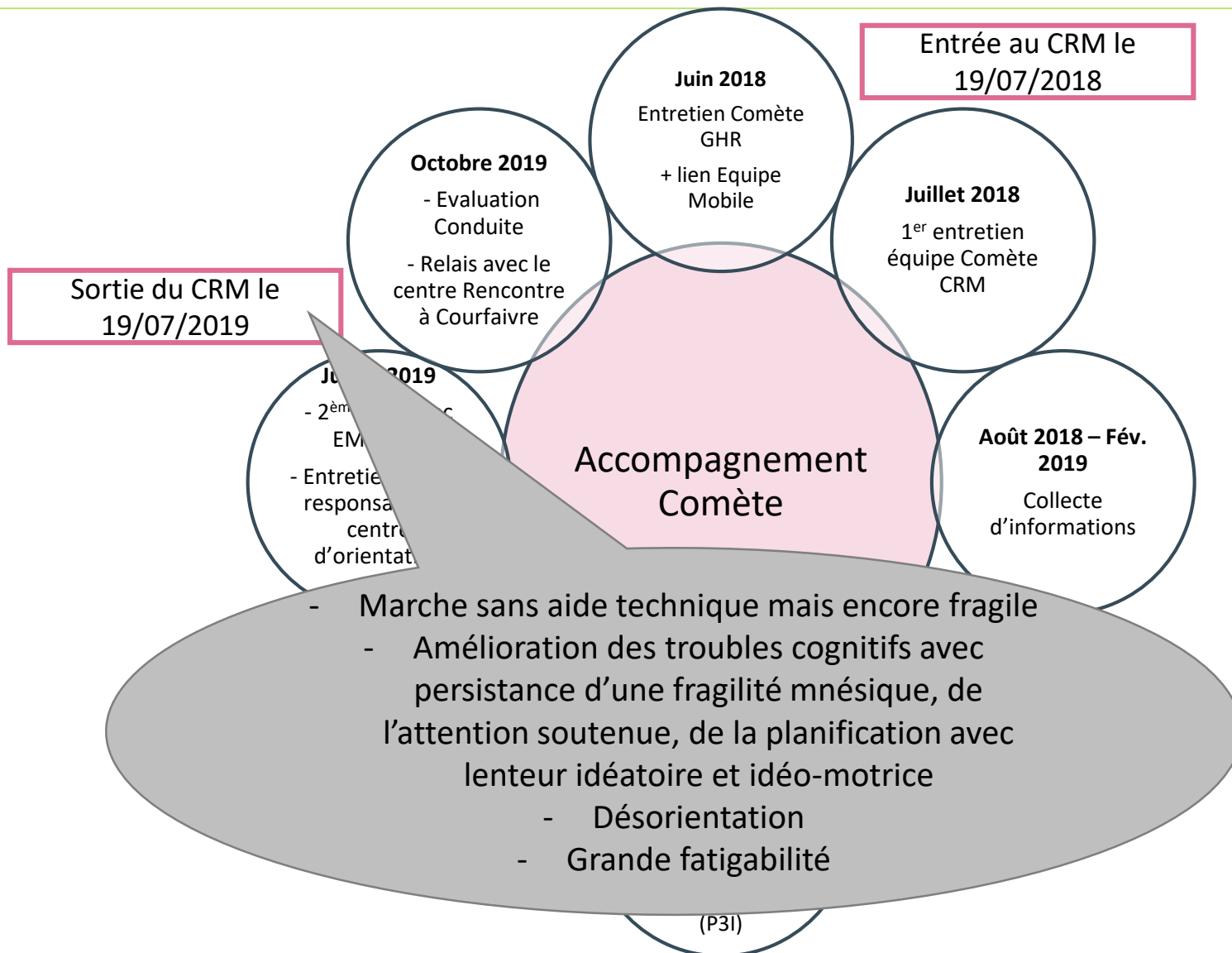




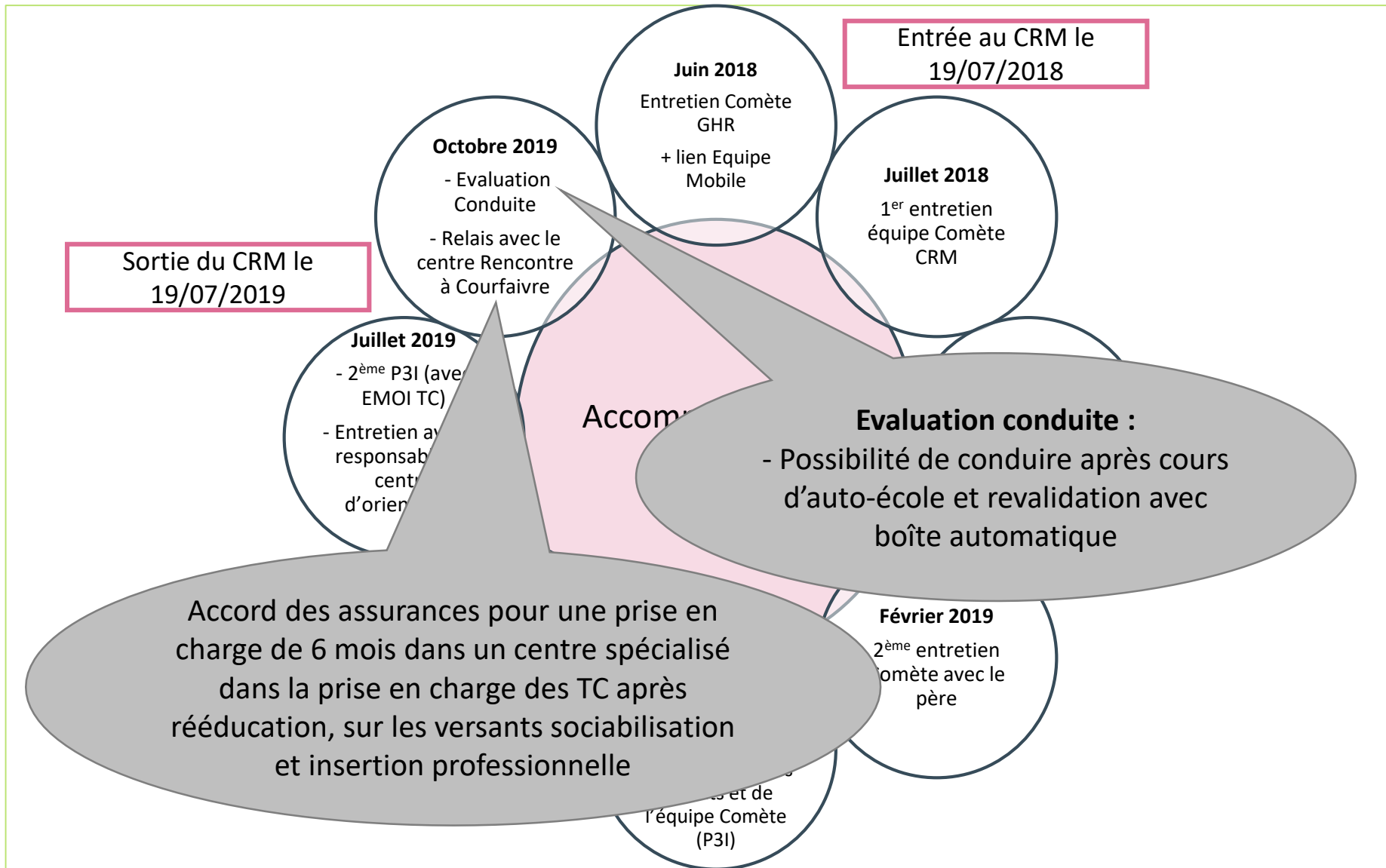
# ETUDE DE CAS 1



# ETUDE DE CAS 1



# ETUDE DE CAS 1



## Conclusion :

- Prise en charge longue et complexe
- Projet à élaborer en fonction de l'évolution
- Travail pluridisciplinaire en lien avec les partenaires extérieurs (Equipe Mobile, centre de Courfaivre)
- Précocité de l'intervention Comète avec accompagnement dans le cheminement et le questionnement

## *Situation sociale :*

- 48 ans au moment de l'accident
- Marié, est le seul à percevoir un revenu depuis le licenciement économique de son épouse
- Propriétaire
- Titulaire d'un BTS Agroéquipements
- Permis B + CACES

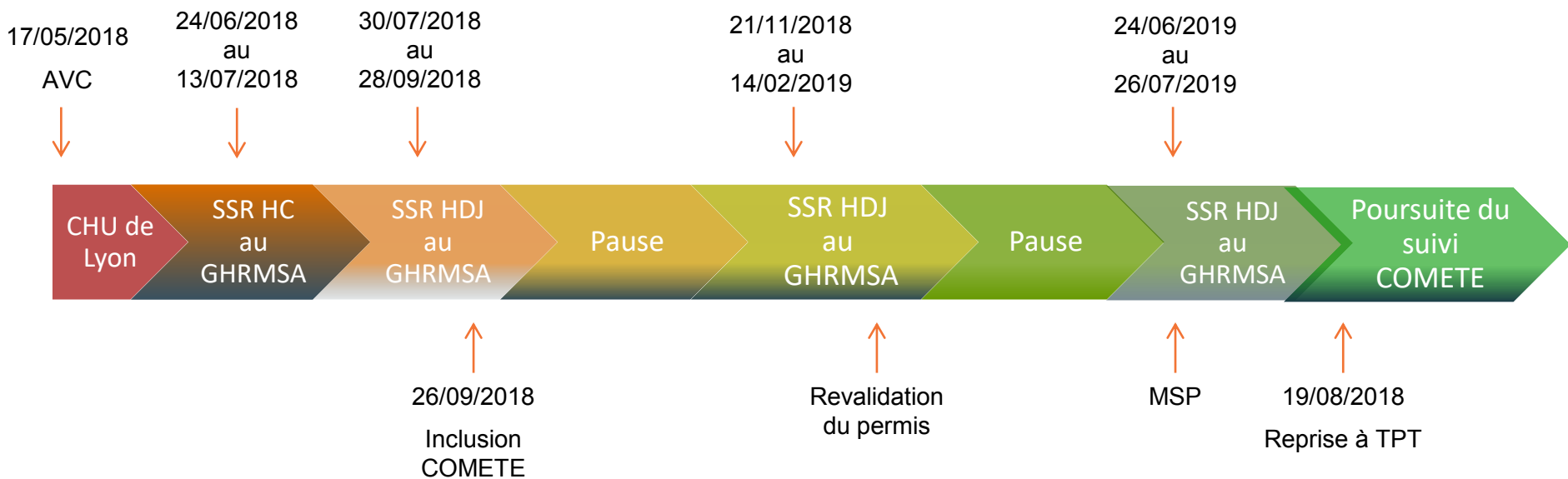
## *Situation professionnelle au moment de la demande :*

- Technicien itinérant depuis 1995, pour une société spécialisée dans la maintenance et le dépannage d'engins de manutention
  - Activité itinérante, effectuée chez le client, seul
  - Déplacements en camionnette
  - Conduite d'engins de manutention en tous genres
  - Habilitations électriques
  - Travail en hauteur

## *Parcours de soins :*

- AVC hémorragique profond gauche survenu le 17/05/2018
- Après Hospitalisation au CHU de Lyon, transfert pour rapprochement familial au GHRMSA le 24/06/2018
- 7 mois de rééducation au sein du GHRMSA entre 06/2018 et 07/2019 : orthophonie, remédiation cognitive, prise en charge kiné, ergo, APA, ...
- Date d'entrée en Phase 1 Comète France : 26/09/2018

# ETUDE DE CAS 2





## *Situation fonctionnelle à l'admission:*

- Hémiparésie droite à prédominance brachiale
- Trouble de l'équilibre (se déplace en fauteuil roulant)
- Troubles phasiques (discours non clair, fluence verbale diminuée)
- Traitement du nombre déficitaire
- Mémoire de rappel et de travail déficitaire
- Déficit attentionnel
- Négligence spatiale unilatérale droite

## *Situation fonctionnelle à l'issue de l'hôpital de jour:*

- Séquelles motrices touchant la dextérité fine du MSD, la force et l'endurance
- Evolution globalement favorable des troubles cognitifs et du langage
- Néanmoins :
  - Troubles du calcul
  - Persistance d'erreur dans la prise d'information ou dans la restitution (troubles phasiques)
  - Trouble de l'attention
  - Lenteur d'exécution
  - Impatience

Projet de la personne :

- Reprendre à son poste initial

## *Actions et évaluations réalisées par l'équipe:*

- Premier contact en 09/2018
- Quelques entretiens avec M. et son épouse concernant son projet, ses possibilités, ses difficultés qu'il tend à minimiser
- Liens avec l'équipe de rééducation pour :
  - Soutien
  - PEC à visée professionnelle, notamment en ergothérapie (tests et simulateur de conduite)
  - Bilan neuropsychologique à visée professionnelle
  - Remédiation cognitive

## *Actions et évaluations réalisées par l'équipe (suite):*

- Mars 2019, visite de pré-reprise et lien avec le médecin du travail
- 28/05/19, rencontre avec l'employeur et le médecin du travail
- A partir du 24/06/19, mise en situation professionnelle, sur un poste sédentaire au sein d'une équipe (durée totale de 1 mois)
- Repérage des difficultés et recherche des moyens de compensation
- 02/08/2019 Cellule PDP

# ETUDE DE CAS 2



# ETUDE DE CAS 2

97181-33600

**CE** **EAC** **CAT® CATERPILLAR®** **EP** **MODELE**  
**CAT® CATERPILLAR®** **EP35N-80E**

**NO. DE SERIE** **ANNEE DE FABRICATION** **CAPACITE NOMINALE**  
**ETB09D 60116** **2016** **SANS ACCESS** **3500** **kg**

**MIN. MASS** **MAX. MASS** **BATTERIE** **VOLTAGE** **PUISSANCE NOMINALE**  
**1770** **kg** **2063** **kg** **80** **V** **16.00** **KW**

**LARGEUR DE LA BANDE DE ROULEMENT DU PNEU DE CHARGE** **PNEUS TYPE** **PRESSION**  
**948** **mm** **SE** **23x10-12** **bar**

**AVANT** **ARRIERE** **DIMENSIONS**  
**SE** **18x7-8** **bar**

MCFE B.V. Hefbrugweg 77, 1332 AM Almere, The Netherlands

N° QD [ ]

**Aprolis** **COMMANDE DE PIECES** **ATELIER**

**MARQUE** **CAT** **DATE** **28/06/2018**  
**TYPE** **EP35N-80E** **TECHNICIEN** **JONAVEIRA**  
**N° SERIE** **ETB09D60116** **USINE / SECTEUR** **STRI**  
**N° PARC** **3521**

**EIS** **N° OR CONTRAT ou EP HORS CONTRAT**

**PIECES TECHNIQUES**

Reference	SOS	Quantité	Désignation	A débliter	A commander
EDCQ 00014A		1	Genie LH	X	
		2			
EDG00004		1	Moulin LH	X	

**Observation:**

**CONSOMMABLES / OUTILLAGE / EPI**

Reference	SOS	Quantité	Désignation	A débliter	A commander
BM994005			Aéro jaune		
NR900380			Aéro noire		
NA281809			Aéro rouge		
516169		1	Graisse chaîne		1
7235			Net frein		
514592			Dégrippant		
ASD34N			Net vitre		
ASD78			Net plastique		

Version 6

## *Dates importantes :*

- 30/07/19 : Bilan de fin de mise en situation professionnelle
- 19/08/19 : Reprise à temps partiel thérapeutique sur un poste sédentaire au sein d'une équipe
- 09/2019 : Obtention des CACES par M. J.
- 10/2019 : Demande de soutien à l'AGEFIPH pour AST (tutorat)

## *Conclusion:*

- Faciliter la communication avec les différentes parties est essentiel pour une prise de décision pertinente à tous niveaux.





Direction Comète France  
14, rue Colbert  
56100 Lorient

[direction@cometefrance.com](mailto:direction@cometefrance.com)  
[www.cometefrance.com](http://www.cometefrance.com)

*Questions  
ou  
Commentaires*

