



Entretien

Isabelle CHOPIN : « Il est vraiment essentiel de faire le lien entre les différents acteurs pour anticiper la reprise professionnelle »

Isabelle Chopin, Responsable du service Comète France au Centre Jacques Calvé de la Fondation Hopale à Berck-sur-Mer, quelques semaines avant la journée d'études que l'ISTNF organisera le 24 juin en partenariat avec Comète France et la Carsat Nord-Picardie autour du thème « Lombalgies, mal de dos et travail », explique comment, depuis plus de 25 ans, l'association Comète France accompagne des patients, dès la phase d'hospitalisation, dans la construction d'un projet professionnel compatible avec leur état de santé.

ISTNF. Quelle est la place de Comète France dans les hôpitaux ?

Isabelle Chopin. Il existe aujourd'hui plus de 40 équipes Comète France sur le territoire national qui sont implantées au sein d'établissements de soins spécialisés en médecine physique et de réadaptation adhérents à l'association Comète France. Les actions du réseau consistent à mettre en œuvre des stratégies précoces pour favoriser le retour à l'emploi des patients et éviter les ruptures professionnelles. Il peut s'agir d'un maintien en emploi – ancien ou nouveau poste – en milieu ordinaire de travail, d'une entrée en formation, ou d'une reprise d'études.

ISTNF. Pourquoi créer un service Comète France ?

IC. Comète France a été créée en 1992 sur le constat que plus on intervenait tôt à la suite d'un accident ou d'une maladie, c'est-à-dire dès le milieu de soins, et plus les chances que les personnes reprennent leur activité professionnelle étaient importantes. Comptant 6 établissements de Soins de Suite et de Réadaptation au départ, le réseau Comète s'est progressivement étendu pour atteindre aujourd'hui une cinquantaine d'établissements ; certaines équipes interviennent dans plusieurs établissements. Une direction nationale coordonne le dispositif et assure les liens avec les partenaires nationaux ainsi que la dynamique associative. Deux colloques annuels sont par exemple organisés, en lien avec un établissement du réseau : conjuguant conférences plénières et ateliers interprofessionnels, ces journées nous permettent de travailler ensemble sur nos pratiques, afin de conserver la même dynamique, afin aussi de faire en sorte que la prise en charge soit la même partout en France. Quand un établissement adhère, il bénéficie d'une expertise et d'une méthodologie normée appelée la « Démarche précoce d'insertion socioprofessionnelle ». Cette démarche a d'ailleurs fait l'objet de recommandations de bonne pratique qui ont été labellisées par la HAS, en juillet 2011. Dans l'objectif de veiller à une homogénéité du réseau, des statistiques sont

également organisées au niveau national afin de permettre à chaque équipe de se situer ; un comité technique apporte des réponses aux questions des équipes, et des audits sont réalisés régulièrement pour nous aider à harmoniser nos façons de travailler d'un site à l'autre.

ISTNF. Qui vous sollicite ?

IC. Il faut revenir sur l'intérêt d'un centre de rééducation : on accueille dans un centre différents publics, du lombalgique au tétraplégique ventilé, mais aussi les personnes atteintes par la maladie de Parkinson. Derrière ces pathologies, il y a des personnes avec des parcours de vie qui entrent dans un établissement de soins parce qu'elles ont un problème de santé. C'est le médecin de rééducation qui pose la question de leur devenir professionnel et qui, en fonction des besoins, oriente les patients vers l'équipe Comète France. Un accompagnement socioprofessionnel précoce, c'est-à-dire dès l'hospitalisation, est proposé. Il s'agit d'une prise en charge individualisée qui permet d'ajuster le programme aux besoins de chaque personne, elle est globale, car toutes les dimensions du projet de vie de la personne sont intégrées - qu'il s'agisse de la dimension professionnelle, médicale, sociale ou familiale - et pluridisciplinaire. Les équipes Comète France, qui allient compétences médicales, paramédicale, sociale et administrative, réalisent les différentes évaluations et actions en lien avec les équipes du centre de Médecine physique et de réadaptation et aussi avec les acteurs extérieurs impliqués dans le parcours des personnes. Le projet procède également d'une co-construction permanente avec le patient, qui est au cœur du dispositif, car en effet, rien ne se fait sans lui !

ISTNF. Quand peut-on arrêter les soins ?

IC. Tout dépend des cas. Tout d'abord, on peut être amené à revenir au centre de rééducation car l'avancée en âge a provoqué de nouvelles difficultés. Ensuite, les pathologies peuvent évoluer. De fait, certaines personnes vont revenir régulièrement, d'autres, par contre, on ne les verra qu'une fois. Tout dépend des situations de santé et de la façon dont les patients peuvent gérer leurs difficultés. L'éducation thérapeutique du patient est un élément important. Des pathologies particulières, comme la sclérose en plaques, demandent plusieurs interventions, car la personne connaît une dégradation fonctionnelle. L'objectif est de présenter la marche à suivre, de préserver l'emploi, car c'est un facteur santé : il faudra intervenir régulièrement pour trouver des moyens de compensation.

ISTNF. Etes-vous également présents en entreprise ?

IC. Notre travail concerne l'activité professionnelle, donc nous allons dans les entreprises. Notre activité se répartie pour moitié dans le centre et pour moitié dans les entreprises. Le médecin de rééducation est le premier pilote, le second pilote, c'est le médecin de santé-travail : il est vraiment essentiel de faire le lien entre les différents acteurs pour anticiper la reprise professionnelle. Nous prenons par exemple contact avec les SST pour organiser les visites de pré-reprises et tous les moyens de compensation possibles sont étudiés afin de favoriser la reprise professionnelle. Il faut agir rapidement pour permettre au patient de reprendre son activité dans les jours qui suivent sa sortie de l'hôpital. Le centre accueille le grand public, sans filtre. Souvent, il s'agit d'un problème nouveau, qui survient brutalement, et les patients n'ont pas fait d'autre démarche. Avoir ou non une RQTH n'est donc pas le sujet. On évalue avant tout la difficulté du patient et ensuite on met en place les démarches administratives : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, visite de pré-reprise, prévention de la désinsertion professionnelle, par les essais encadrés, études de postes de

travail, avec, durant tout ce temps d'accompagnement, des montages financiers à opérer avec l'Agefiph ou le Fiphfp.

ISTNF. Les entreprises connaissent-elles les dispositifs ?

IC. Depuis 1999, date de création de l'équipe Comète France au Centre Jacques Calvé, l'évolution est certaine. Aujourd'hui la classe d'âge importante concerne les plus de 45 ans et les plus de 55 ans. Comment préserver l'emploi ? Les règles ont changé, les personnes devront travailler jusque 62 ans si elles veulent une retraite à taux plein. En 1999, quand on parlait de retour à l'emploi, on infantilisait les patients, aujourd'hui ce sont eux qui prennent les décisions. Le temps de démarche administrative est énorme, les délais se raccourcissent, il y a des choix à prendre de façon éclairée, en luttant contre les légendes urbaines. Les entreprises réservent un bon accueil à nos équipes, elles sont très au fait de la loi et permettent un accompagnement dans le cadre du maintien dans l'emploi. Si la société a changé son regard sur le handicap, la crise économique, par contre, a compliqué le sujet. Il est difficile de se maintenir en emploi et il est plus difficile encore de retrouver un travail quand on l'a perdu, c'est une difficulté supplémentaire dans le milieu du handicap.

ISTNF. Le métier d'ergothérapeute a-t-il changé ?

IC. En tant que responsable d'une équipe spécialisée dans la réinsertion, j'observe chez mes collègues, une évolution qui a amené les ergothérapeutes à un niveau d'expertise sur les situations de handicap et sur la capacité à proposer des solutions ; la profession est devenue très technique. Les professionnels se sont spécialisés, il existe par exemple dans notre équipe une référente pour la conduite automobile, un ergothérapeute est spécialisé sur le positionnement du fauteuil roulant, prenant en compte le choix du coussin pour prévenir l'escarre, l'installation en position assise... des ergos se sont spécialisés dans le domicile, d'autres dans les *serious games*. Mon parcours professionnel est sans doute un plus, car ayant démarré ma carrière comme ergothérapeute, je connais bien les besoins de la profession.

ISTNF. Quelles sont les attentes du service aujourd'hui ?

IC. Les projets sont nombreux. Au niveau du réseau Comète, l'association souhaite poursuivre les stratégies mises en œuvre ces dernières années, à savoir le développement d'équipes de territoire qui rayonnent sur plusieurs établissements de santé. Pour le territoire de Berck-sur-Mer, nous sommes par exemple sollicités par le Centre hospitalier de Calais, qui souhaiterait pouvoir bénéficier de l'expertise de notre équipe. Autre sujet : au sein de l'équipe Comète de Berck-sur-Mer, l'une des chargées d'insertion-ergonome se charge des jeunes et de l'accès à la formation durant l'hospitalisation. C'est un sujet important qui est trop souvent négligé. Aussi, il serait essentiel de développer l'accès à la formation durant l'hospitalisation, car aujourd'hui les centres de formation restent peu accessibles aux personnes en situation de handicap majeur. Enfin, une fiche navette a été mise en place avec les services de santé au travail de la région, ça fonctionne, mais ce dispositif reste confidentiel. Il faut communiquer sur ce sujet et créer un document qui puisse être exploitable en dehors du support papier. Il ne faut pas que la technique soit un frein.