



IPMR de Nevers
Institut Paramédical des Métiers de la Rééducation
10 place du Général Pittié 58000 NEVERS
☎ 09.81.79.27.57 – www.ipmr-nevers.fr – ✉ secretariat@ipmr-nevers.fr



DIPLÔME D'ÉTAT D'ERGOTHÉRAPEUTE

Arrêté du 5 juillet 2010 modifié

Session 1 – Promotion 2021-2024

Ergothérapie et insertion professionnelle :

L'accompagnement d'un jeune adulte atteint d'un trouble développemental de la coordination.

Étudiant : ROUX Perrine

Directeur de mémoire : Elodie Da Silva Matos Simoes

NOTE AUX LECTEURS

Les mémoires des étudiants de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Nevers sont des travaux réalisés au cours de l'année de formation, en partenariat avec l'Université de Bourgogne.

Les opinions exprimées n'engagent que les auteurs.

Ces travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication, en tout ou partie, sans l'accord de l'auteur, de l'Institut de Formation et de l'Université de Bourgogne.

*« Je m'accroche à l'espoir que l'école peut être le
principal acteur transformant tout handicap en sources d'énergie. »*

Albert Jacquard

Je dédie ce travail d'initiation à la recherche à tous les accompagnants et professionnels du monde du handicap qui apportent quotidiennement leurs richesses et leurs soutiens lors de l'insertion en milieu ordinaire.

« Le travail est une des conditions de la dignité humaine, de la possibilité pour l'homme de conquérir sa liberté »

Abbé Pierre

Remerciement

Tout d'abord, je tiens à remercier l'ensemble des personnes qui m'ont accompagnée et soutenue durant mes années de formation mais également dans l'élaboration de cette initiation à la recherche.

Parmi eux, je tiens à remercier tout particulièrement ma directrice de mémoire Élodie DA SILVA MATOS SIMOES pour son implication, sa disponibilité mais surtout pour ses remarques constructives qui m'ont permis de me remettre en question et d'avancer sereinement.

De plus, je remercie également l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Ergothérapie (IFE) de Nevers pour leur présence et le suivi qu'ils ont pu m'apporter au cours de ces trois années de formation. Parmi eux, je suis particulièrement reconnaissante de l'aide et des apports que ma codirectrice de mémoire Cécile SALORT a pu m'inculquer.

Puis, mes remerciements s'adressent :

À l'ensemble des ergothérapeutes qui ont pris le temps de participer aux entretiens, sans qui ce travail d'initiation à la recherche n'aurait pas pu exister.

À toutes mes tutrices de stage qui m'ont accompagnée et guidée durant ces différents mois. Elles m'ont permis de découvrir et de faire évoluer ma pratique pour ce métier si particulier à mes yeux.

Évidemment, à l'ensemble de mes proches, famille et amis qui m'ont soutenue et m'ont apporté leurs conseils. Ils ont su être présents dans l'ensemble des étapes de cette troisième et dernière année d'ergothérapie. Je remercie en particulier mes parents pour les nombreuses heures de relecture et de reformulation.

Finalement, j'aimerais remercier mes difficultés dues à mes troubles dys qui m'ont régulièrement poussée dans mes retranchements mais qui aujourd'hui me rendent encore plus fière de présenter cet écrit.

Sommaire

Introduction	1
1. Cadre théorique	3
1.1. Le Trouble Développemental de la Coordination	3
1.1.1. Définition et conséquences.....	3
1.1.2. Épidémiologie.....	5
1.1.3. Diagnostic	6
1.2. L'ergothérapie	8
1.2.1. Définition et missions.....	9
1.2.2. Compétences et domaines d'intervention.....	9
1.2.3. Ergothérapie et le trouble développemental de la coordination	11
1.2.4. Le jeune adulte	12
1.3. L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire	13
1.3.1. L'insertion professionnelle en milieu ordinaire	13
1.3.2. Cadre juridique	14
1.3.3. Les aides actuelles	14
1.3.4. Ergothérapie et insertion professionnelle	16
1.4. Question de recherche.....	17
2. Méthodologie	17
2.1. Type de recherche.....	17
2.3. Paradigme hypothético-déductif	18
2.4. Choix de l'outil.....	19
2.5. Entretiens	19
2.5.1. Définition.....	19

2.5.2.	Biais et limite	21
2.6.	Choix de la population interrogée.....	22
2.6.1.	Critères d'éligibilité	22
2.6.2.	Processus de sélection	23
2.7.	Élaboration de l'outil de recueil de données	23
2.7.1.	Condition de passation.....	23
2.7.2.	Grille d'entretien	24
3.	Résultats.....	25
3.3.	Analyse longitudinale	25
3.3.1.	Entretien numéro 1	25
3.3.2.	Entretien numéro 2.....	28
3.3.3.	Entretien numéro 3	30
3.3.4.	Analyse transversale.....	32
4.	La discussion	36
4.3.	Discussion de la méthode	36
4.4.	Interprétation des résultats	37
4.5.	Éléments de réponse aux hypothèses	42
4.6.	Perspectives.....	44
4.7.	Apport personnel et professionnel	46
4.7.1.	Apport personnel	46
4.7.2.	Apport professionnel.....	47
Conclusion	48

Sommaire des Tableaux

- Tableau 1 : Critères de diagnostic du TDC selon le DSM-56
- Tableau 2 : Biais et limites de l’outil de recherche21

Sommaire des Figures

- Figure 1 : Schéma récapitulatif basé sur le DSM-54

Glossaire

- Agefiph : Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées
- AVQ : Activité de Vie Quotidienne
- BHK : échelle d'évaluation rapide de l'écriture chez l'enfant
- CDAPH : Commissions des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CIM : Classification Internationale des Maladie
- CO-OP : Cognitive Orientation to daily Occupational Performance
- CV : Curriculum Vitae
- DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual
- E1 : Ergothérapeute 1
- E2 : Ergothérapeute 2
- E3 : Ergothérapeute 3
- ESAT : Établissement et Service d'Aide par le Travail
- ESPO : Établissements et Services de Pré-Orientation
- HAS : Haute Autorité de Santé
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques
- M-ABC-2 : Movement Assessment Battery for Children test
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- NEPSY : bilan NEroPSYchologique de l'enfant
- PAP : Plan d'Accompagnement Personnalisé
- PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation
- QTAC : Questionnaires sur les Troubles de l'Acquisition de la Coordination
- RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
- TDA/H : Trouble Déficitaire de l'Attention Avec ou sans Hyperactivité
- TDC : Trouble Développementale de la Coordination
- TSAL : Troubles Spécifique des Apprentissages et du Langage
- UEROS : Unités d'Évaluation de Réentraînement et d'Orientation Sociale et Professionnelle
- CSE : Comité Social et Économique

Introduction

Tout le monde a déjà rencontré des personnes ayant des difficultés d'apprentissage lors de leur parcours scolaire. Ces dernières peuvent concerner la lecture, l'écriture, l'orthographe, la concentration ou encore l'expression orale ou écrite. Cependant, parmi ces individus, certains sont en situation de handicap. En effet, 5 à 7 % des enfants d'âge scolaire sont touchés par un ou plusieurs Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages (TSLA) aussi connus sous l'appellation « dys » (1). Ils sont dépistés durant l'enfance et entraînent des répercussions sur la scolarité et la vie quotidienne. Cela est d'autant plus vrai qu'ils sont persistants. 40 % de ces enfants présentent plusieurs déficits et, par conséquent, différentes difficultés (1). Ces dernières peuvent être compensées par une prise en soins adaptée. Ce suivi peut être réalisé par divers professionnels paramédicaux. Il est primordial de connaître et d'informer les praticiens sur ces dernières et notamment dans le cadre de leurs formations.

Durant mes études ergothérapeutiques, une situation a attiré mon attention. Lors de ma deuxième année, j'ai assisté à un cours sur les TSLA et j'ai été spécialement attentive aux informations délivrées. Étant moi-même touchée par plusieurs d'entre eux, il était important pour moi d'approfondir le sujet. Chacun des TSLA ont été présentés, notamment le Trouble Développementale de la Coordination (TDC) qui a particulièrement retenu mon attention.

Effectivement, j'avais peu de connaissance sur ce trouble qui touche pourtant 5 à 6 % des enfants en âge d'être scolarisés (5-11 ans) (2). Je n'évaluais pas l'impact que le TDC pouvait avoir chez cette population. Il affecte l'ensemble des mouvements coordonnés que la personne peut réaliser. En effet, ces enfants rencontrent des difficultés d'automatisation du programme moteur requis à la réalisation de gestes. Cela atteint l'ensemble des Activités de Vie Quotidienne (AVQ). C'est là que l'ergothérapeute intervient. Son rôle est décisif dans l'apprentissage de nouvelles compétences et activités pour faciliter le quotidien.

Lors de ces cours, je me suis interrogée sur la population choisie. Effectivement, les enfants sont continuellement abordés et pris en soins. Cependant, comme expliqué précédemment, l'ergothérapeute peut intervenir à tout âge, à l'âge adulte ou auprès des

personnes âgées. Or ce n'est pas forcément le cas pour ce trouble. C'est ainsi que va naître la question de départ de cet écrit :

En l'absence de suivi ergothérapique comment se déroule le passage à la vie adulte des personnes atteintes de trouble développemental de la coordination ?

Cette situation et la question qui en a découlé m'ont fait prendre conscience de l'intérêt professionnel que ce travail d'initiation à la recherche pourrait apporter. En effet, il va permettre d'apporter une vision peu commune de ce trouble auprès de jeunes adultes. Cette vision viendra compléter les différentes données recueillies sur une population principalement pédiatrique. Cet écrit va permettre de regrouper un certain nombre d'informations scientifiques fiables et valides afin de promouvoir de nouvelles pratiques. De plus, il a pour optique de développer les connaissances sur cette atteinte, sur l'ergothérapie mais également sur cette période inévitable du passage à la vie adulte. C'est un trouble dont les répercussions ne sont pas connues de tous et cela est d'autant plus marqué à l'âge adulte. L'objectif de ce rapport est sa contribution à une meilleure connaissance et, par conséquent, à une amélioration des prises en soins.

Afin de répondre à cette question, il est nécessaire de se renseigner sur l'ensemble des thèmes de cette question de départ. Dans un premier temps, il est pertinent de s'informer sur le TDC qui est complexe et peu connu.

1. Cadre théorique

1.1. Le Trouble Développemental de la Coordination

Durant ces dernières années, le TDC a été mis en avant dans la littérature. Cela a contribué à mieux le connaître. Cependant, son impact sur la vie quotidienne reste méconnu d'une grande partie de la population et des professionnels. Par exemple en 2017, parmi les ergothérapeutes canadiens se présentant comme bien informés sur ce trouble, seulement 4 % sont capables d'en donner une définition précise et 78 % une définition partielle. (3)

Il est connu sous plusieurs appellations qui ont évolué dans le temps. La plus connue d'entre elles est la dyspraxie. En France, en 2023, on utilise généralement l'appellation de TDC. En effet, le terme de trouble développemental de la coordination est la traduction anglaise de « developmental coordination disorder » utilisé dans de nombreux articles, bilans, livres de diagnostic, etc. Cela permet d'utiliser un terme universel et d'être compris par tous, je l'ai donc choisi pour la rédaction de cet écrit de fin d'étude.

1.1.1. Définition et conséquences

Le TDC fait partie des troubles neurodéveloppementaux, il est défini selon la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) comme un déficit spécifique du développement moteur. Il est caractérisé par des problématiques liées à l'automatisation du geste ainsi qu'à des difficultés de motricité globale ou fine. Il peut également être associé à des troubles visuo-spatiaux ou des TSA. Ces symptômes peuvent tous être présents chez un même individu ou se développer un par un. Il est reconnu par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) comme un réel handicap. (4-5)

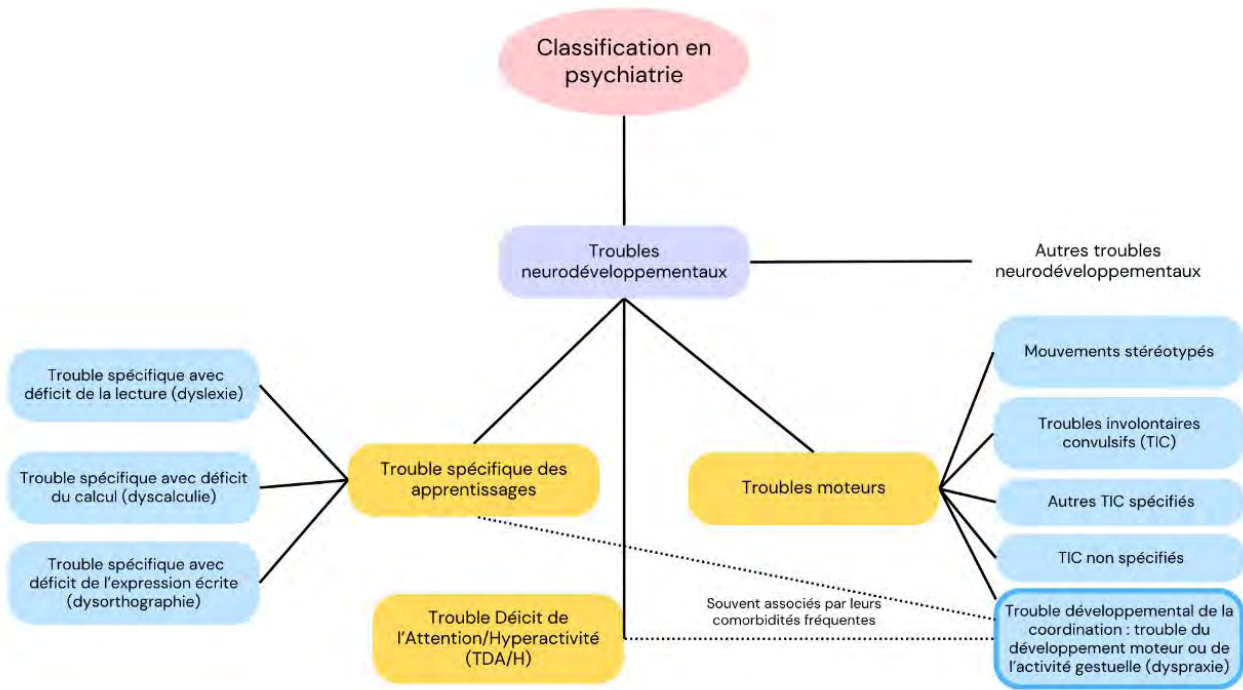


Figure 1 : Schéma récapitulatif basé sur le DSM-5 (2)

Le TDC se manifeste principalement dans les habiletés gestuelles. Cela entraîne une déficience fonctionnelle de la performance scolaire ou une limitation de la participation dans les AVQ. L'ensemble des étapes de la réalisation d'un mouvement volontaire est touché, que ce soit pour la planification, la coordination et la réalisation du geste. Les activités qui peuvent nous paraître anodines demandent alors à la personne atteinte une énergie et une attention très importantes comparativement à ses pairs. Ce trouble peut apparaître dans des AVQ tels que la marche, les soins personnels (se coiffer, se brosser les dents...), les loisirs et les sports (Annexe I). Contrairement à ce que l'on peut penser, il n'impacte pas uniquement l'aspect moteur. Il peut également toucher l'aspect cognitif (fonctions exécutives) ou encore psychique avec, par exemple, une fatigabilité cognitive ou une fragilité émotionnelle plus importante. (4, 8, 9)

C'est un trouble considéré comme invisible. Effectivement, aucun facteur apparent tel qu'une canne, un fauteuil roulant ou une prothèse ne peut permettre de reconnaître ce handicap. Il est donc courant que les personnes atteintes soient caractérisées comme

« lentes », « maladroites », « peu habiles », « feignantes » sans que les difficultés de l'individu soient considérées. (7)

Inévitablement, lorsque que l'on combine handicap invisible, méconnaissance et scolarité, il est récurrent d'être confronté aux moqueries de la part de camarades, d'enseignants et même de l'entourage proche du jeune. Cela peut affecter grandement l'estime et la confiance en soi. Les enfants et les adultes atteints de TDC sont donc plus propices au développement des troubles anxieux, émotionnels, comportementaux et même aux symptomatologies dépressives. De plus, la difficulté d'exécution des mouvements chez ces personnes entraîne une faible participation aux activités physiques et une sédentarité qui les rend deux fois plus vulnérables au surpoids et aux maladies cardio-vasculaires. (7, 10)

1.1.2. Épidémiologie

Le TDC est fréquemment rencontré durant la scolarité. Pour rappel, il touche entre 5 à 6 % des enfants et 1 à 2 % des formes sont considérées comme « sévères » (2, 11). Effectivement, les conséquences et l'importance des altérations sont très hétérogènes d'une personne à l'autre et différentes comorbidités peuvent s'y associer. Le TDC peut persister, et donc perdurer tout au long de la vie du jeune adulte. Par conséquent, il est facile de se rendre compte de l'importance et des répercussions de celui-ci au sein de la population. Toutefois les jeunes atteints de ce trouble peuvent être habiles pour masquer et compenser leurs symptômes. Effectivement, durant l'enfance, ils développent des moyens de compensation qui leur permettent de contourner et de minimiser leur impact au quotidien. C'est pour cela que le TDC peut longtemps passer inaperçu auprès des professionnels et des proches de la personne. (7)

Le TDC peut être diagnostiqué plus facilement en connaissance de certains facteurs de risques. Parmi eux, la prématurité et/ou un faible poids de naissance sont les plus importants. En effet, l'enfant né prématuré présente un risque de connaître ce trouble 3 à 8 fois plus élevé que ceux nés à terme ou avec un poids de naissance normal. Ceci n'est pas le seul facteur de risque. En réalité, l'exposition prénatale à l'alcool, l'exposition postnatale aux corticoïdes ou le retard de croissance intra-utérin peuvent également en être. De plus,

plusieurs études montrent que les garçons sont plus touchés par le TDC que les filles. La proportion se situe entre deux à sept hommes pour une femme. (2)

1.1.3. Diagnostic

Le TDC est davantage abordé et suivi durant l'enfance. Effectivement, c'est une période importante où l'enfant apprend les bases de l'ensemble des apprentissages et des compétences futures. C'est durant celles-ci que les symptômes peuvent se remarquer et interroger les familles, les proches ou même les enseignants. C'est donc à ce moment-là qu'une étape cruciale va rentrer en jeu : le diagnostic. Il est réalisé et posé par un médecin. Cependant, il lui est nécessaire d'obtenir des informations de la part de différents professionnels spécialisés ou non dans les TSA tels que, par exemple, les psychomotriciens, les neuropsychologues et bien sûr les ergothérapeutes. C'est ce que l'on appelle un bilan diagnostic coordonné par un médecin.

On peut retrouver l'ensemble de ces spécialistes dans des centres de référence. Ils sont rattachés à des équipes hospitalières universitaires capables de réaliser des diagnostics et de coordonner le suivi de soins. Cependant, les délais d'attente pour y accéder peuvent atteindre plusieurs mois, voire dépasser l'année. Ils accueillent principalement des enfants ayant généralement plusieurs troubles et ils sont sursollicités. Ce sont essentiellement des situations dites « complexes » selon la Haute Autorité de Santé (HAS) (Annexe II). Les familles avec des situations dites plus « simples » peuvent s'orienter vers des professionnels paramédicaux en structures médico-sociales ou en libéral. (6, 7, 12, 13)

Afin de réaliser le diagnostic, le médecin se base sur les quatre critères du « Diagnostic and Statistical Manual » (DSM-5) pour le TDC, cités ci-dessous (2) :

Tableau 1 : Critères de diagnostic du TDC selon le DSM-5 (2)

Critère A	« L'acquisition et l'exécution de bonnes compétences de coordination motrice sont nettement inférieures au niveau escompté pour l'âge chronologique du sujet compte tenu des opportunités d'apprendre et d'utiliser ces compétences. Les difficultés se traduisent par de la maladresse [...], ainsi que de la lenteur et de l'imprécision dans la réalisation de tâches motrices [...]. »
Critère B	« Les déficiences des compétences motrices du critère A interfèrent de façon significative et persistante avec les activités de la vie quotidienne correspondant à l'âge chronologique [...] et ont un impact sur les performances universitaires/scolaires, ou les activités pré-professionnelles et professionnelles, les loisirs et les jeux. »
Critère C	« Le début des symptômes date de la période développementale précoce. »
Critère D	« Les déficiences des compétences motrices ne sont pas mieux expliquées par un handicap intellectuel [...] ou une déficience visuelle et ne sont pas imputables à une affection neurologique motrice [...]. »

Le DSM-5 et la CIM-10 sont les deux principaux systèmes de classification en psychiatrie. En effet, le TDC fait partie des troubles psychiatriques car il entraîne des difficultés au niveau de différentes fonctions exécutives telles que la planification ou la flexibilité (Annexe I). Ils permettent de référencer les symptomatologies et les critères du diagnostic de nombreuses pathologies. Ils ont pour avantage d'être des références internationales. Cela permet à l'ensemble des praticiens d'avoir une base commune de compréhension des troubles. Ils contribuent à généraliser les principes de diagnostics selon des critères bien précis et à limiter les erreurs et les problématiques de cohérence interprofessionnelle.

Le diagnostic est fondamental, il permet de mettre des mots et des causes aux « maladroites » et aux difficultés de ces enfants atteints d'un TDC. De plus, il facilite également la reconnaissance par la MDPH et donc l'accès à de nombreuses aides humaines, matérielles ou financières. L'identification de ce trouble est parfois rendue complexe, notamment à cause de l'accumulation d'autres symptômes. Il est donc difficilement posé avant les cinq ans de l'enfant. Cependant, il est possible de réaliser un diagnostic antérieur à cette période pour des cas dont les difficultés sont majeures. Il est souvent associé à d'autres pathologies comme le Trouble Déficitaire de l'Attention Avec ou sans Hyperactivité (TDA/H) ou des TSAL tels qu'un déficit en lecture ou en expression écrite. Il est connu que l'identification et la prise en soins précoces de cette pathologie atténuent et limitent le développement d'autres handicaps psychosociaux et physiques. Le TDC intègre généralement un suivi pluriprofessionnel comprenant l'orthophonie, la psychomotricité, l'orthoptie, l'ergothérapie, etc. Les spécialités de ces praticiens se complètent et permettent une amélioration de la qualité des suivis ainsi qu'une définition de la typologie, des difficultés et de leurs sévérités. Malgré les prises en soins et la mise en place de moyens de compensation, des difficultés peuvent perdurer tout au long de la vie. (14-17)

1.2. L'ergothérapie

Avant même que l'ergothérapie ne soit définie, se posait déjà la question de la vie des personnes en situation de handicap et des moyens de faciliter leur quotidien. Par exemple, les prémices de cette profession ont pu apparaître lors de la création des premiers fauteuils roulants en Allemagne au cours du 16^e siècle. Ces technologies ont évidemment évolué depuis. En France, cette pratique a émergé à la création des deux premières écoles d'ergothérapie en 1954 (19). À partir de cette époque, ce métier a eu un réel développement jusqu'à devenir ce qu'il est aujourd'hui. (18-19)

L'ergothérapie est un métier en plein essor. La profession paraît nouvelle en France, en effet, le diplôme a obtenu une reconnaissance de l'État uniquement en 1970. Étant donné l'aspect holistique de cette profession, il a toujours été difficile de le définir. (19)

1.2.1. Définition et missions

À l'heure actuelle, l'ergothérapeute est défini comme un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine, la santé de l'utilisateur et l'environnement dans lequel il évolue (20). Il est un élément incontournable dans le processus de rééducation, d'adaptation et de réadaptation. Il a entre autres pour but de favoriser l'autonomie, l'indépendance et le bien-être des personnes permettant ainsi une augmentation de leur qualité de vie. Ce professionnel peut parvenir à réduire ou à supprimer les situations de handicap grâce à une prise en considération de l'environnement, des habitudes de vie et des occupations de ces dernières. Pour cela, il doit collaborer et coopérer avec de nombreux spécialistes. Cependant, il intervient exclusivement sur prescription médicale, ce qui est une obligation légale. (21)

L'ergothérapeute se place au cœur de l'accompagnement des personnes dans l'ensemble des étapes de leur vie, lorsque cela est nécessaire (20). Il contribue à l'amélioration de l'indépendance des personnes en situation de handicap et permet ainsi une augmentation de leur qualité de vie. Afin de répondre aux besoins, 14 900 ergothérapeutes ont exercé en 2023, en France (20). Ils contribuent également à assurer, malgré les difficultés, l'accès à une certaine autonomie dans les activités significatives ou significatives. Les difficultés peuvent être liées à un handicap, aux conséquences d'une ou plusieurs pathologies ou à un âge avancé. L'ergothérapeute peut être amené à prévenir, adapter, informer ou accompagner. De plus, il peut prendre en soins tout type d'individu ressentant des difficultés dans sa vie quotidienne, du nouveau-né à la personne âgée.

1.2.2. Compétences et domaines d'intervention

Pour réaliser ces prises en soins, il est nécessaire que l'ergothérapeute soit compétent sur de nombreux aspects de la vie quotidienne. Ce praticien est en capacité d'évaluer la situation et les aptitudes motrices, sensorielles, cognitives et psychiques de la personne pour aboutir à un diagnostic. Pour cela, il doit connaître et maîtriser l'utilisation des bilans quantitatifs standardisés. Il peut également apporter sa vision objective de la situation avec des observations qualitatives. De plus, pour établir un diagnostic, ce professionnel doit connaître les différents modèles conceptuels, leurs caractéristiques ainsi que le vocabulaire

qui s'y rapporte. Ces modèles sont définis comme une représentation mentale d'un processus de réflexion. Ils intègrent de la théorie, un ensemble de connaissance, une ou plusieurs idées philosophiques sous-jacentes et évidemment de la pratique. (22-24)

L'ergothérapeute est capable, à la suite du diagnostic, de proposer un plan d'intervention personnalisé à chaque individu. Effectivement, chacun d'entre eux est différent, il est donc primordial de prendre en compte les nombreux aspects de la vie quotidienne. Pour cela, le thérapeute doit faire preuve de créativité dans l'élaboration des activités ou des moyens choisis. En fonction des demandes, ce professionnel peut être amené à rééduquer une fonction lésée, à aménager un domicile, à préconiser une aide technique ou encore à prévoir une réinsertion sociale. Ces adaptations contribuent à maintenir ou à favoriser l'indépendance et l'autonomie des usages. Pour cela, il est nécessaire de connaître au mieux l'individu afin de prioriser les objectifs à ses besoins, ses capacités et ses envies. Un suivi peut donc être plus ou moins long et peut avoir des nécessités très spécifiques. (23)

Il n'est pas rare qu'une personne suivie éprouve la nécessité d'utiliser des aides techniques rendues nécessaires par un déficit fonctionnel provisoire ou permanent. Elles sont considérées comme des aides matérielles qui permettent de compenser les difficultés du quotidien. Elles peuvent faciliter, par exemple, les déplacements, les repas, l'habillement ou même les différents soins. Lorsqu'un besoin se fait ressentir, l'ergothérapeute peut préconiser et prescrire certains matériels ou équipements (loi n°2021-502 du 26 avril 2021, arrêté du 12 juin 2023). (22-25)

Pour assurer l'ensemble de ces domaines d'intervention, il est important de créer et de maintenir une relation de confiance. Elle doit être entretenue auprès de la personne pour permettre une amélioration de l'intervention, mais également auprès des collègues pour bénéficier de différentes expertises et ainsi mieux collaborer. De plus, il est essentiel pour l'ergothérapeute de réaliser une veille professionnelle afin d'actualiser régulièrement sa pratique, de nombreux écrits étant à disposition. Effectivement, c'est un métier assez récent qui est en perpétuelle évolution. Depuis l'insertion du travail d'initiation à la recherche dans les études d'ergothérapie, les futurs et actuels praticiens sont formés à la lecture et à la critique d'articles scientifiques. Au sein de ces revues, on peut trouver des informations

concernant de nouvelles pratiques, des explications sur certains protocoles de prise en soins ou encore des avancées scientifiques sur certaines pathologies. Parmi elles, on peut trouver des informations concernant le TDC. (23, 26)

1.2.3. Ergothérapie et le trouble développemental de la coordination

Dans un premier temps, il est fondamental de connaître le diagnostic du trouble dans le but d'adapter au mieux la prise en soins. C'est pour cela que l'ergothérapeute participe à son élaboration. Il utilise des bilans standardisés qui peuvent aider le médecin à poser le diagnostic. Pour le TDC, l'ergothérapeute a à sa disposition plusieurs tests en fonction des critères de l'évaluation de la DSM-5 précédemment décrits (cf page 10). Parmi eux, on peut y trouver : Movement Assessment Battery for Children test (M-ABC-2), Questionnaires sur les Troubles de l'Acquisition de la Coordination (QTAC), bilan NEroPSYchologique de l'enfant (NEPSY), l'échelle d'évaluation rapide de l'écriture chez l'enfant (BHK) ou encore des observations qualitatives qui sont essentielles. Les bilans proposés ci-dessus ne sont qu'une liste non exhaustive de solutions. La pose de ce diagnostic permet de bénéficier d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) ou d'un Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) durant le parcours scolaire. Ils peuvent alors être demandés et permettre d'obtenir des aménagements (supports écrits des cours, matériel informatique, lignage...) qui pourront être discutés et mis en place avec le soutien de l'ergothérapeute. (14, 17, 27)

En parallèle de cela, ce professionnel peut également agir sur les AVQ. Les activités souvent impactées par le TDC sont : les soins d'hygiène, l'alimentation, la scolarité, les loisirs ou les activités sportives. L'ergothérapeute va travailler sur l'ensemble de ces occupations afin d'améliorer la qualité de vie. Cependant, il lui est fondamental de savoir différencier les activités signifiantes et significatives afin de connaître les priorités de la personne et celles essentielles pour la vie en collectivité. En effet, une activité signifiante a un sens pour la personne (ex : loisir ou passion) contrairement à l'activité significative qui a un sens sociétal pour les proches de la personne (ex : soins d'hygiène). Améliorer la qualité de vie peut être rendu possible grâce à l'aménagement de l'environnement, en trouvant des moyens de compensation ou encore en utilisant des aides techniques adaptées. En effet, pour les jeunes atteints d'un TDC, l'ergothérapeute peut être amené à proposer des stratégies de compensation pour la non-automatisation des apprentissages en se basant sur les capacités

de la personne. La verbalisation ou la séquentialisation des actes et la guidance gestuelle peuvent faire partie des outils utilisés. Cela permet de développer le système d'intégration gestuelle et visuospatiale mais également la mise en place de routines dans la réalisation des tâches. (14)

De plus, l'ergothérapeute peut également informer les différents protagonistes sur le TDC. En effet, lorsqu'il est abordé, l'entourage et les enseignants du jeune sont généralement intégrés aux suivis scolaires. Ce sont des individus qui le côtoient quotidiennement et sont donc les plus sensibles aux difficultés rencontrées par ces jeunes. Le praticien va permettre d'apporter des informations, des explications et des méthodes sur ce trouble afin qu'il soit mieux compris et ainsi limiter les aprioris infondés. Certaines difficultés peuvent être complexes à comprendre et à accepter comme le temps de concentration limité, une assimilation plus longue, la fatigabilité psychique. Cela peut être une source de frustration pour les aidants. Cependant, il faut également prendre en considération l'enfant qui vit au quotidien avec ce trouble. Cela se rajoute à l'ensemble des suivis médicaux souvent conséquents et difficiles à supporter pour l'enfant. En effet, il n'est pas rare qu'un enfant cumule trois à quatre séances de rééducation hebdomadaire. Globalement, la collaboration interdisciplinaire permet de favoriser l'acquisition de compétences et la réussite scolaire des personnes ayant un TDC. De plus, elle peut être utile dans l'accompagnement d'autres jeunes éprouvants des difficultés différentes. Une fois la scolarisation terminée, une nouvelle étape rentre en jeu dans la vie du jeune : l'insertion professionnelle. (4, 13, 27)

1.2.4. Le jeune adulte

Le terme jeunesse qui caractérise le jeune adulte est une période compliquée à définir. Selon la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), il a entre 15 et 24 ans. Cependant, plusieurs études démontrent que le passage à la vie d'adulte passe par l'accès à la majorité dont dépend des activités spécifiques (permis de conduire, droit de vote, possibilité de consommation de substances potentiellement addictives (tabac, alcool...)). C'est pour cela que l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) détermine la jeunesse entre 18 et 29 ans. Cette population représente, en 2022, 13,7 % de la population française. C'est une période de transition entre

l'enfance et la vie d'adulte. Elle est marquée par une autonomie et une indépendance grandissante dans la vie quotidienne. En effet, cet accès peut être facilité par l'obtention d'un diplôme, d'un emploi, par des changements dans les rôles sociaux ou encore par le départ du logement familial. Cela passe par l'apprentissage de responsabilités plus conséquentes. (28-31)

Le jeune a également des objectifs et des activités différentes de ceux d'un adulte. Effectivement, selon la DREES, il investit plus de temps dans les relations sociales, les loisirs et le sommeil que les personnes plus âgées. Cependant, il accorde de l'importance à des occupations communes à l'adulte telles que les temps professionnels ou de formations, les temps libres (loisirs et sociabilité) ou domestiques. Ces activités et le temps qui leur est consacré renvoient aux différents besoins du jeune tels que l'élaboration d'un couple ou le déroulement ordinaire de la scolarité ayant pour finalité l'insertion dans le monde du travail. Ce sont des étapes importantes de la vie d'une personne mais elles peuvent également être sources de difficultés. (28-31)

1.3. L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire

1.3.1. L'insertion professionnelle en milieu ordinaire

L'insertion professionnelle est considérée comme un processus qui permet à l'individu d'entrer dans le monde de l'emploi dans des conditions favorables. Elle se traduit par la période de transition entre la fin de la scolarité, la recherche et l'obtention du premier emploi. Elle doit résulter d'une réflexion volontaire, individuelle et personnelle mais reste normalement encadrée et facilitée par des structures publiques telles que France Travail. (32)

Pour les personnes en situation de handicap, les MDPH et plus précisément les Commissions des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) orientent vers le milieu le plus adapté parmi trois possibilités : le milieu adapté, protégé et ordinaire. Cependant, ce travail d'initiation à la recherche se concentrera sur le milieu ordinaire composé d'entreprises publiques ou privées du marché du travail. L'employé bénéficie d'un

statut particulier qui permet l'égalité de traitement (non-discrimination) tout en autorisant des différences de traitement afin de rassembler des conditions optimales pour la personne. En effet, l'emploi de personnes en situation de handicap dans ce milieu est réglementé par de nombreuses lois. (33-35)

1.3.2. Cadre juridique

L'accès au travail pour tous est légalement imposé par l'État grâce de la loi du 11 février 2005 : « L'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » (37). Elle rappelle et modifie l'obligation de l'emploi des travailleurs handicapés, déjà formulée par la loi du 10 juillet 1987 (38). Pour rappel, la première loi citée met en œuvre le principe du droit à la compensation pour les conséquences dues à une situation de handicap. Cette loi met en place une obligation de 6 % de travailleurs handicapés parmi l'ensemble de l'effectif de l'entreprise (supérieure ou égale à 20 salariés). Il y a plusieurs façons d'atteindre cet objectif. Il est possible de le réaliser par le biais de l'emploi direct, de l'accueil de stagiaires en situation de handicap mais également par le biais de l'emploi indirect. Il consiste à réaliser des contrats avec des sous-traitants pour effectuer différentes prestations au sein de la structure. Enfin, le versement d'une contribution annuelle à l'Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées (Agefiph) représente un autre moyen de répondre à cette attente. Elle fonctionne par cotisation en fonction du déficit de personnes en situation de handicap par rapport aux 6 % imposés par la loi. De plus, la somme augmente grandement si l'entreprise ne réalise aucune action pour l'atteindre. L'ensemble de l'argent issu de cette taxe permet de contribuer et de favoriser l'insertion à l'emploi et le maintien de celui-ci, des personnes en situation de handicap. Cependant, certaines aides peu coûteuses peuvent être mises en place pour cette même cause. (36-38)

1.3.3. Les aides actuelles

Un besoin se fait ressentir auprès de cette population. En effet, en 2016, le taux de chômage pour les personnes en situation de handicap était deux fois plus élevé que la moyenne (18 % au lieu de 9 %) (39). Ceci peut s'expliquer par le fait qu'ils ont généralement un niveau d'études peu élevé. 75 % de cette population possède un Certificat d'Aptitude

Professionnelle, un Brevet d'Études Professionnelles ou un équivalent. Cependant, plusieurs éléments peuvent faciliter l'insertion professionnelle de cette population.

Cela commence dès la rédaction de l'annonce avec une description détaillée des missions qui pourront être réalisées. Ces composants permettent au jeune de visualiser les tâches qu'il pourra effectuer et celles qui nécessiteront peut-être un aménagement (emploi du temps, environnement, matériel). De plus, la mention indiquant qu'une personne en situation de handicap peut postuler, à compétence égale, facilite la discussion autour des aménagements adaptés aux besoins du jeune. Une fois le travail obtenu, le jeune peut ressentir de nombreux besoins. Pour répondre à ceux-ci, un accueil adapté, une ouverture et une disponibilité de la part de l'employeur peuvent être facilitants. Dans le cas des jeunes diplômés, la mise en place d'un mentorat peut faciliter la prise de fonctions. Par exemple, les personnes atteintes de TDC éprouvent des difficultés supplémentaires lors de la prise de poste. Ces difficultés peuvent se retrouver lors de l'apprentissage des techniques spécifiques ou lors de l'élaboration de relations interprofessionnelles. De plus, ce trouble peut causer davantage de blessures physiques sur le lieu de travail. Le mentorat peut être réalisé et proposé par des associations ou des protagonistes médico-sociaux qui permettent un suivi, une sensibilisation et un accompagnement personnalisé du jeune mais également de la structure qui embauche. Cela peut faciliter l'intégration, la discussion et rassurer l'ensemble des acteurs. (40-43)

Dans le cadre de l'emploi, et à la suite de la loi de 2005, des structures ou des dispositifs ont été créés pour soutenir les personnes en situation de handicap lors de leurs recherches d'un travail. En effet, de nombreuses aides, principalement financières, peuvent être mises en place. Pour les obtenir, il faut monter un dossier auprès de la MDPH ou de l'Agefiph. Elles peuvent permettre de soulager financièrement ou humainement les charges engendrées par le handicap. Cela peut se traduire par la mise en place d'un moyen de transport pour conserver ou maintenir en poste une personne. La conduite ou la passation du permis de conduire peuvent être sources de difficultés. Parmi toutes ces aides favorisant l'insertion professionnelle, la plus connue est la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). Le TDC étant reconnu comme un handicap par la MDPH, il est éligible à cette aide. Elle permet de garantir que chaque personne qui en bénéficie à la capacité

d'exercer sous réserve d'aménagements. La RQTH contribue au financement des besoins spécifiques de l'employé. (41,43)

Elle reste une force importante :

- Pour le demandeur, elle peut contribuer à justifier des aménagements de planning, un bureau isolé favorisant la concentration ou encore la mise en place d'aides techniques préconisées par l'ergothérapeute.
- Pour l'employeur, elle permet de réduire la contribution annuelle à Agefiph si les 6% de travailleurs en situation de handicap ne sont pas atteints.

1.3.4. Ergothérapie et insertion professionnelle

L'ergothérapeute est un professionnel qui centre sa pratique sur la personne mais également sur sa situation de vie et ses envies. Ces différents éléments sont pris en compte lorsque qu'il est question de l'emploi d'une personne en situation de handicap. C'est pour ses connaissances médicot techniques et son point de vue holistique sur ses sujets que l'ergothérapeute peut être un atout majeur lors de l'accompagnement à l'insertion professionnelle. La plupart des ergothérapeutes de ce domaine travaillent au sein de cliniques, d'institutions de réadaptation, de collectivités ou comme professionnels indépendants (44). L'emploi peut être analysé sous trois étapes, toutes aussi importantes les unes que les autres.

- Une évaluation des compétences et des difficultés de la personne peut être réalisée grâce à des évaluations, des observations et des mises en situation.
- La prévention et la recherche de compensation doivent alors être étudiées afin de faciliter la vie de l'employé. L'ergothérapeute peut échanger avec la personne sur les risques spécifiques à l'activité professionnelle et rechercher des compensations techniques, organisationnelles ou humaines afin de limiter les situations inconfortables.
- L'information et la sensibilisation des employeurs et des collègues sur les capacités, les limites et les besoins spécifiques de la personne permettent également une meilleure compréhension et limitent ainsi les stigmatisations.

L'ensemble de ces points sont cruciaux pour faciliter et sécuriser l'insertion professionnelle dans des conditions optimales. Pour réaliser l'ensemble de ces étapes, l'ergothérapeute peut être amené à collaborer avec plusieurs protagonistes spécifiques du monde de l'emploi : l'ergonome, le médecin du travail, le référent handicap, le comité social et économique (CSE)... (45)

1.4. Question de recherche

À la suite de la réalisation des premières recherches pour cet écrit, la question de départ a évolué. J'ai pu trouver dans la littérature quelques réponses mais une autre question en est ressortie : la question de recherche.

Comment l'ergothérapeute peut accompagner le jeune adulte atteint d'un trouble développemental de la coordination durant la période de transition entre la scolarité et l'insertion professionnelle en milieu ordinaire ?

2. Méthodologie

Pour répondre à cette question, le choix et l'ajustement de la méthodologie sont essentiels dans la réalisation de ce travail d'initiation à la recherche.

2.1. Type de recherche

Lorsqu'il est question d'apporter des preuves scientifiques robustes, les données de type quantitatif sont privilégiées. Toutefois, il arrive :

- Qu'aucune donnée ne soit disponible,
- Que celles existantes ne soient pas transférables au contexte ou à la population ciblée,
- Que certaines données ne se réduisent pas facilement à des chiffres,
- Qu'elles prennent peu en compte le patient, ses besoins ou ses préférences.

Les méthodes qualitatives, elles, regroupent un ensemble de techniques qui visent à comprendre les expériences personnelles et à expliquer certains phénomènes sociaux. On

peut citer comme outils, les observations, les entretiens et les vidéos qui laissent une plus grande liberté d'expression tout en conservant un cadre adapté à la démarche. (46-47)

Si elles semblent mieux adaptées à ce travail, il conviendra également de réfléchir aux différents paradigmes afin de choisir l'outil le plus adapté.

2.3. Paradigme hypothético-déductif

Actuellement, il existe plusieurs paradigmes de recherche essentiels à la réalisation d'un mémoire permettant de mieux comprendre le fonctionnement de la recherche scientifique et sa mise en œuvre. Parmi eux, on trouve le paradigme hypothético-déductif qui guide les découvertes scientifiques par le biais d'hypothèses et de principes. C'est le point de départ de la démarche de recherche. (48)

Plus précisément, ce modèle scientifique est un processus basé sur une théorie issue de la littérature. Il se fonde sur la mise à l'épreuve d'hypothèses par l'intermédiaire d'études théoriques permettant de les confirmer ou de les rejeter. Ce sont une ou plusieurs déclarations ou idées sur une théorie de la littérature pouvant être vérifiées par l'expérimentation. Les résultats répondent aux hypothèses et contribuent ainsi à l'enrichissement de la littérature. Ce modèle permet de connaître les pratiques actuelles et passées. (48)

Pour rappel, la question de recherche de cet écrit vise à comprendre le rôle que peut avoir l'ergothérapeute auprès des jeunes atteints du TDC lors de la transition entre les établissements scolaires et le monde du travail. Afin de suivre le cadre présenté ci-dessus, plusieurs hypothèses vont être exposées concernant le sujet de l'insertion professionnelle des personnes ayant un TDC :

1. L'aménagement de l'environnement facilite l'insertion professionnelle du jeune ayant un trouble développemental de la coordination.
2. L'ensemble des moyens de compensation mis en place lors du ou des suivis ergothérapeutiques (actuels ou passés) permet de favoriser l'insertion professionnelle du jeune atteint d'un trouble développemental de la coordination.

3. La sensibilisation au trouble développemental de la coordination que peut proposer l'ergothérapeute permet d'améliorer les conditions d'emploi d'un jeune ayant ce trouble.

Afin d'apporter des éléments de réponse aux hypothèses, il faut dans un premier temps, définir la méthodologie la plus adaptée.

2.4. Choix de l'outil

Il est fondamental de sélectionner un outil de recueil de données qualitatives adapté à ce travail. L'entretien semble le plus pertinent car il permet de prendre connaissance de l'avis, du point de vue et des pratiques des professionnels interviewés.

2.5. Entretiens

2.5.1. Définition

L'entretien de recherche est l'outil le plus utilisé pour mener une étude qualitative dans un travail d'initiation à la recherche. C'est une technique de collecte de données informatives qui permet de recueillir et d'analyser plusieurs éléments : l'avis, l'attitude, les sentiments, les représentations de la personne interrogée. À l'inverse du questionnaire, il établit une relation particulière entre l'interviewer et l'interviewé. Il sert à vérifier les hypothèses et à faire émerger de nouvelles problématiques.

Il existe trois types d'entretiens de recherche : l'entretien directif, l'entretien semi-directif et l'entretien non directif (ou libre). Le degré de liberté du chercheur varie d'un type d'entretien à l'autre.

- L'entretien directif a une structure définie et plus restreinte que les autres. Les questions sont précises et fermées (oui/non) pour en simplifier l'analyse statistique. Aucune liberté et aucun approfondissement ne sont possibles.
- L'entretien semi-directif se base sur des questions ouvertes qui permettent de relancer la personne interrogée. Un échange est ici possible.
- L'entretien non directif ne s'appuie pas sur des questions pré-écrites. Seul le thème général est posé. Le risque étant de ne pas répondre à la problématique initiale.

L'entretien semi-directif contribue donc bien au développement des connaissances en favorisant des approches qualitatives et interprétatives. (49)

Cette méthode est préférable par rapport aux autres car elle possède plusieurs avantages :

- L'entretien semi-directif permet un contact direct avec la personne interrogée.
- L'échange est basé sur la participation des deux protagonistes.
 - o L'interviewé répond à des questions précises tout en ayant la possibilité d'aborder le sujet comme il le souhaite.
 - o L'intervieweur peut demander à éclaircir ou approfondir les points qui lui paraissent importants.

Il est pertinent de connaître le point de vue des interviewés sur l'absence de suivi ergothérapeutique des patients ayant un TDC à l'âge adulte. Mais aussi de connaître leurs visions des choses sur les adaptations ou sur les aménagements que l'on peut proposer dans le cadre de l'insertion professionnelle. (49)

Afin d'affiner la méthodologie de recherche, un entretien test a été réalisé en amont. Il a permis d'évaluer les questions et d'avoir un retour direct de la part d'un professionnel expert dans les domaines abordés. Ce retour a permis de modifier et de finaliser la rédaction de certaines questions et de limiter les reformulations et les incompréhensions lors de la réalisation des futures entrevues. Il a également permis d'élaborer un cadre précis et d'avoir un aperçu de facteurs tels que la durée, l'environnement et l'utilisation de l'application de visioconférence. C'est pour cela que ces interviews comporteront un maximum de sept questions pour ne pas dépasser une durée d'une heure. Dans l'idéal, ils dureront une trentaine de minutes et l'ensemble des informations délivrées seront prises en compte indépendamment de nos attentes.

2.5.2. Biais et limite

Avant la réalisation des entretiens, les biais et les limites ci-dessous ont été analysés.

Tableau 2 : Biais et limites de l'outil de recherche (50)

Biais	Limite
Impact des facteurs environnementaux : luminosité, bruit, interruption, heure de l'entretien.	Insuffisance du nombre d'ergothérapeutes volontaires ou répondant aux critères d'inclusions et d'exclusions.
Conséquence des facteurs émotionnels : stress, perte de moyen.	Refus d'enregistrement des entretiens dans un but de retranscription.
Difficultés de compréhension entre les 2 protagonistes : mauvaise formulation ou difficulté de compréhension du sens des questions.	Impossibilité de réaliser les entretiens en face à face pour cause de distance : perte d'information
Choix d'une population trop similaire (âge, types de structures, nombre d'années d'expérience...).	Difficulté de gestion du cadre par l'interviewé (durée, nombre de questions posées...)

Cette formalisation a permis de prendre conscience de ces biais et ces limites afin de tout mettre en œuvre pour les restreindre ou les éviter. De plus, cela a conforté le choix de la réalisation d'entretiens dans le cadre d'une méthodologie qualitative.

2.6. Choix de la population interrogée

2.6.1. Critères d'éligibilité

Pour réaliser ces entretiens, il est pertinent de définir la population qui sera interrogée. C'est pour cela que la définition de critères d'inclusion et d'exclusion est primordiale. Ils représentent la base du choix des caractéristiques des personnes pouvant être intégrées ou non à une étude (51). Ces critères ont permis de concentrer les recherches et les demandes auprès d'un public précis.

Pour les critères d'inclusion :

- L'ergothérapeute doit dans un premier temps exercer en France. Cela permet de limiter les recherches au niveau national mais également de récolter des informations concernant les pratiques françaises actuelles.
- Ce professionnel doit travailler ou avoir eu la possibilité de travailler sur l'insertion professionnelle auprès de personnes ayant un trouble développemental de la coordination. En effet, il faut que les entretiens restent en lien avec le sujet de cet écrit.
- Il doit avoir un minimum de trois ans de pratique. Cela permet à la personne interrogée d'accumuler de l'expérience et d'améliorer sa pratique.

Pour les critères d'exclusion, ils s'opposent principalement à ceux d'inclusion. Ils s'appuient et renforcent les paramètres retenus. Ils visent à décrire les caractéristiques que ne doivent pas présenter les personnes aux entretiens (51) :

- L'ergothérapeute n'exerçant pas en France.
- Le professionnel interrogé doit être un ergothérapeute diplômé. Tout autre professionnel de santé, stagiaire ou patient ne peut être intégré à cette étude.
- Un ergothérapeute n'ayant jamais travaillé sur l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap souffrant d'un trouble développemental de la coordination.
- Un ergothérapeute ayant moins de trois années de pratique.

2.6.2. Processus de sélection

Afin de trouver les ergothérapeutes correspondants à ces critères, de nombreuses structures ont été contactées dès octobre 2023. Les recherches se sont, dans un premier temps, axées sur des associations en lien avec l'insertion professionnelle ou le trouble développemental de la coordination. Cependant, ayant peu de réponses, elles se sont finalement orientées, début 2024, vers des cabinets libéraux et des structures telles que les Établissements et Services de Pré-Orientation (ESPO), les Unités d'Évaluation de Réentraînement et d'Orientation Sociale et Professionnelle (UEROS) ou encore les Établissements ou Services d'Aide par le Travail (ESAT) hors murs. Les principales difficultés rencontrées auront été de trouver les types de structures pouvant accueillir un ou plusieurs ergothérapeutes répondant à l'ensemble des critères d'éligibilité.

Les prises de contact ont été réalisées par l'envoi de mail et de messages sur les réseaux sociaux mais également par le biais d'appels téléphoniques. Quarante personnes ou structures ont été contactées. Parfois, plusieurs professionnels par établissement ont pu y répondre. Parmi l'ensemble des prises de contact, vingt-cinq sont restées sans réponse, seulement douze ont donné lieu à une réponse négative, principalement dues à l'absence d'ergothérapeutes. Six ont finalement accepté de réaliser des entretiens mais deux d'entre eux ne correspondaient pas aux critères de sélection. Finalement, quatre entretiens ont été programmés et seulement trois effectués car un des professionnels n'a plus donné de nouvelle.

La recherche des professionnels pour la réalisation de cette étude s'étant achevée début mars, les entretiens ont tous pu être réalisés avant la fin de ce même mois.

2.7. Élaboration de l'outil de recueil de données

2.7.1. Condition de passation

Afin de comprendre au mieux les informations délivrées par les différents professionnels, il est essentiel d'être dans un environnement le plus adéquat possible.

Pour cette initiation à la recherche, les entretiens se sont déroulés entre le 11 et le 19 mars, par le biais de l'application de visio-conférence « Google Meet » accessible à partir d'un large éventail d'appareils (smartphones, tablettes, ordinateurs...). L'interface est intuitive et simple ce qui a facilité la prise en main pour la réalisation des entretiens.

La visioconférence est devenue un moyen de communication répandu, en particulier depuis le contexte de la pandémie. Elle a permis de conserver au maximum les conditions proches de la réalité malgré l'éloignement géographique. Les entretiens ont tous été effectués dans un lieu calme (bureau fermé) afin de limiter les perturbations. Ils commençaient par une présentation de l'intervieweur et du thème général de recherche. Avant la phase de questionnement, le consentement d'enregistrement audio (Annexe III) a systématiquement été redemandé verbalement, malgré le document signé préalablement sur ce sujet. L'enregistrement a été effectué par le biais d'un téléphone grâce à l'application « dictaphone ». Une approximation du temps aura été donnée afin de faciliter l'organisation des interviewés. Les entretiens ont finalement duré entre dix-neuf et vingt-neuf minutes.

2.7.2. Grille d'entretien

La rédaction du guide d'entretien a été essentielle. Sa structuration a nécessité des choix affectant le vocabulaire, la forme et l'ordre de présentation. Pour cela, une grille d'entretien (Annexe IV) a été définie afin de comprendre et de justifier le choix des problématiques abordées. Les entretiens comprendront sept questions : une permettant à la personne interrogée de se présenter et six se rapportant au thème et aux hypothèses de cet écrit. Voici les questions définitives qui ont été posées durant les trois entretiens.

- **Question 1** : Pouvez-vous vous présenter professionnellement et expliquer votre rôle au sein de votre structure ?
- **Question 2** : Selon-vous qu'est-ce que le trouble développemental de la coordination ?
- **Question 3** : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?
- **Question 4** : Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle.
- **Question 5** : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?

- **Question 6 :** Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ?
Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?
- **Question 7 :** Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?

Avant de pouvoir arriver à ce résultat, un entretien test a permis de modifier les questions 2 et 4 mais également de valider les autres. Il a contribué à l'entraînement de l'intervieweur et à sa prise de confiance sur la gestion et le cadre de l'entrevue. Ces modifications ont recentré et précisé certains points qui n'étaient pas très clairs ou qui devaient être approfondis. Toutes ces adaptations ont été bénéfiques pour les trois entretiens finaux.

3. Résultats

3.3. Analyse longitudinale

L'analyse longitudinale contribue à mettre en avant les éléments et les informations importantes ressorties durant les entretiens pour chaque question. En effet, il est essentiel de comprendre et d'analyser individuellement la réponse des trois ergothérapeutes à l'aide du tableau d'analyse longitudinal (Annexe V). La question d'introduction permet aux professionnels de présenter leurs parcours. En effet, leurs formations, leurs postes et leurs expériences peuvent impacter leurs réponses. Il est donc crucial de les présenter afin de mieux comprendre l'analyse qui va en découler.

3.3.1. Entretien numéro 1

L'Ergothérapeute 1 (E1) est une femme diplômée depuis 2012. Elle travaille depuis plusieurs années dans un ESAT hors murs qui dépend de l'association L'ADAPT. Son but est d'accompagner les personnes en situation de handicap dans leur insertion sociale et professionnelle en milieu ordinaire.

Question 2 : Selon vous qu'est-ce que le trouble développemental de la coordination ?

Selon l'E1, le TDC est un trouble qui concerne l'ensemble des TSA, « les multi-dys », qui font partie des troubles du neurodéveloppement. Le TCD est congénital, incurable et par conséquent persistant dans le temps. Il entraîne des difficultés de coordination motrice et d'automatisation des gestes pouvant être compensées. Cependant, E1 exprime une certaine méconnaissance de ce trouble par manque d'information durant ses études, ayant été diplômée en 2012.

Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?

Pour l'E1, la prise en soins débute souvent par une évaluation car les patients possèdent rarement de diagnostic écrit. L'évaluation permet donc de connaître les difficultés, les compétences et les expériences de travail. Cela facilite l'accompagnement au sein de l'entreprise. Les bilans sont réalisés en équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, neuropsychologue, conseillère en économie sociale et familiale). Son accompagnement consiste donc à des mises en situation en milieu écologique ou à des stages afin de trouver des moyens de compensation adaptés. L'ergothérapeute peut aussi mettre en place une sensibilisation auprès de l'employeur. De plus, lorsque E1 estime qu'il y a nécessité de rééducation, elle peut avoir un rôle d'orientation auprès de professionnels paramédicaux.

Question 4 : Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?

L'ergothérapeute rappelle les moyens de compensation qui sont généralement mis en place au sein du milieu professionnel. Les adaptations consistent, dans un premier temps, à une sélection des tâches en fonction des capacités de la personne. Une fois cela fait, il est possible de modifier les procédures, l'environnement professionnel et l'installation au poste de travail pour éventuellement mettre à disposition des aides techniques. Cette professionnelle a également abordé la situation dans laquelle se trouvent la plupart des jeunes adultes qu'elle accompagne. Souvent en rupture de soins, ils ont envie de faire par eux-mêmes sans forcément avoir recours à des moyens de compensation.

Question 5 : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?

Selon l'E1, l'aménagement de l'environnement est crucial. En effet, dans sa structure, l'ensemble des emplois proposés sont présélectionnés et adaptés aux capacités de la personne en situation de handicap. L'insertion de ce public nécessite des ressources importantes, qu'elles soient financières ou temporelles. L'ensemble de ces moyens permet au jeune de se sentir en confiance dans son environnement de travail dès la prise de poste et rassure aussi l'employeur. Au fur et à mesure de la mise à disposition de la personne, les compétences professionnelles évoluent et, par conséquent, les adaptations également. Cependant, l'ergothérapeute explique qu'il est rare que la personne soit embauchée avant deux ans au sein d'une même entreprise.

Question 6 : Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ? Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?

Pour l'E1, il existe trois types de sensibilisations : individuelle axée sur la personne et ses difficultés, collective en informant l'ensemble des personnes avec qui elle travaillera et par le biais de la formation aux handicaps. Elles sont généralement sélectionnées et mises en place à la demande de l'entreprise mais si l'E1 en ressent le besoin, elle peut également les proposer. La sensibilisation est alors réalisée en amont ou au début de la mise à disposition du jeune. L'ergothérapeute explique que l'insertion professionnelle est importante car c'est une source de motivation personnelle pour les jeunes mais également pour l'image de l'entreprise.

Question 7 : Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?

Selon l'E1, il y a souvent une rupture des soins avant la sortie d'études pour les personnes en situation de handicap. La continuité de cet accompagnement permettrait pourtant de proposer des adaptations efficaces lors des examens et des stages. Alliées à une information sur les dispositifs existants d'accompagnement à l'emploi, cela faciliterait grandement l'insertion professionnelle.

3.3.2. Entretien numéro 2

L'Ergothérapeute 2 (E2) est une femme qui a été diplômée en 2020. Dans un premier temps, elle a pu exercer son métier auprès d'une population gériatrique dans un service de rééducation et simultanément en équipe mobile territoriale. En 2021, elle intègre un dispositif d'emploi accompagné. Il a pour objectif de faciliter l'insertion professionnelle de personnes ayant un handicap psychique et/ou cognitif vers un emploi en milieu ordinaire.

Question 2 : Selon vous, qu'est que le trouble développemental de la coordination ?

Pour l'E2, c'est un trouble congénital qui va entraîner des difficultés de coordination motrice mais également dans l'automatisation des gestes, contrairement à un individu n'ayant pas de TDC.

Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?

Selon l'E2, il faut, avec le consentement de la personne, passer par une phase de recueil de données sur les différents bilans et suivis qui ont pu être réalisés par le passé. S'il n'y a jamais eu d'accompagnement auparavant, l'ergothérapeute réalise des évaluations sur table. Elles ne sont pas forcément représentatives des capacités réelles en milieu écologique. Il est ensuite essentiel de définir avec le jeune un projet professionnel adapté et spécifique à ses envies et à ses besoins. Le projet est déterminé par le biais d'évaluations lors de mises en situation. Ils sont réalisés afin de connaître les aptitudes et les difficultés de la personne sur le poste qu'elle occupera. Cela permet également de mettre en place des moyens de compensation.

Question 4 : Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?

Pour l'E2, la mise en place de moyens de compensation va dépendre du poste mais également des personnes en situation de handicap. Certaines adaptations sont à envisager, telles que la sélection du matériel, les modifications des procédures, l'aménagement du poste de travail ou encore une réorganisation des tâches au sein du service. Leurs mises en place peuvent faciliter la concentration et l'exécution des tâches. Cependant, les jeunes

n'attendent pas forcément l'intervention du dispositif d'emploi accompagné pour mettre en place des adaptations.

Question 5 : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?

Pour l'E2, l'aménagement de l'environnement est primordial car il permet de travailler dans de bonnes conditions. Cependant, pour pouvoir le réaliser, il faut obligatoirement le consentement de la personne, tout individu étant en droit de refuser un moyen de compensation. L'aménagement de l'environnement est préférentiellement mis en place avant la prise de poste bien que cela ne soit pas toujours possible. Pour l'ergothérapeute, il est alors important que l'entreprise et le salarié soient au fait des dispositifs qui vont être mis à disposition. Ceci permettra de ne pas évaluer la performance et le rendement du jeune sans qu'il ait ces adaptations à disposition. De plus, un temps d'apprentissage supplémentaire peut éviter certaines ruptures de contrat durant la période d'essai.

Question 6 : Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ? Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?

Pour l'E2, la sensibilisation est réalisée en accord avec le jeune et en tenant compte de ses envies (collectives, individuelles) et de ses difficultés. Elle est effectuée idéalement avant l'embauche et peut perdurer durant la période de travail. La sensibilisation du personnel aux aménagements nécessaires effectués pour une personne ayant un TDC permet de limiter les incompréhensions des collègues et ainsi éviter l'isolement social et les stigmatisations.

Question 7 : Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?

Selon l'E2, il est essentiel que le jeune ait un projet professionnel défini. Cela contribue au déclenchement d'une certaine motivation et d'un effet de Flow assez important (état psychologique de concentration optimale). Ces facteurs permettent aux personnes d'être actrices de leur projet mais également d'accepter plus facilement les adaptations et la

sensibilisation proposées en amont de la prise de poste. De plus, il est important que l'individu ait un accompagnement adapté assuré par des professionnels spécifiques à ses besoins (soignants, dispositifs d'emploi accompagné, médecin du travail...).

3.3.3. Entretien numéro 3

L'Ergothérapeute 3 (E3) est un homme qui obtenu de son diplôme en 2015. De plus, il a récemment entamé un master de recherche. Il a occupé un poste au sein d'un cabinet libéral en tant que collaborateur tout en complétant son temps avec des interventions auprès de structures. Aujourd'hui, son activité est entièrement consacrée au libéral. Il est centré sur un public principalement pédiatrique ayant des troubles neurodéveloppementaux. C'est dans ces circonstances qu'il a pu accompagner de jeunes adultes lors de leur insertion professionnelle.

Question 2 : Selon vous qu'est que le trouble développemental de la coordination ?

Pour l'E3, le TDC est un trouble du neurodéveloppement qui impacte la coordination motrice et par conséquent l'ensemble de la vie quotidienne. Il n'est pas en lien avec un déficit sensoriel, neurologique ou intellectuel (critère du DSM 5). C'est un trouble durable et persistant qui est principalement moteur mais qui entraîne aussi de fortes répercussions sur l'estime de soi et la qualité de vie de la personne.

Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?

Selon l'E3, les prises en soins sont hétérogènes car elles sont dépendantes des besoins et des objectifs de la personne. L'ergothérapeute travaillant en libéral à un rôle dans le parcours du diagnostic en effectuant les évaluations des coordinations motrices. Il participe aussi à la mise en place de moyens de compensation. Ce professionnel joue un rôle important dans le renforcement du sentiment de compétences auprès de ce public. Pour celui-ci, il apporte une orientation professionnelle et une évaluation de certaines capacités afin de préparer et de faciliter l'accès à l'emploi. De plus, les jeunes ayant un TDC sont régulièrement confrontés à des difficultés dans l'obtention du permis de conduire qui impacte par conséquent la vie quotidienne.

Question 4 : Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?

L'E3 est sollicité par les jeunes ou leurs familles afin d'avoir des conseils et des recommandations sur l'orientation vers un métier adapté. Il peut également les accompagner administrativement dans la création d'un dossier MDPH avec une demande de RQTH. Les jeunes ont généralement besoin d'être rassurés concernant leurs compétences et leur potentiel qu'ils sous-estiment fréquemment. C'est pour cela que l'ergothérapeute met en place des moyens de compensations à la suite de l'évaluation des capacités de la personne. Ils peuvent prendre la forme de conseils, d'une sensibilisation au sein de l'entreprise mais aussi de préconisations ~~de tous types~~. En tant que professionnel de santé, il est parfois sollicité afin de réaliser des suivis de réadaptation par le biais ou non de méthodes spécifiques (exemple : CO-OP).

Question 5 : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?

Selon l'E3, l'aménagement peut jouer un rôle dans l'insertion professionnelle mais il n'est pas forcément obligatoire de mettre des moyens de compensation en place. En effet, des jeunes sont parfois capable de réaliser leurs tâches à conditions d'avoir un temps d'apprentissage plus conséquent et des stratégies adaptées. De plus, lors de l'insertion dans le monde du travail, il n'y a pas que l'aménagement de l'environnement à remettre en question. Il peut arriver qu'un changement organisationnel du service ou de la structure facilite la prise de poste.

Question 6 : Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ? Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?

Pour l'E3, la sensibilisation est un outil qui peut être utilisé lors de l'insertion professionnelle du jeune. Cependant, elle doit être réalisée avec le consentement de la personne et il n'est pas rare de se voir confronter à des refus. La sensibilisation doit être vue sur le plan collectif et sociétal afin d'informer sur le handicap et de limiter les stigmatisations au sein de la structure. Elle est généralement réalisée à la demande du jeune et non pas de

manière systématique. Il est préférable d'avoir un environnement social et professionnel adapté avant de débiter celle-ci.

Question 7 : Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?

Selon l'E3, l'insertion professionnelle est facilitée lorsque le jeune a déjà eu une expérience professionnelle encadrée dans le passé (stage). Cette situation permet d'avoir une personne ressource qui peut être amenée à faire le lien entre la pratique et la théorie. De par son expérience, l'ergothérapeute s'est rendu compte que lorsque la prise de poste était progressive (Exemple : 50% puis 80% puis 100%), cela pouvait avoir un impact positif sur le sentiment de compétences lors de cette période de transition. De plus, un stage dans le domaine souhaité contribuerait à motiver encore plus le jeune tout en le valorisant sur ses compétences.

3.3.4. Analyse transversale

Une fois l'analyse longitudinale effectuée, une analyse transversale doit être mise en place. Elle permet de comparer, grâce au tableau d'analyse transversale (Annexe VI), les résultats des trois ergothérapeutes finalement interrogés. Cela met en valeur, question par question, la récurrence ou non de termes spécifiques mais également les divergences et convergences des propos.

Question 2 : Selon vous qu'est que le trouble développemental de la coordination ?

Les trois ergothérapeutes définissent le TDC comme un trouble congénital qui va entraîner des difficultés motrices persistantes. L'E1 et l'E3 rajoutent qu'il est de nature neurodéveloppementale. L'E1 et l'E2 abordent la difficulté d'automatisation de l'ensemble des gestes. L'E3 présente également le TDC indépendant d'un déficit sensoriel, intellectuel ou encore neurologique. Il explique également que cette atteinte peut avoir un impact important sur la qualité de vie et surtout l'estime de soi. L'E1 exprime une comorbidité fréquente avec les TSA, aussi appelés « multi-dys ». Cependant, pour elle, c'est un trouble qui se compense à l'aide des nombreuses adaptations.

Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un trouble développemental de la coordination ?

Pour l'ensemble des professionnels, la prise en soins débute par une évaluation des capacités et des difficultés du jeune. Pour l'E1 et l'E2, elle est généralement réalisée en équipe pluridisciplinaire ou par un recueil de données basé sur les suivis d'autres praticiens. De plus, elles exécutent une importante partie de leurs bilans directement sur le poste occupé. En effet, ils représentent une étape importante car certains jeunes arrivent sans diagnostic établi en amont. Dans un second temps, l'évaluation permet d'observer et de trouver les moyens de compensation adaptés, qu'ils soient matériels, humains ou organisationnels. Cependant pour l'E2, il est important d'élaborer un projet professionnel spécifique aux envies et aux besoins avant de débiter une réelle prise en soins. L'E3 aborde également l'hétérogénéité des prises en soins. En effet, il peut être sollicité par les familles ou le jeune lui-même, pour des conseils d'orientations, pour l'élaboration de diagnostics ou pour des difficultés d'obtention du permis de conduire. Cet ergothérapeute insiste également sur l'importance de renforcer le sentiment de compétences. L'E1 exprime ne pas réaliser de rééducation fonctionnelle et peut donc être amenée à orienter certains jeunes vers d'autres professionnels.

Pour l'ensemble des ergothérapeutes, toutes les actions et propositions faites ci-dessus sont réalisées uniquement avec le consentement de la personne et il n'est pas rare qu'ils soient confrontés à des refus concernant certains points de leur plan d'intervention.

Question 4 : Quels sont les moyens mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?

Pour l'ensemble des professionnels interrogés, la mise en place de moyens de compensations se fait au sein de l'entreprise. Ces adaptations se traduisent par de la sensibilisation, de l'aménagement du poste de travail, de l'adaptation des procédures de travail ou encore par une modification de l'organisation de l'environnement écologique. Une fois de plus, l'E2 et l'E3 sont en corrélation sur l'hétérogénéité des profils et des adaptations qui peuvent être mises en place pour ces jeunes. Selon eux, cela dépend du moment de l'intervention dans le parcours professionnel mais aussi du poste sur lequel le jeune sera amené à travailler.

L'E3 peut également être amené à accompagner certains jeunes dans leur orientation professionnelle en effectuant une réassurance ou en actualisant des adaptations déjà en place. Il est parfois sollicité pour accompagner les familles dans l'élaboration du dossier MDPH. Pour lui, il ne faut pas sous-estimer l'importance des capacités et des ressources de chaque individu. L'E1 a constaté à plusieurs reprises une rupture entre les soins conséquents reçus durant l'enfance et l'absence de suivi lors de cette période de transition. À la suite de cela, lorsque ces jeunes sont confrontés au processus d'insertion professionnelle, une forte motivation est remarquée par cette praticienne. L'E2 a également constaté que certains d'entre eux peuvent apporter leurs propres moyens de compensation en amont de la prise en soins.

Question 5 : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?

L'E1 et l'E2 sont d'accord pour dire que l'aménagement de l'environnement est crucial. Pour l'E1, le milieu et les tâches de travail étant déjà présélectionnés en fonction des capacités du jeune, leur aménagement est d'autant plus simplifié. Ceci permet un gain de confiance en soi et de réassurance mais également d'évoluer dans un contexte optimal. L'entreprise peut ainsi augmenter la confiance en son employé et lui proposer un encadrement adapté à ses besoins, même si cela nécessite des investissements importants. L'ensemble des ergothérapeutes peuvent être amenés à préconiser des aides techniques, des aménagements de procédure... afin de modifier l'espace de travail. Cependant, l'E3 apporte de la nuance dans l'importance de l'aménagement de celui-ci. Pour lui, il n'est pas forcément question d'adaptations matérielles. En effet, permettre un temps d'apprentissage plus long, une adaptation des procédures ou encore une modification de l'organisation du service seraient suffisants pour certains jeunes. De plus, l'E2 précise que toutes les adaptations sont mises en place en amont de la prise de poste. Ces dernières ne se font pas sans le consentement du jeune. L'E1 ajoute que les moyens de compensation sont voués à évoluer en même temps que le gain de compétences effectué sur le poste.

Question 6 : Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ?
Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?

Les trois ergothérapeutes reconnaissent avoir un rôle de sensibilisation auprès des entreprises. Pour l'E2 et l'E3, celle-ci doit être réalisée en accord et avec le consentement du jeune. Cependant, chaque professionnel n'aborde pas cette dernière de la même façon. L'E1 et l'E2 proposent des sensibilisations individuelles centrées sur les difficultés de la personne et une autre collective pour informer le plus grand nombre d'individus. Pour l'E2, celle-ci permet de limiter les incompréhensions et les mises à l'écart. L'E1 propose également une sensibilisation collective combinée à une formation sur le handicap. Au contraire, l'E3 propose uniquement une sensibilisation collective ponctuelle à l'échelle de la société sur demande du jeune ou de l'entreprise. Elle aborde le handicap dans sa globalité ainsi que les besoins des personnes rencontrant tous types de difficultés. En plus, l'ergothérapeute s'assure en amont que l'environnement professionnel soit adapté et ouvert à ce type d'interventions. Selon lui, cela permet de limiter encore plus la stigmatisation. Pour l'E1 et l'E2, la sensibilisation est généralement réalisée en amont ou au début de la prise de poste mais elle peut aussi être renouvelée dans le temps.

L'E1 aborde l'aspect motivationnel du jeune à vouloir avoir un métier, un rôle au sein de la société. Elle rappelle également que la contrainte financière due à l'obligation d'emploi des entreprises incite les structures à s'informer et à insérer des personnes en situation de handicap.

Question 7 : Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?

L'E1 et l'E2 évoquent l'importance d'un accompagnement adapté aux besoins du jeune. Elles recommandent donc un suivi complet par plusieurs professionnels notamment lors des études, des examens ou des stages. Cependant pour cela, il est important de connaître l'ensemble des dispositifs existants. L'E3 propose une sensibilisation autour de ces derniers. Il a également constaté que l'insertion professionnelle était facilitée lorsque la personne avait pu acquérir des compétences lors de stages. Ces premières expériences permettent de développer les aptitudes et de favoriser le sentiment d'efficacité, tout en bénéficiant d'une personne ressource qui amène un cadre sécurisant et un lien entre la pratique et la théorie. De plus, il précise également que l'arrivée progressive sur le poste laisserait de temps au jeune et faciliterait son insertion. L'E2 exprime que lorsqu'un projet professionnel est défini

en amont, cela augmente la motivation. En intégrant l'individu dans un projet coconstruit, cela facilite l'acceptation des adaptations proposées.

4. La discussion

La dernière partie de cet écrit est une analyse plus poussée et une critique des résultats obtenus. Elle a pour but de réaliser, dans un premier temps, une évaluation rétrospective globale de l'outil utilisé. Puis, dans un second temps, elle va permettre de confronter les données obtenues lors des entretiens à celles de la littérature actuelle.

4.3. Discussion de la méthode

L'élaboration de ce travail d'initiation à la recherche a débuté par le choix d'une méthodologie qualitative qui s'est finalement porté vers la réalisation d'entretiens semi-directifs. Le TDC étant complexe de par son hétérogénéité de difficultés et de sa comorbidité fréquente avec d'autres troubles, privilégier cette méthode semblait le plus évident. L'entretien semi-directif a en effet permis de recentrer les réponses en laissant plus de liberté aux ergothérapeutes interviewés afin de détailler ou d'apporter des nuances sur certains aspects plus complexes de la pathologie. Cela n'aurait probablement pas pu être possible en utilisant une méthode différente. Cependant, cette complexité et ces ajustements ont été source de difficultés pour l'intervieweur dans la gestion et l'animation des entretiens.

Le choix des ergothérapeutes a été un avantage dans la réalisation de cet écrit. Leurs disparités et leurs mixités (public accueilli, expériences, genre...) ont permis d'avoir des points de vue différents. Bien que ceux-ci n'étaient pas toujours été complémentaires en tous points, ils ont enrichi les résultats obtenus. Certaines critiques constructives sur le fonctionnement de leur structure ont été émises malgré leurs implications et leur expérience.

En étant au cœur du sujet, leur investissement lors des entretiens n'a été que plus important. Plusieurs d'entre eux souhaitent recevoir ce travail d'initiation à la recherche à titre informatif.

La réalisation de ces entretiens en visio-conférence aurait pu être problématique du fait de l'impossibilité de contrôler l'environnement dans lequel les professionnels se trouvaient. Cependant, chacun était dans un environnement adapté au contexte de l'entretien ce qui a permis d'éviter toute interruption, bruit ou problème informatique. Un entretien en présentiel aurait permis de fluidifier l'échange et de limiter les moments où les deux protagonistes parlaient en même temps rendant la retranscription plus complexe. Leurs programmations et leurs réalisations début mars ont permis d'obtenir un délai confortable pour l'avancée de cet écrit malgré les contraintes temporo-spatiales sur cette période.

Au vu de la richesse des réponses obtenues à plusieurs questions et de l'apport qu'elles ont eu sur cet écrit, certaines d'entre elles se sont révélées moins profitables. En effet, celle sur les connaissances des interviewés sur le TDC aurait pu être plutôt abordée en les interrogeant sur les difficultés rencontrées lors des suivis. Cela aurait permis d'évaluer leurs connaissances tout en ayant un apport supplémentaire sur les difficultés du jeune. De plus, la question abordant la prise en soins, au sens large du terme, n'a pas permis d'apport essentiel. Plusieurs aspects de cette dernière ayant été détaillés dans les questions suivantes : moyens de compensation, aménagement de l'environnement, sensibilisation. Par conséquent, cette question a amené les interviewés à répéter les informations à plusieurs reprises. La dernière question, contrairement à celles abordées ci-dessus, a permis d'aborder des éléments nouveaux pertinents ouvrant sur de nouvelles perspectives.

Toutefois, la limitation à trois entretiens ne permet pas une représentation objective de l'ensemble des pratiques effectuées lors de l'insertion professionnelle d'un jeune ayant un TDC. De plus, l'origine géographique et le type de structure dans lesquelles les interviewés exercent sont variés, ce qui pouvait laisser supposer des pratiques différentes.

4.4. Interprétation des résultats

Les résultats obtenus lors des entretiens ont mis en évidence de nombreux facteurs qui sont à considérer lors de l'insertion professionnelle d'un jeune ayant un TDC. Cette partie va mettre en valeur ces sujets tout en y apportant une interprétation scientifique à l'aide de la littérature. Elle met donc en lien les résultats des entretiens approfondis par le biais de

recherches supplémentaires avec les précédentes données du cadre théorique. Parmi eux, nous retrouvons :

➤ Le rôle de l'ergothérapeute

L'analyse de la littérature et des entretiens démontre que le jeune ayant un TDC rencontre des difficultés dans de nombreuses AVQ dues, entre autres, à des problématiques de coordination motrice (2). C'est pour cela que certains ergothérapeutes effectuent des bilans afin de faciliter le diagnostic durant l'enfance (3). Ils peuvent également être amenés à réaliser de la rééducation lors de la scolarité. Elle peut être réalisée par le biais de méthodes spécifiques telle que la Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP). Elle a été abordée lors de l'entretien avec l'E3, afin de compenser et de limiter certaines difficultés (14,27). Cet outil a été développé dans les années 2000 au Canada et se base sur la performance et la motivation des jeunes rencontrant des difficultés dans leurs AVQ. Il a pour but de les accompagner à trouver et développer leurs propres moyens de compensation qu'ils pourront ensuite étendre à d'autres problématiques. Cette méthode permet de rendre à la personne d'être actrice de sa prise en soins en choisissant ses propres objectifs, tout en prenant en compte son environnement, sa personnalité et ses propres objectifs. L'ergothérapeute va intervenir sur l'ensemble de ces aspects. (7,52)

Lors de l'insertion professionnelle, l'ergothérapeute peut être amené à orienter le jeune sur le poste qui correspondrait le mieux à ses envies et à ses capacités. Pour cela, il a obligatoirement besoin d'évaluer les ressources et les difficultés de la personne par des bilans, préférentiellement, effectués au sein de l'entreprise.

L'ergothérapeute, en tant que professionnel expert des AVQ, possède des outils d'analyse permettant de connaître le potentiel thérapeutique des d'activités. Ils servent, dans ces cas-là, surtout à analyser l'ensemble des composants de l'occupation (physiques, cognitives, affectives et sociales) et à connaître l'intérêt du jeune pour la tâche. Ils sont généralement combinés avec des observations, afin de mieux comprendre les difficultés et d'orienter au mieux les adaptations qui doivent être mises en place sur le poste qu'il occupera. Ils peuvent être, par exemple, matériels, organisationnels ou humains et avoir un impact positif sur l'ensemble de la structure employeur. Ils tendent à favoriser l'autonomie et l'indépendance du salarié en situation de handicap mais peuvent aussi profiter à

l'ensemble du personnel. Pour cela, les ergothérapeutes sont amenés à lui apprendre la bonne utilisation de ces adaptations tout en les faisant évoluer au gré de ses besoins et de l'évolution de ses capacités. (53)

➤ Le jeune

Pour rappel, la jeunesse est considérée entre 15 et 29 ans (30-31). L'ergothérapeute ne peut réaliser ces suivis seulement s'il obtient le consentement du jeune. En effet, étant un professionnel du soin, il est régi par la loi Kouchner du 4 mars 2002. Celle-ci rend le patient acteur de sa prise en soins par le biais du consentement libre et éclairé (54). Cela est particulièrement important lorsqu'il est question de l'insertion professionnelle, notamment lors de la sensibilisation effectuée au sein de l'entreprise. En effet, c'est un sujet susceptible d'entraîner des répercussions importantes sur la qualité de vie du jeune (stigmatisation, isolement, moqueries ...). Cela peut affecter négativement son aspect psychologique avec des répercussions sur l'estime ou la confiance en soi mais également sur le sentiment d'incompétence. Ce sont des difficultés déjà fréquentes chez les personnes ayant un TDC. De plus, la recherche de consentement permet au jeune de s'impliquer davantage dans sa prise en soins. (7,10)

Cependant, le jeune ayant généralement été suivi durant son enfance et une grande partie de sa scolarité, de nombreux moyens de compensation peuvent avoir déjà été mis en place. Contrairement à ce que l'on pense, lors de l'arrivée dans le monde professionnel, il n'a pas forcément envie ou besoin de l'ensemble des aménagements proposés pour la gestion de son poste de travail. C'est pour cela que les praticiens sont parfois confrontés à des refus de mise en place de certaines adaptations. Ce n'est pas forcément une mauvaise chose et peut être une source de motivation notamment au travail. Cela se définit comme un processus qui active, oriente, dynamise et maintient le comportement des individus vers la réalisation d'objectifs attendus. Selon Deci et Ryan, la motivation dépend de deux besoins fondamentaux : se sentir compétent et autodéterminé. Ces facteurs dépendent de plusieurs aspects abordés lors des entretiens. Cette détermination peut résulter du projet professionnel. En effet, lorsque ce dernier plait au jeune et qu'il lui est adapté, celui-ci aura tendance à s'investir et par conséquent à mettre toutes les chances de son côté afin de se maintenir dans cet emploi. De plus, il ne faut pas sous-estimer l'importance de l'emploi sur

la qualité de vie de tout individu, de par l'apport de revenus supplémentaires ou encore du changement de rôle social. En effet, ce changement peut avoir un impact sur la qualité de vie, la personne ne se sentant plus perçue comme une personne en situation de handicap mais comme un salarié ordinaire. (55-56)

- Les facilitateurs de l'insertion professionnelle lors de la transition entre le milieu scolaire et celui de l'emploi

Plusieurs aspects facilitent la première prise de poste au sein d'une structure pour un jeune atteint de TDC. L'environnement de travail fait partie des éléments clés. Il correspond aux espaces dans lesquels le jeune va être amené à réaliser ses missions, à développer des relations sociales et à éprouver un niveau de satisfaction plus ou moins important (57). Une structure où l'ensemble du personnel est ouvert à la discussion et aux potentielles difficultés de certains employés facilitent l'insertion et l'adaptation sociale du jeune. De plus, cela permet également d'apporter une sensibilisation constructive et efficace tout en limitant l'appréhension. En effet, elle aspire à instaurer un climat de confiance afin que chaque individu puisse intégrer et évoluer sereinement au sein de la structure (58). Cette sensibilisation présente, indépendamment de la méthode utilisée (individuelle ou collective), le handicap comme pouvant toucher n'importe quel individu (58). Cela contribue à une meilleure compréhension des employés qui se mettent plus facilement à la place de la personne concernée. Elle introduit simultanément l'intérêt et la nécessité de l'aménagement de l'environnement pour cette population. Cela a un impact sur plusieurs facteurs tels que l'organisation, l'environnement ou bien même l'individu. Les adaptations sont parfois obligatoires afin que la performance de chacun soit optimale. De plus, un environnement ouvert et adapté participe à l'épanouissement du jeune tout en renforçant sa confiance en soi et en ses compétences (41).

Les expériences professionnelles sont un autre élément à considérer notamment lors de la première demande de poste. Elles peuvent être développées par le biais de stages ou d'emplois saisonniers. C'est un facilitateur pour l'insertion dans le monde du travail. En effet, ces premiers essais permettent au jeune de mettre à l'épreuve ses compétences tout en restant dans un certain cadre avec un accompagnement adapté. Elles tendent à développer ses compétences tout en lui faisant prendre conscience de ses capacités. Les expériences

renforcent positivement l'image que le jeune peut avoir de lui. Elles permettent d'essayer les différents moyens de compensation, de les modifier ou encore d'en trouver de nouveaux afin de résoudre des problématiques inédites. De plus, cela assure également l'enrichissement du Curriculum Vitae (CV) afin de faciliter son embauche. En effet, celle-ci étant plus difficile pour ce public, les caractéristiques défavorables ne seront qu'un frein par rapport au marché de l'emploi et le manque d'expérience est l'une d'entre elle. (56, 39)

➤ L'évolution de la pratique

Lors de l'analyse transversale, j'ai été confrontée à un facteur essentiel pourtant parfois sous estimé : l'évolution de la pratique. L'ergothérapie est un métier qui reste encore aujourd'hui assez récent, avec des pratiques et des formations qui varient et évoluent de plus en plus. Ce développement facilite l'acquisition de nouvelles connaissances mais également de méthodes venues de l'étranger. En effet, de nombreuses méthodes actuellement utilisées en France proviennent d'autres pays et plus précisément d'Amérique du Nord (« NEPSY II »).. Cependant, les variantes au sein des formations initiales, des stages suivis et la spécialisation professionnelle ne permettent pas aux ergothérapeutes de connaître l'ensemble des pathologies ou des méthodes exercées actuellement. Cela est d'autant plus vrai lorsque l'on parle de la sensibilisation aux troubles du neurodéveloppement dont fait partie le TDC. Depuis plusieurs années, la prévalence de ces troubles augmente et ils sont de plus en plus abordés lors des cursus de formation (59). Cette évolution se retrouve notamment dans le discours de chaque interviewé, malgré leurs années d'obtention du diplôme assez récentes (2012, 2015 et 2020) et le peu de temps consacré à cette thématique durant la formation initiale des ergothérapeutes. Cela ne fait qu'appuyer la nécessité d'une veille professionnelle récurrente (26).

De plus, la sensibilisation à différentes pathologies n'est pas le seul point qui progresse de la pratique ergothérapique. En effet, l'approche CO-OP abordé précédemment est un parfait exemple de l'apport de nouvelles méthodes. En restant dans le même thème, nous pouvons également aborder le point de vue de la sensibilisation. Il a été démontré que cette dernière participe à une réduction significative des préjugés de tous types et par conséquent, de ceux liés au handicap. Celle-ci peut prendre la forme de discussions informatives avec un professionnel ou une personne en situation de handicap, de mises en

situation ou encore d'ateliers. Par exemple, Agefiph propose une sensibilisation sur la forme « activ box ». Celle-ci aborde dix thématiques différentes centrées sur le handicap par le biais de plusieurs supports (61). À l'heure actuelle, des méthodes dites « collectives » sont de plus en plus conseillées au détriment de celles dites « individuelles ». En effet, ces dernières étant plus axées sur les difficultés et le handicap du jeune, cela peut entraîner des répercussions sur sa qualité de vie au travail. La sensibilisation collective se déroule au sein des entreprises afin d'informer l'ensemble du personnel sur les différents handicaps. Elle peut être réalisée par les ergothérapeutes ou par des associations facilitant l'insertion professionnelle. (60)

4.5. Éléments de réponse aux hypothèses

L'ensemble des étapes de la rédaction de ce travail d'initiation à la recherche a permis d'apporter des éléments de réponse à la question de recherche mais également aux hypothèses. Pour rappel, la question de recherche est : **Comment l'ergothérapeute peut accompagner le jeune adulte atteint d'un trouble développemental de la coordination durant la période de transition entre la scolarité et l'insertion professionnelle en milieu ordinaire ?**

À la suite de la rédaction de cette dernière, trois hypothèses ont été élaborées. Afin de faciliter la compréhension, elles seront abordées séparément pour les valider ou les invalider.

- **Hypothèse 1** : *L'aménagement de l'environnement facilite l'insertion professionnelle du jeune ayant un trouble développemental de la coordination.*

L'analyse des différents résultats obtenus lors des entretiens a permis d'approuver cette hypothèse.

Il en est ressorti que l'aménagement de l'environnement est une étape inévitable afin de faciliter l'insertion professionnelle du jeune. Cependant, elle ne prend pas uniquement en considération l'adaptation du matériel. En effet, l'ergothérapeute peut proposer des adaptations humaines, des réorganisations de poste ou encore d'un service entier. Il est parfois amené à simplement conseiller un temps d'apprentissage supplémentaire afin que le

jeune maîtrise au mieux la tâche. Ces éléments sont des supports utilisables ou non par les professions en fonction des besoins. Chaque individu est différent et les conséquences de leur trouble le sont aussi. C'est pour cela que chaque aménagement doit être adapté à leurs envies et à leurs besoins.

- **Hypothèse 2 :** *L'ensemble des moyens de compensation mis en place lors du ou des suivis ergothérapeutiques (actuels ou passés) permet de favoriser l'insertion professionnelle du jeune atteint d'un trouble développemental de la coordination.*

Concernant la deuxième hypothèse, l'interprétation du contenu a permis de faire ressortir que chaque moyen de compensation mis en place a pour but de faciliter l'insertion professionnelle. Cependant, les adaptations doivent être capables d'évoluer au fur et à mesure du développement des compétences du jeune sur le poste de travail afin de conserver leur intérêt. D'après l'analyse transversale, celles mises en place ont globalement servi à faciliter cette insertion professionnelle. Cependant, peu d'informations ont été récoltées concernant les adaptations mises en place lors de suivi antérieur. Les seules obtenues ont permis de comprendre que les adaptations qui ont été mises en place et conservées sont celles ayant eu un impact positif, plus ou moins important, sur la prise de poste. De plus, il a été relevé que de nombreux moyens de compensation ont pu être mis en place durant l'enfance mais aucun lien n'a été établi avec le monde du travail.

N'ayant eu que peu d'informations sur les moyens de compensation mis en place dans le passé, il est complexe de valider entièrement cette hypothèse.

- **Hypothèse 3 :** *La sensibilisation au trouble développemental de la coordination que peut proposer l'ergothérapeute permet d'améliorer les conditions d'emploi d'un jeune ayant ce trouble.*

L'analyse des différents résultats obtenus a permis de comprendre l'intérêt de la sensibilisation au sein d'une structure. En effet, elle a un rôle informatif, voire même formatif afin de faire comprendre ce qu'est le handicap dans le monde professionnel. Il existe plusieurs formes de sensibilisations ; individuelles ou collectives. Cependant, la sensibilisation collective est généralement recommandée car elle est axée sur l'ensemble des handicaps et touche un plus grand nombre de protagonistes. Cela permet de limiter les

stigmatisations qu'elle peut entraîner. Elle doit être privilégiée en amont de la prise de poste, avec l'accord du jeune, afin d'anticiper les besoins dans ce domaine.

Cette hypothèse met en avant une sensibilisation spécifiquement axée sur le TDC et s'oriente ainsi vers un côté plus individuel. Cette dernière peut avoir un impact positif et ainsi améliorer les conditions d'emploi du jeune. Cependant, elle n'est actuellement pas la plus efficace pour limiter les problématiques d'isolement et de critiques. Cette hypothèse est donc, dans les faits, validée, mais elle n'est pas bien orientée. Une approche Celle-ci serait plus globale du monde du handicap permettrait de limiter la stigmatisation des individus et serait à privilégier en comparaison d'une démarche axée sur les difficultés spécifiques de la personne concernée.

4.6. Perspectives

La réalisation de la discussion permet de prendre du recul et de faire ressortir certaines perspectives. Cependant, il n'a pas été possible de les approfondir et elles mériteraient un travail de recherche spécifique plus poussé.

Le premier point qu'il serait intéressant d'approfondir est : ***Comment l'intervention de l'ergothérapeute auprès des dispositifs d'orientation scolaire ou professionnelle peut faciliter l'insertion dans le monde du travail du jeune ?***

Lors de la réalisation des entretiens, notamment avec l'E1, cette problématique a été évoquée. En effet, l'orientation a toujours été une étape complexe du parcours de tous les jeunes et cela est d'autant plus vrai lorsque l'on parle d'une personne en situation de handicap. Cependant, le manque de connaissance sur les dispositifs facilitant l'orientation scolaire ou professionnelle peut entraîner des difficultés, des périodes d'errance et des échecs. Une collaboration entre les professionnels de l'orientation et les ergothérapeutes travaillant ou intervenant auprès de ces derniers pourrait faciliter l'insertion des jeunes. En effet, connaître l'avis et le point de vue des professionnels responsables de l'orientation sur le handicap et sur les dispositifs d'emploi accompagné serait pertinent afin de mieux comprendre leurs fonctionnements. Il serait utile que ces personnes soient formées sur le handicap ou a minima informées sur les structures qui permettent à ces jeunes de choisir

leurs métiers futurs. Cette collaboration pourrait se baser sur des connaissances et des approches différentes pouvant être bénéfiques pour les deux professions et pour le jeune.

La seconde perspective qu'il serait intéressant d'approfondir est : ***Quel est le bénéfice d'un suivi ergothérapique durant l'ensemble de la scolarité, sur l'insertion professionnelle chez les enfants ayant un TDC ?***

Le cadre théorique évoque les prises en soins ergothérapique réalisées durant l'enfance et notamment au début de la scolarité. L'école étant un lieu d'apprentissage fondamental pour chaque enfant, elle est également un environnement dans lequel de nombreux troubles se détectent. Dans ces moments-là, les enfants peuvent être amenés à rencontrer un ergothérapeute afin d'accompagner la pose du diagnostic mais aussi d'entamer une rééducation. Lors de celle-ci, le professionnel va développer des stratégies et des moyens de compensation afin de faciliter certaines tâches scolaires. Elles sont adaptées et spécifiques aux niveaux théoriques de l'enfant, à ses besoins et à ceux de l'enseignant. Ces suivis peuvent durer plusieurs années et ainsi l'accompagner jusqu'aux études supérieures. Les adaptations mises en place vont être amenées à évoluer tout au long de son parcours. Ayant peu été abordées dans le cadre théorique, il serait intéressant de réaliser des recherches plus approfondies sur l'impact que peuvent avoir ces suivis et ces adaptations sur l'insertion professionnelle.

Le dernier point qu'il serait pertinent d'aborder est : ***Comment l'ergothérapie peut aider à l'amélioration de la confiance en soi et le renforcement du sentiment de compétence chez le jeune ?***

Lors de l'ensemble de la réalisation de cet écrit, l'impact psychologique n'a été que brièvement évoqué. En effet, plusieurs études ont abordé des difficultés de confiance et d'estime en soi majorées lorsque la personne est en situation de handicap (7,10). De plus, les entretiens ont également insisté sur ce point en mettant en avant la complexité pour le jeune à avoir une vision réaliste de ses compétences dans un sens comme dans l'autre. Il en ressort également que ce sont des problématiques retrouvées dans la population de jeunes adultes ayant un TDC. Ces facteurs peuvent affecter ces derniers dans leur insertion professionnelle et leur développement de compétences. Il est donc important de trouver

des moyens de valorisation du jeune dans l'accomplissement de ses compétences motrices, cognitives ou intellectuelles.

Le travail en ergothérapie sur ces sujets pourrait permettre une amélioration de l'épanouissement de la personne et par conséquent de sa qualité de vie. C'est pour cela qu'il serait judicieux de connaître les outils et les moyens que peuvent utiliser les ergothérapeutes concernant ces différents thèmes.

4.7. Apport personnel et professionnel

Au cours de la réalisation de cet écrit, de nombreux aspects ont été abordés. Ils ont pour intérêt de renseigner et d'apporter des solutions ergothérapeutiques à des problématiques actuelles. Lors de l'écriture, j'ai acquis et développé différentes compétences. Cette partie permet donc de mettre en avant ces compétences et cet intérêt pour la profession d'ergothérapeute.

4.7.1. Apport personnel

Ce travail d'initiation à la recherche concerne un sujet que j'ai délibérément choisi. Il m'a permis de m'investir pleinement dans les thématiques que je trouve essentielles. Cet intérêt et cet investissement m'ont apporté une rigueur et une motivation dans la réalisation de cet écrit. De plus, j'ai pu développer un esprit critique et accroître mon vocabulaire professionnel.

Cet écrit est basé sur de nombreux articles scientifiques de tous pays. Étant parfois en anglais, mon niveau de compréhension écrite s'est amélioré. De plus, cela m'a appris à effectuer des recherches adaptées et ciblées sur des navigateurs spécifiques afin d'y trouver les données souhaitées. Ce travail m'a également fait prendre conscience de la rapidité d'évolution des pratiques en ergothérapie. En effet, des articles ou des informations passées peuvent parfois ne plus être d'actualité et ne plus convenir à une pratique moderne. Ceci ne fait que renforcer l'importance d'une veille professionnelle adaptée et régulière.

Lors de la rédaction d'un travail comme celui-là, j'ai été régulièrement confrontée à des choix et des doutes. Cela a eu comme conséquences de me remettre en question sur de

nombreux points et ainsi travailler en collaboration avec ma directrice de mémoire afin de valider et d'affirmer mes choix.

L'ensemble de ces éléments et les cours proposés par l'institut de formation m'a permis de développer mes propres compétences mais également mes connaissances sur les pratiques ergothérapeutiques. Pour ma future pratique professionnelle, les domaines qui m'intéressent sont la rééducation ou le libéral où je serai sûrement confrontée à une personne en situation de handicap voulant s'insérer professionnellement dans le milieu ordinaire ou à prendre en soins une personne ayant un TDC. À ce moment-là, je pourrai me fonder sur mes recherches ou en effectuer de nouvelles afin d'optimiser ma prise en soins.

4.7.2. Apport professionnel

Les informations contenues dans ce mémoire me permettent de connaître davantage d'informations sur ces deux thèmes (le TDC et l'insertion professionnelle) mais également de les partager avec chaque individu le lisant.

Cela permet de sensibiliser la population à cette pathologie qui est de plus en plus abordée mais dont les conséquences restent vagues pour de nombreuses personnes. J'espère que le fait d'aborder ce trouble va favoriser une sensibilisation aux handicaps et ainsi limiter leur stigmatisation notamment dans le monde professionnel. Ceci permettra de faciliter le dialogue et le travail des ergothérapeutes avec les différents employeurs. En effet, la compréhension du public permettrait de mettre en place plus facilement des moyens de compensation et ainsi de restreindre une certaine appréhension lors de l'insertion professionnelle.

Ce rendu met en avant le rôle de l'ergothérapeute au sein de l'insertion professionnelle d'un jeune. Il peut également limiter les périodes d'errance que certains jeunes en situation de handicap traversent. Tout cela peut être réalisé en facilitant l'accès aux informations et aux prises en soins les plus adaptées aux besoins de chaque individu. Cependant, il est essentiel que les ergothérapeutes soient au fait des pratiques actuelles. Cet écrit amène une réflexion sur les pratiques actuelles des professionnels spécialisés dans l'insertion en apportant des éléments nouveaux sur l'adaptation de leur prise en soins.

Conclusion

La prise en soins des troubles neurodéveloppementaux est une problématique actuelle comme le démontre la « stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement » dont fait partie le TDC (62). C'est un trouble congénital durable et persistant. Des difficultés peuvent être rencontrées à chaque étape, que ce soit lors de la scolarité ou encore lors de l'insertion professionnelle. C'est à ce moment-là que l'intérêt de la profession d'ergothérapeute intervient. Il joue un rôle dans les ensembles des AVQ qui peuvent être source de difficultés et a, par conséquent, un impact sur celles-ci grâce à la mise en place de suivis. Cependant, l'accompagnement dans le monde de l'emploi est moins récurrent que celui effectué lors de la scolarité. L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap est, depuis de nombreuses années, d'actualité en France et notamment en milieu ordinaire. Ce travail d'initiation à la recherche a pour but de mettre en évidence le rôle de l'ergothérapeute lors de l'insertion professionnelle d'un jeune ayant un TDC.

La réalisation d'entretiens semi-directifs expose les ressources des ergothérapeutes concernant ce domaine. En effet, la mise en place de moyens de compensation, la sensibilisation ou encore même la sélection des tâches de travail sont des aménagements récurrents de la pratique ergothérapique. Lors de tous types de prises en soins, il est crucial d'avoir le consentement et les ressentis de la personne concernée.

La réalisation de ce travail d'initiation à la recherche s'est limitée à l'interrogation de professionnels allié à de la recherche bibliographique. Il serait pertinent de questionner les directement les personnes ayant un TDC, en cours d'insertion professionnelle ou déjà insérées professionnellement, sur les difficultés qu'elles peuvent rencontrer lors de leur première prise de poste. Cela permettrait de compléter la réalisation de cet écrit avec une vision plus holistique et personnelle sur les vécus de ce public concernant leur accompagnement dans cette étape essentielle du passage à la vie adulte.

Bibliographie

1. Inserm [En ligne]. Troubles spécifiques des apprentissages · Inserm, La science pour la santé ; [cité le 6 sep 2023]. Disponible : <https://www.inserm.fr/dossier/troubles-specifiques-apprentissages/>.
2. Crocq MA, Guelfi JD. DSM-5 Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 5e éd. [lieu inconnu] : Elsevier masson ; [date inconnue]. 1216 p.
3. Karkling, M., Paul, A., & G.Zwicker, J. (2017). Occupational therapists' awareness of guidelines for assessment and diagnosis of developmental coordination disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, (84), 148–157.
4. Fédération Française des DYS [En ligne]. Dyspraxie ; [cité le 26 sep 2023]. Disponible : <https://www.ffdys.com/troubles-dys/dyspraxie>
5. Dyspraxie ? TAC ? TDC ? - Dyspraxique Mais Fantastique. (s. d.). Dyspraxique Mais Fantastique. <https://www.dyspraxie.info/dyspraxie-tac-tdc/>
6. Centre de référence troubles du langage et des apprentissages | Hôpital Femme Mère Enfant * HCL. (s. d.). Hospices Civils de Lyon - CHU de Lyon. <https://www.chu-lyon.fr/centre-de-reference-troubles-du-langage-et-des-apprentissages>
7. Leguinio J, Janot G. 100 idées pour développer l'autonomie des enfants grâce à l'ergothérapie. [lieu inconnu] : Tom Pousse ; 2019. 225 p.
8. ALBARET JM, ASSAIANTE C, GONZALEZ-MONGE S. Trouble développemental de la coordination ou dyspraxie. [lieu inconnu] : Inserm ; 2019. 630 p.
9. Trouble Développemental de la Coordination (TDC) Conseils pour favoriser la scolarisation des enfants et adolescents, à l'attention des parents et des enseignants. (s. d.). Accueil | Académie de Lyon. [https://www.ac-lyon.fr/media/14975/download](https://www.ac-Trouble Développemental de la Coordination (TDC) Conseils pour favoriser la scolarisation des enfants et adolescents, à l'attention des parents et des enseignants. (s. d.). Accueil | Académie de Lyon. https://www.ac-lyon.fr/media/14975/download)
10. Barnett AL, Dawes H, Wilmut K. Constraints and facilitators to participation in physical activity in teenagers with Developmental Co-ordination Disorder: an

- exploratory interview study. Child [En ligne]. 20 avril 2012 [cité le 26 sep 2023] ;39(3):393-403. Disponible : <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01376.x>
11. ALECS [En ligne]. Trouble Développementale de la Coordination / Dyspraxie - ALECS ; [date inconnue]. Disponible : <https://www.alecs.fr/trouble-developpemental-de-la-coordination-dyspraxie/>.
 12. Centre de référence troubles du langage et des apprentissages | Hôpital Femme Mère Enfant * HCL. (s. d.). Hospices Civils de Lyon - CHU de Lyon. <https://www.chu-lyon.fr/centre-de-referance-troubles-du-langage-et-des-apprentissages>
 13. Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages. (2018, 31 janvier). Haute Autorité de Santé. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2822893/fr/comment-ameliorer-le-parcours-de-sante-d-un-enfant-avec-troubles-specifiques-du-langage-et-des-apprentissages
 14. Lefèvre G. Les grands axes de rééducation en ergothérapie de la Dyspraxie Développementale (DD). ErgOTherapie. 2006;(N°24).
 15. Legendre-Lepinoy C. Echange entre la MDPH et les ergothérapeutes : un lien nécessaires pour favoriser l'accès aux aides techniques. ErgOThérapies. 1 juil 2022;(N° 86).
 16. Pentland, J., Maciver, D., Owen, C., Forsyth, K., Irvine, L., Walsh, M., & Crowe, M. (2015). Services for children with developmental co-ordination disorder : an evaluation against best practice principles. disability and rehabilitation an international, multidisciplinary journal, Disabil Rehabil, Early(1–8), 1–8.
 17. Gagnon-Roy, M., Jasmin, E., & Camden, C. (2016). Social participation of teenagers and young adults with developmental co-ordination disorder and strategies that could help them : results from a scoping review. Child : care, health and development, 840–851.
 18. Delaisse AC, Bodin JF, Charret L, Hernandez H, Morel-Bracq MC. L'ergothérapie en France : une perspective historique. [lieu inconnu] : deboeck supérieur ; 2022. 317 p.
 19. Delaisse AC, Morel-Bracq MC, Bodin JF, Hernandez H, Charret L. Une approche historique du développement de l'identité professionnelle des ergothérapeutes en France : l'évolution des valeurs et intérêts des ergothérapeutes à travers le temps. ErgOTherapies. 2021 ; Avril (N° 81).

20. ANFE [En ligne]. La profession - ANFE ; [cité le 19 sep 2023]. Disponible : <https://anfe.fr/la-profession/>.
21. ErgOT [En ligne]. L'ergothérapie - ErgOT ; [date inconnue]. Disponible : <https://ergot-dh.com/ergotherapie/>.
22. Morel-Bracq M. Les modèles conceptuels en ergothérapie. 2e éd. [lieu inconnu] : deboeck supérieur ; 2017. 261 p.
23. DE - Diplôme d'Etat d'ergothérapeute - France Compétences. (s. d.). France compétences. <https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/18363/>
24. BIARD N, BRISSAC M, DESTAINVILLE S, DONY I, GUY V. Prescription des aides techniques par les ergothérapeutes. ANFE. 2023;Juillet:6-9.
25. Mon Parcours Handicap [En ligne]. Qu'est-ce qu'une aide technique/aide matérielle ? ; [cité le 21 sep 2023]. Disponible : <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/aides-techniques/quest-ce-quune-aide-techniquematerielle>
26. Morel-Bracq, M.-C., Hernandez, H., Chassan, C., Biard, N., & Chavoix, C. (2019). La veille professionnelle des ergothérapeutes exerçant en France : une question d'intérêt, de compétences et de disponibilité. ErgOTHérapies, avril(73), 68–75.
27. Mickelson EC, Zwicker JG. L'évaluation, le diagnostic et la prise en charge du TDC. Société canadienne de pédiatrie. 1 jan 2022.
28. Roudet B. Qu'est-ce que laac jeunesse ? Apres Demain. 2012;N°24:3-4. Disponible : <https://www.cairn.info/revue-apres-demain-2012-4-page-3.htm>
29. Veilleux¹, C., & Molgat, M. (2010). Que signifie être jeune adulte aujourd'hui ? Les points de vue de jeunes adultes ayant reçu un diagnostic de maladie mentale. Reflets, 16(1), 152–179. <https://doi.org/10.7202/044446ar>
30. von Lennep F. 24 heures chrono dans la vie d'un jeune : les modes de vie des 15-24 ans. Etudes Amp Result. 2015;(N° 0911):1-6.
31. Veilleux¹, C., & Molgat, M. (2010). Que signifie être jeune adulte aujourd'hui ? Les points de vue de jeunes adultes ayant reçu un diagnostic de maladie mentale. Reflets, 16(1), 152–179. <https://doi.org/10.7202/044446ar>
32. Larousse : encyclopédie et dictionnaires [En ligne]. insertion professionnelle ; [cité le 19 sep 2023]. Disponible : https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/insertion_professionnelle/61641

33. Accueil | Service-Public.fr [En ligne]. Handicap : travail en milieu ordinaire ; 1 mai 2023. Disponible : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F15926#:~:text=Le%20milieu%20ordinaire%20de%20travail,ou%20du%20temps%20de%20travail>
34. Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté | La santé pour territoire [En ligne]. Le point sur l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés ; 22 nov 2021. Disponible : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/le-point-sur-linsertion-professionnelle-des-travailleurs-handicapes>
35. Ministère du travail, de la santé et des solidarités [En ligne]. Emploi et handicap : travail en milieu ordinaire – Ministère du travail, de la santé et des solidarités ; 29 jan 2024. Disponible : <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/emploi-et-handicap/article/emploi-et-handicap-travail-en-milieu-ordinaire>
36. Sénat [En ligne]. Loi Handicap : des avancés réelles, une application encore insuffisante - Sénat ; [cité le 15 sep 2023]. Disponible : <https://www.senat.fr/rap/r11-635/r11-6357.html>
37. Aspects essentiels de la loi du 11 février 2005, dite loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. 2006;(N°22):81-5.
38. 10 dates qui ont marqué l'histoire de l'emploi des personnes handicapées. (s. d.). Agefiph. <https://www.agefiph.fr/actualites-handicap/10-dates-qui-ont-marque-lhistoire-de-lemploi-des-personnes-handicapees#:~:text=1987%20:%20loi%20du%2010%20juillet,la%20création%20de%20l'Agefiph.>
39. Dumay A, Devroedt J, Laurent O. L'ergothérapeute dans l'insertion professionnelle en milieu ordinaire des personnes présentant des troubles cognitifs : le jobcoah. ErgOTherapies. 2019;(N° 74).
40. Centre de ressources, guide des bonnes pratiques - THransition. (s. d.). THransition. <https://www.thransition.com/thransition/centre-de-ressources/>
41. Picard, J.-L. (2018). De l'accompagnement professionnel à l'emploi accompagné. Cairn.info chercher, repérer, avancer, 5–8.
42. Toutes les aides financières pour le handicap | handicap.gouv.fr. (2023, 7 juillet). handicap.gouv.fr | Ministère des Solidarités et des Familles. <https://handicap.gouv.fr/toutes-les-aides-financieres-pour-le-handicap>

43. La RQTH. (2019). Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.
44. Association Suisse des Ergothérapeutes (ASE). (s. d.). La travail au premier plan, l'ergothérapie dans l'intégration professionnelle. Ergotherapie - Home. <https://www.ergotherapie.ch/download.php?cat=6JLvL2DYoAPKasSNvUf3Dw==&id=1203#:~:text=Les%20ergothérapeutes%20apportent%20un%20soutien,activité%20professionnelle%20de%20manière%20habituelle.&text=Nous%20travaillons%20de%20manière%20centrée%20sur%20le%20client%20et%20la%20cliente.&text=Nous%20enregistrons%20les%20ressources%20et,à%20la%20capacité%20de%20travail>.
45. Albanese JB. Agir sur l'environnement pour permettre les activités [En ligne]. [lieu inconnu] : De Boeck Supérieur ; 2016. Chapitre 22. Insertion professionnelle et handicap : l'ergothérapeute au cœur d'un réseau ; p. 347-58. Disponible : <https://doi.org/10.3917/dbu.trouv.2016.01.0347>
46. Kohn, L., & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. Reflets et perspectives de la vie économique, LIII(4), 67. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>
47. Schoeb, V. (2012). La recherche qualitative en physiothérapie : quelle place mérite-t-elle ? Kinésithérapie, la Revue, 12(127), 85–93. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2012.02.004>
48. Park, Y. S., Konge, L., R, A., & Jr, A. (2020). The Positivism Paradigm of Research. Academic Medicine, 95(5), 690–694.
49. L'entretien de recherche : définition, utilisation, types et exemples. (s. d.). Scribbr. <https://www.scribbr.fr/methodologie/entretien-recherche/>.
50. Chabal, S. (2014). Les principaux biais à connaître en matière de recueil d'information. Les fiches en lignes de lettre du CEDIP, Fiche 62, 1–4.
51. Critères d'inclusion et de non inclusion (ou critères d'éligibilité) — Notre Recherche Clinique. (s. d.). Notre Recherche Clinique. <https://notre-recherche-clinique.fr/definition/criteres-dinclusion-et-de-non-inclusion/>
52. PERRAULT, A. (2017). CO-OP et scolarité : intérêt de l'approche et de la méthode CO-OP pour les ergothérapeutes accompagnant des enfants présentant un trouble développemental de la coordination : application à l'utilisation d'outils scolaire. ErgOTHérapies, Hors-série(N°66 HS), 7–14.

53. L'activité : l'outil privilégié de l'ergothérapeute | Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2008, 1 janvier). Ordre des ergothérapeutes du Québec. <https://www.oeq.org/publications/chroniques-de-l-ergotherapie/5-l-activite-l-outil-privilegie-de-l-ergotherapeute.html>
54. Cardin, H. (2014). La loi du 4 mars 2002 dite "Loi Kouchner". Les Tribunes de la santé, (N°42), 27–33. <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2014-1-page-27.htm>
55. IH2EF. (s. d.). La motivation au travail. République Française. <https://www.ih2ef.gouv.fr/sites/default/files/2022-11/fiche-la-motivation-au-travail-tout-en-fiches-6826.pdf>
56. Rohmer, O., & Louvet, É. (2006). Être handicapé : quel impact sur l'évaluation de candidats à l'embauche ? Le travail humain, 69(1), 49. <https://www.cairn.info/revue-le-travail-humain-2006-1-page-49.htm#:~:text=En%20effet,%20avoir%20de%20l,et%20aboutit%20à%20sa%20survalorisation>
57. Moffat, E. (2022). Environnement de travail. Psychologie environnementale : 100 notions clés, (38), 106.
58. Agefiph. (2021, 25 mars). Politique handicap en entreprise : tous concernés ! <https://www.agefiph.fr/articles/conseil-pratiques/politique-handicap-en-entreprise-tous-concernes#:~:text=L'information%20et%20la%20sensibilisation,permettra%20de%20vous%20différencier%20positivement>.
59. Peyre, H., & Le CeAND. (s. d.). Prévalence des troubles du neurodéveloppement Document préparatoire à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027 Mars 2023. handicap.gouv.fr | Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités. <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-11/Document%20préparatoire%20à%20la%20stratégie%20nationale%20TND%202023-2027.pdf>
60. Schuhl, J., Chatard, A., & Lambert, É. (2020). Réduire la stigmatisation des salariés reconnus handicapés : exemple d'une action de sensibilisation en entreprise. Le travail humain, 83(2), 91. <https://doi.org/10.3917/th.832.0091>

61. Activ Box, la solution pour sensibiliser au handicap toute l'année. (s. d.). Agefiph. <https://www.agefiph.fr/actualites-handicap/activ-box-la-solution-pour-sensibiliser-au-handicap-toute-lannee>
62. Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, tdah, tdi. (2023, novembre). handicap.gouv.fr/tnd. <http://handicap.gouv.fr/tnd>

ANNEXES

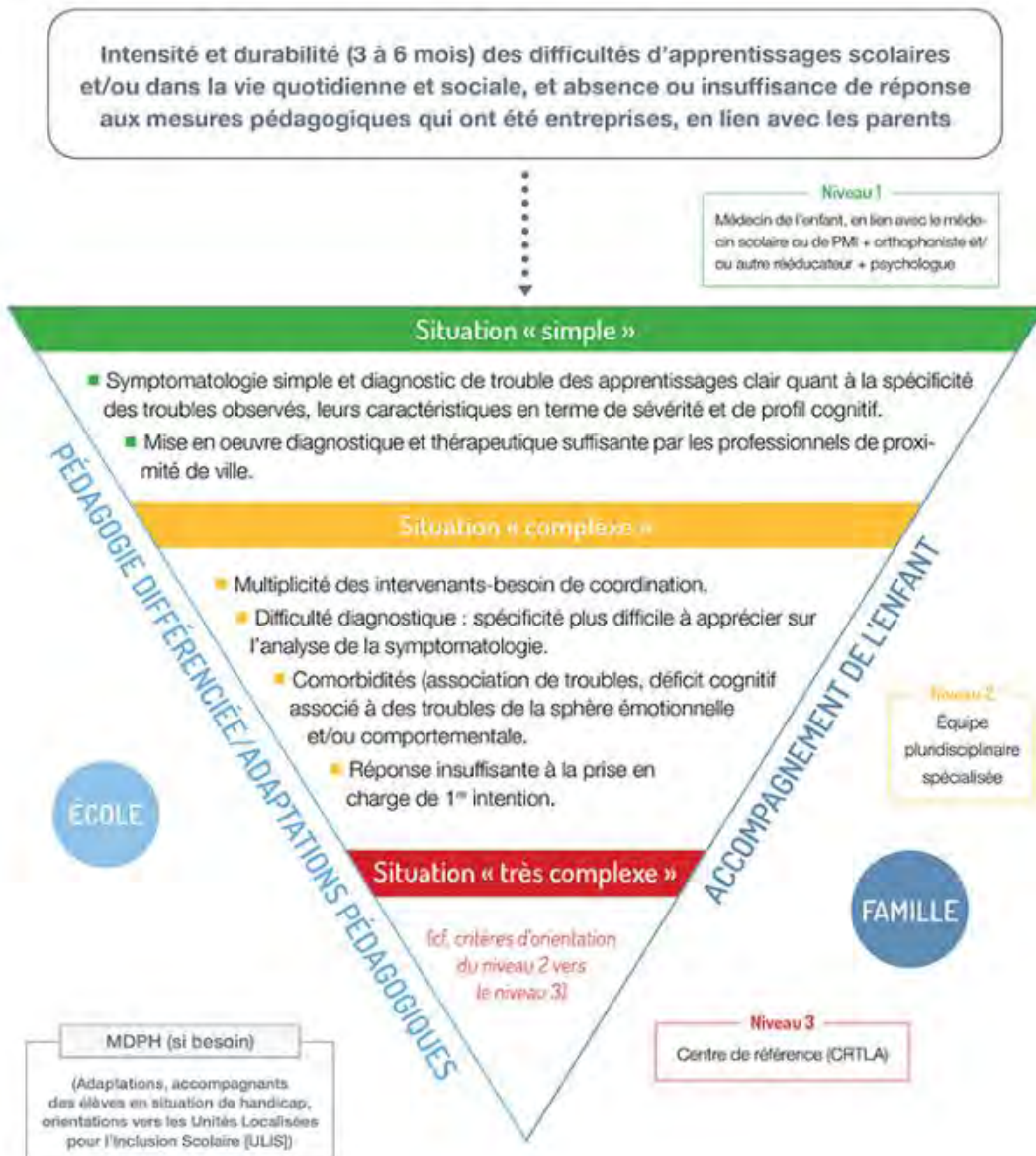
Sommaire des annexes

Annexe I : Tableau des difficultés rencontrées par l'enfant	II
Annexe II : Pyramide des profils de situation et des niveaux de recours aux soins correspondants.....	III
Annexe III : Document de consentement éclairé	IV
Annexe IV : Grille d'entretien	V
Annexe V : Tableau d'analyse longitudinale	VI
Annexe VI : Tableau d'analyse transversal.....	XXXI

Annexe I : Tableau des difficultés rencontrées par l'enfant

Repérage et organisation visuo-spatiale difficile	<p>Votre enfant a des difficultés pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• Organiser son regard pour explorer.• Chercher des informations dans un texte, un quadrillage, une image.• Recopier ce qui est au tableau, il oublie certains mots ou des lignes entières lorsqu'il lit.• S'organiser sur la feuille.• S'orienter dans l'établissement.• Il n'est pas à l'aise pour les jeux de balles ou de ballon...
Maladresse gestuelle et parfois corporelle	<p>Votre enfant a des difficultés pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• Tenir son stylo, l'écriture est laborieuse, il est parfois illisible.• Manipuler la règle, le taille-crayon, les ciseaux, les couverts. Il a souvent de l'encre et de la colle sur les mains, ses cahiers sont cornés, il se salit à la cantine.• S'habiller. Il ajuste mal ses vêtements, a des difficultés pour faire ses lacets.• Les activités sportives : maladresses fréquentes en EPS, défaut de coordination des gestes et difficultés d'automatisation. Il doit toujours penser à ce qu'il fait et contrôler ses mains en permanence.
Difficultés d'organisation	<p>Votre enfant a des difficultés pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• La double tâche. Il faut souvent lui donner les consignes les unes après les autres, il ne peut gérer plusieurs tâches en même temps, il oublie son matériel.• Initier une tâche. Il prend beaucoup de temps pour s'installer, il a du mal à démarrer une activité car il ne sait par où commencer.• Passer d'une tâche à l'autre. Il perçoit ses erreurs mais il ne sait pas comment les corriger...

Annexe II : Pyramide des profils de situation et des niveaux de recours aux soins correspondants



Annexe III : Document de consentement éclairé



IPMR de Nevers
Institut Paramédical des Métiers de la Rééducation
10 place du Général Pittié 58000 NEVERS
☎ 09.81.79.27.57 – www.ipmr-nevers.fr – ✉ secretariat@ipmr-nevers.fr



CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Je soussigné(e), [Nom Prénom]

autorise par la présente Mme / M.

à m'enregistrer en audio / vidéo et autorise l'utilisation de ces données, sous leur forme enregistrée aussi bien que sous leur forme transcrite et anonyme.

Ces données pourront servir :

- Seulement dans le cadre d'une recherche scientifique à but non lucratif (mémoires, thèses, articles scientifiques, exposés à des congrès, séminaires)
- à des fins d'enseignement universitaire
- pour une diffusion dans la communauté des chercheurs sous la forme d'éventuels échanges et prêts de corpus.

Je prends acte que, pour toutes ces utilisations scientifiques, les données ainsi enregistrées seront rendues anonymes.

Fait à, le.....

Signature

Annexe IV : Grille d'entretien

	Questions	Justification de la question
<u>Question 1:</u>	Pouvez-vous vous présenter professionnellement et expliquer votre rôle au sein de votre structure ?	Découvrir la personne, son nombre d'années d'expérience, mais aussi les types de structures et de patientèles qu'elle a pu rencontrer. Connaitre les conditions dans lesquelles elle a pu prendre en soins la population recherchée et ainsi valider ou non les critères d'inclusion.
<u>Question 2:</u>	Selon-vous qu'est que le trouble développemental de la coordination et quel sont les difficultés liés à ce trouble ?	Évaluer les connaissances des professionnels sur ce trouble par rapport aux informations écrite dans le DSM-V.
<u>Question 3:</u>	En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?	Comprendre le processus de prise en soins, connaitre les problématiques rencontrées et les connaissances de l'interviewé auprès de cette population.
<u>Question 4:</u>	Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle.	Découvrir les outils et les moyens de compensation spécifiques à l'insertion professionnelle mis en place par l'ergothérapeute pour cette population et cela à toutes les périodes de sa vie.
<u>Question 5:</u>	L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?	Évaluer l'importance que les ergothérapeutes accordent à l'aménagement de l'environnement professionnel afin de faciliter l'accès à l'emploi.
<u>Question 6:</u>	Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ? Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?	Connaitre le rôle de l'ergothérapeute lors de la sensibilisation au handicap. Identifier le processus de sensibilisation et le public ciblé.
<u>Question 7:</u>	Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?	Comprendre les facteurs facilitant l'insertion professionnelle de cette population.

Annexe V : Tableau d'analyse longitudinale

Légende :

- **Bleu** : Interviewer
- **Noir** : Ergothérapeute interviewé
- **Vert** : Réponse issu de la question 4
- **Violet** : Réponse issu de la question 4

Entretien Ergothérapeute 1		
<p>Question 1 :</p> <p>est-ce que vous pouvez vous présenter professionnellement parlant et expliquer votre rôle au sein de la structure ?</p>	<p>Corpus</p>	<p>Oui, alors donc du coup moi je m'appelle (ergothérapeute 1), je suis donc ergothérapeute au sein de l'ESAT hors murs de LADAPT de (région). Donc LADAPT c'est une énorme structure au niveau national, une grosse association qui a pour objectif l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap. (inspiration) Donc cette association elle compte plein de de de points en France, il y en a partout, alors je ne sais plus exactement le nombre de salariés (inspiration) mais en tout cas dans chaque heu services de LADAPT il y a plusieurs heu dispositifs, heu donc notamment au sein de LADAPT (région), il y a, alors il y a quatre grands dispositifs (inspiration) donc des, un dispositif de soin, un dispositif de formation, un dispositif d'insertion professionnel (inspiration) et le quatrième c'est un dispositif d'évaluation. <i>D'accord</i>. Heu et donc moi je suis au sien du service insertion et donc dans le plus petit dispositif l'ESAT hors mus voilà donc. Ça fait en gros, ça fait un gros entonnoir et on est vraiment un petit dispositif. <i>D'accord, ok. Et du coup quel est votre rôle au sein de la structure ?</i> Alors donc du coup moi je suis ergothérapeute, donc en fait je travaille à temps plein (inspiration) et heu mon objectif, c'est du coup d'accompagner des personnes en situation de handicap heu en milieu ordinaire de travail. Donc en fait ont, notre dispositif c'est vraiment de l'emploi accomp-heu, un dispositif d'emploi protégé pardon (inspiration) heu mais qu'on insert en milieu ordinaire (inspiration). Donc en gros heu mon mon rôle c'est de favoriser l'insertion. C'est-à-dire proposer des adaptations pour que l'insertion en milieu ordinaire se passe le mieux possible (inspiration). En fait on relève du milieu protégé parce que la personne elle a un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire. Heu et du coup on l'insert en milieu ordinaire de travail mais c'est protégé parce on passe fréquemment pour heu vérifier que le poste il est adapté (inspiration), on fait de la sensibilisation aux handicaps et on surveille heu l'insertion dans la heu l'entreprise. <i>D'accord</i>. À savoir, juste pour préciser, heu que les personnes qui travaillent avec nous heu ne font pas un métier. En fait, nous ont ont, les personnes qui viennent en ESAT hors murs font des tâches, ce sont des tâches de travail et pas un métier. <i>D'accord</i>. Puisque qu'on estime que que c'est un emploi protégé qu'elles ne sont pas en capacité de tenir un emploi normal, sinon elles ne seraient pas en milieu protégé.</p>
<p>Question 2 :</p> <p>Selon vous qu'est que le trouble</p>	<p>Corpus</p>	<p>Alors heu pour moi c'est assez, heu c'est assez large, c'est assez global, pour moi c'est pour ce qui concerne les dys. Alors après je n'ai pas heu une très bonne heu, fin moi je suis une veille génération d'ergothérapeute donc on n'avait pas des, on n'avait pas des heu des cours très développés là-dessus. <i>Mmm</i>. En tout cas pour moi c'est tout ce qui concerne les multi-dys ou les dys donc heu pour m heu fin pour moi c'est un trouble du</p>

développement ental de la coordination ?		<p>neurodéveloppemental. <i>Mmm</i>. Heu, voilà c'est des personnes qui naissent avec ça, qui grandissent avec ça et ça entraîne derrière en tout cas heu au niveau de l'emploi des difficultés d'insertion, heu parce que du coup ces des personnes, en alors fonction du dys qu'il a hein, il va y avoir des problèmes de coordination heu gestuelle, il va y avoir des problèmes, heu ça peut être des dyscalculies, heu dyslexique voilà. Il y a plusieurs dys nous en tout cas heu dans ce qu'on a c'est des personnes heu qui vont avoir des difficultés heu à s'insérer parce qu'elles vont avoir du mal à heu, heu à gérer les calculs, heu à avoir une coordination gestuelle adaptée pour tenir un poste heu, Voilà (pause). Pour moi heu c'est un peu tout ça, heu, c'est un trouble qui ne se guérit pas. <i>Non</i>. Heu et qui du coup avec lequel on doit vivre avec. <i>Oui</i>. Et sur lequel heu on peut compenser et du coup nous dans l'insertion pro c'est ça qui est intéressant c'est qu'on n'essaie de compenser heu ce trouble-là, pour que la personne elle soit intégrée le mieux possible.</p>
	Codage	<p>« c'est assez large, c'est assez global, pour moi c'est pour ce qui concerne les dys »,</p> <p>« c'est tout ce qui concerne les multi-dys ou les dys donc heu pour heu fin pour moi c'est un trouble du neurodéveloppemental. »</p> <p>« moi je suis une veille génération d'ergothérapeute [...] on n'avait pas des heu des cours très développer là-dessus »</p> <p>« c'est des personnes qui naissent avec ça, [...] et ça entraîne [...] des difficultés d'insertion. »</p> <p>« il va y avoir des problèmes de coordination gestuel »</p> <p>« c'est des personnes heu qui vont avoir des difficultés heu à s'insérer parce qu'elles vont avoir du mal [...] à avoir une coordination gestuel adapter pour tenir un poste »</p> <p>« c'est un trouble qui ne se guérit pas [...] et sur lequel heu on peut compenser »</p> <p>« c'est qu'on essaie de compenser [...] ce trouble-là, pour que le personne elle soit intégrée le mieux possible. »</p>
	Catégorisation	<p>Les troubles spécifiques des apprentissages, Comorbidité fréquente, Méconnaissance de ce trouble, Trouble neurodéveloppemental Incurable, Congénital et Persistant, Difficultés de coordination motrice, Non-automatisation, Compensations</p>
Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?	Corpus	<p>Alors donc moi en gros, heu au niveau de l'ESAT hors murs. Heu, les personnes quand elles arrivent ont ont, c'est un dispositif un peu particulier parce que nous ont représenté le travail donc on n'a pas forcément le diagnostic pur de la personne. Donc souvent on se base sur ce que la personne nous amène. Heu en l'occurrence souvent les personnes dys le disent hein, je suis dys heu, elles disent les dys qu'elles ont, s'il y en a qu'un ou s'il y en a plusieurs. Donc moi en gros au départ, ont fait heu, je fais une évaluation, un bilan ergo, en gros pour heu le but le but étant d'évaluer quelles sont les déficiences de la personne, quelles sont les choses qui peuvent la mettre en difficulté, heu quelles sont ces expériences de travail et ça permet de voir comment moi après heu je pourrais lui venir en aide dans le monde du travail. Ça c'est le démarrage (inspiration) heu et ensuite tout mon accompagnement c'est donc de faire des misés en situation, heu alors que ce soit à l'ESAT, parce qu'on a des murs mais ce n'est pas là où on a les ateliers. Les gens sont en milieu ordinaire hein. <i>Oui</i>. On a quand même des, des bureaux où on a des</p>

	<p>ateliers où on peut les mettre en situation donc pour les évaluer et heu, pour voir qu'est-ce-que moi je peux mettre en place comme compensation (inspiration) et du coup on le fait en atelier et on le fait aussi en milieu de travail souvent on les met à disposition en entreprise et moi en objectifs c'est de voir quelles compensations je peux mettre en place. Alors souvent ça va être heu, heu, des procédures de travail écrites. Ça va être. <i>Mmm</i>. Heu une sensibilisation auprès de l'entreprise, heu pour expliquer ce que ça va être les difficultés de la personne, heu ça va être l'explication des tâches de travail, par exemple une personne qui a une dyslexie si on la met sur un sûr un emploi administratif, on ne va pas lui demander d'aller rédiger des mails. <i>Mmm</i>. On ne va pas lui demander de faire la lecture de courrier ou l'interprétation de document. <i>Oui</i>. Voilà donc c'est en gros orienter, adapter les tâches pour éviter de la mettre en difficulté et s'il y a des tâches qu'elle doit faire ou qu'elle a envie de faire, on essaie de voir comment on peut compenser complètement. Donc, heu heu, par exemple, on avait une personne qui était dyscalculique, heu travailler dans un, un restaurant heu et qui du coup faisait de la préparation de dessert et elle devait compter le nombre de desserts qu'elle faisait (inspiration), et du coup avec la neuropsychologue on avait mis en place une adaptation sur une feuille papier avec un système de barrage. Voilà c'est, c'est toutes des adaptations, des petites adaptations, des aides techniques qu'on met en place sur le lieu du travail c'est comme ça qu'on aide les personnes dys. Donc ça, la sensibilisation en entreprise et après on oriente aussi heu si les personnes ne sont pas très bien suivies, on a aussi un rôle d'orienter vers les professions heu libérale si on sent qu'il a besoin de reprendre un suivi, un suivi orthophoniste pour les logico-maths, un suivi ergothérapie, un ergothérapeute si on sent qu'au niveau gestuel c'est compliqué. Heu voilà, c'est un peu tout ça le rôle. Moi je n'ai pas de rôle de rééducation de, des dys. <i>Oui</i>. Je suis là pour heu, je suis là pour compenser le professionnel, je ne fais pas de rééducation. Si je sens qu'il y a besoin de rééducation, de prise en charge j'aurais réorienté vers du libéral.</p>
Codage	<p>« on n'a pas forcément le diagnostic pur de la personne [...] on se base sur ce que la personne »</p> <p>« Heu une sensibilisation auprès de l'entreprise »</p> <p>« gros au départ, ont fait heu, je fais une évaluation, un bilan ergo »</p> <p>« le but étant d'évaluer quelles sont les déficiences de la personne, [...]quelles sont ces expériences de travail et ça permet de voir comment moi je pourrais lui venir en aide dans le monde du travail. »</p> <p>« mon accompagnement c'est donc de faire des misés en situation »</p> <p>« pour voir qu'est-ce-que moi je peux mettre en place comme compensation »</p> <p>« on oriente aussi heu si les personnes ne sont pas très bien suivies, on a aussi un rôle d'orienter vers les professions heu libérale si on sent qu'il a besoin de reprendre un suivi »</p>
Catégorisation	<p>Pas toujours de diagnostic, Évaluation (compétences, expériences, difficultés) Évaluation pluridisciplinaire, Mise en situation en milieu écologique, Stages, Observation,</p>

		Compensations, Sensibilisation, Orientation vers des professionnels pour de la rééducation
<p>Question 4 :</p> <p>Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?</p>	Corpus	<p>Heu alors, avant heu (pause). Alors avant en, en moyen de compensation, je réfléchis parce que nous ont fait. Je réfléchis à comment ça se passe ici, heu. Parce que nous ont fait l'évaluation, en gros il faudrait peut-être que je vous réexplique le, simplement le fonctionnement de l'ESAT hors murs, comment ça marche. <i>Mmm</i>. Pour que pour que vous compreniez, notre heu, comment on fonctionne. En gros, l'ESAT hors murs heu, on a des personnes qui viennent pour une période d'essai de 6 mois. Pendant cette période d'essai, nous on fait donc les bilans paramédicaux donc : ergo, neuropsychy. Heu après, ils ont une consultation avec la, heu la conseillère en économie sociale et familiale et ensuite pendant un, le début de la période d'essai on fait des ateliers expressions, heu créatifs, heu (pause) heu insertions professionnelles, entreprises. Voilà, en gros c'est pour les tester en situation de travail. <i>Mmm</i>. Et ensuite on leur fait faire 2 stages. Donc pendant cette période nous, fin en tous cas moi, je suis dans l'observation. Je suis là pour heu, regardez qu'est-ce qui met la personne en difficulté, qu'est-ce qui heu, pourrait l'aider. Voilà donc au départ, avant de les mettre en milieu professionnel c'est rare que l'on mette en place de la compensation parce que l'on est beaucoup dans l'observation. <i>Oui</i>. De voir quelles sont les conséquences du dys dans le monde du travail. Parce qu'en fait des fois il y a les personnes qui vont être heu, qui vont avoir par exemple, je, je repense à un jeune qu'on avait qui avait une dyspraxie gestuelle, heu, il avait des grosses difficultés en bilan mais en situation professionnelle, ça se voyait beaucoup moins. Parce que la routine, parce qu'un geste qui était qui était automatisé, parce que heu, donc, du coup, voilà. Donc en fait, avant de les mettre en situation professionnelle c'est rare que je mette en place les moyens de compensation.</p> <p>Souvent les moyens de compensation sont mis quand on va en stage, quand ils sont en entreprise, quand ils sont directement en milieu professionnel. Donc, du coup, quand ils sont en milieu professionnel les adaptations, ça peut être donc pour moi, la sensibilisation en entreprise. C'est-à-dire, heu sensibiliser les structures d'accueil, les entreprises a qu'est-ce que c'est la dys, qu'est-ce que ça entraîne derrière. Heu on les met en situation pour se rendre compte, voilà, et donc c'est pour leurs, le (pause) voilà, la sensibilisation. Ensuite, il y a l'orientation des tâches de travail, c'est-à-dire en fonction de ce que j'ai observé je peux dire que cet usager peut faire ça, ou ne pourra pas faire ça il sera trop en difficulté. <i>Oui</i>. Donc ça c'est un premier, heu moyens, moyen de compensation. Un autre moyen de compensation, c'est du coup de mettre en place des adaptations sur le poste de travail. Donc ça peut être, comme je disais tout à l'heure, des procédures, des modifications des façons de procéder. C'est-à-dire que des fois pour faire une tâche, on va dire à la personne bin, je reprends l'exemple de celui qui était dyspraxique, on a fait le pari de le mettre sur une tâche de concassage de meringue dans une, heu, une boulangerie, qui s'appelait (nom) où ils font des gâteaux. <i>D'accord</i>. Et il heu, du coup, c'était quelque chose qui était assez technique en termes de, il y avait une espèce de grande caisse, il fallait concasser d'abord d'un côté, puis d'aller d'une certaine force, puis avec un certain mouvement et du coup on nous avait donné la procédure telle qu'elle était normalement. Et du coup moi j'étais venue pour leur dire bah, alors on va faire autrement, déjà on va l'installer autrement, va lui rehausser heu, au niveau du sol parce qu'il était trop bas et au niveau des épaules le geste n'était pas naturel. Ensuite, au lieu de faire heu un concassage de haut en bas, j'avais adapté avec lui, il préférait de droite à gauche, voilà, il y avait des, en gros on adapte la façon de faire. <i>Ok</i>. la procédure de travail. Et ensuite il peut y avoir toutes les adaptations heu heu, procédure ou aide</p>

	<p>technique, petite aide technique. Par exemple heu, on va donner à la personnes bah étapes un ça, étapes 2 ça, étapes 3 ça, et du coup, on lui demande de cocher et de rayer chaque étape dès qu'il les a faites, pour pouvoir avoir les différentes heu, heu, heu étapes de la tâche de travail. <i>D'accord</i>. Voilà, donc c'est à peu près ça après tout ce qui est les personnes les personnes qui sont des dyscalculiques ou dyslexiques, heu il peut y avoir une mise en place d'aides techniques de compensation par exemple, les dictées vocales. <i>Mmm</i>. Il peut y avoir, il y avait une personne effectivement on avait mis en place un système de calcul, fin en gros la tâche qu'elle avait était très simple, et en gros on avait fait une petite aide technique, heu, heu, papier ou en gros on lui facilitait le travail pour arriver heu à avoir le calcul. <i>Mmm</i>. Heu les personnes qui sont heu, qui avaient, une personne qui était dyslexique aussi qui avait du mal à heu (pause). Heu trier dans l'ordre alphabétique ou dans l'ordre numérique, elle avait des factures à classer qui étaient quand même dans l'ordre numérique du coup elle avait mis en place une compensation avec un trieur avec des onglets différents c'est plus facile pour elle de se repérer heu voilà. <i>D'accord</i>. Plein de petites adaptations comme ça voilà. En gros c'est là qu'on, intervient.. <i>D'accord</i>. <i>Et est-ce que par exemple il y a des personnes qui sont déjà venues avec des moyens de compensation d'eux-mêmes suite à des suivis antérieurs ou des choses comme ça ou pas du tout ou c'est rare ?</i> Heu alors, je réfléchis, dans ceux qu'on a eus, je crois qu'on a 70 usagers donc j'essaie de, de me rappeler, ceux qu'on a eus en plus Tristan, il n'avait rien, heu non, c'est assez rare, c'est assez rare, non c'est très rare, parce que souvent alors nous heu le public qu'on accueille c'est à partir de 20 ans heu jusqu'après bien plus large notre public de base ce sont les cérébraux lésés et depuis peu on a un public jeune. <i>Mmm</i>. Heu multi heu, enfin pluripathologique heu et donc c'est souvent dans le public jeune qu'on a les troubles dévelo-, neurodéveloppementaux en fait, oui, heu et du coup, heu souvent, ils ont eu des prises en charge qui sont et qui ont qui sont avant anciennement. <i>Mmm</i>. Ils arrivent ici souvent ils sont en rupture de soins ils ont plus forcément de suivi orthophoniste ou ergo tout ça ils ont eu ça dans l'enfance ils arrivent ils ont plus rien et souvent heu j'ai souvent observé quand même un certain heu, heu, comme dire, les gens en ont marre, ils arrivent ici ils ont envie de travailler ils veulent s'insérer dans le milieu professionnel le handicap qu'ils ont eu on leur en a parlé toute leur enfance ils ont eu des séances de rééducation toute leur enfance, un parcours scolaire un petit peu particulier et donc souvent, heu ils arrivent sans compensation ils veulent essayer de faire par eux-mêmes. <i>Ok</i>. et donc je pense que c'est pour ça que c'est très rare qu'ils arrivent avec des moyens de compensation directement, c'est souvent nous qui avons proposé des choses plutôt qu'eux qui en ont. La différence aussi par rapport à enfin la spécificité c'est que nous on est l'employeur l'ESAT, oui, on n'est pas une structure médicale et donc souvent les gens ne veulent pas parler de leur handicap on n'est vraiment pas comme dans un centre de rééducation où les gens viennent pour un soin ici ils viennent pour travailler et donc souvent, ils viennent pour cacher aussi leurs difficultés et pour s'insérer le plus facilement possible.</p>
Codage	<p>« Souvent les moyens de compensation sont mis quand [...]ils sont directement en milieu professionnel »</p> <p>« en milieu professionnel les adaptations [...] la sensibilisation en entreprise. »</p> <p>« C'est-à-dire sensibiliser les structures d'accueil, les entreprises a qu'est-ce que c'est la dys [...] on les met en situation pour se rendre compte »</p> <p>« Ensuite, il y a l'orientation des tâches de travail »</p>

		<p>« Un autre moyen de compensation [...] c'est de mettre en place des adaptations sur le poste de travail. [...] comme des modifications des façons de procéder. »</p> <p>« moi j'étais venue pour leur dire [...] on va l'installer autrement »</p> <p>« il peut y avoir toutes les adaptation [...] procédure ou aide technique, petite aide technique. »</p> <p>« le public jeune qu'on a les troubles neurodéveloppementaux [...], ils ont eu des prises en charge qui sont et qui ont qui sont avant anciennement »</p> <p>« Ils arrivent ici souvent ils sont en rupture de soins ils ont plus forcément de suivi [...] j'ai souvent observé [...] que les gens en ont marre »</p> <p>« ils arrivent sans compensation ils veulent essayer de faire par eux-mêmes. »</p> <p>« on n'est pas une structure médicale et donc souvent les gens ne veulent pas parler de leur handicap »</p>
	Catégorisation	<p>En milieu professionnelle, Orientation des tâches de travail, Aménagement de l'environnement professionnel, Adaptation de le procédure et de la mise en place des tâches, Installation au poste de travail, Aide technique, Prise en soins durant l'enfance, Rupture des soins, Consentement refuser, Motivation</p>
Question 5 :	Corpus	<p>Oui, oui il est crucial parce que, heu, alors en gros heu, nous alors, il y a quand même une pré sélection c'est à dire quand on met une personne en situation de travail sur une initiative on appelle ça une mise à disposition entreprise. On a déjà présélectionné l'environnement et les tâches de travail qui vont être faites. <i>Ok.</i> donc souvent moi avant que la personne, elle soit mise en, qu'elle soit mise à disposition je vais d'abord en entreprise avec la neuropsychologue et les chargés de relation entreprise pour évaluer quelles seront les taches demandées et est-ce que cela pourra coller avec le profil de la personne. <i>Ok.</i> Donc il y a déjà une présélection, mais malgré tout quand la personne, elle arrive en poste effectivement, c'est crucial parce que heu... La personne arrive quand même avec des difficultés. <i>Mmm.</i> Les tâches de travail heu elles peuvent quand même être plus ou moins difficiles et du coup c'est très important qu'on fasse coller tout de suite l'environnement avec la personne et l'entreprise (inspiration). Pourquoi, ben parce que des deux côtés pour la personne qui est insérée, pour l'usager heu pour avoir confiance en lui pour le rassurer et pour lui permettre de démarrer sur de bonnes bases et du côté aussi de l'entreprise pour que l'entreprise ait aussi confiance dans la personne qu'elle a embauchée. <i>D'accord.</i> C'est-à-dire qu'insérer du handicap, intégrer du handicap en entreprise ce n'est pas facile, non, et il y a des entreprises qui sont très réceptives d'autres beaucoup moins et heu du coup, c'est une certaine démarche qu'ils font d'insérer quelqu'un en situation de handicap ça leur demande des ressources ça leur demande du temps et souvent ils ont peur de mal faire et donc du coup si on fait tout de suite les interventions pour que ça se passe le mieux possible ça rassure des deux côtés. Donc effectivement c'est primordial pour que la tache se passe bien que la personne soit en confiance et qu'elle puisse aussi derrière développer des compétences nous l'objectif c'est que la personne elle aille dans son poste et que petit à petit elle puisse monter en compétence et qu'elle ne reste pas sur seulement les taches qu'elle fait au démarrage. <i>Oui, d'accord. donc au fur et à mesure de l'évolution dans l'entreprise</i></p>

<p>L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?</p>	<p><i>elle va avoir ou elle peut avoir des nouvelles tâches en fonction de vos ré-, de vos réévaluations heu continues heu de ce suivi.</i> Exactement, c'est ça on fait un suivi et du coup, notre aussi, nôtre, nos adaptations nos compensations elles évoluent aussi au fil de la mise à disposition de la personne, oui, c'est-à-dire qu'au début on met en place beaucoup de choses heu pour heu sécuriser et puis au fur et à mesure la personne, elle prend de l'autonomie, elle automatise les gestes et du coup. <i>Elle en laisse oui.</i> Petit à petit, elle met de côté les compensations qu'on a mises en place et voilà, nous on vient réajuster s'il y a besoin. Alors heu normalement l'ESAT hors murs, on est un dispositif où la personne, elle vient en, enfin elle vient, on la suit pendant un moment. <i>Oui.</i> Jusqu'à ce qu'elle soit cédésée c'est-à-dire jusqu'à <i>Oui.</i> Que l'entreprise lui propose. <i>Ok.</i> un contrat à durée indéterminé, heu il y a plein de cas différents c'est-à-dire que théoriquement normalement, ils peuvent rester plusieurs années mais in fine l'objectif c'est qu'ils soient intégrés. <i>Oui.</i> Heu mais (rire) ça se passe toujours comme ça on a plein de cas différents, on a des gens qu'on a intégrés qu'on a suivi jusqu'à leur retraite, par ce qu'ils souhaitaient garder l'accompagnement de l'ESAT par ce que pour eux c'est trop insécuritaire d'avoir de, de, d'aller dans le milieu ordinaire sans accompagnement. <i>Ok.</i> Au contraire, il y a en à d'autre qui viennent chez nous et qu'on suit pendant un petit moment et quand on sent que l'emploi est sécurisé et que l'entreprise propose le CDI dans ces cas-là, on les laisse se faire embaucher. En fait, c'est nous qui évaluons la sécurité de l'embauche c'est-à-dire que heu si on sent que la personne est prête, que ça roule, que l'entreprise elle est bienveillante, qu'il n'y aura pas de souci sur les contrats ont... va rapidement vers le suivi mais quand même, on laisse un temps d'observation donc en général, c'est très rare qu'une personne soit embauchée avant au moins deux ans de mise à disposition dans la même entreprise. <i>D'accord, ok d'accord.</i> Voilà, c'est excessivement enfin c'est rare parce que heu, on est quand même un milieu protégé, on a des personnes qui sont en difficulté et heu il n'y a beaucoup de personnes qui ne tiennent pas dans la durée. <i>Oui.</i> Et pour lesquelles, soit ben la tâche ne convient pas, soit l'entreprise convient plus, soit la personne en a marre et veut changer et du coup ben voilà...</p>
	<p>« oui il est crucial »</p> <p>« présélectionné l'environnement et les tâches de travail qui vont être faites »</p> <p>« c'est très important qu'on fasse coller tout de suite l'environnement avec la personne et l'entreprise »</p> <p>« pour avoir confiance en lui pour le rassurer, pour lui permettre de démarrer sur de bonnes bases et [...] pour que l'entreprise ait aussi confiance dans la personne qu'elle a embauchée. »</p> <p>« c'est une certaine démarche qu'ils font d'insérer quelqu'un en situation de handicap ça leur demande des ressources ça leur demande du temps et souvent ils ont peur de mal faire »</p> <p>« nos compensations elles évoluent aussi au fil de la mise à disposition de la personne »</p> <p>« Petit à petit, elle met de côté les compensations qu'on a mises en place »</p> <p>« c'est très rare qu'une personne soit embauchée avant au moins deux ans de mise à disposition dans la même entreprise »</p>

	Catégorisation	<p>Importance de l'aménagement de l'environnement, Sélection de l'environnement et des tâches, Aide technique, Modification des compensations,</p> <p>Pour la personne : Compensations permette un gain de confiance en soi et de la réassurance, Évolution des compétences,</p> <p>Pour l'entreprise : Encadrement, confiance envers le salarié, investissement</p>
<p>Question 6 :</p> <p>Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ?</p> <p>Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?</p>	Corpus	<p>Oui complètement oui, <i>et coup en quoi est-ce qu'il consiste et quand, et quand est-ce qu'il est réalisé ?</i> Alors en quoi est-ce qu'il consiste, ça va, ça dépend de, du besoin de l'entreprise. <i>Ok.</i> Ici à l'ESAT, on estime qu'il y a plusieurs niveaux de sensibilisations, on a ce qu'on appelle niveau basique, c'est en gros une sensibilisation juste sur la personne ces difficultés, ok, et ensuite, on a des niveaux intermédiaires donc là, c'est quand l'entreprise veut heu sensibiliser un peu plus le personnel, donc les personnes qui entourent la personne et heu l'usager avec lequel elles travaillent. <i>Mmm.</i> donc son handicap et l'impact du handicap sur son travail. <i>Mmm.</i> Et comment ils peuvent lui venir en aide et il y a les sensibilisations de haut niveau où là c'est on parle de la personne on parle de sa situation de handicap et on forme au handicap. <i>Oui ok.</i> Donc ça c'est, voilà, des fois c'est des gros groupes qui ont ces besoins-là qui disent : écoutez-nous en voudrait bien intégrer le handicap mais on n'a aucune connaissance est-ce que vous pouvez nous former aussi sûr qu'est-ce que c'est que le handicap cognitif ? Qu'est-ce que c'est le handicap physique ? Dans ces cas-là, c'est des gros modules de formation et de sensibilisations. Donc du coup, on a ces trois niveaux-là, on propose le module en fonction du besoin de l'entreprise. Donc du coup, heu quand est-ce qu'on le fait et ben heu ça dépend aussi (rire) c'est en fonction des situations alors ça peut être heu une entreprise qui n'a pas encore intégré de personne en situation de handicap, qui va dire je voudrais intégrer quelqu'un mais j'ai besoin d'abord d'avoir des connaissances donc je voudrais heu une sensibilisation, donc là on, a on intervient avant même que qu'on ait le partenariat et une personne qui sont en situation de travail. <i>D'accord.</i> On a heu les situations ou on va insérer une personne, mettre à disposition une personne et là du coup on sent qu'il y a besoin d'expliquer un petit peu la situation de la personne donc on le fait dès le démarrage de la mission. <i>Ok.</i> On explique la personne à ça comme difficulté, heu, heu, il va y avoir ça, à faire attention, heu voilà etc. Et on intervient aussi au cours des mises à disposition, parce que parfois, au démarrage de la mission tout se passe bien. <i>Mmm.</i> Voilà la personne ça roule, la mission ça roule, que dans les équipes ça se passe bien. Et puis au fur et à mesure ça se délite un petit peu. Y a du personnel qui tourne, y a heu des personnes qui comprennent moins bien qui commence a demandé des objectifs à la personne qui ne sont pas réalistes et dans ces cas-là on se dit ouh là là, on va refaire un tour en entreprise pour aller réexpliquer la situation et redire : Bah l'attention cette personne, elle est en milieu protégé, elle a telles difficultés attention à ça, attention à ça, attention à ça. Donc en fait c'est soit à la demande de l'entreprise, soit nous qui estimons que c'est nécessaire. <i>D'accord.</i> Mais il faut quand même savoir que c'est souvent l'entreprise qui demande, parce que voilà ils sont, ils sont très demandeurs quand même. <i>Oui.</i> Pour heu pour sécuriser l'insertion de la personne dans leur entreprise. <i>Ok, ok d'accord. Heu et du coup en quoi elle est importante cette insertion professionnelle pour la personne en elle-même et pour l'environnement de travail ?</i> Alors pour la personne elle-même, il faut savoir que on a des, les personnes qui arrivent chez nous donc elles ont eu un parcours de vie, scolaire, professionnel, très souvent ils ont fait ils ont fait des essais. Ils ont essayé. Et ils arrivent chez nous parce qu'ils ont senti qu'en</p>

	<p>milieu ordinaire ce n'était pas possible et que le milieu protégé ça ne leur convenait pas et heu, et du coup ils ont besoin d'aide. En quoi cette insertion en milieu ordinaire, elle est importante, c'est que c'est des personnes qui, malgré leur handicap, ne veulent pas entendre parler du milieu complètement protégé. <i>Ouais</i>. Ils veulent avoir un rôle dans la société, et du coup c'est des gens souvent, moi je dis, ceux qui viennent ici ils ont envie de bosser. <i>Oui</i>. Ils ont, vraiment fin c'est vraiment particulier, ici les gens ils en ont, ils ont la rage pour bosser, ils ont envie d'y aller. Et donc pourquoi c'est important que, en fait leur seule motivation, c'est simplement d'être en milieu protégé. Ils ont eu leur handicap, on leur en a parlé toute leur vie, ils vivent avec, il porte le poids de ce handicap tous les jours, mais le fait de travailler en milieu ordinaire c'est une façon pour eux d'oublier, ou de se dire malgré mon handicap je suis capable de travailler en milieu ordinaire, de m'insérer en milieu ordinaire, d'avoir une vie ... comme les autres. <i>Oui</i>. C'est très souvent ce que l'on entend et c'est, voilà le, c'est mon travail, c'est ma vie comme les autres, c'est je suis comme les autres le temps que je suis au travail. Le reste du temps, le temps personnel c'est autre chose mais voilà. C'est pour cela qu'elle est indispensable pour eux cette insertion, c'est pour cela que notre rôle est super important. heu alors, il est important donc voilà pour les personnes, heu les usagers, pour les entreprises, c'est très important aussi. Pourquoi, alors il y a 2 raisons : Il y a une raison qui n'est pas très catholique entre guillemets heu. C'est heu les entreprises elles ont des aides financières. <i>Oui</i>. Fin, en gros, elles ont, quand elle n'emploie pas une personne en situation de handicap, elles ont des, des pénalités. <i>Oui</i>. Et donc le fait de, d'insérer des personnes en situation de handicap fait qu'elles ont, ça leur enlève ces pénalités, ça leur permet de ne pas avoir ces charges financières. <i>Oui</i>. Donc ça c'est un critère, mais c'est un critère en fait qui, qui nous aide aussi parce que cette façon de les obliger à insérer les personnes en milieu ordinaire. <i>Mmm</i>. Et du coup l'autre heu, l'autre côté très intéressant pour les entreprises, c'est la valorisation de l'entreprise, c'est, se dire que dans notre entreprise, dans notre groupe on est capable, de d'insérer des milieux, des personnes en situation de handicap, on accompagne des personnes en situation de handicap et en fait c'est hyper valorisant pour elles. Et souvent elles me disent qu'elles sont hyper contentes de le faire, on est fiers on trouve que c'est une évolution et que c'est, heu un pas en avant, heu voilà heu, pour l'entreprise et pour le futur. Donc cette importance elle est à la fois pour l'utilisateur pour le fait d'avoir une vie heu normale, et elle est à la fois pour l'entreprise pour, bah heu l'image de l'entreprise et pour bin heu l'effort qu'ils font et heu voilà c'est, c'est heu, une bonne image pour la société.</p>
Codage	<p>« plusieurs niveaux de sensibilisations »</p> <p>« niveau basique, c'est en gros une sensibilisation juste sur la personne ces difficultés »</p> <p>« niveaux intermédiaires donc là, c'est [...] sensibiliser un peu plus le personnel, donc les personnes qui entourent [...] l'utilisateur avec lequel elles travaillent »</p> <p>« sensibilisations de haut niveau où là c'est on parle de la personne on parle de sa situation de handicap et on forme au handicap »</p> <p>« donc là, on intervient avant même que qu'on ait le partenariat et une personne qui sont en situation de travail »</p> <p>« on sent qu'il y a besoin d'expliquer un petit peu la situation de la personne donc on le fait dès le démarrage de la mission »</p>

		<p>« Et on intervient aussi au cours des mises à disposition »</p> <p>« c'est soit à la demande de l'entreprise, soit nous qui estimons que c'est nécessaire [...] il faut quand même savoir que c'est souvent l'entreprise qui demande »</p> <p>« Ils veulent avoir un rôle dans la société [...] moi je dis, ceux qui viennent ici ils ont envie de bosser »</p> <p>« il porte le poids de ce handicap tous les jours, mais le fait de travailler en milieu ordinaire c'est une façon [...]de se dire malgré mon handicap je suis capable de travailler en milieu ordinaire, [...] d'avoir une vie comme les autres. »</p> <p>« c'est un critère (<i>l'obligation d'emploi pour les entreprises</i>) [...] qui nous aide aussi parce que cette façon de les obliger à insérer les personnes en milieu ordinaire. »</p> <p>« cette importance elle est à la fois pour l'usager pour le fait d'avoir une vie heu normale, et elle est à la fois pour l'entreprise pour, bah heu l'image de l'entreprise »</p>
	Catégorisation	<p>Sensibilisation individuel et collective, Formation au handicap, Sensibilisation en amont, au début et pendant de la mise à disposition, Réaliser à la demande de l'ESAT ou de l'entreprise, Motivation sociétale et personnelle, Besoins de normalité,</p> <p>Facteurs facilitateur : L'obligation d'emploi et l'image de l'entreprise</p>
<p>Question 7 :</p> <p>Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?</p>	Corpus	<p>Pour les personnes qui sont en situation de handicap ? <i>Oui (pause) de dys du coup dyspraxie, si possible après si vous n'avez pas d'exemple d'autre heu.</i> Mmm, alors heu (pause), moi je pense que, il y a un, un (pause), il y a une réelle probl-, alors il y a une réelle problématique au niveau de l'accompagnement heu. Les personnes dys, heu (pause) en grande, fin avec l'âge c'est-à-dire qu'il y a un gros accompagnement dans l'enfance en général, avec on se rend compte que la personne elle a ce trouble neurodéveloppemental. <i>Mmm.</i> On va lui proposer des accompagnements, les CAMPS, le libéral, heu, heu les suivis hospitaliers etc. Heu malgré tout heu, je trouve qu'il y a un vide entre l'orientation sur les études et qu'est-ce que l'on fait après les études. <i>Oui.</i> Parce que souvent, il y a des échecs déjà dans les études. <i>Oui.</i> Nous ce qu'on a eu, heu, on en a eu on en a eu une qui est en période d'essai là justement heu, elle a fait heu une scolarité normale jusqu'en primaire, ensuite elle est allée en SEGPA, heu et après la SEGPA on lui a proposé un cap, je ne sais plus ce que c'était, un truc, heu non un brevet professionnel heu, je ne sais plus ce que c'est comme intitulé. Elle n'était plus vraiment accompagnée et du coup ça a été un échec parce que dans les stages trop compliqués, parce que pas d'adaptation, parce que (inspiration), et en fait c'est des gens qui se retrouvent heu soit avec un d'échec scolaire. <i>Mmm.</i> Sur un diplôme qu'ils n'ont pas réussi à avoir, soit derrière ils ont eu leur diplôme et bah rentrer dans la vie active c'est trop compliqué en fait, parce qu'ils vont passer des entretiens et on leur dit ben vous ne correspondez pas au profil ou votre profil il fait un peu peur, ou heu Ben. Donc heu pour moi, la meilleure chose ce serait effectivement d'avoir, je dirais, dès la sortie des études ou en tout cas, alors déjà pendant les études un suivi un peu plus précis sur les situations, comment les, comment compenser leurs difficultés dans les stages et dans les examens, et ensuite par la suite, dans l'orientation heu qu'il y ait des structures, je ne</p>

	<p>sais pas ce que cela pourrait être hein , mais en gros pour heu pour leur dire bah voilà derrière votre diplôme, ou avec vos difficultés ne vous inquiétez pas, il existe telles telles, telles structures d'orientation qui pourraient vous convenir. <i>Oui</i>. Heu par exemple, les heu les ESAT classiques, heu, heu fin voilà les, les fin voilà. À IADAPT, il y a plein de structures, perspective jeune heu, heu, il y a des structures d'évaluation tout ça et en fait il manque un lien entre la fin des études et le travail il manque quelque chose et pour moi il faudrait qu'ils soient orientés correctement sûr, bon bah vous avez fait ça, vous pouvez aller là, vous pourriez bien convenir à ce dispositif-là et surtout heu, présentez les dispositifs heu, et sensibiliser à ces dispositifs. <i>Mmm</i>. Nous aujourd'hui on se rend compte qu'il y a beaucoup jeunes qui arrivent, heu qu'ils ne veulent pas du tout du milieu protégé parce qu'ils ont une image que lieu milieu protégé ce n'est que des handicapés qui sont super lourds et qu'ils ne veulent pas aller dedans. (inspiration) C'est terrible parce que en fait souvent, un ESAT classique pour être très bien convenir heu et pour autant, ils ne veulent pas y aller. <i>Oui</i>. En fait, il y a vraiment ce, ce problème d'information sûr qu'est-ce qu'il existe, vous pouvez aller là, ce domaine ça va être ça, si vous allez là ce n'est pas perdu vous pouvez ensuite rebondir sur un autre dispositif et vous pourriez aller là ensuite et là ensuite. <i>Mmm</i>. Et en fait nous on a des gens qui, qui sont complètement perdus qu'ils ont eu une espèce d'errance pendant quelques années hein, suite à leurs échecs, suite à un métier pas trouvé et je trouve que c'est ça (pause) la chose la plus dommage. Qu'est qui manquerait donc pour moi c'est ça. <i>D'accord</i>. C'est de l'orientation, de la sensibilisation sur les différents dispositifs qui existent. Heu pour voilà, pour trouver le meilleur endroit possible, parce que souvent nous en plus on le remarque que c'est des gens qui vont de, de dispositif en dispositif, c'est-à-dire qu'ils sont allés là et ça n'a pas marché, et puis il teste là, et puis il teste là, et puis et en fait ils sont perdus. <i>Oui</i>. Et au bout d'un moment, ils n'écoutent même plus ce que nous on leur propose parce qu'ils ne sont plus d'accord bin avec ce qu'on leur dit, ils en ont marre d'être, d'être envoyé de choses en choses. Voilà je trouve ça difficile, donc voilà pour moi, il manque vraiment cette heu articulation entre heu leurs soins de départ. <i>Mmm</i>. Et leur orientation professionnelle. <i>Professionnel, ok d'accord</i>. <i>Mmm</i>.</p>
Codage	<p>« je trouve qu'il y a un vide entre l'orientation sur les études et qu'est-ce que l'on fait après les études. »</p> <p>« c'est des gens qui se retrouvent soit avec un d'échec scolaire [...], sur un diplôme qu'ils n'ont pas réussi à avoir soit derrière ils ont eu leur diplôme et bah rentrer dans la vie active c'est trop compliqué »</p> <p>« la meilleure chose ce serait effectivement [...] pendant les études un suivi un peu plus précis sur les situations, [...] comment compenser leurs difficultés dans les stages et dans les examens »</p> <p>« qu'il y a beaucoup jeunes qui arrivent, heu qu'ils ne veulent pas du tout du milieu protégé parce qu'ils ont une image que lieu milieu protégé ce n'est que des handicapés qui sont super lourds »</p> <p>« En fait, il y a vraiment ce, ce problème d'information sûr qu'est-ce qu'il existe »</p> <p>« C'est de l'orientation, de la sensibilisation sur les différents dispositifs qui existent. »</p>

		« il manque vraiment cette articulation entre leurs soins de départ et leur orientation professionnelle »
	Catégorisation	Accompagnement jusqu'à l'insertion professionnelle, Information et sensibilisation sur les dispositifs existants, Orientation adaptée

Entretien Ergothérapeute 2		
Question 1 : est-ce que vous pouvez vous présenter professionnellement parlant et expliquer votre rôle au sein de la structure ?	Corpus	heu donc, j'ai été, je m'appelle (ergothérapeute 2) déjà pour commencer. Heu j'ai été diplômé en 2020 de l'école (nom), à côté de (nom d'une ville). <i>Mmm</i> . Heu, et ensuite j'ai fait quelques petits postes en SSR gériatrique, puis en équipe mobile territoriale et enfin depuis février 2021, je suis dans un dispositif emploi accompagné . <i>Mmm</i> . Heu qui heu du coup a pour rôle d'accompagner les personnes en situation de handicap, plutôt psychique et cognitif mais qui peuvent avoir des troubles associés, vers le monde du travail donc vers le milieu ordinaire . C'est vraiment un accompagnement dans le travail et un maintien dans le travail. Heu au sein de la structure heu, moi je vais plutôt être là pour intervenir en amont dans la phase de bilan pour voir un petit peu, à peu près quelles sont les capacités de la personne, quelles sont leurs motivations à travailler, quelle, quelle place le travail occupe dans dans, dans leur quotidien, dans leurs envies heu et après je vais intervenir plus surtout ce qui heu mise en situation s'il y a besoin, heu. Allez après tout ce qui est sur la sphère travail dans les analyses de postes, les aménagements, l'aide à la montée en compétence, l'aide à la communication fin l'accompagnement dans la communication. Heu ce genre de choses. <i>D'accord est-ce que vous avez formation spécifique ou non ?</i> Pas du tout
Question 2 : Selon vous qu'est que le trouble développemental de la coordination ?	Corpus	Heu, le trouble développemental de la coordination ça va être heu, déjà c'est quelque chose qui va être dès la naissance et qui va (pause) faire que, que la personne va avoir des difficultés à heu exécuter certains gestes notamment tous les gestes qui vont être un peu automatiques genre : écrire, faire ses lacets, heu. Les gestes qui qui au fil du temps sont devenus automatiques pour nous, vont être toujours compliqués pour ces personnes-là donc manipuler des petits objets, manipulez sur un, sur un schéma précis on va leur demander énormément de concentration puisque nous ça va devenir automatique mais pour eux c'est comme s'ils faisaient le geste pour la première fois à chaque fois.
	Codage	« c'est quelque chose qui va être dès la naissance » « la personne va avoir des difficultés à exécuter certains gestes notamment tous les gestes qui vont être un peu automatiques » « Les gestes qui qui au fil du temps sont devenus automatiques pour nous , vont être toujours compliqués pour ces personnes-là »
	Catégorisation	Trouble congénital, Coordination motrice persistante, Non-d'automatisation,
Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes	Corpus	Heu Moi je vais plus être déjà dans l'évaluation du trouble sur leur sur leur mission au travail . Donc alors, ça va dépendre heu si la personne, si la personne arrive chez nous, n'a pas spécialement de projet professionnel là je vais faire un, je vais déjà voir s'ils ont eu des bilans en amont avec d'autres professionnels, s'ils sont ok que je me mette en lien avec eux bien sûr, et s'il n'y a jamais eu de bilan, faire un bilan un peu général . Heu mais du coup qui sera forcément un peu papier crayon mais pas forcément représentatif de ce qu'il peut être fait au travail . Heu et après le but étant de de pouvoir les évaluer sur poste ou sur la mission qu'il souhaite réaliser heu pour voir ce qui est l'ordre du possible , qu'est-ce qui est de l'ordre de l'apprentissage , qu'est-ce qui est l'ordre de la compensation et qu'est-ce qui est de l'ordre de, bah du pas possible et qu'il faut donc réorienter un peu la mission où trouver une autre façon de faire, heu une, une aide de la tierce, d'une tierce personne.

<p>ayant un TDC ?</p>	<p>Codage</p>	<p>« Moi je vais plus être déjà dans l'évaluation du trouble sur leur sur leur mission au travail.</p> <p>si la personne arrive chez nous, n'a pas spécialement de projet professionnel là je vais faire un »</p> <p>« je vais déjà voir s'ils ont eu des bilans en amont avec d'autres professionnels, s'ils sont ok que je me mette en lien avec eux bien sûr, et s'il n'y a jamais eu de bilan, faire un bilan un peu général. »</p> <p>« (Le bilan) sera forcément un peu papier crayon mais pas forcément représentatif de ce qu'il peut être fait au travail. »</p> <p>« le but étant de pouvoir les évaluer sur poste [...] pour voir ce qui est l'ordre du possible, qu'est-ce qui est de l'ordre de l'apprentissage, qu'est-ce qui est l'ordre de la compensation et qu'est-ce qui est de l'ordre [...] du pas possible »</p> <p>« trouver une autre façon de faire [...] une aide [...] d'une tierce personne »</p>
<p>Question 4 :</p> <p>Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?</p>	<p>Corpus</p>	<p>Heu bah c'est assez large comme question, parce que ça va vraiment dépendre du poste. <i>Mmm.</i> Sur lequel il va être heu. Je réfléchis, je réfléchis heu. Je vais avoir que des exemples vraiment concret pratico-pratiques. <i>Oui.</i> Et pas de l'ordre du général parce que on ne fonctionne pas du tout sur le général. <i>Oui, oui pas de souci.</i> Mais ça va être pour une personne qui est en cuisine définir vraiment son matériel avec elle, pour que ce soit vraiment qu'elle qui l'utilise parce que heu, ça va être du matériel un peu spécifique manche, grossi ce genre de choses heu, pour qu'elle puisse réaliser autant que les autres. Heu ça va être aussi l'aider à organiser son plan de travail, avec toujours les outils à la même place, qu'ils ont déjà une charge mentale en moins pour elle puisqu'elle n'a pas à chercher où est son matériel puis se concentrer sur le fait de faire les gestes. Elle a déjà tout le matériel à disposition. <i>Mmm.</i> Ce qui peut lui permettre de libérer sa concentration sur le, sur le, sa tâche d'après, sur la réalisation de sa tâche et pas la mise en place de sa tâche. Heu ça va être, pour une personne qui est dans le soin, fin qui est aide-soignante, heu de heu, heu de voir avec ses collègues pour dès qu'il y a besoin d'enlever la chemise de quelqu'un ou ce genre de choses, que ce ne soit pas elle qui le fasse ou si c'est les boutons-pression. Heu, en gros cette personne-là, elle travaille en hôpital, et du coup on sait par exemple qu'elle ne va pas faire les entrées puisque pour les entrées ça veut dire aider la personne à se déshabiller ce genre de choses. <i>Mmm.</i> Mais qu'après elle peut prendre le fil vu qu'il y a la blouse où il y a la chemise de nuit. <i>Oui.</i> Heu donc, heu faire heu, aider le patient à enlever ses vêtements ou à remettre ses vêtements pour les sorties ça peut être compliqué mais pour toute la gestion qui est entre-temps heu, comme c'est des blouses bah c'est hyper facile. <i>Mmm.</i> Ça va être heu, c'est très très précis mais l'exemple de fermer le sac-poubelle, faire le nœud du sac-poubelle bah c'est trop compliqué donc bah, on prend le rouleau de gros scotch et on fait le tour. <i>Oui.</i> Et heu, voilà c'est vraiment des petites des petites choses comme ça qu'on voit, qu'on voit ensemble et qu'on réfléchit sur le sur le terrain et qui du coup est compliqué à mettre en place heu en amont. Fin, quoique des fois, eux-mêmes ont déjà toutes les toutes les solutions en tête. <i>Oui, bah ma question on vient là, est-ce qu'il y a déjà heu des personnes qui sont venues avec des idées ou des moyens de compensation qui était déjà en place avant ou par des suivis antérieure par d'autres professionnels ?</i> Heu, oui en fait, heu, le heu par</p>

		<p>exemple pour la dame qui qui, est qui est à l'hôpital heu, elle est arrivée chez nous en court, elle était déjà à l'hôpital quand elle est arrivée dans notre service. Donc en fait c'était déjà quelque chose qui avait été vu avec leurs collègues, bin ben en fait : moi je galère trop pour les boutons et les fermetures Éclair ce genre de choses, donc c'est elles-mêmes qui se sont dit bah (nom de la patiente), elle ne fera jamais d'entrée, ou elle ne fera pas les sorties. Mais par contre ça ne l'empêche pas d'être performante à 100 % sur le reste. Heu donc, oui heu souvent les personnes arrivent déjà avec leurs solutions puisque qu'ils sont passés par par le scolaire, ils sont passés par le cadre familial ou du coup il y a déjà eu 1000 choses de déjà mis en place, heu bonnes ou pas bonnes, enfin ce n'est pas une notion de bonnes ou pas bonnes. C'est plus ou moins efficace disons mais au moins ils ont déjà une heu une il est de ce qu'ils sont capables de faire ou pas</p>
	Codage	<p>« ça va vraiment dépendre du poste »</p> <p>« Mais ça va être pour une personne qui est en cuisine définir vraiment son matériel avec elle, pour que ce soit vraiment qu'elle qui l'utilise parce que heu, ça va être du matériel un peu spécifique »</p> <p>« ça va être aussi l'aider à organiser son plan de travail »</p> <p>« Ce qui peut lui permettre de libérer sa concentration sur [...] sa tâche d'après, sur la réalisation de sa tâche et pas la mise en place de sa tâche »</p> <p>« oui souvent les personnes arrivent déjà avec leurs solutions puisque qu'ils sont passés par le scolaire, [...] par le cadre familial ou du coup il y a déjà eu 1000 choses de déjà mis en place »</p>
	Catégorisation	<p>Hétérogénéité des prise en soins, Aménagement et organisation de l'environnement professionnel, Aide technique, Modification de le procédure et de la mise en place des tâches, Moyens de compensation présente en amont de la prise en soins</p>
<p>Question 5 : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?</p>	Corpus	<p>heu alors, pour moi oui heu, pour pouvoir travailler dans de bonnes conditions, heu c'est primordial, après ce qu'il se passe c'est que nous dans notre dispositif on intervient que si la personne est. <i>Oui</i>. Est ok mais du coup on ne peut pas toujours heu, on ne peut pas toujours mettre en place, et puis bah des fois ça se passe super vite donc on n'a pas le temps que les aides soient heu construites avant la prise de poste du coup ça se fait pendant (pause) la prise de poste. Mais le plus important c'est quand même que la personne et que l'entreprise, heu sache qu'il va y avoir des aménagements heu, et que la personne n'est pas performante tout de suite à l'instant T, c'est déjà parce qu'elle vient juste de prendre le poste et qu'il faut le temps d'apprentissage, mais c'est aussi et surtout parce qu'elle n'a pas encore les aménagements. <i>Oui</i>. Et c'est ça qui est important à faire comprendre à l'entreprise pour éviter que heu, qui est rupture de période d'essai juste parce que heu, la personne n'allait pas assez vite. Parce que ce n'est pas ce n'est pas parce qu'elle n'allait pas assez vite, c'est qu'elle n'avait pas les bons outils.</p>
	Codage	<p>« pour pouvoir travailler dans de bonnes conditions, heu c'est primordial »</p> <p>« on intervient que si la personne est [...] ok mais du coup on ne peut pas toujours [...] mettre en place »</p> <p>« des fois ça se passe super vite donc on n'a pas le temps que les aides soient heu construites avant la prise de poste du coup ça se fait pendant »</p>

		« le plus important c'est quand même que la personne et que l'entreprise , sache qu'il va y avoir des aménagements et que la personne n'est pas performante tout de suite [...] c'est déjà parce qu'elle vient juste de prendre le poste et qu'il faut le temps d'apprentissage , mais c'est aussi et surtout parce qu'elle n'a pas encore les aménagements . »
	Catégorisation	Importance de l'aménagement de l'environnement, Consentement, Aide technique, mise en disposition en amont ou au début de la prise de poste, Aménagement, Sensibilisation
<p>Question 6 :</p> <p>Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ?</p> <p>Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?</p>	Corpus	<p>Heu, totalement. Heu on fait heu, on fait des, des sensibilisations heu, alors ça va être pareil en fonction de la personne, de ce qu'elle a envie, heu si elle a envie déjà qu'on sensibilise ou pas, heu qu'est-ce qu'elle a envie qu'on dise. Donc ça, tout ça s'est défini en amont et on a une espèce de contrat de divulgation avec la personne on se met d'accord sur ce qu'on dit à l'entreprise et ce qu'on ne dit pas à l'entreprise qui, qui dans l'entreprise est au courant, fin à qui on le dit dans l'entreprise. <i>Mmm</i>. Et surtout qui le dit si c'est nous, si c'est la personne heu ce genre de choses. Heu c'est un contrat que l'on renouvelle très régulièrement, fin qu'on remet au goût du jour régulièrement, heu très très régulièrement. <i>Mmm</i>. Heu et notre but heu c'est vraiment de sensibiliser l'entreprise heu, sans forcément dire qu'y a un trouble de de la coordination ce genre de choses. <i>Oui</i>. Ça ne les regarde pas spécialement mais on essaye d'expliquer au maximum ce qu'il se passe et on passe notamment par des par des jeux de sensibilisation heu, pour essayer de mettre les collègues et les managers à la place de la personne. <i>Ok d'accord, et quand est-ce qu'il est réalisé à peu près sur le suivi de la personne est-ce que c'est au début à la fin ?</i> Alors dans un monde merveilleux, heu Ce serait avant l'embauche. <i>Ok</i>. Heu après, techniquement ça se fait sur le terrain. <i>Ok</i>. Quand, quand on arrive, quand on rend visite, quand on, c'est un peu de la sensibilisation au long cours en fait. <i>Mmm</i>. On resensibilise-, on va sensibiliser au début heu à la prise de poste et après on va resensibiliser dès que nécessaire. <i>D'accord, heu et en quoi elle peut être importante selon vous la sensibilisation pour vous ?</i> Heu déjà de, d'expliquer aux collègues pourquoi la personne à heu des aménagements et pas eux. Heu parce que heu souvent quand c'est des aménagements d'horaire ou des temps de pause plus régulier, ce genre de choses, heu c'est un peu heu euh, et qu'il n'y a pas d'explication c'est un peu heu mal vécu, heu par les collègues en mode pourquoi lui il a plus que nous, pourquoi machin, pourquoi lui il a un meilleur fauteuil et tout machin. Heu fin, je fais beaucoup de généralités mais heu voilà. <i>Oui oui</i>. Déjà rien que pour ça pour lever un petit peu les tabous ou les non-dits heu parce que du coup c'est souvent ça qui va faire que on met une personne à l'écart parce que en fait, on ne comprend pas pourquoi il a le droit à plus de choses que nous. <i>Mmm</i>. Fin ce n'est pas qu'il a le droit c'est qu'il en a besoin (rire). Heu Donc c'est ça, c'est ça qui est important à dire. Heu Et après c'est aussi pour que les personnes comprennent, un peu le, le fonctionnement de la personne et heu ne soient pas heu énervés, agacés si jamais il a besoin de faire des vérifications de plus, si jamais heu voilà. C'est expliquer à la personne, fin à l'entourage que la personne pour être à 100 % dans son job, elle a besoin de telles, telles conditions. Vous pour être à 100 %, vous avez besoin de ça et lui pour être à 100 % lui il a besoin de ça. <i>Mmm</i>. Mais en soi vous faites la même quantité de travail, vous faites la même qualité de travail c'est juste qu'il a besoin d'un peu plus d'aménagements ou de, de ce genre de choses.</p>
	Codage	<p>« on fait des sensibilisations [...] en fonction de la personne, de ce qu'elle a envie déjà qu'on sensibilise ou pas »</p> <p>« Alors dans un monde merveilleux, heu Ce serait avant l'embauche »</p>

		<p>« Heu après, techniquement ça se fait sur le terrain [...], quand on arrive, quand on rend visite, quand on, c'est un peu de la sensibilisation au long cours en fait. »</p> <p>« quand c'est des aménagements d'horaire ou des temps de pause plus régulier, [...] c'est un peu heu mal vécu par les collègues en mode pourquoi lui il a plus que nous »</p> <p>« Déjà rien que pour ça pour lever un petit peu les tabous [...] parce que c'est souvent ça qui va faire que on met une personne à l'écart »</p> <p>« c'est qu'il (les aménagements) en a besoin »</p>
	Catégorisation	<p>Sensibilisation : individuel ou collective, en amont de la prise de poste, continue, Consentement du jeune, Limite les incompréhensions et la mise de l'écart</p> <p>Les aménagements : temporel, organisationnelle, matériel, Nécessaire</p>
<p>Question 7 :</p> <p>Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?</p>	Corpus	<p>Heu (pause) heu mmh, C'est très large comme question. <i>Oui (rire)</i>. Heu déjà, ça va être que la personne est un, un projet pro bien défini alors j'entends définir, ça peut être vraiment, moi je sais que je veux faire électricien ou un truc comme ça ou ça peut être, ça peut être je sais que je veux travailler dans le (pause) dans le métier de l'administratif, fin je dis n'importe quoi. <i>Oui</i>. Mais heu c'est vraiment. <i>Dans un domaine précis</i>. Voilà, un domaine précis ou, ou alors vraiment une orientation. Heu c'est-à-dire que je sais que je veux travailler dehors, ok heu, savoir déjà les conditions de travail dans lesquelles on, on veut travailler, c'est plutôt euh, sédentaire, je veux que mon poste ait mes valeurs, est-ce que, est-ce que je plutôt être dehors, est-ce que je veux être avec des animaux ce genre de choses mais déjà la personne est, est définie alors après quand on sort d'études à 20 ans, on ne sait jamais ce qu'on veut faire. <i>Oui</i>. Fin c'est, c'est normal et on ne peut pas leur en demander de tout savoir mais au moins connaître les grands critères pour qu'ensuite heu il puisse rechercher dans le domaine qui leur intéresse. Déjà quand c'est des domaines qui nous intéressent plus, en général heu c'est plus facile de heu, de de travailler ou de... Alors, Je ne sais pas je ne sais pas comment exprimer ma pensée mais heu (pause) heu. En fait en général les troubles, quand on est sur quelque chose que l'on apprécie vraiment. <i>Mmm</i>. On arrive heu alors, pas à passer outre parce qu'ils sont toujours là mais à, j'allais dire faire un peu plus d'efforts, je n'aime pas ce terme ce n'est pas très joli. <i>À compenser</i>. Mais oui voilà, à compenser un peu plus heu, un peu plus rapidement, facilement ou du moins avoir heu plus vite cette notion de heu, bah de quoi j'ai besoin. Heu si on part sur un job qu'on n'a pas du tout pas du tout envie de faire heu, mais parce qu'il faut trouver un job. Heu ce forcément on aura moins de motivation, on aura moins concentration donc on aura plus de heu, fin les troubles seront plus visibles que si c'est quelque chose sur lequel, on voilà on, on se donne, on a envie d'y aller. Donc déjà ce serait ça, faire, pas faire un job pour faire un job mais. <i>Avoir un projet de vie et d'emploi</i>. Ouais. <i>Qui motive et qui permet de</i>. C'est ça. <i>De compenser par le biais de bien vouloir faire parce que c'est un emploi qui nous plaît</i>. Exactement. <i>Ok</i>. Heu, et après cela va être de s'entourer des bonnes personnes, si jamais, on, si jamais nous-mêmes on ne sait pas encore de quoi on a besoin, heu au niveau aménagement donc en général les personnes avec un trouble de la coordination, ont ou ont eu un ergothérapeute, un psychomotricien, ou bien toute la panoplie donc c'est c'est déjà d'en discuter avec eux, heu par rapport au poste et après (pause) après bah. Il y a, je fais un peu ma promo mais il y a les dispositifs emploi accompagnés. <i>Oui</i>. Qui sont là pour accompagner les personnes en situation de handicap dans l'insertion, donc voilà ça peut ça peut aider notamment si le projet professionnel n'est pas clair. <i>Mmm</i>. Heu ça peut ça peut être une belle</p>

		<p>porte d'entrée et notamment que voilà, il y a des, des DEA, comme chez nous on a des ergos, alors ce n'est pas le cas de tous les DEA et ça va être de moins en moins le cas heu voilà. Après heu (pause), il y a le médecin du travail. <i>Ok</i>. Qui va être là, qui qui impossibilité de faire intervenir un ergothérapeute ou un ergonomiste. <i>Mmm</i>. Au besoin. Donc ça ça va vraiment être un, être un allié pour la personne en situation de handicap et puis après ça c'est très personnel mais moi je reste dû, je, fin c'est très personnel et très peut-être euh, peut-être nier, je suis peut-être encore dans un monde de Bisounours, mais je me dis que on parlait à l'entreprise ça peut (pause) ça peut être que bénéfique, alors après voilà je, je suis littéralement dans un monde de Bisounours, parce que dans toutes les entreprises ça ne marche pas. <i>Oui</i>. Mais je crois en l'humain et je me dis que ce serait pas mal. <i>Cela serait une sensibili-, plus une sensibilisation de par la personne qui parle de ses troubles et de ces difficultés ou de de passer par un dispositif qui parlerait de cette sensibilisation et de</i>. Après ça peut être, ça peut être les 2 j'ai envie de dire. <i>Oui</i>. Heu parce que l'avantage fin, je fais toujours ma promo mais l'avantage du DEA c'est que heu, on se met d'accord en amont sur qui dit quoi, qui intervient quand et si la personne nous dit et ben je veux juste que vous m'aidiez à préparer mon discours mais je le présente tout seul. Bas voilà nous on fait vraiment juste ça par exemple fin on s'adapte vraiment à ce que la personne a envie, a besoin. <i>Oui ok</i>. Et heu le but c'est qu'elle soit bien et que ce soit elle qui porte son projet et qu'on l'emmène vers heu l'autonomisation. Ce n'est pas faire à la place d'eux. <i>Oui, non c'est accompagné</i>. Voilà exactement.</p>
	Codage	<p>« ça va être que la personne est un, un projet pro bien défini »</p> <p>« Déjà quand c'est des domaines qui nous intéressent plus, en général heu c'est plus facile de heu, de de travailler »</p> <p>« quand on est sur quelque chose que l'on apprécie vraiment [...], on arrive [...] à compenser [...] un peu plus rapidement, facilement ou du moins avoir heu plus vite cette notion de heu, bah de quoi j'ai besoin »</p> <p>« cela va être de s'entourer des bonnes personnes [...] si jamais nous-mêmes on ne sait pas encore de quoi on a besoin au niveau aménagement »</p> <p>« je suis peut-être encore dans un monde de Bisounours, mais je me dis que on parlait à l'entreprise ça peut ça peut être que bénéfique [...] parce que dans toutes les entreprises ça ne marche pas. »</p> <p>« on se met d'accord en amont sur qui dit quoi, qui intervient quand »</p> <p>« le but c'est qu'elle soit bien et que ce soit elle qui porte son projet et qu'on l'emmène vers heu l'autonomisation. »</p>
	Catégorisation	Projet professionnel défini, Motivation, Accompagnement adapter (professionnels de santé, DEA, médecin du travail), Sensibilisation de l'entreprise, Consentement

Entretien Ergothérapeute 3		
Question 1 : est-ce que vous pouvez vous présenter professionnellement parlant et expliquer votre rôle au sein de la structure ?	Corpus	Heu du coup je m'appelle (Ergothérapeute 3), je suis ergothérapeute en libéral . Eu c'est mon propre cabinet donc je gère un cabinet ou il y a deux ergothérapeutes et à côté de ça heu on a des conventions avec différentes structure du médico-sociale type SESSAD, heu IME, heu je suis aussi formateur et intervenant en IFE, voilà. <i>D'accord, et quel a été votre parcours du coup professionnelle</i> ? Heu alors, bah à la suite du diplôme j'ai rejoint un cabinet en tant que collaborateur... J'ai compété ce temps par, un petit peu d'EHPAD et puis assez rapidement je vais arriver heu à faire un temps plein en libéral donc ça fait depuis 2015 que j'exerce en, en libéral. Alors heu essentiellement avec des enfants, ado et jeune adultes avec des trouble du neurodéveloppement, on va dire le point commun c'est le trouble du neurodéveloppement. <i>D'accord</i> . Et depuis quelques temps, j'ai repris un diplôme universitaire pour faire un master de recherche.
	Corpus	Qu'est que le trouble waouh, heu c'est un trouble du neurodéveloppement déjà, qui touche heu les coordinations motrices et qui impacte la vie quotidienne et qui n'est pas lié ha à un déficit visuel , à une autre condition neurologique ou ah une heu déficience intellectuelle . (pause) Heu c'est un trouble qui est durable et persistant , heu qui continue d'impacter la vie de l'adulte... Voilà. Voilà un trouble essentiellement moteur mais qui n'a pas seulement des répercussions heu (pause) qui n'implique pas qu'une dimension heu une dimension motrice puisque l'on sait aujourd'hui que, que c'est un trouble qui a aussi de fortes répercussions sur l'estime de soi , sur heu, plein de dimensions qui sont aussi en lien avec la qualité de vie donc un trouble assez complexe finalement heu, même si sa définition peut être assez simple.
Question 2 : Selon vous qu'est que le trouble développemental de la coordination ?	Codage	« c'est un trouble du neurodéveloppement » « qui touche heu les coordinations motrices et qui impacte la vie quotidienne » « qui n'est pas lié ha à un déficit visuel , à une autre condition neurologique ou ah une heu déficience intellectuelle . » « c'est un trouble qui est durable et persistant » « Voilà un trouble essentiellement moteur » « c'est un trouble qui a aussi de fortes répercussions sur l'estime de soi sur [...] plein de dimensions qui sont aussi en lien avec la qualité de vie »
	Catégorisation	Trouble neurodéveloppemental durable et persistant, Estime de Soi impacté Critère du DSM-5 : Difficultés de coordination motrice, durable et persistant, non lié à un déficience sensoriel, intellectuel et neurologique, qualité de vie impactée
Question 3 :	Corpus	bah c'est assez varié, heu ça va dépendre de leurs besoins et de leur objectif . Ça va dépendre aussi beaucoup de l'âge auquel on les reçoit (pause) on est parfois heu (pause), en termes de rôle on n'est parfois investi par le médecin pour un rôle dans le parcours diagnostic . <i>Mmh</i> . Heu

<p>En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?</p>		<p>Dans l'évaluation de certaines coordinations motrices, de l'impact sur le quotidien, on est, on est parfois investi par le médecin pour la mise en place de moyens de compensation. <i>Mmm.</i> Heu après les rôles ils sont assez variés, en pédiatrie c'est des enfants qui ont souvent des difficultés dans leur scolarité avec l'écriture, les outils scolaires, ça peut toucher aussi d'autres sphères comme les soins personnels, l'alimentation et puis c'est vrai que à l'adolescence, on peut être en difficultés avec le permis de conduire qui sont prédominantes et avec un adulte on a des enjeux en en avec l'aspect formation et heu l'accès à un métier. Heu donc ça ça peut être vraiment des rôles très variés, parce que, j'ai en tête des exemples de jeunes. <i>Mmm.</i> Pour qui on était là au moment de la transition vers les études supérieures donc on a eu un autre rôle sur renforcer le sentiment de compétence, heu évaluer certaines dimensions pour préparer l'entrée dans l'établi- l'emploi de formation, presque un travail d'orientation professionnelle. Pour d'autres c'est heu (pause), j'ai en tête un jeune qui faisait assez cap au boulangerie par exemple ... Pour qui il y a eu des heu séances avec l'employeur, ça peut vraiment prendre des formes différentes.</p>
	<p>Codage</p>	<p>« ça va dépendre de leurs besoins et de leur objectif »</p> <p>« un rôle dans le parcours diagnostic. <i>Mmh.</i> Heu dans l'évaluation de certaines coordinations motrices, de l'impact sur le quotidien »</p> <p>« on est parfois investi par le médecin pour la mise en place de moyens de compensation »</p> <p>« c'est vrai que à l'adolescence, on peut être en difficultés avec le permis de conduire »</p> <p>« j'ai en tête des exemples de jeunes pour qui on était là au moment de la transition vers les études supérieures donc on a eu un autre rôle sur renforcer le sentiment de compétence, heu évaluer certaines dimensions pour préparer l'entrée dans l'établi- l'emploi de formation, presque un travail d'orientation professionnelle »</p>
	<p>Catégorisation</p>	<p>Hétérogénéité des prises en soins, Compensations, Diagnostic, Évaluation, Difficulté d'obtention du permis de conduire, Sentiment de compétence, Orientation professionnelle</p>
<p>Question 4 : Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion</p>	<p>Corpus</p>	<p>Heu, je dirais que ça dépend encore une fois, du moment où on intervient. <i>Oui.</i> Par rapport à cette insertion pro. <i>Forcément.</i> (pause) du coup je remonte peut-être dû, fin je vais essayer de faire ça chronologiquement de l'orientation jusqu'à l'accès à un métier. <i>Mmm.</i> Et l'acte de travailler. Peut-être que dans l'aspect orientation heu, moi il m'est arrivé d'être sollicité par des familles et des jeunes pour notamment valider entre guillemets, le fait que c'était un métier qui leur était accessible. <i>Oui.</i> Alors je trouve que c'est toujours un peu bizarre, car ça supposerait qu'on soit capable de, fin (pause), de prédire si le, la personne serait en capacité de d', d', fin d'accéder à ce métier là avec le travail et la formation. <i>Oui.</i> Mai heu c'est vrai que parfois c'est juste de la réassurance heu se mettre en place, mettre en place des stratégies qu'on avait pu mettre en place dans le passé pour d'autre problématique. Heu, donc il y a ce côté orientation, parfois heu préparer l'entrée dans un cursus universitaire ou dans un cursus heu en école privée avec la mise en place de d'adaptation pédagogique pendant la formation initiale, heu ou pendant le cursus en alternance ou en apprentissage, heu et puis après sur l'accès au métier heu, j'ai des jeunes qui me sollicitent pour monter un dossier de RQTH. <i>Mmm.</i> Pour justement accéder à, pouvoir accéder à l'emploi avec certaine adaptations. <i>Oui.</i> D'autre jeune parfois ont besoin d'aider par qu'ils ont trouvé un emploi et heu, et ils ont besoin d'avoir des conseils d'un ergo pour réussir à faire certaines tâches qu'ils n'arrivent pas à faire. <i>Ok.</i> Et puis parfois, ça met déjà arriver une fois, c'est l'employeur qui m'a sollicité par ce que justement il était en</p>

<p>professionnelle ?</p>		<p>incompréhension par rapport aux difficultés du jeune et ils avaient besoins de mettre du sens sur certains éléments. Heu, donc avec l'accord de la personnes qui qui avait son diagnostic. <i>Oui</i>. On a pu en parler, donc ça prend plusieurs modalités, je dirais : évaluation, conseils heu, préconisation heu, parfois de réadaptation. Je crois qu'il y a aussi des actions de réadaptation. Je pourrais parler d'approches comme CO-OP qui sont assez intéressantes, mais il n'y a pas que CO-OP, il y a plein d'autres approches qui peuvent être utilisées... Et, Et puis après heu, je dirais qu'il ne faut pas sous-estimer les ressources que la personne a déjà, fin, je trouve que c'est une population avec la quel on, heu, c'est une population avec laquelle parfois, on fait (pause), on fait surtout de la réassurance heu. <i>D'accord</i>. Moi je sais que quand je vais parfois dans des milieux professionnels il y a un, on fait une MCRO et puis il y a un sentiment d'efficacité et de satisfaction qui sont très très bas. <i>Mmm</i>. Et finalement on observe on, on discute avec les collègues de la personne et on se rencontre qu'il est très préformant mais juste heu qu'il a le sentiment d'être incompetent ou pas compétent du tout mais heu la perception de ses collègues, elle est plutôt bonne. Donc parfois, il y aussi ce regard de réassurance par ce qu'on a vite tendance à considérer que par ce qu'on a un diagnostic, c'est, c'est particulièrement difficile pour nous, c'est heu particulièrement un problème pour nous. (pause) Heu (pause). Je pense à des jeunes plutôt dans des milieux heu, j'ai un jeune qui a été heu dans un milieu heu hôtelier. <i>Mmm</i>. Qui devait transmettre des informations à ses collègues, c'était un cahier de communication heu, à heu l'équipe fonctionnait comme ça ils se faisaient des notes dans un cahier et en fait c'était un gros problème pour le jeune, vu qu'il pensait que son écriture allait être visible et que les autres allaient se moquer de lui. <i>Oui d'accord</i>. Donc l'information elle doit être transmise, donc bas on a pu heu, bah assez facilement avec le manager discuter d'autres moyens de transmettre l'information et heu. Bah par exemple ils ont privilégié le fait d'avoir un groupe WhatsApp, et heu heu un système numérique sur l'ordinateur qui était en poste plutôt que de, d'utiliser des supports papier et ça convenait à toute l'équipe car ça permet de garder une traçabilité heu. <i>Oui, sur le long terme</i>. Enregistre, ouais. <i>Ok</i>. (pause) Voilà (pause).</p>
	<p>Codage</p>	<p>« Peut-être que dans l'aspect orientation heu, moi il m'est arrivé d'être sollicité par des familles et des jeunes pour notamment valider entre guillemets, le fait que c'était un métier qui leur était accessible. »</p> <p>« c'est juste de la réassurance heu se mettre en place, mettre en place des stratégies qu'on avait pu mettre en place dans le passé pour d'autre problématique. »</p> <p>« j'ai des jeunes qui me sollicitent pour monter un dossier de RQTH pour justement accéder à l'emploi avec certaine adaptations. »</p> <p>« je dirais : évaluation, conseils heu, préconisation heu, parfois de réadaptation. »</p> <p>« qu'il ne faut pas sous-estimer les ressources que la personne »</p>
	<p>Catégorisation</p>	<p>Orientation, Importance de la réassurance, Compensations passé réadapter aux problématique, Accompagnement administratif, Adaptations, Sensibilisation, Aide technique, Aménagement de l'environnement, Capacité de la personne</p>
<p>Question 5 : L'aménagement de l'environnement</p>	<p>Corpus</p>	<p>Non. Heu, désolé heu cela va peut-être que, cela va apporter un peu de nuance mais non. <i>Oui</i>. Curial je dirais que non heu. Je pense que parfois il y a des choses qui peuvent être des aménagements heu, moi je qualifie plutôt d'universels par ce que si je reprends l'exemple de tout à l'heure a priori ça n'a pas d'impact sur l'équipe. <i>Oui</i>. De communiquer avec un groupe WhatsApp ce n'est pas un effort surhumain pour qui que ce soit et finalement c'est plutôt</p>

<p>ment professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?</p>		<p>vertueux pour l'ensemble de l'équipe. Heu après, je trouve que y a, ce n'est pas toujours nécessaire de mettre en place des moyens de compensation, des adaptations de l'environnement heu, il y a aussi beaucoup de jeunes qui sont en capacité d'accéder aux tâches qu'on leur demande de faire à condition de peut-être avoir du temps pour heu, pour maîtriser ces tâches-là. <i>Mmm</i>. Heu parfois d'avoir la bonne stratégie pour le faire, mais la bonne stratégie ça ne signifie pas forcément d'adaptations, d'adaptions du poste de travail ou de l'adaptation heu de l'environnement. Si ont fait CO-OP avec un, avec des personnes qui ont qui veulent réussir à faire une tâche professionnel, ce n'est pas systématiquement une adaptation de l'environnement qui va ressortir. <i>Oui, ok</i>. Au contraire c'est souvent une stratégie très individualisée et parfois très intéressante qui remet peut-être aussi en question le fonctionnement du service dans lequel la personne va être embauchée mais, (pause) pardon. Pour moi ce n'est pas une adaptation de l'environnement qui est cruciale.</p>
	Codage	<p>« cela va apporter un peu de nuance mais non. <i>Oui</i>. Curial je dirais que non »</p> <p>« je trouve que y a, ce n'est pas toujours nécessaire de mettre en place des moyens de compensation, des adaptations de l'environnement heu, il y a aussi beaucoup de jeunes qui sont en capacité d'accéder aux tâches qu'on leur demande de faire à condition de peut-être avoir du temps pour heu, pour maîtriser ces tâches-là »</p> <p>« d'avoir la bonne stratégie pour le faire, mais la bonne stratégie ça ne signifie pas forcément d'adaptations »</p> <p>« ce n'est pas systématiquement une adaptation de l'environnement qui va ressortir au contraire c'est souvent une stratégie très individualisée et parfois très intéressante qui remet peut-être aussi en question le fonctionnement du service dans lequel la personne va être embauchée »</p>
	Catégorisation	<p>L'aménagement de l'environnement pas toujours essentiel, temps d'apprentissage plus long qui nécessite plus de temps, adaptations des procédures, aménagement organisationnelle</p>
<p>Question 6 : Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ? Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?</p>	Corpus	<p>je dirais que oui, après heu c'est toujours pareil avec les, les règles de déonto- et, et éthique qui s'appliquent. <i>Oui</i>. Pas sans l'accord de la personne. <i>Oui</i>. Pas n'importe comment et pas pour dire n'importe quoi. <i>Oui</i> on peut avoir ce rôle de sensibilisation, après heu il y a aussi beaucoup de jeunes qui refusent de discuter de leur diagnostic après leurs employeurs ou leurs collègues et je crois que ça se respecte. <i>Oui</i>. Heu donc, je dirais que oui on peut avoir un rôle de sensibilisation après je pense que ce rôle de sensibilisation il ne doit plus être vue à l'échelle de l'individu mais plutôt à échelle de la société, c'est à dire que moi aujourd'hui si mon me sollicite, si un structure ou un, ou quelqu'un me sollicite pour faire de la sensibilisation dans son équipe ou si un patient me dit j'aimerais bien que tu viennes discuter de, de mes besoins à mes collègues, je pense que je lui proposerais assez rapidement de en faire un truc plus large et de discuter juste des besoins particuliers que n'importe qui peut avoir par rapport à, à un milieu professionnel. Par ce que je suis convaincu que parfois c'est vraiment une conception qui peut être un peu universelle et ça permet à tout le monde d'y accéder peu importe qu'on ait un TDC ou autre chose. <i>Oui, heu d'accord et quand qu'elle est plutôt réalisée, cette sensibilisation ? C'est plus quand le jeune le demande, quand l'entreprise le demande ou peu importe le suivi, vous le proposez à chaque fois ?</i> Heu c'est toujours dans, fin non je ne le propose pas à chaque fois, heu déjà quand on estime avec la personne que c'est nécessaire. <i>Ok</i>. Heu souvent c'est quand il y a une démarche aussi, on va dire bienveillante et vertueuse de l'employeur qui a instauré ce climat de : je veux comprendre... <i>Mmm</i>. C'est, c'est plutôt à la demande de la personne</p>

		<p>d'abord et après quand on sent que du côté de l'employeur et du service peut être en question euh, il y a une volonté peut être de comprendre et de mieux accompagner. <i>Mmm</i>. Heu parce qu'il arrive aussi, moi ça m'est déjà arrivé de passer après un service de... un service de, d'accompagnement des personnes en situation de handicap à l'emploi et pour le coût ça avait créé une stigmatisation plus importante heu de la personne et c'était pas du tout bénéfique pour elle par rapport à son milieu professionnel. <i>Mmm</i>. Par qu'il a vraiment un ... un équilibre à trouver entre ce qui est nécessaire de dire et.. voir ce qui est judicieux de dire à la personne, voilà c'est très dépendant du contexte finalement.</p>
	Codage	<p>« je dirais que oui »</p> <p>« Pas sans l'accord de la personne »</p> <p>« heu il y a aussi beaucoup de jeunes qui refusent de discuter de leur diagnostic après leurs employeurs ou leurs collègues »</p> <p>« ce rôle de sensibilisation il ne doit plus être vue à l'échelle de l'individu mais plutôt à échelle de la société »</p> <p>« vraiment une conception qui peut être un peu universelle et ça permet à tout le monde d'y accéder peu importe qu'on ait un TDC ou autre chose »</p> <p>« non je ne le propose pas à chaque fois, heu déjà quand on estime avec la personne que c'est nécessaire »</p> <p>« souvent c'est quand il y a une démarche aussi, on va dire bienveillante et vertueuse de l'employeur »</p> <p>« c'est plutôt à la demande de la personne »</p> <p>« moi ça m'est déjà arrivé de passer après [...]un service de, d'accompagnement des personnes en situation de handicap à l'emploi et pour le coût ça avait créé une stigmatisation plus importante heu de la personne »</p>
	Catégorisation	<p>Sociabilisation collective et universelle, Consentement, Refus de divulgation du diagnostic, non systématique, Environnement social adapter, Vigilance à la stigmatisation</p>
<p>Question 7 :</p> <p>Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en</p>	Corpus	<p>Bonne question (rire), heu, heu je dirais c'est bien s'il y a eu des stages. Heu s'il y a eu de la pratique professionnelle pendant la ... pendant les études. Parque on parle bien les, du cursus universitaire ou de l'apprentissage d'un métier euh. <i>Oui ou scolaire peu importe le type scolaire</i>. (pause) Heu, ouais je pense que c'est bien s'il y a déjà eu une expérience professionnelle dans le, on va dire dans le contexte dans lequel la personne souhaite travailler. <i>Mmm</i>. Heu, je dirais que c'est aussi important qu'il y ait peut-être ... Une personne ressource dans l'environnement de travail et peut être qu'il fasse encore le lien avec l'environnement d'études ou de formation. <i>Ok</i>. Dans les parcours des jeunes que j'ai accompagnés ça a été très aidant quand il y avait un, un référént pédagogique du cursus qui pouvait se déplacer dans le milieu professionnel ou l'inverse mais quand il y avait ce pont entre la théorie et la pratique heu, ça permettait aussi à l'équipe pédagogique de renforcer certains, certains apprentissages commun avec le cursus et d'être un soutien pour la personne, par ce que c'est une transition qui est compliquée l'accès à un milieu professionnel. <i>Mmm</i>. C'est important d'en faire un moment euh, ou la personne se sent soutenue ça c'est sûr. Donc déjà ça c'est facilitant, le fait d'avoir des expériences, peut être</p>

<p>sortie d'études ?</p>	<p>le fait de, fin les jeunes que j'ai accompagnés ça ressortait c'est beaucoup le fait de ne pas, de pas accéder à du temps plein immédiatement. <i>Ok</i>. D'arriver dans une sorte de progressivité heu dans l'emploi. Heu... pour moi c'est aussi, démarrer sa vie professionnelle avec un bon sentiment de compétences. <i>Ok</i>. Il y a beaucoup de jeunes qui ...pour qui le processus formation est parfois assez chaotique, douloureux, fin, et du coup on démarre la vie professionnelle on n'est déjà pas forcément très rassuré sur le professionnel que l'on va devenir. Je pense que ça aussi c'est un élément qui devrait être un peu retravaillé, c'est à dire que... peut-être que pour des jeunes qui sont dans ces situations-là ça veut dire qu'avant d'accéder à l'emploi il vaudrait qu'on passe par un petit stage ou ils sont boostés au niveau motivation, sentiment de compétences et tout ça. Par ce qu'arriver dans un milieu professionnel en, en pensant ne pas avoir les compétences, je pense que pour n'importe qui et peu importe sa situation c'est compliqué.</p> <p><i>Oui bien sûr, bien sûr. Bon bah j'ai fini avec mes questions est ce que vous avez des choses à rajouter ou pas ?</i> Heu non je ne crois pas, c'était, c'est, je pense que c'est intéressant mais euh. Après c'est intéressant, je pense que ça serait... ça serait intéressant de questionner les personnes concernées. <i>Oui !</i> mais je sais que ce n'est pas possible. <i>Ouais (rire), effectivement</i>. Ça serait carrément intéressant de leurs poser les questions à eux. Après si rappeler quand même que ... Que c'est quand même un trouble avec des, qui est déjà, très hétérogène chez l'enfant qui visiblement est très, très hétérogène aussi et les répercussions très hétérogènes chez l'adulte. <i>Mmm</i>. C'est là où c'est compliqué de répondre à ce type de questions. <i>Oui</i>. Il y a autant de parcours et ... fin la vie professionnelle ce n'est pas difficile pour tous les jeunes avec un TDC. Heu et, et, et c'est un sujet très intéressant et c'est certain mais c'est ce qui rend les réponses à certaines questions un peu compliquées. Et heu ouais il faut signaler ça c'est important et... Et aussi je crois beaucoup, fin je crois beaucoup que, c'est assez bien documenté aujourd'hui et puis et je pense que ça se vérifie encore avec mon expérience professionnelle mais heu, c'est l'étiquette, le diagnostic qui est posé et puis aussi, heu, le fait que la société voire la communauté médicale, paramédicale considère que c'est un trouble et que du coup c'est forcément un truc en moins ou un truc négatif ou un truc particulier. <i>Oui</i>. Je pense que ça aussi ça contribue un peu à, à faire plein de chose dans la vie de ces adultes des mini défis. Moi j'ai rencontré plein de jeunes qui m'ont dit : bah je n'ai jamais fait, je n'ai jamais osé aller vers ce métier-là, ou je n'ai jamais appris à conduire par ce que justement j'ai ce diagnostic là et on m'a toujours dit qu'avoir une dyspraxie ou un TDC ça allait rendre ce parcours-là compliqué. <i>Mmm</i>. Et bah moi j'ai plein de contre-exemples ou ça à rien rendu compliqué du tout et... <i>Oui sa c'est bien passé</i>. Je crois que c'est aussi important de ... de fin il ne faut pas être fataliste. <i>Oui ! Oui oui, bah bien sûr oui oui oui effectivement</i>.</p>
<p>Codage</p>	<p>« dirais c'est bien s'il y a eu des stages. »</p> <p>« Une personne ressource dans l'environnement de travail et peut être qu'il fasse encore le lien avec l'environnement d'études ou de formation »</p> <p>« ça a été très aidant quand il y avait un, un réfèrent pédagogique du cursus qui pouvait se déplacer dans le milieu professionnel ou l'inverse »</p> <p>« les jeunes que j'ai accompagnés ça ressortait c'est beaucoup le fait de ne pas, de pas accéder à du temps plein immédiatement [...] d'arriver dans une sorte de progressivité heu dans l'emploi »</p> <p>« démarrer sa vie professionnelle avec un bon sentiment de compétences »</p>

		« avant d'accéder à l'emploi il vaudrait qu'on passe par un petit stage ou ils sont boostés au niveau motivation, sentiment de compétences et tout ça »
	Catégorisation	Expérience professionnelle encadrer, Lien humain entre la théorie et la pratique (réfèrent pédagogique), insertion progressive, Revalorisation d'estime de soi et de ces compétence, Motivation

Annexe VI : Tableau d'analyse transversal

Question 2 : Selon vous qu'est que le trouble développemental de la coordination ?		
E1	Corpus	Catégorisation
	<p>Alors heu pour moi c'est assez, heu c'est assez large, c'est assez global, pour moi c'est pour ce qui concerne les dys. Alors après je n'ai pas heu une très bonne heu, fin moi je suis une veille génération d'ergothérapeute donc on n'avait pas des, on n'avait pas des heu des cours très développés là-dessus. <i>Mmm</i>. En tout cas pour moi c'est tout ce qui concerne les multi-dys ou les dys donc heu pour m heu fin pour moi c'est un trouble du neurodéveloppemental. <i>Mmm</i>. Heu, voilà c'est des personnes qui naissent avec ça, qui grandissent avec ça et ça entraîne derrière en tout cas heu au niveau de l'emploi des difficultés d'insertion, heu parce que du coup ces des personnes, en alors fonction du dys qu'il a hein, il va y avoir des problèmes de coordination heu gestuelle, il va y avoir des problèmes, heu ça peut être des dyscalculies, heu dyslexique voilà. Il y a plusieurs dys nous en tout cas heu dans ce qu'on a c'est des personnes heu qui vont avoir des difficultés heu à s'insérer parce qu'elles vont avoir du mal à heu, heu à gérer les calculs, heu à avoir une coordination gestuelle adaptée pour tenir un poste heu, Voilà (pause). Pour moi heu c'est un peu tout ça, heu, c'est un trouble qui ne se guérit pas. <i>Non</i>. Heu et qui du coup avec lequel on doit vivre avec. <i>Oui</i>. Et sur lequel heu on peut compenser et du coup nous dans l'insertion pro c'est ça qui est intéressant c'est qu'on n'essaie de compenser heu ce trouble-là, pour que la personne elle soit intégrée le mieux possible.</p>	<p>Les troubles spécifiques des apprentissages,</p> <p>Comorbidité fréquente, Méconnaissance de ce trouble,</p> <p>Trouble neurodéveloppemental Incurable, Congénital et Persistant</p> <p>Difficultés de coordination motrice, Non-automatisation, Compensations</p>
E2	Corpus	Catégorisation
	<p>Heu, le trouble développemental de la coordination ça va être heu, déjà c'est quelque chose qui va être dès la naissance et qui va (pause) faire que, que la personne va avoir des difficultés à heu exécuter certains gestes notamment tous les gestes qui vont être un peu automatiques genre : écrire, faire ses lacets, heu. Les gestes qui au fil du temps sont devenus automatiques pour nous, vont être toujours compliqués pour ces personnes-là donc manipuler des petits objets, manipulez sur un, sur un schéma précis on va leur demander énormément de concentration puisque nous ça va devenir automatique mais pour eux c'est comme s'ils faisaient le geste pour la première fois à chaque fois.</p>	<p>Trouble congénital, Coordination motrice persistante, Non-d'automatisation,</p>
E3	Corpus	Catégorisation
	<p>Qu'est que le trouble waouh, heu c'est un trouble du neurodéveloppement déjà, qui touche heu les coordinations motrices et qui impacte la vie quotidienne et qui n'est pas lié ha à un déficit visuel, à une autre condition neurologique ou ah une heu déficience intellectuelle. (pause) Heu c'est un trouble qui est durable et persistant, heu qui continue d'impacter la vie de l'adulte... Voilà. Voilà un trouble essentiellement moteur mais qui n'a pas seulement des répercussions heu (pause) qui n'implique pas qu'une dimension heu une dimension motrice puisque l'on sait aujourd'hui que, que c'est un trouble qui a aussi de fortes répercussions sur l'estime de soi, sur heu, plein de dimensions qui sont aussi en lien avec la qualité de vie donc</p>	<p>Trouble neurodéveloppemental durable et persistant,</p> <p>Critère du DSM-5 : Difficultés de coordination motrice, durable et persistant, non lié à un déficience sensoriel,</p>

	un trouble assez complexe finalement heu, même si sa définition peut être assez simple.	intellectuel et neurologique, qualité de vie impactée Estime de Soi impacté
Question 3 : En quoi consiste votre prise en soins auprès de personnes ayant un TDC ?		
E1	<p>Corpus</p> <p>Alors donc moi en gros, heu au niveau de l'ESAT hors murs. Heu, les personnes quand elles arrivent ont ont, c'est un dispositif un peu particulier parce que nous ont représente le travail donc on n'a pas forcément le diagnostic pur de la personne. Donc souvent on se base sur ce que la personne nous amène. Heu en l'occurrence souvent les personnes dys le disent hein, je suis dys heu, elles disent les dys qu'elles ont, s'il y en a qu'un ou s'il y en a plusieurs. Donc moi en gros au départ, ont fait heu, je fais une évaluation, un bilan ergo, en gros pour heu le but le but étant d'évaluer quelles sont les déficiences de la personne, quelles sont les choses qui peuvent la mettre en difficulté, heu quelles sont ces expériences de travail et ça permet de voir comment moi après heu je pourrais lui venir en aide dans le monde du travail. Ça c'est le démarrage (inspiration) heu et ensuite tout mon accompagnement c'est donc de faire des mises en situation, heu alors que ce soit à l'ESAT, parce qu'on a des murs mais ce n'est pas là où on a les ateliers. Les gens sont en milieu ordinaire hein. <i>Oui</i>. On a quand même des, des bureaux où on a des ateliers où on peut les mettre en situation donc pour les évaluer et heu, pour voir qu'est-ce que moi je peux mettre en place comme compensation (inspiration) et du coup on le fait en atelier et on le fait aussi en milieu de travail souvent on les met à disposition en entreprise et moi en objectifs c'est de voir quelles compensations je peux mettre en place. Alors souvent ça va être heu, heu, des procédures de travail écrites. Ça va être. <i>Mmm</i>. Heu une sensibilisation auprès de l'entreprise, heu pour expliquer ce que ça va être les difficultés de la personne, heu ça va être l'explication des tâches de travail, par exemple une personne qui a une dyslexie si on la met sur un sûr un emploi administratif, on ne va pas lui demander d'aller rédiger des mails. <i>Mmm</i>. On ne va pas lui demander de faire la lecture de courrier ou l'interprétation de document. <i>Oui</i>. Voilà donc c'est en gros orienter, adapter les tâches pour éviter de la mettre en difficulté et s'il y a des tâches qu'elle doit faire ou qu'elle a envie de faire, on essaie de voir comment on peut compenser complètement. Donc, heu heu, par exemple, on avait une personne qui était dyscalculique, heu travailler dans un, un restaurant heu et qui du coup faisait de la préparation de dessert et elle devait compter le nombre de desserts qu'elle faisait (inspiration), et du coup avec la neuropsychologue on avait mis en place une adaptation sur une feuille papier avec un système de barrage. Voilà c'est, c'est toutes des adaptations, des petites adaptations, des aides techniques qu'on met en place sur le lieu du travail c'est comme ça qu'on aide les personnes dys. Donc ça, la sensibilisation en entreprise et après on oriente aussi heu si les personnes ne sont pas très bien suivies, on a aussi un rôle d'orienter vers les professions heu libérale si on sent qu'il a besoin de reprendre un suivi, un suivi orthophoniste pour les logico-maths, un suivi ergothérapie, un ergothérapeute si on sent qu'au niveau gestuel c'est compliqué. Heu voilà, c'est un peu tout ça le rôle. Moi je n'ai pas de rôle de rééducation de, des dys. <i>Oui</i>. Je suis là pour heu, je suis là</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Pas toujours de diagnostic, Évaluation (compétences, expériences, difficultés) Évaluation pluridisciplinaire, Mise en situation en milieu écologique, Stages, Observation, Compensations, Sensibilisation, Orientation vers des professionnels pour de la rééducation</p>

	pour compenser le professionnel, je ne fais pas de rééducation. Si je sens qu'il y a besoin de rééducation, de prise en charge j'aurais réorienté vers du libéral.	
E2	Corpus	Catégorisation
	<p>Heu Moi je vais plus être déjà dans l'évaluation du trouble sur leur sur leur mission au travail. Donc alors, ça va dépendre heu si la personne, si la personne arrive chez nous, n'a pas spécialement de projet professionnel là je vais faire un, je vais déjà voir s'ils ont eu des bilans en amont avec d'autres professionnels, s'ils sont ok que je me mette en lien avec eux bien sûr, et s'il n'y a jamais eu de bilan, faire un bilan un peu général. Heu mais du coup qui sera forcément un peu papier crayon mais pas forcément représentatif de ce qu'il peut être fait au travail. Heu et après le but étant de de pouvoir les évaluer sur poste ou sur la mission qu'il souhaite réaliser heu pour voir ce qui est l'ordre du possible, qu'est-ce qui est de l'ordre de l'apprentissage, qu'est-ce qui est l'ordre de la compensation et qu'est-ce qui est de l'ordre de, bah du pas possible et qu'il faut donc réorienter un peu la mission où trouver une autre façon de faire, heu une, une aide de la tierce, d'une tierce personne.</p>	<p>Évaluation pluridisciplinaire, recueil de donnée, Consentement, Élaboration d'un projet professionnel</p> <p>Évaluation (mise en situation en milieu écologique, expériences, difficultés, compétences)</p> <p>Compensations humaine ou matériel</p>
E3	Corpus	Catégorisation
	<p>bah c'est assez varié, heu ça va dépendre de leurs besoins et de leur objectif. Ça va dépendre aussi beaucoup de l'âge auquel on les reçoit (pause) on est parfois heu (pause), en termes de rôle on n'est parfois investi par le médecin pour un rôle dans le parcours diagnostic. <i>Mmh</i>. Heu Dans l'évaluation de certaines coordinations motrices, de l'impact sur le quotidien, on est, on est parfois investi par le médecin pour la mise en place de moyens de compensation. <i>Mmm</i>. Heu après les rôles ils sont assez variés, en pédiatrie c'est des enfants qui ont souvent des difficultés dans leur scolarité avec l'écriture, les outils scolaires, ça peut toucher aussi d'autres sphères comme les soins personnels, l'alimentation et puis c'est vrai que à l'adolescence, on peut être en difficultés avec le permis de conduire qui sont prédominantes et avec un adulte on a des enjeux en en avec l'aspect formation et heu l'accès à un métier. Heu donc ça ça peut être vraiment des rôles très variés, parce que, j'ai en tête des exemples de jeunes. <i>Mmm</i>. Pour qui on était là au moment de la transition vers les études supérieures donc on a eu un autre rôle sur renforcer le sentiment de compétence, heu évaluer certaines dimensions pour préparer l'entrée dans l'établi- l'emploi de formation, presque un travail d'orientation professionnelle. Pour d'autres c'est heu (pause), j'ai en tête un jeune qui faisait assez cap au boulangerie par exemple ... Pour qui il y a eu des heu séances avec l'employeur, ça peut vraiment prendre des formes différentes.</p>	<p>Hétérogénéité des prises en soins, Compensations, Diagnostic, Évaluation, Difficulté d'obtention du permis de conduire, Sentiment de compétence, Orientation professionnelle</p>
Question 4 : Quels sont les moyens de compensation mis en place avant et/ou pendant votre prise en soins permettant de faciliter l'insertion professionnelle ?		
E1	Corpus	Catégorisation
	<p>Heu alors, avant heu (pause). Alors avant en, en moyen de compensation, je réfléchis parce que nous ont fait. Je réfléchis à comment ça se passe ici, heu. Parce que nous ont fait l'évaluation, en gros il faudrait peut-être que je vous réexplique le, simplement le fonctionnement de l'ESAT hors murs, comment ça marche. <i>Mmm</i>. Pour que pour que</p>	

vous compreniez, notre heu, comment on fonctionne. En gros, l'ESAT hors murs heu, on a des personnes qui viennent pour une période d'essai de 6 mois. Pendant cette période d'essai, nous **on fait donc les bilans paramédicaux** donc : ergo, neuropsychy. Heu après, ils ont une consultation avec la, heu **la conseillère en économie sociale et familiale** et ensuite pendant un, le début de la période d'essai on fait des **ateliers** expressions, heu créatifs, heu (pause) heu insertions professionnelles, entreprises. Voilà, en gros c'est pour **les tester en situation de travail**. *Mmm*. Et ensuite on leur fait **faire 2 stages**. Donc pendant cette période nous, fin en tous cas moi, je suis dans **l'observation**. Je suis là pour heu, regardez qu'est-ce qui met la personne en difficulté, qu'est-ce qui heu, pourrait l'aider. Voilà donc au départ, **avant de les mettre en milieu professionnel c'est rare** que l'on mette en place de la compensation parce que l'on est beaucoup dans l'observation. *Oui*. De voir quelles sont les conséquences du dys dans le monde du travail. Parce qu'en fait des fois il y a les personnes qui vont être heu, qui vont avoir par exemple, je, je repense à un jeune qu'on avait qui avait une dyspraxie gestuelle, heu, il avait des grosses **difficultés en bilan mais en situation professionnelle, ça se voyait beaucoup moins**. Parce que la routine, parce qu'un **geste qui était qui était automatisé**, parce que heu, donc, du coup, voilà. Donc en fait, avant de les mettre en situation professionnelle c'est rare que je mette en place les moyens de compensation.

Souvent **les moyens de compensation sont mis quand** on va en stage, quand ils sont en entreprise, quand ils sont directement **en milieu professionnel**. Donc, du coup, quand ils sont en milieu professionnel les adaptations, ça peut être donc pour moi, la **sensibilisation** en entreprise. C'est-à-dire, heu sensibiliser les structures d'accueil, les entreprises a qu'est-ce que c'est la dys, qu'est-ce que ça entraîne derrière. Heu **on les met en situation pour se rendre compte**, voilà, et donc c'est pour leurs, le (pause) voilà, la sensibilisation. Ensuite, il y a **l'orientation des tâches de travail**, c'est-à-dire en fonction de ce que j'ai observé je peux dire que cet usager peut faire ça, ou ne pourra pas faire ça il sera trop en difficulté. *Oui*. Donc ça c'est un premier, heu moyens, moyen de compensation. Un autre moyen de compensation, c'est du coup de mettre en place **des adaptations sur le poste de travail**. Donc ça peut être, comme je disais tout à l'heure, des procédures, des **modifications des façons de procéder**. C'est-à-dire que des fois pour faire une tâche, on va dire à la personne bin, je reprends l'exemple de celui qui était dyspraxique, on a fait le pari de le mettre sur une tâche de concassage de meringue dans une, heu, une boulangerie, qui s'appelait (nom) où ils font des gâteaux. *D'accord*. Et il heu, du coup, c'était quelque chose qui était assez technique en termes de, il y avait une espèce de grande caisse, il fallait concasser d'abord d'un côté, puis d'aller d'une certaine force, puis avec un certain mouvement et du coup on nous avait donné la procédure telle qu'elle était normalement. Et du coup moi j'étais venue pour leur dire bah, alors on va faire autrement, déjà on va **l'installer** autrement, va lui rehausser heu, au niveau du sol parce qu'il était trop bas et au niveau des épaules le geste n'était pas naturel. Ensuite, au lieu de faire heu un concassage de haut en bas, j'avais adapté avec lui, il préférait de droite à gauche, voilà, il y avait des, en gros on adapte la façon de faire. *Ok*. la procédure de travail. Et ensuite il peut y avoir toutes les adaptations heu heu, procédure ou **aide technique**, petite aide technique. Par exemple heu, on va donner à la personnes bah étapes un ça, étapes 2 ça, étapes 3 ça, et du coup, on lui demande de cocher et de rayer chaque étape dès qu'il les a faites, pour pouvoir avoir les

En milieu professionnelle,
Aménagement de l'environnement professionnel,
Adaptation de le procédure et de la mise en place des tâches, Installation au poste de travail, Aide technique
Prise en soins durant l'enfance, Rupture des soins, Consentement refuser, Motivation

	<p>différentes heu, heu, heu étapes de la tâche de travail. <i>D'accord.</i> Voilà, donc c'est à peu près ça après tout ce qui est les personnes les personnes qui sont des dyscalculiques ou dyslexiques, heu il peut y avoir une mise en place d'aides techniques de compensation par exemple, les dictées vocales. <i>Mmm.</i> Il peut y avoir, il y avait une personne effectivement on avait mis en place un système de calcul, fin en gros la tâche qu'elle avait était très simple, et en gros on avait fait une petite aide technique, heu, heu, papier ou en gros on lui facilitait le travail pour arriver heu à avoir le calcul. <i>Mmm.</i> Heu les personnes qui sont heu, qui avaient, une personne qui était dyslexique aussi qui avait du mal à heu (pause). Heu trier dans l'ordre alphabétique ou dans l'ordre numérique, elle avait des factures à classer qui étaient quand même dans l'ordre numérique du coup elle avait mis en place une compensation avec un trieur avec des onglets différents c'est plus facile pour elle de se repérer heu voilà. <i>D'accord.</i> Plein de petites adaptations comme ça voilà. En gros c'est là qu'on, intervient.. <i>D'accord. Et est-ce que par exemple il y a des personnes qui sont déjà venues avec des moyens de compensation d'eux-mêmes suite à des suivis antérieurs ou des choses comme ça ou pas du tout ou c'est rare ?</i> Heu alors, je réfléchis, dans ceux qu'on a eus, je crois qu'on a 70 usagers donc j'essaie de, de me rappeler, ceux qu'on a eus en plus Tristan, il n'avait rien, heu non, c'est assez rare, c'est assez rare, non c'est très rare, parce que souvent alors nous heu le public qu'on accueille c'est à partir de 20 ans heu jusqu'après bien plus large notre public de base ce sont les cérébraux lésés et depuis peu on a un public jeune. <i>Mmm.</i> Heu multi heu, enfin pluripathologique heu et donc c'est souvent dans le public jeune qu'on a les troubles dévelo-, neurodéveloppementaux en fait, oui, heu et du coup, heu souvent, ils ont eu des prises en charge qui sont et qui ont qui sont avant anciennement. <i>Mmm.</i> Ils arrivent ici souvent ils sont en rupture de soins ils ont plus forcément de suivi orthophoniste ou ergo tout ça ils ont eu ça dans l'enfance ils arrivent ils ont plus rien et souvent heu j'ai souvent observé quand même un certain heu, heu, comme dire, les gens en ont marre, ils arrivent ici ils ont envie de travailler ils veulent s'insérer dans le milieu professionnel le handicap qu'ils ont eu on leur en a parlé toute leur enfance ils ont eu des séances de rééducation toute leur enfance, un parcours scolaire un petit peu particulier et donc souvent, heu ils arrivent sans compensation ils veulent essayer de faire par eux-mêmes. <i>Ok.</i> et donc je pense que c'est pour ça que c'est très rare qu'ils arrivent avec des moyens de compensation directement, c'est souvent nous qui avons proposé des choses plutôt qu'eux qui en ont. La différence aussi par rapport à enfin la spécificité c'est que nous on est l'employeur l'ESAT, oui, on n'est pas une structure médicale et donc souvent les gens ne veulent pas parler de leur handicap on n'est vraiment pas comme dans un centre de rééducation où les gens viennent pour un soin ici ils viennent pour travailler et donc souvent, ils viennent pour cacher aussi leurs difficultés et pour s'insérer le plus facilement possible.</p>	
E2	<p>Corpus</p> <p>Heu bah c'est assez large comme question, parce que ça va vraiment dépendre du poste. <i>Mmm.</i> Sur lequel il va être heu. Je réfléchis, je réfléchis heu. Je vais avoir que des exemples vraiment concret pratico-pratiques. <i>Oui.</i> Et pas de l'ordre du général parce que on ne fonctionne pas du tout sur le général. <i>Oui, oui pas de souci.</i> Mais ça va être pour une personne qui est en cuisine définir vraiment son matériel avec elle, pour que ce soit vraiment qu'elle qui l'utilise parce que heu, ça va être du matériel un peu spécifique manche, grossi ce genre de choses heu, pour qu'elle puisse réaliser</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Hétérogénéité des prise en soins, Aménagement et organisation de l'environnement professionnel, Aide technique, Modification de le procédure et de la mise</p>

	<p>autant que les autres. Heu ça va être aussi l'aider à organiser son plan de travail, avec toujours les outils à la même place, qu'ils ont déjà une charge mentale en moins pour elle puisqu'elle n'a pas à chercher où est son matériel puis se concentrer sur le fait de faire les gestes. Elle a déjà tout le matériel à disposition. <i>Mmm</i>. Ce qui peut lui permettre de libérer sa concentration sur le, sur le, sa tâche d'après, sur la réalisation de sa tâche et pas la mise en place de sa tâche. Heu ça va être, pour une personne qui est dans le soin, fin qui est aide-soignante, heu de heu, heu de voir avec ses collègues pour dès qu'il y a besoin d'enlever la chemise de quelqu'un ou ce genre de choses, que ce ne soit pas elle qui le fasse ou si c'est les boutons-pression. Heu, en gros cette personne-là, elle travaille en hôpital, et du coup on sait par exemple qu'elle ne va pas faire les entrées puisque pour les entrées ça veut dire aider la personne à se déshabiller ce genre de choses. <i>Mmm</i>. Mais qu'après elle peut prendre le fil vu qu'il y a la blouse où il y a la chemise de nuit. <i>Oui</i>. Heu donc, heu faire heu, aider le patient à enlever ses vêtements ou à remettre ses vêtements pour les sorties ça peut être compliqué mais pour toute la gestion qui est entre-temps heu, comme c'est des blouses bah c'est hyper facile. <i>Mmm</i>. Ça va être heu, c'est très très précis mais l'exemple de fermer le sac-poubelle, faire le nœud du sac-poubelle bah c'est trop compliqué donc bah, on prend le rouleau de gros scotch et on fait le tour. <i>Oui</i>. Et heu, voilà c'est vraiment des petites des petites choses comme ça qu'on voit, qu'on voit ensemble et qu'on réfléchit sur le sur le terrain et qui du coup est compliqué à mettre en place heu en amont. Fin, quoique des fois, eux-mêmes ont déjà toutes les toutes les solutions en tête. <i>Oui, bah ma question on vient là, est-ce qu'il y a déjà heu des personnes qui sont venues avec des idées ou des moyens de compensation qui était déjà en place avant ou par des suivis antérieure par d'autres professionnels ?</i> Heu, oui en fait, heu, le heu par exemple pour la dame qui qui, est qui est à l'hôpital heu, elle est arrivée chez nous en court, elle était déjà à l'hôpital quand elle est arrivée dans notre service. Donc en fait c'était déjà quelque chose qui avait été vu avec leurs collègues, bin ben en fait : moi je galère trop pour les boutons et les fermetures Éclair ce genre de choses, donc c'est elles-mêmes qui se sont dit bah (nom de la patiente), elle ne fera jamais d'entrée, ou elle ne fera pas les sorties. Mais par contre ça ne l'empêche pas d'être performante à 100 % sur le reste. Heu donc, oui heu souvent les personnes arrivent déjà avec leurs solutions puisque qu'ils sont passés par par le scolaire, ils sont passés par le cadre familial ou du coup il y a déjà eu 1000 choses de déjà mis en place, heu bonnes ou pas bonnes, enfin ce n'est pas une notion de bonnes ou pas bonnes. C'est plus ou moins efficace disons mais au moins ils ont déjà une heu une il est de ce qu'ils sont capables de faire ou pas</p>	<p>en place des tâches, Moyens de compensation présente en amont de la prise en soins</p>
E3	<p>Corpus</p> <p>Heu, je dirais que ça dépend encore une fois, du moment où on intervient. <i>Oui</i>. Par rapport à cette insertion pro. <i>Forcément</i>. (pause) du coup je remonte peut-être dû, fin je vais essayer de faire ça chronologiquement de l'orientation jusqu'à l'accès à un métier. <i>Mmm</i>. Et l'acte de travailler. Peut-être que dans l'aspect orientation heu, moi il m'est arrivé d'être sollicité par des familles et des jeunes pour notamment valider entre guillemets, le fait que c'était un métier qui leur était accessible. <i>Oui</i>. Alors je trouve que c'est toujours un peu bizarre, car sa supposerait qu'on soit capable de, fin (pause), de prédire si le, la personne serait en capacité de d', d', fin d'accéder à ce métier là avec le travail et la formation. <i>Oui</i>. Mai heu c'est vrai que parfois c'est juste de la réassurance heu se mettre en place, mettre en place des stratégies qu'on avait pu mettre en place dans le passé pour d'autre problématique. Heu, donc il y a ce</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Orientation, Importance de la réassurance, Compensations passé réadapter aux problématique, Accompagnement administratif, Adaptations, Sensibilisation, Aide technique, Aménagement de l'environnement, Capacité de la personne</p>

	<p>côté orientation, parfois heu préparer l'entrée dans un cursus universitaire ou dans un cursus heu en école privée avec la mise en place de d'adaptation pédagogique pendant la formation initiale, heu ou pendant le cursus en alternance ou en apprentissage, heu et puis après sur l'accès au métier heu, j'ai des jeunes qui me sollicitent pour monter un dossier de RQTH. <i>Mmm</i>. Pour justement accéder à, pouvoir accéder à l'emploi avec certaine adaptations. <i>Oui</i>. D'autre jeune parfois ont besoin d'aider par qu'ils ont trouvé un emploi et heu, et ils ont besoin d'avoir des conseils d'un ergo pour réussir à faire certaines tâches qu'ils n'arrivent pas à faire. <i>Ok</i>. Et puis parfois, ça met déjà arriver une fois, c'est l'employeur qui m'a sollicité par ce que justement il était en incompréhension par rapport aux difficultés du jeune et ils avaient besoins de mettre du sens sur certains éléments. Heu, donc avec l'accord de la personnes qui qui avait son diagnostic. <i>Oui</i>. On a pu en parler, donc ça prend plusieurs modalités, je dirais : évaluation, conseils heu, préconisation heu, parfois de réadaptation. Je crois qu'il y a aussi des actions de réadaptation. Je pourrais parler d'approches comme CO-OP qui sont assez intéressantes, mais il n'y a pas que CO-OP, il y a plein d'autres approches qui peuvent être utilisées... Et, Et puis après heu, je dirais qu'il ne faut pas sous-estimer les ressources que la personne a déjà, fin, je trouve que c'est une population avec la quel on, heu, c'est une population avec laquelle parfois, on fait (pause), on fait surtout de la réassurance heu. <i>D'accord</i>. Moi je sais que quand je vais parfois dans des milieux professionnels il y a un, on fait une MCRO et puis il y a un sentiment d'efficacité et de satisfaction qui sont très très bas. <i>Mmm</i>. Et finalement on observe on, on discute avec les collègues de la personne et on se rencontre qu'il est très préformant mais juste heu qu'il a le sentiment d'être incompetent ou pas compétent du tout mais heu la perception de ses collègues, elle est plutôt bonne. Donc parfois, il y aussi ce regard de réassurance par ce qu'on a vite tendance à considérer que par ce qu'on a un diagnostic, c'est, c'est particulièrement difficile pour nous, c'est heu particulièrement un problème pour nous. (pause) Heu (pause). Je pense à des jeunes plutôt dans des milieux heu, j'ai un jeune qui a été heu dans un milieu heu hôtelier. <i>Mmm</i>. Qui devait transmettre des informations à ses collègues, c'était un cahier de communication heu, à heu l'équipe fonctionnait comme ça ils se faisaient des notes dans un cahier et en fait c'était un gros problème pour le jeune, vu qu'il pensait que son écriture allait être visible et que les autres allaient se moquer de lui. <i>Oui d'accord</i>. Donc l'information elle doit être transmise, donc bas on a pu heu, bah assez facilement avec le manager discuter d'autres moyens de transmettre l'information et heu. Bah par exemple ils ont privilégié le fait d'avoir un groupe WhatsApp, et heu heu un système numérique sur l'ordinateur qui était en poste plutôt que de, d'utiliser des supports papier et ça convenait à toute l'équipe car ça permet de garder une traçabilité heu. <i>Oui, sur le long terme</i>. Enregistre, ouais. <i>Ok</i>. (pause) Voilà (pause).</p>	
--	---	--

Question 5 : L'aménagement de l'environnement professionnel est-il crucial lors de l'accompagnement du jeune dans une prise de poste ?

E1	Corpus	Catégorisation
	<p>Oui, oui il est crucial parce que, heu, alors en gros heu, nous alors, il y a quand même une pré sélection c'est à dire quand on met une personne en situation de travail sur une initiative on appelle ça une mise à disposition entreprise. On a déjà présélectionné l'environnement et les tâches de travail qui vont être faites. <i>Ok</i>. donc souvent moi avant que la personne, elle soit mise en, qu'elle soit mise à disposition je</p>	<p>Importance de l'aménagement de l'environnement,</p>

vais d'abord en entreprise avec la neuropsychologue et les chargés de relation entreprise pour évaluer quelles seront les tâches demandées et est-ce que cela pourra coller avec le profil de la personne. *Ok.* Donc il y a déjà une présélection, mais malgré tout quand la personne, elle arrive en poste effectivement, c'est crucial parce que heu... La personne arrive quand même avec des **difficultés**. *Mmm.* Les tâches de travail heu elles peuvent quand même être plus ou moins difficiles et du coup c'est très important qu'on fasse coller tout de suite l'environnement avec la personne et l'entreprise (inspiration). Pourquoi, ben parce que des deux côtés pour la personne qui est insérée, pour l'usager heu pour avoir **confiance en lui** pour le **rassurer** et pour lui permettre de **démarrer sur de bonnes bases** et du côté aussi de l'entreprise pour que l'entreprise ait aussi **confiance dans la personne** qu'elle a embauchée. *D'accord.* C'est-à-dire qu'insérer du handicap, intégrer du handicap en entreprise ce n'est pas facile, non, et il y a des entreprises qui sont très réceptives d'autres beaucoup moins et heu du coup, c'est une certaine démarche qu'ils font d'insérer quelqu'un en situation de handicap ça leur demande des **ressources** ça leur demande du **temps** et souvent ils ont **peur de mal faire** et donc du coup si on fait tout de suite les interventions pour que ça se passe le mieux possible ça rassure des deux côtés. Donc effectivement c'est primordial pour que la tâche se passe bien que la personne soit en confiance et qu'elle puisse aussi derrière développer des compétences nous l'objectif c'est que la personne elle aille dans son poste et que petit à petit elle puisse monter en compétence et qu'elle ne reste pas sur seulement les tâches qu'elle fait au démarrage. *Oui, d'accord. donc au fur et à mesure de l'évolution dans l'entreprise elle va avoir ou elle peut avoir des nouvelles tâches en fonction de vos ré-, de vos réévaluations heu continues heu de ce suivi.* Exactement, c'est ça on fait un suivi et du coup, notre aussi, nôtre, nos adaptations nos **compensations elles évoluent** aussi au fil de la mise à disposition de la personne, oui, c'est-à-dire qu'au début on met en place beaucoup de choses heu pour heu sécuriser et puis au fur et à mesure la personne, elle prend de l'autonomie, **elle automatise les gestes** et du coup. *Elle en laisse oui.* Petit à petit, elle met de côté les compensations qu'on a mises en place et voilà, nous on vient réajuster s'il y a besoin. Alors heu normalement l'ESAT hors murs, on est un dispositif où la personne, elle vient en, enfin elle vient, on la suit pendant un moment. *Oui.* Jusqu'à ce qu'elle soit cédésée c'est-à-dire jusqu'à. *Oui.* Que l'entreprise lui propose. *Ok.* un contrat à durée indéterminé, heu il y a plein de cas différents c'est-à-dire que théoriquement normalement, ils peuvent rester plusieurs années mais in fine l'objectif c'est qu'ils soient intégrés. *Oui.* Heu mais (rire) ça se passe toujours comme ça on a plein de cas différent, on a des gens qu'on a intégrés qu'on a suivi jusqu'à leur retraite, par ce qu'ils souhaitaient garder l'accompagnement de l'ESAT par ce que pour eux c'est trop insécuritaire d'avoir de, de, d'aller dans le milieu ordinaire sans accompagnement. *Ok.* Au contraire, il y a en à d'autre qui viennent chez nous et qu'on suit pendant un petit moment et quand on sent que l'emploi est sécurisé et que l'entreprise propose le CDI dans ces cas-là, on les laisse se faire embaucher. En fait, c'est nous qui évaluons la sécurité de l'embauche c'est-à-dire que heu si on sent que la personne est prête, que ça roule, que l'entreprise elle est bienveillante, qu'il n'y aura pas de souci sur les contrats ont... va rapidement vers le suivi mais quand même, on laisse un temps d'observation donc en général, c'est très rare qu'une personne soit **embauchée avant** au moins **deux ans** de mise à disposition **dans la même entreprise**. *D'accord, ok d'accord.* Voilà, c'est excessivement enfin c'est rare parce que heu, on est quand même un milieu protégé, on a des personnes qui sont en difficulté et heu il n'y a beaucoup de personnes qui ne

Sélection de l'environnement et des tâches, Aide technique, Modification des compensations,

Pour la personne : Compensations permette un gain de confiance en soi et de la réassurance, Évolution des compétences,

Pour l'entreprise : Encadrement, confiance envers le salarié, investissement

	tiennent pas dans la durée. <i>Oui</i> . Et pour lesquelles, soit ben la tâche ne convient pas, soit l'entreprise convient plus, soit la personne en a marre et veut changer et du coup ben voilà...	
E2	Corpus	Catégorisation
	<p>heu alors, pour moi oui heu, pour pouvoir travailler dans de bonnes conditions, heu c'est primordial, après ce qu'il se passe c'est que nous dans notre dispositif on intervient que si la personne est. <i>Oui</i>. Est ok mais du coup on ne peut pas toujours heu, on ne peut pas toujours mettre en place, et puis bah des fois ça se passe super vite donc on n'a pas le temps que les aides soient heu construites avant la prise de poste du coup ça se fait pendant (pause) la prise de poste. Mais le plus important c'est quand même que la personne et que l'entreprise, heu sache qu'il va y avoir des aménagements heu, et que la personne n'est pas performante tout de suite à l'instant T, c'est déjà parce qu'elle vient juste de prendre le poste et qu'il faut le temps d'apprentissage, mais c'est aussi et surtout parce qu'elle n'a pas encore les aménagements. <i>Oui</i>. Et c'est ça qui est important à faire comprendre à l'entreprise pour éviter que heu, qui est rupture de période d'essai juste parce que heu, la personne n'allait pas assez vite. Parce que ce n'est pas ce n'est pas parce qu'elle n'allait pas assez vite, c'est qu'elle n'avait pas les bons outils.</p>	<p>Importance de l'aménagement de l'environnement, Consentement, Aide technique, mise en disposition en amont ou au début de la prise de poste, Aménagement, Sensibilisation</p>
E3	Corpus	Catégorisation
	<p>Non. Heu, désolé heu cela va peut-être que, cela va apporter un peu de nuance mais non. <i>Oui</i>. Curial je dirais que non heu. Je pense que parfois il y a des choses qui peuvent être des aménagements heu, moi je qualifie plutôt d'universels par ce que si je reprends l'exemple de tout à l'heure a priori ça n'a pas d'impact sur l'équipe. <i>Oui</i>. De communiquer avec un groupe WhatsApp ce n'est pas un effort surhumain pour qui que ce soit et finalement c'est plutôt vertueux pour l'ensemble de l'équipe. Heu après, je trouve que y a, ce n'est pas toujours nécessaire de mettre en place des moyens de compensation, des adaptations de l'environnement heu, il y a aussi beaucoup de jeunes qui sont en capacité d'accéder aux tâches qu'on leur demande de faire à condition de peut-être avoir du temps pour heu, pour maîtriser ces tâches-là. <i>Mmm</i>. Heu parfois d'avoir la bonne stratégie pour le faire, mais la bonne stratégie ça ne signifie pas forcément d'adaptations, d'adaptions du poste de travail ou de l'adaptation heu de l'environnement. Si ont fait CO-OP avec un, avec des personnes qui ont qui veulent réussir à faire une tâche professionnel, ce n'est pas systématiquement une adaptation de l'environnement qui va ressortir. <i>Oui, ok</i>. Au contraire c'est souvent une stratégie très individualisée et parfois très intéressante qui remet peut-être aussi en question le fonctionnement du service dans lequel la personne va être embauchée mais, (pause) pardon. Pour moi ce n'est pas une adaptation de l'environnement qui est cruciale.</p>	<p>L'aménagement de l'environnement pas toujours essentiel, temps d'apprentissage plus long qui nécessite plus de temps, adaptations des procédures, aménagement organisationnelle</p>
<p>Question 6 : Avez-vous un rôle de sensibilisation durant le suivi du jeune ayant un TDC ?</p> <p>Si oui, en quoi consiste-t-il et quand est-il réalisé ?</p>		
E1	Corpus	Catégorisation

Oui complètement oui, *et coup en quoi est-ce qu'il consiste et quand, et quand est-ce qu'il est réalisé ?* Alors en quoi est-ce qu'il consiste, ça va, ça dépend de, du besoin de l'entreprise. *Ok.* Ici à l'ESAT, on estime qu'il y a plusieurs **niveaux de sensibilisations**, on a ce qu'on appelle **niveau basique**, c'est en gros une sensibilisation juste sur la personne ces difficultés, ok, et ensuite, on a des **niveaux intermédiaires** donc là, c'est quand l'entreprise veut heu sensibiliser un peu plus le personnel, donc les personnes qui entourent la personne et heu l'utilisateur avec lequel elles travaillent. *Mmm.* donc son handicap et l'impact du handicap sur son travail. *Mmm.* Et comment ils peuvent lui venir en aide et il y a les **sensibilisations de haut niveau** où là c'est on parle de la personne on parle de sa situation de handicap et on forme au handicap. *Oui ok.* Donc ça c'est, voilà, des fois c'est des gros groupes qui ont ces besoins-là qui disent : écoutez-nous en voudrait bien intégrer le handicap mais on n'a aucune connaissance est-ce que vous pouvez nous former aussi sûr qu'est-ce que c'est que le handicap cognitif ? Qu'est-ce que c'est le handicap physique ? Dans ces cas-là, c'est des gros modules de formation et de sensibilisations. Donc du coup, on a ces trois niveaux-là, on propose le module en fonction du besoin de l'entreprise. Donc du coup, heu quand est-ce qu'on le fait et ben heu ça dépend aussi (rire) c'est en fonction des situations alors ça peut être heu une entreprise qui n'a pas encore intégré de personne en situation de handicap, qui va dire je voudrais intégrer quelqu'un mais j'ai besoin d'abord d'avoir des connaissances donc je voudrais heu une sensibilisation, donc là on, a on intervient **avant même que qu'on ait le partenariat et une personne qui sont en situation de travail.** *D'accord.* On a heu les situations ou on va insérer une personne, mettre à disposition une personne et là du coup on sent qu'il y a besoin d'expliquer un petit peu la situation de la personne donc on le fait dès le **démarrage** de la mission. *Ok.* On explique la personne à ça comme difficulté, heu, heu, il va y avoir ça, à faire attention, heu voilà etc. Et on intervient aussi au **cours des mises à disposition**, parce que parfois, au démarrage de la mission tout se passe bien. *Mmm.* Voilà la personne ça roule, la mission ça roule, que dans les équipes ça se passe bien. Et puis au fur et à mesure ça se délite un petit peu. Y a du **personnel qui tourne**, y a heu des **personnes qui comprennent moins bien** qui commence à demandé des objectifs à la personne qui ne sont pas réalistes et dans ces cas-là on se dit ouh là là, on va refaire un tour en entreprise pour aller réexpliquer la situation et redire : Bah l'attention cette personne, elle est en milieu protégé, elle a telles difficultés attention à ça, attention à ça, attention à ça. Donc en fait c'est soit à la **demande de l'entreprise, soit nous qui estimons que c'est nécessaire.** *D'accord.* Mais il faut quand même savoir que c'est **souvent l'entreprise qui demande**, parce que voilà ils sont, ils sont très demandeurs quand même. *Oui.* Pour heu pour sécuriser l'insertion de la personne dans leur entreprise. *Ok, ok d'accord. Heu et du coup en quoi elle est importante cette insertion professionnelle pour la personne en elle-même et pour l'environnement de travail ?* Alors pour la personne elle-même, il faut savoir que on a des, les personnes qui arrivent chez nous donc elles ont eu un parcours de vie, scolaire, professionnel, très souvent ils ont fait ils ont fait des essais. Ils ont essayé. Et ils arrivent chez nous parce qu'ils ont senti qu'en milieu ordinaire ce n'était pas possible et que le milieu protégé ça ne leur convenait pas et heu, et du coup ils ont besoin d'aide. En quoi cette insertion en milieu ordinaire, elle est importante, c'est que c'est des personnes qui, malgré leur handicap, ne veulent pas entendre parler du milieu complètement protégé. *Ouais.* Ils veulent avoir **un rôle dans la société**, et du coup c'est des gens souvent, moi je dis, ceux qui **viennent ici ils**

Sensibilisation individuel et collective, Formation au handicap,

Sensibilisation en amont, au début ou continue,

Réaliser à la demande de l'ESAT ou de l'entreprise,

Motivation sociétale et personnelle, Besoins de normalité,

Facteurs facilitateur : L'obligation d'emploi et l'image de l'entreprise

	<p>ont envie de bosser. Oui. Ils ont, vraiment fin c'est vraiment particulier, ici les gens ils en ont, ils ont la rage pour bosser, ils ont envie d'y aller. Et donc pourquoi c'est important que, en fait leur seule motivation, c'est simplement d'être en milieu protégé. Ils ont eu leur handicap, on leur en a parlé toute leur vie, ils vivent avec, il porte le poids de ce handicap tous les jours, mais le fait de travailler en milieu ordinaire c'est une façon pour eux d'oublier, ou de se dire malgré mon handicap je suis capable de travailler en milieu ordinaire, de m'insérer en milieu ordinaire, d'avoir une vie ... comme les autres. Oui. C'est très souvent ce que l'on entend et c'est, voilà le, c'est mon travail, c'est ma vie comme les autres, c'est je suis comme les autres le temps que je suis au travail. Le reste du temps, le temps personnel c'est autre chose mais voilà. C'est pour cela qu'elle est indispensable pour eux cette insertion, c'est pour cela que notre rôle est super important. heu alors, il est important donc voilà pour les personnes, heu les usagers, pour les entreprises, c'est très important aussi. Pourquoi, alors il y a 2 raisons : Il y a une raison qui n'est pas très catholique entre guillemets heu. C'est heu les entreprises elles ont des aides financières. Oui. Fin, en gros, elles ont, quand elle n'emploie pas une personne en situation de handicap, elles ont des, des pénalités. Oui. Et donc le fait de, d'insérer des personnes en situation de handicap fait qu'elles ont, ça leur enlève ces pénalités, ça leur permet de ne pas avoir ces charges financières. Oui. Donc ça c'est un critère, mais c'est un critère en fait qui, qui nous aide aussi parce que cette façon de les obliger à insérer les personnes en milieu ordinaire. Mmm. Et du coup l'autre heu, l'autre côté très intéressant pour les entreprises, c'est la valorisation de l'entreprise, c'est, se dire que dans notre entreprise, dans notre groupe on est capable, de d'insérer des milieux, des personnes en situation de handicap, on accompagne des personnes en situation de handicap et en fait c'est hyper valorisant pour elles. Et souvent elles me disent qu'elles sont hyper contentes de le faire, on est fiers on trouve que c'est une évolution et que c'est, heu un pas en avant, heu voilà heu, pour l'entreprise et pour le futur. Donc cette importance elle est à la fois pour l'utilisateur pour le fait d'avoir une vie heu normale, et elle est à la fois pour l'entreprise pour, bah heu l'image de l'entreprise et pour bin heu l'effort qu'ils font et heu voilà c'est, c'est heu, une bonne image pour la société.</p>	
E2	<p>Corpus</p> <p>Heu, totalement. Heu on fait heu, on fait des, des sensibilisations heu, alors ça va être pareil en fonction de la personne, de ce dont elle a envie, heu si elle a envie déjà qu'on sensibilise ou pas, heu qu'est-ce qu'elle a envie qu'on dise. Donc ça, tout ça s'est défini en amont et on a une espèce de contrat de divulgation avec la personne on se met d'accord sur ce qu'on dit à l'entreprise et ce qu'on ne dit pas à l'entreprise qui, qui dans l'entreprise est au courant, fin à qui on le dit dans l'entreprise. Mmm. Et surtout qui le dit si c'est nous, si c'est la personne heu ce genre de choses. Heu c'est un contrat que l'on renouvelle très régulièrement, fin qu'on remet au goût du jour régulièrement, heu très très régulièrement. Mmm. Heu et notre but heu c'est vraiment de sensibiliser l'entreprise heu, sans forcément dire qu'y a un trouble de de la coordination ce genre de choses. Oui. Ça ne les regarde pas spécialement mais on essaye d'expliquer au maximum ce qu'il se passe et on passe notamment par des par des jeux de sensibilisation heu, pour essayer de mettre les collègues et les managers à la place de la personne. Ok d'accord, et quand est-ce qu'il est réalisé à peu près sur le suivi de la personne est-ce que c'est au début à la fin ? Alors dans un monde merveilleux, heu Ce serait avant l'embauche. Ok. Heu après, techniquement ça se fait</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Sensibilisation : individuel ou collective, en amont de la prise de poste, continue, Consentement du jeune, Limite les incompréhensions et la mise de l'écart</p> <p>Les aménagements : temporel, organisationnelle, matériel, Nécessaire</p>

	<p>sur le terrain. <i>Ok.</i> Quand, quand on arrive, quand on rend visite, quand on, c'est un peu de la sensibilisation au long cours en fait. <i>Mmm.</i> On resensibi-, on va sensibiliser au début heu à la prise de poste et après on va resensibiliser dès que nécessaire. <i>D'accord, heu et en quoi elle peut être importante selon vous la sensibilisation pour vous ?</i> Heu déjà de, d'expliquer aux collègues pourquoi la personne à heu des aménagements et pas eux. Heu parce que heu souvent quand c'est des aménagements d'horaire ou des temps de pause plus régulier, ce genre de choses, heu c'est un peu heu euh, et qu'il n'y a pas d'explication c'est un peu heu mal vécu, heu par les collègues en mode pourquoi lui il a plus que nous, pourquoi machin, pourquoi lui il a un meilleur fauteuil et tout machin. Heu fin, je fais beaucoup de généralités mais heu voilà. <i>Oui oui.</i> Déjà rien que pour ça pour lever un petit peu les tabous ou les non-dits heu parce que du coup c'est souvent ça qui va faire que on met une personne à l'écart parce que en fait, on ne comprend pas pourquoi il a le droit à plus de choses que nous. <i>Mmm.</i> Fin ce n'est pas qu'il a le droit c'est qu'il en a besoin (rire). Heu Donc c'est ça, c'est ça qui est important à dire. Heu Et après c'est aussi pour que les personnes comprennent, un peu le, le fonctionnement de la personne et heu ne soient pas heu énervés, agacés si jamais il a besoin de faire des vérifications de plus, si jamais heu voilà. C'est expliquer à la personne, fin à l'entourage que la personne pour être à 100 % dans son job, elle a besoin de telles, telles conditions. Vous pour être à 100 %, vous avez besoin de ça et lui pour être à 100 % lui il a besoin de ça. <i>Mmm.</i> Mais en soi vous faites la même quantité de travail, vous faites la même qualité de travail c'est juste qu'il a besoin d'un peu plus d'aménagements ou de, de ce genre de choses.</p>	
E3	<p>Corpus</p> <p>je dirais que oui, après heu c'est toujours pareil avec les, les règles de déonto- et, et éthique qui s'appliquent. <i>Oui.</i> Pas sans l'accord de la personne. <i>Oui.</i> Pas n'importe comment et pas pour dire n'importe quoi. Oui on peut avoir ce rôle de sensibilisation, après heu il y a aussi beaucoup de jeunes qui refusent de discuter de leur diagnostic après leurs employeurs ou leurs collègues et je crois que ça se respecte. <i>Oui.</i> Heu donc, je dirais que oui on peut avoir un rôle de sensibilisation après je pense que ce rôle de sensibilisation il ne doit plus être vue à l'échelle de l'individu mais plutôt à échelle de la société, c'est à dire que moi aujourd'hui si mon me soli-, si un structure ou un, ou quelqu'un me sollicite pour faire de la sensibilisation dans son équipe ou si un patient me dit j'aimerais bien que tu viennes discuter de, de mes besoins à mes collègues, je pense que je lui proposerais assez rapidement de en faire un truc plus large et de discuter juste des besoins particuliers que n'importe qui peut avoir par rapport à, à un milieu professionnel. Par ce que je suis convaincu que parfois c'est vraiment une conception qui peut être un peu universelle et ça permet à tout le monde d'y accéder peu importe qu'on ait un TDC ou autre chose. <i>Oui, heu d'accord et quand qu'elle est plutôt réalisée, cette sensibilisation ? C'est plus quand le jeune le demande, quand l'entreprise le demande ou peu importe le suivi, vous le proposez à chaque fois ?</i> Heu c'est toujours dans, fin non je ne le propose pas à chaque fois, heu déjà quand on estime avec la personne que c'est nécessaire. <i>Ok.</i> Heu souvent c'est quand il y a une démarche aussi, on va dire bienveillante et vertueuse de l'employeur qui a instauré ce climat de : je veux comprendre... <i>Mmm.</i> C'est, c'est plutôt à la demande de la personne d'abord et après quand on sent que du côté de l'employeur et du service peut être en question euh, il y a une volonté peut être de comprendre et de mieux accompagner. <i>Mmm.</i> Heu parce qu'il arrive aussi, moi ça</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Sociabilisation Collective et universelle, Consentement, Refus de divulgation du diagnostic, non systématique, Environnement social adapter, Vigilance à la stigmatisation</p>

	<p>m'est déjà arrivé de passer après un service de... un service de, d'accompagnement des personnes en situation de handicap à l'emploi et pour le coût ça avait créé une stigmatisation plus importante heu de la personne et c'était pas du tout bénéfique pour elle par rapport à son milieu professionnel. <i>Mmm.</i> Par qu'il a vraiment un ... un équilibre à trouver entre ce qui est nécessaire de dire et.. voir ce qui est judicieux de dire à la personne, voilà c'est très dépendant du contexte finalement.</p>	
<p>Question 7 : Quelles sont selon vous les meilleures conditions pour favoriser l'insertion professionnelle en sortie d'études ?</p>		
E1	<p>Corpus</p> <p>Pour les personnes qui sont en situation de handicap ? <i>Oui (pause) de dys du coup dyspraxie, si possible après si vous n'avez pas d'exemple d'autre heu.</i> <i>Mmm,</i> alors heu (pause), moi je pense que, il y a un, un (pause), il y a une réelle probl-, alors il y a une réelle problématique au niveau de l'accompagnement heu. Les personnes dys, heu (pause) en grande, fin avec l'âge c'est-à-dire qu'il y a un gros accompagnement dans l'enfance en général, avec on se rend compte que la personne elle a ce trouble neurodéveloppemental. <i>Mmm.</i> On va lui proposer des accompagnements, les CAMPS, le libéral, heu, heu les suivis hospitaliers etc. Heu malgré tout heu, je trouve qu'il y a un vide entre l'orientation sur les études et qu'est-ce que l'on fait après les études. <i>Oui.</i> Parce que souvent, il y a des échecs déjà dans les études. <i>Oui.</i> Nous ce qu'on a eu, heu, on en a eu on en a eu une qui est en période d'essai là justement heu, elle a fait heu une scolarité normale jusqu'en primaire, ensuite elle est allée en SEGPA, heu et après la SEGPA on lui a proposé un cap, je ne sais plus ce que c'était, un truc, heu non un brevet professionnel heu, je ne sais plus ce que c'est comme intitulé. Elle n'était plus vraiment accompagnée et du coup ça a été un échec parce que dans les stages trop compliqués, parce que pas d'adaptation, parce que (inspiration), et en fait c'est des gens qui se retrouvent heu soit avec un d'échec scolaire. <i>Mmm.</i> Sur un diplôme qu'ils n'ont pas réussi à avoir, soit derrière ils ont eu leur diplôme et bah rentrer dans la vie active c'est trop compliqué en fait, parce qu'ils vont passer des entretiens et on leur dit ben vous ne correspondez pas au profil ou votre profil il fait un peu peur, ou heu Ben. Donc heu pour moi, la meilleure chose ce serait effectivement d'avoir, je dirais, dès la sortie des études ou en tout cas, alors déjà pendant les études un suivi un peu plus précis sur les situations, comment les, comment compenser leurs difficultés dans les stages et dans les examens, et ensuite par la suite, dans l'orientation heu qu'il y ait des structures, je ne sais pas ce que cela pourrait être hein , mais en gros pour heu pour leur dire bah voilà derrière votre diplôme, ou avec vos difficultés ne vous inquiétez pas, il existe telles telles, telles structures d'orientation qui pourraient vous convenir. <i>Oui.</i> Heu par exemple, les heu les ESAT classiques, heu, heu fin voilà les, les fin voilà. À IADAPT, il y a plein de structures, perspective jeune heu, heu, il y a des structures d'évaluation tout ça et en fait il manque un lien entre la fin des études et le travail il manque quelque chose et pour moi il faudrait qu'ils soient orientés correctement sûr, bon bah vous avez fait ça, vous pouvez aller là, vous pourriez bien convenir à ce dispositif-là et surtout heu, présentez les dispositifs heu, et sensibiliser à ces dispositifs. <i>Mmm.</i> Nous aujourd'hui on se rend compte qu'il y a beaucoup jeunes qui arrivent, heu qu'ils ne veulent pas du tout du milieu protégé parce qu'ils ont une image que lieu milieu protégé ce n'est que des handicapés qui sont super lourds et qu'ils ne veulent pas aller dedans. (inspiration) C'est terrible parce que en fait souvent, un ESAT classique pour être très</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Accompagnement jusqu'à l'insertion professionnel, Information et sensibilisation sur les dispositifs existant, Orientation adapter</p>

	<p>bien convenir heu et pour autant, ils ne veulent pas y aller. <i>Oui</i>. En fait, il y a vraiment ce, ce problème d'information sûr qu'est-ce qu'il existe, vous pouvez aller là, ce domaine ça va être ça, si vous allez là ce n'est pas perdu vous pouvez ensuite rebondir sur un autre dispositif et vous pourriez aller là ensuite et là ensuite. <i>Mmm</i>. Et en fait nous on a des gens qui, qui sont complètement perdus qu'ils ont eu une espèce d'errance pendant quelques années hein, suite à leurs échecs, suite à un métier pas trouvé et je trouve que c'est ça (pause) la chose la plus dommage. Qu'est qui manquerait donc pour moi c'est ça. <i>D'accord</i>. C'est de l'orientation, de la sensibilisation sur les différents dispositifs qui existent. Heu pour voilà, pour trouver le meilleur endroit possible, parce que souvent nous en plus on le remarque que c'est des gens qui vont de, de dispositif en dispositif, c'est-à-dire qu'ils sont allés là et ça n'a pas marché, et puis il teste là, et puis il teste là, et puis et en fait ils sont perdus. <i>Oui</i>. Et au bout d'un moment, ils n'écoutent même plus ce que nous on leur propose parce qu'ils ne sont plus d'accord bin avec ce qu'on leur dit, ils en ont marre d'être, d'être envoyé de choses en choses. Voilà je trouve ça difficile, donc voilà pour moi, il manque vraiment cette heu articulation entre heu leurs soins de départ. <i>Mmm</i>. Et leur orientation professionnelle. <i>Professionnel, ok d'accord</i>. <i>Mmm</i>.</p>	
E2	<p>Corpus</p> <p>Heu (pause) heu mmh, C'est très large comme question. <i>Oui (rire)</i>. Heu déjà, ça va être que la personne est un, un projet pro bien défini alors j'entends définir, ça peut être vraiment, moi je sais que je veux faire électricien ou un truc comme ça ou ça peut être, ça peut être je sais que je veux travailler dans le (pause) dans le métier de l'administratif, fin je dis n'importe quoi. <i>Oui</i>. Mais heu c'est vraiment. <i>Dans un domaine précis</i>. Voilà, un domaine précis ou, ou alors vraiment une orientation. Heu c'est-à-dire que je sais que je veux travailler dehors, ok heu, savoir déjà les conditions de travail dans lesquelles on, on veut travailler, c'est plutôt euh, sédentaire, je veux que mon poste ait mes valeurs, est-ce que, est-ce que je plutôt être dehors, est-ce que je veux être avec des animaux ce genre de choses mais déjà la personne est, est définie alors après quand on sort d'études à 20 ans, on ne sait jamais ce qu'on veut faire. <i>Oui</i>. Fin c'est, c'est normal et on ne peut pas leur en demander de tout savoir mais au moins connaître les grands critères pour qu'ensuite heu il puisse rechercher dans le domaine qui leur intéresse. Déjà quand c'est des domaines qui nous intéressent plus, en général heu c'est plus facile de heu, de de travailler ou de... Alors, Je ne sais pas je ne sais pas comment exprimer ma pensée mais heu (pause) heu. En fait en général les troubles, quand on est sur quelque chose que l'on apprécie vraiment. <i>Mmm</i>. On arrive heu alors, pas à passer outre parce qu'ils sont toujours là mais à, j'allais dire faire un peu plus d'efforts, je n'aime pas ce terme ce n'est pas très joli. <i>À compenser</i>. Mais oui voilà, à compenser un peu plus heu, un peu plus rapidement, facilement ou du moins avoir heu plus vite cette notion de heu, bah de quoi j'ai besoin. Heu si on part sur un job qu'on n'a pas du tout pas du tout envie de faire heu, mais parce qu'il faut trouver un job. Heu ce forcément on aura moins de motivation, on aura moins concentration donc on aura plus de heu, fin les troubles seront plus visibles que si c'est quelque chose sur lequel, on voilà on, on se donne, on a envie d'y aller. Donc déjà ce serait ça, faire, pas faire un job pour faire un job mais. <i>Avoir un projet de vie et d'emploi</i>. Ouais. <i>Qui motive et qui permet de</i>. C'est ça. <i>De compenser par le biais de bien vouloir faire parce que c'est un emploi qui nous plaît</i>. Exactement. <i>Ok</i>. Heu, et après cela va être de s'entourer des bonnes personnes, si jamais, on, si jamais nous-mêmes on ne sait pas encore de quoi on a besoin, heu au</p>	<p>Catégorisation</p> <p>Projet professionnel défini, Motivation, Accompagnement adapter (professionnels de santé, DEA, médecin du travail)</p> <p>Sensibilisation de l'entreprise, Consentement</p>

	<p>niveau aménagement donc en général les personnes avec un trouble de la coordination, ont ou ont eu un ergothérapeute, un psychomotricien, ou bien toute la panoplie donc c'est c'est déjà d'en discuter avec eux, heu par rapport au poste et après (pause) après bah. Il y a, je fais un peu ma promo mais il y a les dispositifs emploi accompagnés. <i>Oui</i>. Qui sont là pour accompagner les personnes en situation de handicap dans l'insertion, donc voilà ça peut ça peut aider notamment si le projet professionnel n'est pas clair. <i>Mmm</i>. Heu ça peut ça peut être une belle porte d'entrée et notamment que voilà, il y a des, des DEA, comme chez nous on a des ergos, alors ce n'est pas le cas de tous les DEA et ça va être de moins en moins le cas heu voilà. Après heu (pause), il y a le médecin du travail. <i>Ok</i>. Qui va être là, qui qui impossibilité de faire intervenir un ergothérapeute ou un ergonomiste. <i>Mmm</i>. Au besoin. Donc ça ça va vraiment être un, être un allié pour la personne en situation de handicap et puis après ça c'est très personnel mais moi je reste dû, je, fin c'est très personnel et très peut-être euh, peut-être nier, je suis peut-être encore dans un monde de Bisounours, mais je me dis que on parlait à l'entreprise ça peut (pause) ça peut être que bénéfique, alors après voilà je, je suis littéralement dans un monde de Bisounours, parce que dans toutes les entreprises ça ne marche pas. <i>Oui</i>. Mais je crois en l'humain et je me dis que ce serait pas mal. <i>Cela serait une sensibili-, plus une sensibilisation de par la personne qui parle de ses troubles et de ces difficultés ou de de passer par un dispositif qui parlerait de cette sensibilisation et de</i>. Après ça peut être, ça peut être les 2 j'ai envie de dire. <i>Oui</i>. Heu parce que l'avantage fin, je fais toujours ma promo mais l'avantage du DEA c'est que heu, on se met d'accord en amont sur qui dit quoi, qui intervient quand et si la personne nous dit et ben je veux juste que vous m'aidiez à préparer mon discours mais je le présente tout seul. Bas voilà nous on fait vraiment juste ça par exemple fin on s'adapte vraiment à ce que la personne a envie, a besoin. <i>Oui ok</i>. Et heu le but c'est qu'elle soit bien et que ce soit elle qui porte son projet et qu'on l'emmène vers heu l'autonomisation. Ce n'est pas faire à la place d'eux. <i>Oui, non c'est accompagné</i>. Voilà exactement.</p>	
E3	<p>Bonne question (rire), heu, heu je dirais c'est bien s'il y a eu des stages. Heu s'il y a eu de la pratique professionnelle pendant la ... pendant les études. Parce on parle bien les, du cursus universitaire ou de l'apprentissage d'un métier euh. <i>Oui ou scolaire peu importe le type scolaire</i>. (pause) Heu, ouais je pense que c'est bien s'il y a déjà eu une expérience professionnelle dans le, on va dire dans le contexte dans lequel la personne souhaite travailler. <i>Mmm</i>. Heu, je dirais que c'est aussi important qu'il y ait peut-être ... Une personne ressource dans l'environnement de travail et peut être qu'il fasse encore le lien avec l'environnement d'études ou de formation. <i>Ok</i>. Dans les parcours des jeunes que j'ai accompagnés ça a été très aidant quand il y avait un, un réfèrent pédagogique du cursus qui pouvait se déplacer dans le milieu professionnel ou l'inverse mais quand il y avait ce pont entre la théorie et la pratique heu, ça permettait aussi à l'équipe pédagogique de renforcer certains, certains apprentissages commun avec le cursus et d'être un soutien pour la personne, par ce que c'est une transition qui est compliquée l'accès à un milieu professionnel. <i>Mmm</i>. C'est important d'en faire un moment euh, ou la personne se sent soutenue ça c'est sûr. Donc déjà ça c'est facilitant, le fait d'avoir des expériences, peut être le fait de, fin les jeunes que j'ai accompagnés ça ressortait c'est beaucoup le fait de ne pas, de pas accéder à du temps plein immédiatement. <i>Ok</i>. D'arriver dans une sorte de progressivité heu dans l'emploi. Heu... pour moi c'est aussi, démarrer sa vie</p>	Catégorisation Expérience professionnelle encadrer, Lien humain entre la théorique et la pratique (réfèrent pédagogique), insertion progressive, Revalorisation d'estime de soi et de ces compétence, Motivation

<p>professionnelle avec un bon sentiment de compétences. <i>Ok</i>. Il y a beaucoup de jeunes qui ...pour qui le processus formation est parfois assez chaotique, douloureux, fin, et du coup on démarre la vie professionnelle on n'est déjà pas forcément très rassuré sur le professionnel que l'on va devenir. Je pense que ça aussi c'est un élément qui devrait être un peu retravaillé, c'est à dire que... peut-être que pour des jeunes qui sont dans ces situations-là ça veut dire qu'avant d'accéder à l'emploi il vaudrait qu'on passe par un petit stage ou ils sont boostés au niveau motivation, sentiment de compétences et tout ça. Par ce qu'arriver dans un milieu professionnel en, en pensant ne pas avoir les compétences, je pense que pour n'importe qui et peu importe sa situation c'est compliqué.</p>	
---	--

Résumé

Le trouble développemental de la coordination (TDC) fait partie des troubles neurodéveloppementaux. Il touche entre 5 à 6 % des enfants scolarisés et entraîne des difficultés dans l'automatisation du geste ainsi que différentes problématiques motrices. Ce trouble affecte la personne tout au long de sa vie. Un accompagnement ergothérapeutique peut être réalisé pour faciliter le quotidien du jeune. Cependant, aucune étude ne démontre le rôle de l'ergothérapeute dans le monde de l'emploi concernant ce public qui est pourtant un sujet d'actualité. Cet écrit a donc pour but de concrétiser le rôle de l'ergothérapeute dans l'insertion professionnelle des jeunes ayant un TDC.

Une méthodologie qualitative a été élaborée afin de comprendre les ressources des ergothérapeutes dans ce contexte. Les participants ont été sélectionnés à partir de critères. Parmi, les 40 professionnels sollicités, seulement 3 ergothérapeutes ont été interrogés lors d'entretiens semi-directifs. Ils ont été réalisés en visioconférence sur une durée d'un mois.

Cet écrit montre que le TDC est connu par 100 % des interrogés, mais les critères de diagnostic ne sont pas tous connus. 66% (n=2) ont abordé l'hétérogénéité des difficultés et des prises en soins. Les ergothérapeutes mettent en place, lorsque cela est nécessaire, des moyens de compensation et/ou une sensibilisation auprès de l'entreprise (100 %, n=3), or chacun n'utilise pas forcément les mêmes outils ou approches. 66 % (n=2) affirment réaliser un aménagement de l'environnement de travail à chaque prise en soins. Afin de faciliter l'insertion professionnelle, les interrogés ont évoqué l'importance des expériences en amont de la prise de poste (33 % n=1). Aussi, ces interviewés rapportent les bienfaits d'un accompagnement adapté tout au long de la vie du jeune (66 %, n=2). Enfin, 33% (n=1) expliquent le bénéfice d'un projet bien défini.

Cette étude démontre qu'un suivi ergothérapeutique peut avoir un intérêt pour faciliter l'insertion professionnelle auprès des jeunes ayant un TDC. Les adaptations et les moyens qui sont mis en place permettent un bénéfice lors de la prise de poste. Cependant, l'ensemble des hypothèses émises dans cet écrit n'a pas pu être validé. L'étude met en avant l'importance du consentement du jeune et de l'adaptation des prises en soins.

Mots clés : Trouble développemental de la coordination, Insertion professionnelle, Ergothérapie, Jeune adulte

Abstract

Developmental Coordination Disorder (DCD) is a neurodevelopmental disorder. It affects between 5% and 6% of schoolchildren, and leads to difficulties in automating gestures, as well as various motor problems. The disorder affects people throughout their lives. Occupational therapy support can be provided to facilitate the young person's daily life. However, there are no studies demonstrating the role of occupational therapists in the world of employment for this population, despite the fact that it is a topical issue. The aim of this paper is therefore to give concrete expression to the role of occupational therapists in the professional integration of young people with CDD.

A qualitative methodology was developed to understand the resources of occupational therapists in this context. Participants were selected on the basis of a number of criteria. Of the 40 professionals approached, only 3 occupational therapists were interviewed in semi-directive sessions. The interviews were conducted by videoconference over a period of one month.

This survey shows that 100% of those questioned are aware of CDD, but not all are familiar with the diagnostic criteria. 66% (n=2) mentioned the heterogeneity of difficulties and treatment approaches. Where necessary, occupational therapists provide compensation and/or raise awareness within the company (100%, n=3), but not everyone uses the same tools or approaches. 66% (n=2) claim to adapt the work environment for each treatment. To facilitate professional integration, the interviewees mentioned the importance of experience prior to taking up a position (33% n=1). These interviewees also reported the benefits of appropriate support throughout the young person's life (66%, n=2). Finally, 33% (n=1) explain the benefits of a well-defined project.

This study shows that occupational therapy follow-up can be of benefit in facilitating vocational integration for young people with CDD. The adaptations and resources put in place are beneficial when the young people take up their new jobs. However, not all the hypotheses put forward in this paper have been validated. The study highlights the importance of the young person's consent and of adapting the care provided.

Keys words : Developmental coordination disorder, Occupational integration, Occupational therapy, Young adult