



## Réseau des Diplômés ou Étudiants de l'Enseignement Supérieur et Cadres Aspergers ou Autistes

Présentation du 23 septembre 2013

# Au ministère des affaires sociales et de la santé

## Introduction

### **Limitations du champ d'intervention de DÉesCAa**

La présentation de l'autisme et l'explicitation de nos hypothèses de travail sont dans l'annexe de présentation de l'autisme et qui vous sera remis ultérieurement.

Nous sommes une communauté en ligne d'autistes adultes et nous n'intervenons que pour ce qui nous concerne directement : les personnes majeures, soit 75 % des personnes autistes<sup>(1)</sup>. Par exemple, les enfants autistes <sup>(2)</sup> de parents non autistes ne sont pas notre sujet en général. C'est celui des associations établies <sup>(3)</sup>

Un débat existe sur la destinée des personnes autistes adultes. Un courant de pensée majoritaire dans la population nous estime incapables d'intégration sociale et professionnelle quelles que soient nos compétences et notre niveau intellectuel.

Certaines personnes autistes vont dans ce sens et demandent une augmentation et une systématisation des allocations du fait de ce handicap afin de mener une vie décente sans travailler alors que les associations parentales demandent plus de places dans des emplois protégés. Indépendamment du coût énorme pour le Budget de la Nation de tels renoncements à toute vie professionnelle hors des emplois protégés, le réseau DÉesCAa se place dans une optique d'autonomie et de réalisation de soi de ses membres.

Nous allons traiter aujourd'hui, uniquement des problématiques impactant notre formation et notre insertion professionnelle. Si il apparaît d'autres sujets que le Ministère souhaiterait aborder avec nous, nous sommes à votre disposition pour des rencontres ultérieures.

## **Nos priorités**

1. S'inscrire dans le 3e plan autisme
2. Faire sauter les verrous associés dans les entreprises, dans les organismes de formation ou dans les organisme d'aide au handicap.
3. Projets pilotes d'accompagnement de personnes autistes adultes vers la réalisation de leurs ambitions professionnelles<sup>(4)</sup>.

---

1 Les personnes adultes représentent toujours 75 % d'une population donnée

2 mineurs ou sous tutelle ou curatelle

3 « vaincre l'autisme », Asperansa, etc.

4 Leur retour d'expérience sera bien plus pertinent que tout autre considération théorique



## A. Faire sauter les verrous à l'intégration sociale et professionnelle ?

L'intégration sociale et professionnelle des personnes autistes est notablement freinée par la discrimination. Or la première impression donnée par une personne autiste est colorée voire totalement transformée par l'image de l'autisme.

### A.1. L'image psychiatrique : en quoi bloque-t-elle l'intégration ?

L'image de handicap psychiatrique, mental, intellectuel et/ou cognitif apporte une justification à la discrimination générale vis à vis des autistes.

- Elle légitime leur mise à l'écart et le fait de décider à leur place car "n'importe qui est plus intelligent qu'un autiste", même si la personne autiste a des réalisations intellectuelles de haut niveau : image de l'idiote savant !
- Les compétences intellectuelles et professionnelles sont systématiquement dévaluées par cette image.
- Cette discrimination aboutit à un taux d'emploi de 15 % maximum<sup>(5)</sup>

### A.2. Pourquoi passer du handicap mental et/ou cognitif au handicap sensoriel ?

Reclasser l'autisme en handicap sensoriel, faciliterait la gestion de priorités en matière d'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle. En effet, toutes les personnes autistes sont affectées de troubles sensoriels :

- hyperacousie ou hypoacousie
- hypersensibilité ou hyposensibilité visuelle
- prosopagnosie ou seulement un défaut de reconnaissance des expressions
- hypersensibilité ou hyposensibilité kinesthésique
- troubles de la proprioception
- troubles de la perception du temps

Les troubles « hypo » visuels ou auditifs sont traités dans les déficiences auditives et visuelles du barème d'évaluation du handicap<sup>(6)</sup>. Il est même probable que des personnes autistes mais hypoacousiques ou hyposensibles visuellement ne soient jamais traitées pour troubles psychiatriques, mentaux et/ou cognitifs mais uniquement sous l'angle de la compensation de leur handicap sensoriel, même si la cause en est neurologique.

L'angle psychiatrique empêche la prise en charge systématique des troubles d'hypersensibilités visuelles et auditives des personnes autistes, donc des troubles de la proprioception. Cet angle empêche aussi souvent la prise en charge en orthophonie.

Les personnes hyperacousiques suite à un accident sont prises en charge mais les personnes nées hyperacousiques comme le sont en proportion importante les autistes ne le sont quasiment jamais<sup>(7)</sup>. Les prothèses auditives existent déjà depuis des années sur le marché français et sont paramétrables pour l'hyperacousie.

5 Les chiffres les plus souvent cités indiquent à niveau international un taux d'emploi de 4 à 15 %, la France étant réputée avoir un taux d'emploi du 1 %

6 Voir notre annexe « qu'est ce que l'autisme ? »

7 Sur DÉesCAa tous les autistes diagnostiqués s'étant exprimé ont déclaré l'être



## B. Pré-requis

### B.1. Comment compenser prioritairement le handicap sensoriel ?

Afin de compenser ce que nous ressentons comme la base de l'autisme, c'est à dire les troubles sensoriels, nous souhaitons :

- la généralisation des prothèses auditives pour les autistes hyperacousiques<sup>(8)</sup>. Car comprendre plus facilement, avec moins de fatigue et mieux son entourage social et professionnel aide à l'intégration. Les hypoacousiques bénéficient déjà de ces prothèses en tant que malentendants.
- La généralisation des soins d'orthophonie pour les adultes autistes.
- Le développement de prothèses visuelles sur nos spécification<sup>(9)</sup>, ces prothèses pouvant aussi être utiles pour les personnes malvoyantes. De plus, elles peuvent constituer un pôle d'innovation et de compétitivité pour la France.
- Le développement d'aides techniques kinesthésiques et d'appréciation du temps et leurs intégrations aux prothèses auditives et visuelles via, par exemple, une app sur smartphones, tablette et/ou smartwatch<sup>(10)</sup>. Ces aides techniques peuvent également constituer un pôle d'innovation pour la France.
- Le développement des prises en charge des troubles de la proprioception à l'instar de la prise en charge lors de troubles ORL « hypo ».

Nous souhaitons donc une modification du barème d'évaluation du handicap<sup>(11)</sup> et une circulaire indiquant que cette nouvelle classification vise en particulier la prise en compte de cette classification pour les personnes autistes et asperger.

Ce changement de classification permettra aux autistes exempts d'atteintes intellectuelles de bénéficier des compensations techniques et des aides humaines nécessaires à leur intégration sociale et professionnelle pérenne.

### B.2. Comment améliorer l'accessibilité des milieux sociaux et professionnels ?

- Éviter de se faire des idées préconçues en associant autisme avec maladie ou déficience mentale ou intellectuelle.
- Sensibiliser le public au fait que l'autisme est avant tout un handicap sensoriel permettra un accueil plus favorable, similaire à celui reçu par les autres personnes handicapés sensorielles.

Cette refonte partielle du barème d'évaluation du handicap est une mesure à coût quasi nul mais est un pré-requis nécessaire et fondateur d'une politique efficace d'intégration sociale et professionnelle des personnes autistes ou aspergiennes. Cela peut éventuellement s'accompagner de d'actions de communication et de sensibilisation du publics<sup>(12)</sup> et d'un formation obligatoire des MDPH et des Cap Emploi, Pôle Emploi et APEC.

8 Voir notre cahier des charges dans l'annexe « prothèses »

9 Voir notre cahier des charges dans l'annexe « prothèses »

10 Voir notre cahier des charges dans l'annexe « prothèses »

11 Voir notre annexe « modification des classifications administratives »

12 clips, brochures, etc



## C. Projets pilotes

Ces projets pilotes, chacun détaillés dans l'annexe ad'hoc, pourront faire l'objet de bilans à 3, 6, 12, 18 mois, 2 ans, 3 ans, avec synthèses d'étapes et extensions de l'expérimentation.

### **C.1. Évaluation du bénéfice de la reclassification administrative <sup>(13)</sup>**

Le retour d'expérience des projets pilotes proposés, sans reclassification administrative préalable ni prothèse, ne permettrait de voir que ce que les personnes non autistes seront capables de voir à travers leurs idées préconçues : c'est à dire une supposée maladie ou déficience mentale.

### **C.2. Évaluation du bénéfice des prothèses auditives <sup>(14)</sup>**

### **C.3. Développement des prothèses : un avantage compétitif pour la France !**

Ces projets de prothèses mettent en œuvre de l'électronique, de l'informatique, des réseaux de communication sur des supports similaires aux Google Glass et aux capteurs destinés au monitoring des sportifs. Cela donnera à la France une avance non négligeable dans le domaine de l'e-inclusion et dans les nouvelles technologies, y compris grand public car ces prothèses et aides techniques ont des potentiels d'utilisation à la fois pour d'autres handicaps<sup>(15)</sup> et aussi dans le domaine des loisirs et des réseaux internet.

### **C.4. Réforme du processus d'orientation professionnelle <sup>(16)</sup>**

Une prise de conscience de la part des intervenants de l'insertion professionnelle est nécessaire afin qu'ils abandonnent la mise en correspondance des chercheurs d'emploi autistes et des postes vacants comme technique de reclassement, car une personne autiste à un poste qui n'est pas dans ses intérêts spécifiques a une productivité nulle du fait de l'envahissement de ses handicaps sensoriels non compensé par une passion.

### **C.5. Coaching des équipes travaillant avec une personne autiste <sup>(17)</sup>**

La communication autour des assistants de vie professionnelle devra valoriser les savoir faire des personnes autistes plutôt que chercher à les faire entrer dans un poste normalisé pour une personne non autiste<sup>18</sup>.

### **C.6. Aide humaine à la vie professionnelle <sup>(19)</sup>**

---

13 Voir notre annexe « modification des classifications administratives »

14 Voir notre annexe « prothèses »

15 notamment pour les malvoyants, voir le cahier des charges pour plus de précisions

16 Voir notre annexe « aides humaines »

17 Voir notre annexe « aides humaines »

18 En effet, un autiste exerçant dans le champs d'un ou plusieurs de ses intérêts spécifiques (donc bien orienté professionnellement) sera fréquemment capable de réaliser l'équivalent du travail de plusieurs personnes sur ces domaines. Lui adjoindre un assistant de vie professionnelle permet de bénéficier de ses capacités de travail supérieures à la moyenne sur son cœur de compétences, tout en lui évitant de s'enliser dans des tâches qu'il ne maîtrise pas et ne maîtrisera probablement jamais.

19 Voir notre annexe « aides humaines »