



WEBINAIRE

TND : zoom sur le TDA/H en emploi

Le 28 avril 2026

Avant de commencer...

Intervenante



Fanny DENOMME

Neuropsychologue



**Pas de
caméra**



**Pas de
micro**



**N'hésitez pas à
poser vos
questions**

Au programme !

A) Qu'est-ce que le TDAH ?



- a - Les troubles du neurodéveloppement et le handicap cognitif : un handicap invisible,
- b- Comprendre ce qu'est le TDAH : Démarche diagnostique et recommandations de l' HAS, les causes, les symptômes, le fonctionnement cérébral et cognitif de la personne TDAH,
- c- Impact en vie quotidienne,
- d- Comorbidités et facteurs de risque.

B) Quelles prises en charge possible en emploi ?

- a- Concrètement que proposer : ouverture de droits, outils de réadaptation et aménagements sur le poste de travail, soutien pluridisciplinaire,
- b- Quel comportement et discours adopter face à une personne souffrant d'un TDAH.

C) Temps d'échange.





A) Qu'est-ce que le TDAH ?

a- Les troubles du neurodéveloppement et le handicap cognitif : un handicap invisible



- « **Le neurodéveloppement désigne l'ensemble des mécanismes** qui vont guider la façon dont le cerveau se développe et orchestre les fonctions cérébrales. Il s'agit d'un processus dynamique de maturation, influencé par des facteurs biologiques, génétiques, socio-culturels, affectifs, et environnementaux. Ce processus débute très précocement, dès la période anténatale, et peut se poursuivre jusqu'à l'âge adulte.
- La perturbation de ces processus de développement cérébral conduit à **un trouble neurodéveloppemental** correspondant à des **difficultés plus ou moins grandes dans une ou plusieurs de ces fonctions cérébrales.**
- Ces dysfonctionnements du développement entraînent une **altération du fonctionnement personnel, social, scolaire, ou professionnel.**
- **Les troubles neurodéveloppementaux sont souvent associés entre eux** (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013 ; HAS, 2018). »

Les différents troubles du neurodéveloppement



<p>1 HANDICAP (TROUBLES DU DEVELOPPEMENT) INTELLECTUEL</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.1 Handicap intellectuel (trouble du développement intellectuel) • 1.2 Retard global de développement • 1.3 Handicap intellectuel non spécifié 	<p>2 TROUBLES DE LA COMMUNICATION</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2.1 Trouble du langage oral (TDLO ou dysphasie), écrit signes, autres • 2.2 Trouble de la phonation (dyspraxie verbale) • 2.3 Trouble de la fluidité verbale apparaissant durant l'enfance (bégaiement) • 2.4 Trouble de la communication sociale (pragmatique) 	<p>3 TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME</p> <p>Avec ou sans déficit intellectuel associé</p> <p>Avec ou sans altération du langage associé</p> <p>Associé à une pathologie continue...</p> <p>Associé à un autre trouble</p> <p>Avec catatonie</p> 	<p>4 TROUBLE DE L'ATTENTION HYPERACTIVITE</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4.1 Inattention • 4.2 Hyperactivité et impulsivité • 4.3 Autre déficit de l'attention/hyperactivité spécifié • 4.5 Autre déficit de l'attention/hyperactivité non spécifié 
<p>5 TROUBLE SPECIFIQUE DES APPRENTISSAGES</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5.1 Avec déficit de la lecture (dyslexie) • 5.2 Avec déficit de l'expression écrite • 5.3 Avec déficit du calcul (dyscalculie) 	<p>6 TROUBLES MOTEURS</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6.1 Trouble développemental de la coordination (dyspraxie) • 6.2 Mouvements stéréotypés • 6.3 Autres tics spécifiés • 6.5 Tics non spécifiés 	<p>7 AUTRES TROUBLES NEURODEVELOPPEMENTAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7.1 Autre trouble neurodéveloppemental spécifié • 7.2 Autre trouble neurodéveloppemental non spécifié 	<p>« Les troubles neurodéveloppementaux sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement.</p> <p>Ces troubles se manifestent typiquement précocement durant le développement, souvent avant même que l'enfant n'entre à l'école primaire.</p> <p>Ils sont caractérisés par des déficits du développement qui entraînent une altération du fonctionnement personnel, social, scolaire ou professionnel. »</p> <p>DSM 5</p>



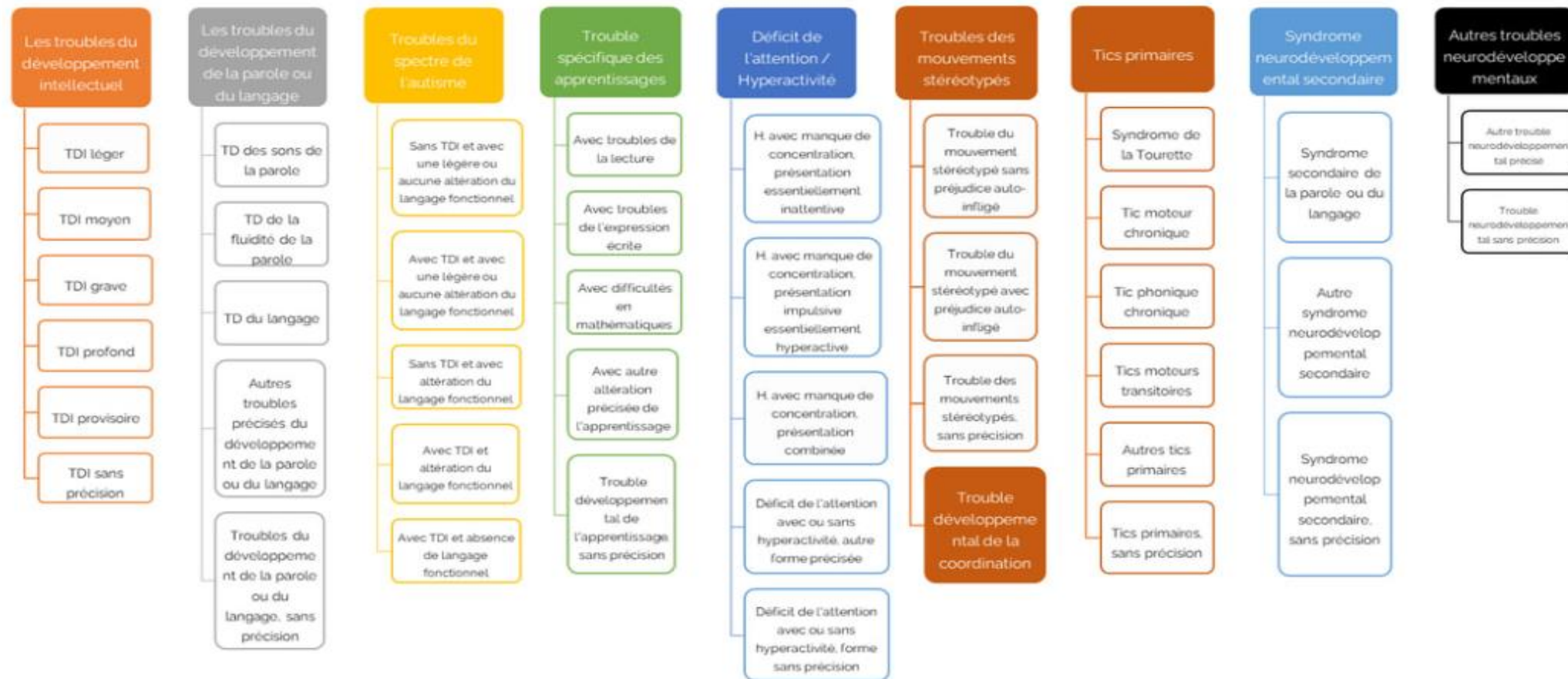
Les différents troubles du neurodéveloppement



LES TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT – Classification CIM 11



Antoine Pautrot – Professeur Ressource Troubles du Neurodéveloppement



TDAH : Handicap cognitif et comportemental, un handicap invisible

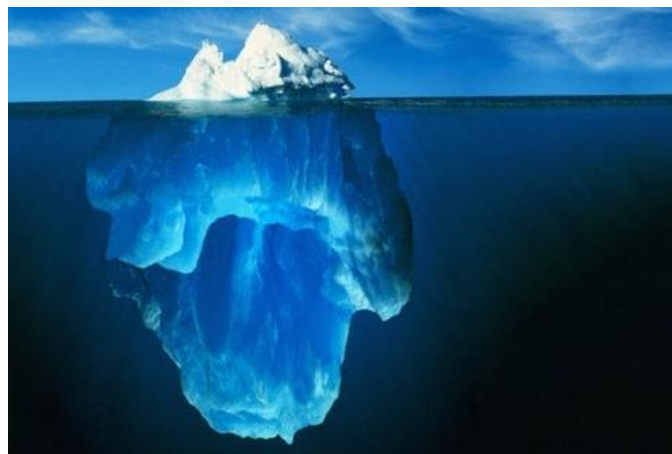


80 % des handicaps sont invisibles

Certains handicaps
ressemblent à cela :



Et d'autres à cela ...




La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, reconnaît pour la première fois la notion de handicap cognitif. Au delà de l'ampleur des troubles, il s'agit d'évaluer l'ampleur de leurs répercussions dans la vie quotidienne.



TDAH : Handicap cognitif et comportemental, un handicap invisible



-
- La notion de **handicap cognitif désigne une situation de handicap liée aux dysfonctionnements des activités cognitives** (intellectuelles, comportementales et émotionnelles) de la personne. Les différentes fonctions cognitives regroupent les capacités à agir, à apprendre et à s'adapter. On parle alors du raisonnement, de la mémoire, du langage, de l'attention, des fonctions exécutives, de la construction d'un geste,
 - Le handicap cognitif **est le retentissement fonctionnel des perturbations des activités mentales sur la vie sociale, familiale, professionnelle**. Il est pathologique, qualifiable et mesurable. La plupart du temps, il se présente comme un **handicap « invisible »**.

- 
- Il est **susceptible d'évoluer positivement** dans le temps par le réentraînement cognitif et les mises en situation (travail, bénévolat, participation à des activités de loisirs...).

b- Comprendre ce qu'est le TDAH : démarches diagnostique, causes, symptômes, fonctionnement cérébral

Le TDAH un enjeu de santé public

Les TND concernent
1 personne sur 6

Novembre 2023



**STRATÉGIE NATIONALE 2023-2027
POUR LES TROUBLES DU
NEURODÉVELOPPEMENT :
AUTISME, DYS, TDAH, TDI**

Garantir aux personnes
des accompagnements de qualité
et le respect de leurs choix

ESTIMATIONS PAR TROUBLE

Autisme 1 à 2 % de la population	Troubles Dys 8 % de la population
TDAH 6 % des enfants et 3 % des adultes	TDI 1 % de la population

+ de 50 % des personnes ayant un trouble du neurodéveloppement ont un second TND et d'autres maladies associées sont fréquentes : épilepsie, troubles gastro-intestinaux, pathologies cardio-vasculaires, pathologies de la vision et de l'audition, troubles du sommeil, troubles du comportement alimentaire, troubles anxieux et dépression.

70 % des personnes concernées ont des difficultés cognitives qui persistent à l'âge adulte.

→ Pour retrouver les sources des données : handicap.gouv.fr/tnd



b- Comprendre ce qu'est le TDAH : démarches diagnostique, causes, symptômes, fonctionnement cérébral

Définition du TDAH

- Le TDAH (**trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité**) est un syndrome clinique défini dans le DSM V-TR et dans la CIM 11 (classification internationale des maladies) sous le nom de « trouble hyperkinétique ».
- Il se caractérise par un **mode persistant d'inattention et/ou hyperactivité et d'impulsivité** qui interfère avec le fonctionnement ou le développement.



Démarque diagnostique et recommandation de L' HAS

► CLASSIFICATION :



► RECOMMANDATIONS :



Démarque diagnostique et recommandations de L' HAS



- **En France tout médecin formé au diagnostic et au traitement du TDAH peut poser le diagnostic :** médecin généraliste spécialisé, psychiatre, neurologue (*Recommandations HAS, 2024*),
- **Le bilan neuropsychologique** est un outil d'évaluation psychométrique des fonctions cognitives, complémentaire, non obligatoire pour le diagnostic. Qui apporte un éclairage sur le fonctionnement cognitif de la personne (*Recommandations HAS, 2024*).



Critères diagnostic DSM 5-TR (2023)

A

A1 Inattention

- Étourdi, imprecis, néglige ou ne remarque pas des détails
- Difficulté à soutenir l'attention, rester concentré (lecture, cours, jeux)
- Semble ne pas écouter, a l'esprit ailleurs même sans distractions
- Ne suit pas les consignes, ne mène pas à terme ses tâches. Commence mais se déconcentre et se laisse distraire
- A du mal à s'organiser, gérer plusieurs étapes, garder ses affaires en ordre. Travail brouillon ou désordonné, mauvaise gestion du temps
- Évite ou n'aime pas les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu
- Perd souvent ses objets et affaires
- Se laisse distraire par des stimuli externes (ou pensées sans rapport)
- Oublis dans la vie quotidienne



A2 Hyperactivité/impulsivité

- Remue souvent les mains ou les pieds ou se tortille sur son siège
- Se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis
- Court ou grimpe partout, dans des situations où cela est inapproprié (adultes = impatience motrice)
- Souvent incapable de se tenir tranquille dans les jeux ou les activités ce loisir
- «Monté sur ressorts», n'aime pas rester tranquille pendant un temps prolongé, semble impatient ou difficile à suivre
- Répond à une question pas encore entièrement posée, Termine les phrases des autres
- Parle souvent trop
- Interrompt ou impose sa présence, fait irruption dans les conversations, jeux, activités, utilise les affaires des autres sans demander, est intrusif et envahissant dans les activités des autres
- A du mal à attendre son tour



SPÉCIFIER LE TYPE

6 ou + des symptômes pour chaque type (au moins 5 à partir de 17 ans)

- Présentation inattentive prédominante (A1)
- Présentation hyperactive/impulsive prédominante (A2)
- Présentation combinée (6 ou + symptômes dans A1 et 6 ou + symptômes dans A2)

+ B

Plusieurs symptômes présents avant 12 ans

< 12 ans

+ C

Plusieurs symptômes présents dans au moins deux contextes différents (maison, école, travail, amis, famille)

+ D

Impact sur le fonctionnement social, scolaire ou professionnel

+ E

Pas mieux expliqué par une autre affection

SPÉCIFIER LA SÉVÉRITÉ en fonction du niveau adaptatif

- LÉGER
- MOYEN
- GRAVE

SPÉCIFIER SI en rémission partielle

Causes explicatives et facteurs de risques de persistance à l'âge adulte :



Etiologie du TDAH:

Comme pour l'ensemble des TND, l'étiologie du TDAH n'est que partiellement connue.

Implique l'interaction de plusieurs facteurs :

- **Génétiques** (l'héritabilité importante du TDAH, au-dessus de 70 %),
- **Environnementaux** (facteurs exogènes, événements de vie négatifs, facteurs périnataux et anténataux...).



Causes explicatives et facteurs de risques de persistance à l'âge adulte :



➤ **Prévalence du TDAH chez l'adulte 2,8 % (Faraone et al, 2021; Fayyad et al, 2017)**

➤ **Pourcentage de TDAH symptomatique chez l'adulte de 6,76 % (Son et al, 2021).**

➤ **Les symptômes d'hyperactivité motrice ont tendance à diminuer à l'âge adulte.**

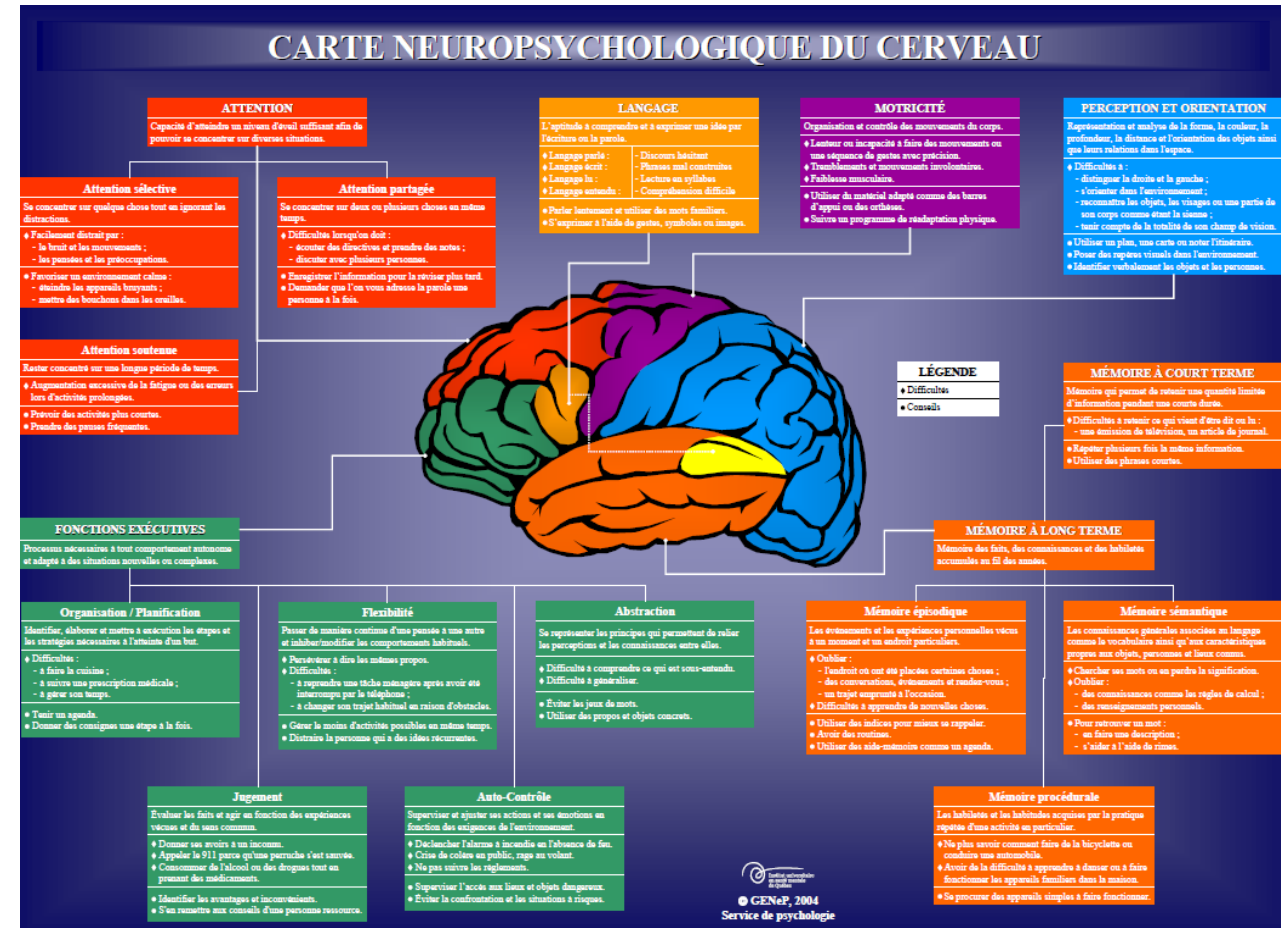
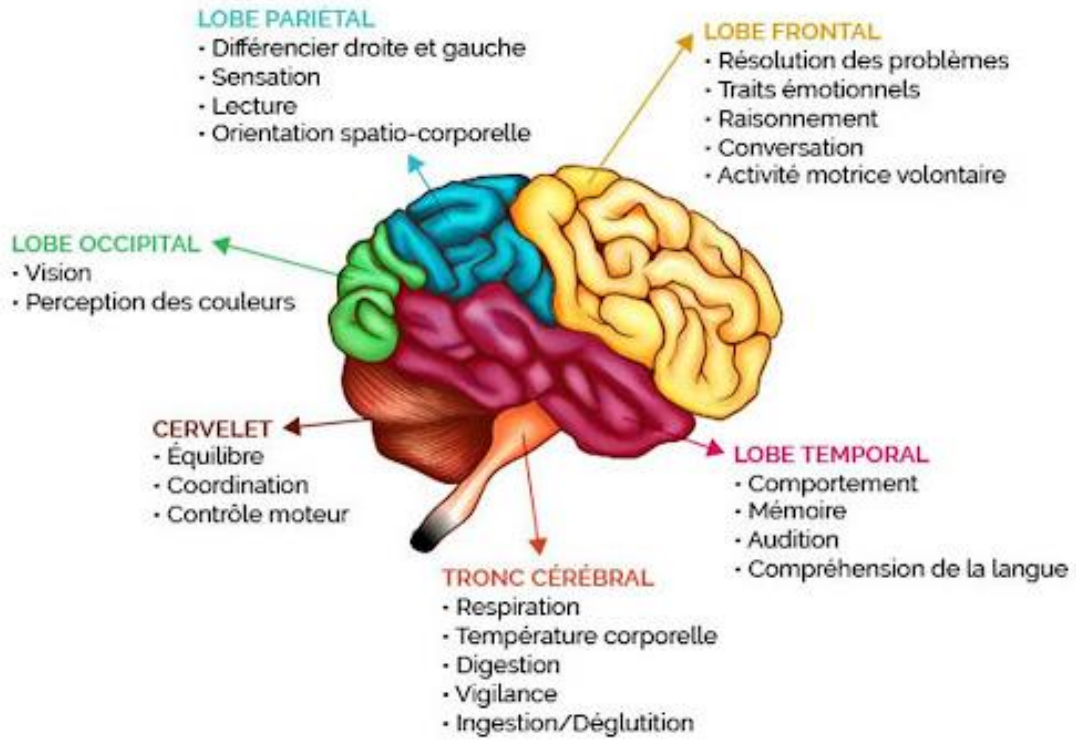
➤ **Les symptômes d'inattention restent importants à l'âge adulte.**

Facteurs de risque de persistance du TDAH à l'âge adulte :

- Au niveau de sévérité diagnostiqué enfant,
- *Absence de traitement* durant l'enfance,
- Présence de comorbidités et/ou de comportements anti-sociaux, troubles des conduites, consommation de substances ou trouble dépressif majeur,
- Expériences adverses dans l'enfance.



Le fonctionnement du cerveau et cognitif



Le fonctionnement du cerveau et cognitif



- **Thomas E. Brown (2008) décrit 6 domaines principaux où il existerait des dysfonctionnements chez les personnes TDAH:**
 - **L'activation** (organisation, hiérarchisation et activation au travail),
 - **La concentration** (concentration, maintien et déplacement de l'attention au travail),
 - **L'effort** (régulation de la vigilance, maintien de l'effort et vitesse de traitement),
 - **L'émotion** (gérer la frustration et réguler les émotions),
 - **La mémoire** (utilisation de la MDT et accès au rappel),
 - **L'action** (surveillance et autorégulation).



Le fonctionnement du cerveau et cognitif



- **Des études ont mis en évidence un déficit significatif chez personnes ayant un TDAH des :**
 - **Fonctions exécutives** (contrôle inhibiteur, planification)
 - **Mémoire de travail**
 - **Mémoire à long terme auditivo-verbale** (*Skodzik et al, 2017*)
 - **Mémoire prospective** (*Altgasssen et al, 2019*)
 - **Attention** (Vigilance, attention sélective, attention divisée, attention soutenue)

Wilcutt et al, 2005; Schoechlin et Engel, 2005; Alderson et al, 2013

- **Ces déficits peuvent s'aggraver avec l'âge** (Ramos et al, 2020; Yuan et Raz, 2014).



c – Impact en vie quotidienne

Dépassement des horaires, difficulté de gestion du temps, à respecter les échéances

Difficultés de planification, à prioriser/hierarchiser les tâches

Fait souvent des erreurs d'étourderie

A du mal à soutenir son attention /
Peuvent aussi présenter une hyperfocalisation

Oublis des détails importants dans les projets

Peut parler excessivement

Difficultés à rester assis, se lève souvent

Agit sans réfléchir aux conséquences



c – Impact en vie quotidienne

Oublie des étapes dans un processus de fabrication

Difficulté à se concentrer sur tâche répétitive, se lasse vite

Oublie les consignes de sécurité, de suivre les instructions

Difficulté à suivre les consignes

Précipitation dans la tâche, Impulsivité dans les réponses

Perd ses notes, des objets plus ou moins important

Procrastine quand il faut réaliser tâches avec effort mental soutenu

Interrompt les autres

Ne pas vouloir attendre



c – Impact en vie quotidienne

Quitte son
emploi

Envoi de
courriel, prise
de décision
sous le coup
de l'impulsion

Peuvent être
désorientés
dans les
instructions
verbales

Des pensées
se bouscules
dans leurs
têtes

Une fatigue
peut être
présente

Difficulté de
réveils en lien
avec troubles
du sommeil

Peuvent aussi
être très
enthousiastes
sur de
nouveaux
projets

Peuvent aussi
apprendre
vites quand
quelque chose
les intéresse

c – Comorbidités et facteurs de risques



- **Plus de 60% des adultes TDAH présentent un ou plusieurs troubles comorbides (Amadou et al, 2024),**

- **Souffrir d'un TDAH augmente le risque de développement ultérieur d'un autre trouble en santé mentale (Chu et al, 2021; Aichhlozer et al, 2021) :**
 - **TDAH augmenterait risque de dépression majeure, TSPT, anorexie mentale et tentative de suicide (Meisinger et Freuer, 2023),**
 - **Environ 50 % des personnes TDAH développent des troubles anxieux ,**
 - **Il existerait une comorbidité entre TDAH et usage de substances/addictions comportementales (Van Kernebeek et al, 2022),**

- **Des troubles des apprentissages (dyslexies), et un trouble du développement de la coordination (dyspraxie) sont également souvent observés avec le TDAH.**

On retrouve également une cooccurrence fréquente dans le TSA (Royal College of Psychiatrists, 2023),



B) QUELLES PRISES EN CHARGE POSSIBLE EN EMPLOI ?

a- Que proposer en emploi :



➤ Ouvertures de droits :



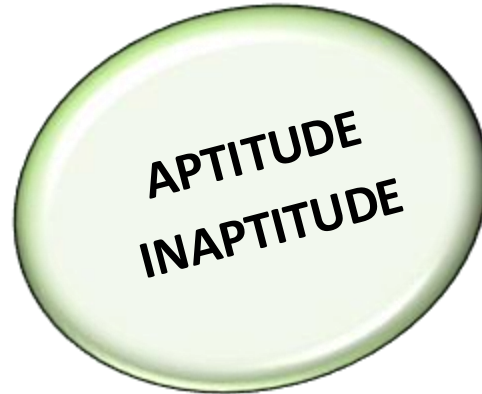
RQTH
AAH, PCH



a- Que proposer en emploi :



➤ Ouvertures de droits :



a- Que proposer en emploi :



➤ Ouvertures de droits :



CLM

Temps partiel thérapeutique

Fond FIPHFP spécifique

Retraite pour invalidité

CLM Fractionné

Temps partiel de droit

Auxiliaire de vie professionnel



a- Que proposer en emploi :

➤ Ouvertures de droits :

CAP Handicap,
EMPLOI recrutement
& maintien

agir H
*Pour une société inclusive
par les ressources humaines*



a- Que proposer en emploi :

➤ Adaptation :

Repérer les difficultés sur le poste et pour la personne

Prendre en compte le profil cognitivo-comportemental

Formation / Sensibilisation aux équipes

Privilégier la monotâche

Script organisation de la journée

Limiter le nombre d'information données en même temps

Organisation du temps de travail, pauses

Favoriser un bon contexte attentionnel pour transmettre une information

a- Que proposer en emploi :

➤ Adaptation :

Supports, écrit
de compte rendu
de réunion

Automatiser
les tâches
récurrentes

Bureau
individuel

Utiliser un
bureau
assis/debout

Eviter double
écran, proposer
écran loupe

Couper les
sources de
distractions

Revoir la
notion de
rentabilité

Aides externes

a- Que proposer en emploi :

EXEMPLES D'AIDES EXTERNES



MEMOIRE

PROTHESES
MNESIQUES

MEM-X



ATTENTION

CASQUE
ANTIBRUIT
BOUCHONS A
FILTRES
ACCOUTIQUES

TIME TIMER



b- Quel comportement et discours adopter face à une personne souffrant d'un TDAH:




- Garder en tête que la personne « **ne le fait pas exprès** »,
- Avec l'accord de la personne ne pas hésité à se rapprocher des **différents professionnels médicaux-sociaux** (service spécialisé, ergonome, professionnels de santé : médecin, neuropsychologue, psychologue, ergothérapeute, orthophoniste ...)
- Prendre en compte la personne **dans son intégralité** (Modèle bio-psycho-sociaux),
- Même si cela peut être épuisant utiliser la technique du « disque rayé », le TDAH est un **trouble fluctuant dans le temps**,
- Rester autant que possible **disponible**,
- Tout n'est pas malheureusement pas acceptable et adaptable.

b- Quel comportement et discours adopter face à une personne souffrant d'un TDAH:




Les manifestations du TDAH s'accroissent lors de certaines circonstances, dont celles-ci:



- Tâches requérant une attention soutenue ou un effort mental prolongé;
- Activités monotones, banales, ennuyantes, soporifiques ou désagréables;
- Contexte où le niveau de distractions sonores ou visuelles est élevé;
- Délai d'exécution flou ou échéance à très long terme;
- Stress, surcharge, épuisement, préoccupations, chagrin, colère ou toutes les autres situations qui occupent et fatiguent l'esprit.

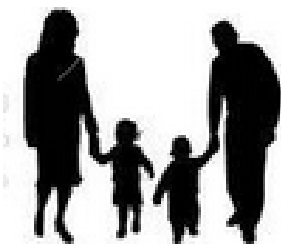
b- Quel comportement et discours adopter face à une personne souffrant d'un TDAH:



Les manifestations du TDAH sont moindres lors de certaines situations, dont celles-ci:

- Tâches de courte durée;
- Activités intéressantes, motivantes ou associées à un gain positif immédiat;
- Aspect de nouveauté;
- Haut degré de supervision, encadrement ou surveillance directe exercée par autrui;
- Environnement avec peu de stimuli externes distrayants;
- Calme intérieur, la personne étant moins envahie par ses propres pensées;
- Échéancier serré, mais avec encore suffisamment de temps disponible;
- Niveau énergétique adéquat.

CONCLUSION :



À vos questions !



Fanny DENOMME
Neuropsychologue





**Ce webinaire vous a-t-il
été utile ?**





MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

Nos prochains rendez-vous :

- **11 juin** - Atelier Territorialisé en Ardèche - *Privas (07)*
- **16 juin** - Journée thématique "L'IA comme outil de compensation au handicap - *Sainte-Foy-lès-Lyon (69)*
- **3 juillet** - Webinaire "BàBA" : Accessibilité numérique, de l'audit initial à l'audit de certification

