



ASSOCIATION FIMECO

LA
NEUROPSYCHOLOGIE
COGNITIVE AU SERVICE
DE L'EMPLOYABILITÉ

Handicap cognitif au travail

Comprendre, repérer,
accompagner afin
d'agir sur
l'environnement de
travail

Sandrine SUNER

Conseillères de proximité spécialisées dans les troubles cognitifs

et Sarah DELEPIERRE

Psychologue spécialisée en neuropsychologie



Favoriser l'**I**nsertion et le **M**aintien dans l'**E**mploi avec des troubles **c**ognitifs

Association créée en décembre 2022.

- **Appuyer** les dispositifs d'insertion et de maintien dans l'emploi
- Intervenir au plus tôt dans le parcours des **travailleurs (ou futurs travailleurs) en situation de handicap invisible**
- Limiter les **errances** des travailleurs et des familles
- Accompagner les organismes de formation et les **employeurs** dans l'accueil et l'inclusion de travailleurs en situation de handicap invisible (TH).



Nous portons des marchés AGEFIPH-FIPHFP depuis janvier 2023.
Nous avons remporté le **marché des Services d'Appuis Spécifiques SAS** : début du marché avril 2024



LE MARCHÉ DES SERVICES D'APPUI SPÉCIFIQUE (AS) TND

- **Spécialisé dans les troubles cognitifs**
- **Accompagne à la compensation du handicap**
- **Vers la sécurisation des parcours**
- **Intervention en emploi / en formation**



Conditions :

- Projet professionnel en **milieu ordinaire**
- **Prescription par FRANCE TRAVAIL, CAP EMPLOI, les MISSIONS LOCALES, employeurs publics.**
- **RQTH en cours de validité** (reconnaissance en qualité de travailleur en situation de handicap auprès de la MDPH)



Nos équipes

- **Psychologues-neuropsychologues**
- **CPPS Conseillères Professionnelles de Proximité Spécialisées TCO (de formation CIP)**
- **Psychologue-ergonome**



✓ **Nous collaborons avec ICOM Provence :**

- ❑ Experts en solutions numériques de compensation. Mission de veille.
- ❑ Appui d'ergothérapeutes spécialistes des conséquences des troubles cognitifs sur les activités d'apprentissages et professionnelles.

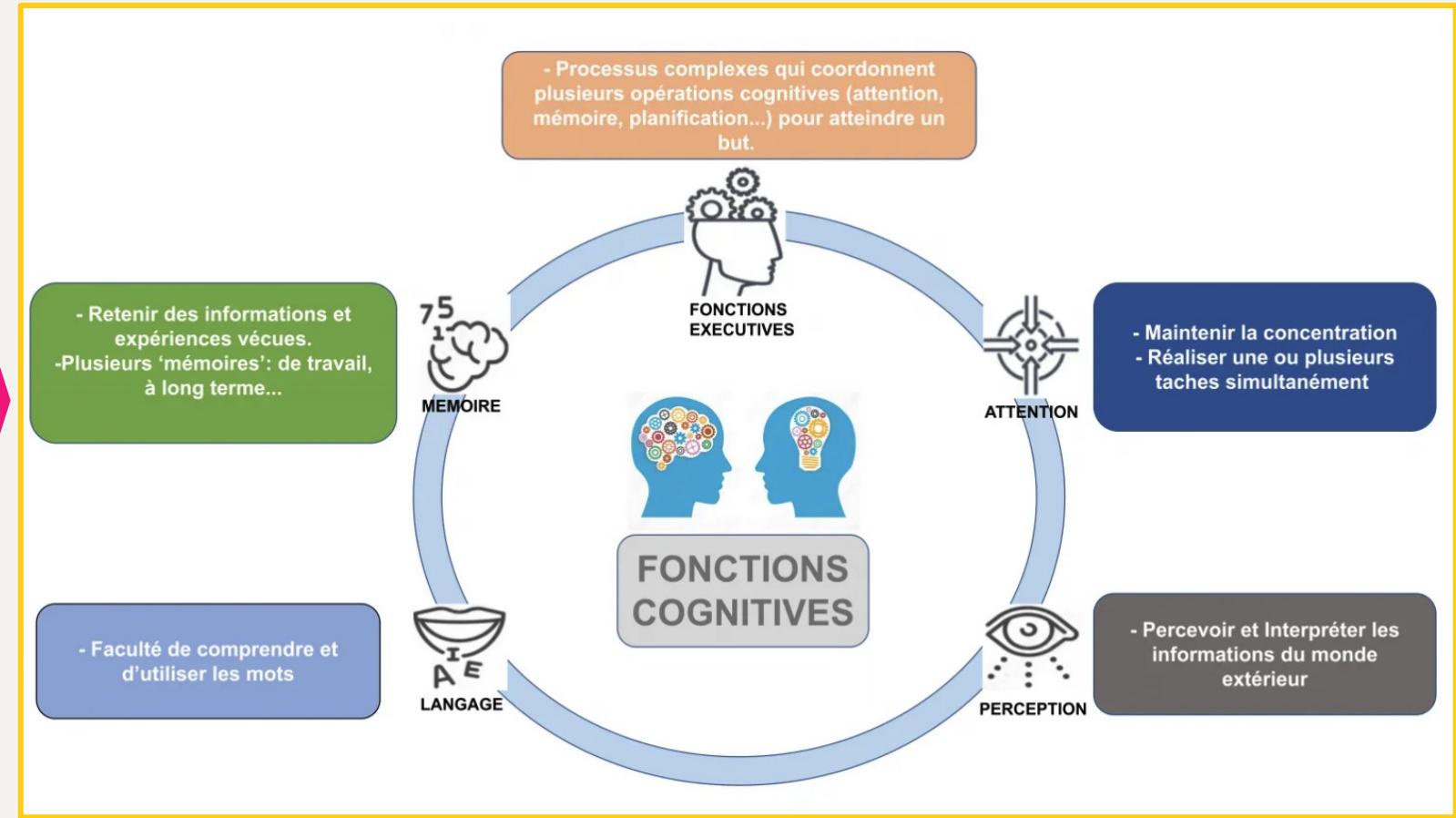


Les objectifs de notre intervention:

- Mieux comprendre ce qu'est un **handicap cognitif en situation de travail**
- Savoir repérer les **signaux d'alerte fonctionnels**, au-delà des symptômes médicaux (interaction avec l'environnement)
- Identifier des **pistes d'aménagement réalistes**
- S'appuyer sur des partenaires comme FIMECO



Cognitions : *De quoi parle-t-on ?*



Fonctions cognitives = Ensemble des capacités de notre cerveau

Deux personnes tombent en panne sur l'autoroute.



La première ne présente pas de difficulté cognitive ou émotionnelle particulière. Elle parvient à réagir rapidement : elle appelle la dépanneuse, s'exprime clairement, comprend les informations transmises, se repère dans l'espace pour indiquer sa position, se souvient des consignes de sécurité et est capable d'expliquer la nature de la panne.



La seconde personne présente des difficultés cognitives et/ou émotionnelles. Face à la situation, elle a du mal à réagir, s'embrouille, met du temps à trouver le numéro de dépannage (voire à oublié son téléphone), comprend partiellement les informations données au téléphone, se repère difficilement et oublie les consignes transmises par les secours.

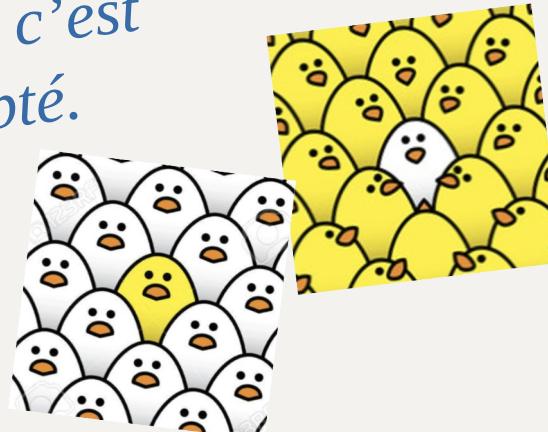
Dans les deux cas, la personne sera dépannée, mais les capacités cognitives influencent fortement la manière dont la situation est comprise, gérée et vécue.



Difficultés cognitives VS troubles cognitifs VS handicap cognitif

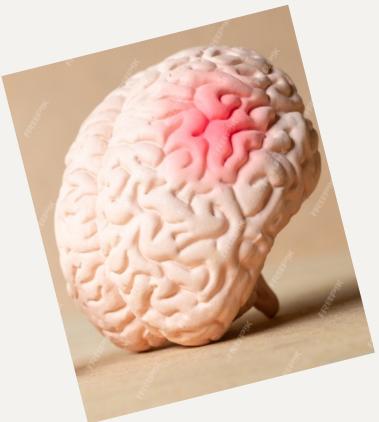
- **Difficultés cognitives** = universelles, fluctuantes, souvent compensables
- **Troubles cognitifs** = liés à une pathologie ou un événement neurologique
- **Situation de handicap cognitif** = interaction entre les capacités de la personne, les exigences du poste, l'environnement ^{qui fait} travail

*Ce n'est pas le trouble qui fait travail
la situation d'handicap, c'est
l'environnement non adapté.*





Les profils que nous connaissons bien



- Troubles des apprentissages (dys)
- Troubles déficitaires de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H)
- Trouble du spectre autistique (TSA) de haut niveau
- Conséquences de lésions cérébrales
- Epilepsies
- Maladies neurodégénératives ou inflammatoires



Handicap cognitif : Un enjeu invisible du maintien en emploi

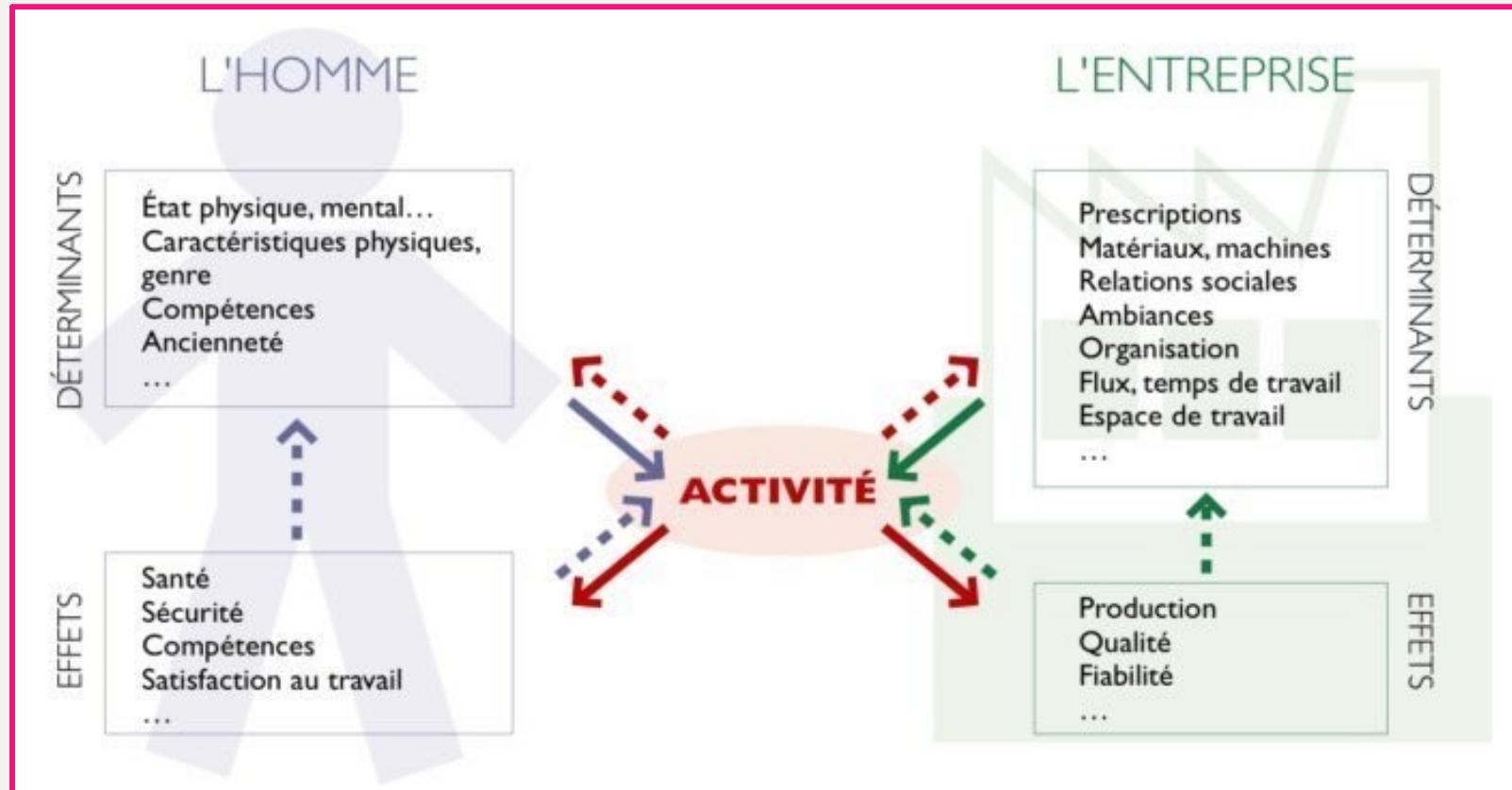
Rôle de la santé au travail et retours d'accompagnements

F



« Combien de salariés voyez-vous avec des plaintes cognitives sans solution concrète au travail ? »

Interaction individu – environnement de travail



Pourquoi le travail peut handicaper (ou soutenir) ?



- oubli de consignes
- lenteur
- difficultés à gérer l'imprévu
- fatigue cognitive
- erreurs inhabituelles
-

Même poste ≠ même situation de handicap
selon l'organisation



Facteurs environnementaux aggravants :

- surcharge cognitive
- multitâche
- interruptions fréquentes
- pression temporelle
- manque de clarté des consignes
-



Facteurs facilitateurs :

- structuration
- repères stables
- anticipation
- communication adaptée
- soutien managérial
-



Pourquoi intervenir ?

Les bénéfices sont individuels, collectifs et organisationnels



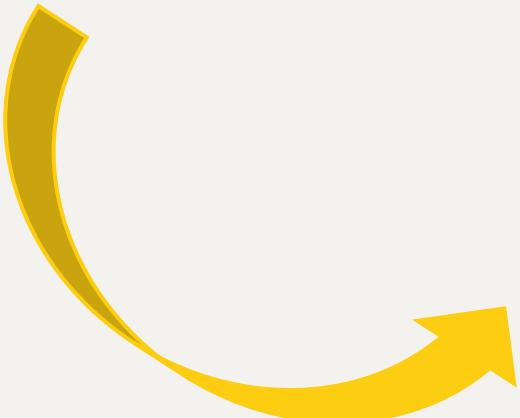
Pour le salarié	Pour l'équipe	Pour l'entreprise
<ul style="list-style-type: none">• bien-être au travail• maintien dans l'emploi• estime de soi•	<ul style="list-style-type: none">• meilleure compréhension• baisse des tensions• coopération renforcée•	<ul style="list-style-type: none">• réduction des RPS• limitation de l'absentéisme / désinsertion• fidélisation des compétences• image inclusive <p>Lien direct avec les missions des services de prévention et de santé au travail (SPST)</p>



Dans la pratique..

Situations concrètes :

- Troubles cognitifs acquis (AVC, TCC)
- Pathologie évolutive (Parkinson, épilepsie)
- Troubles neurodéveloppementaux



Pour chaque cas :

- Situation initiale
- Difficultés au travail
- Analyse de la situation de handicap
- Actions mises en place
- Résultats / enseignements

Situation de Madame EP :

Parcours pro avec un profil TND

- Orientée par le Cap emploi insertion dans un projet de formation au départ, Melle EP s'oriente par la suite vers l'emploi directe. Son trouble a été diagnostiqué dans l'enfance. Elle bénéficie par ailleurs d'un suivi thérapeutique.
- Elle a su gérer en autonomie des démarches de candidatures auprès d'enseignes de restauration rapide. Elle a décroché un premier poste qu'elle a quitté suite à une autre proposition et a su retrouver un nouveau poste dans le même domaine.
- Difficultés : habiletés sociales, sensorialité, imprévus
- FIMECO est intervenu de la façon suivante: Bilan neuropsy avec des préconisations en emploi+ Action de sensibilisation auprès de l'employeurs et les collaborateurs avec la présence du médecin du travail

" Mon défi c'est de parvenir à sortir de ma chambre et à ne pas oublier de m'alimenter quand je suis seule"



Situation de Monsieur LL :

Parcours pro avec un profil TND

- Orienté par Cap Emploi maintien suite signalement médecin du travail : l'environnement de travail est devenu délétère suite à un changement managérial. Les tensions sont constantes et la communication est complexe. Ce contexte a mis en lumière des facteurs avérés de risques psychosociaux.
- Au même moment, Monsieur LL se questionne sur son fonctionnement et engage des démarches en faveur d'un diagnostic. Celui-ci est confirmé alors qu'il est âgé de 35 ans. Aucune adaptation, ni proposition de reclassement n'est réellement actée.
- Une analyse de poste est réalisée par FIMECO. En parallèle, Monsieur effectue des essais encadrés avec la CEP de Cap emploi.
- La question de l'inaptitude est soulevée.

" Mon objectif c'est de suivre des demandes qui me paraissent cohérentes "



Situation de Madame AF :

Se maintenir avec des troubles cognitifs acquis

- Orientée par Cap Emploi après un arrêt longue durée pour COVID long
- Difficultés à identifier les répercussions, faire le deuil de son ancien fonctionnement
- FIMECO : Bilan cognitif, analyse de entreprise, sensibilisation
- Problèmes persistants avec la hiérarchie

" Mon combat c'est de faire respecter ma situation et mes nouveaux besoins "



Situation de Monsieur ST :

Accompagner un reclassement interne

- Ancienneté de 20 ans dans l'entreprise, accident du travail (trauma crânien, puis AVC), arrêt longue durée, rééducation
- Monsieur ne peut/veut plus reprendre son ancien poste, il a fallu envisager un reclassement en interne (ou externe)
- FIMECO : bilan cognitif, participation au temps d'échanges
- Monsieur effectue des essais encadrés avec la CEP de Cap emploi.
- La médecin du travail veille à ce que toutes les pistes soient envisagées

" Mon défi c'est de revenir au travail sans compromettre de nouveau ma santé "



Situation de Madame RS :

Situation parlante

- Vendeuse en prêt à porter, profil TND, première expérience dans une enseigne pas concluante
- Difficultés au travail : non prise en compte des difficultés, imprévus, organisation interne, affirmation de soi difficile dans ce contexte
- FIMECO : bilan cognitif, lien avec l'entreprise
- Aujourd'hui embauchée en CDI dans une autre boutique de la même enseigne : retours très positifs
- A venir : Aménagements de poste prévus par Cap Emploi et intervention de la part de FIMECO sur le poste

" Mon défi c'est de trouver un environnement de travail adapté et compréhensif "



Situations en vrac :

- Discrimination et souffrance au travail
- Militantisme

- Surprotection
- "Diminution" de la personne
- Perte de sens au travail

- Bienveillance
- Prise en charge
- Questionnements
- Demande d'appui

- Entre le milieu ordinaire et adapté
- Trouver sa place
- ESAT Open ?



Conclusions

- Le handicap cognitif est **souvent invisible**
- La santé au travail est un **acteur central du maintien en emploi**
- Des solutions existent → **pas besoin d'attendre l'échec**
- Le personne en situation d'handicap et les adaptations proposées profitent à tous
- Importance du travail en réseau



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Vous souhaitez nous contacter? Être informé des prochains minis-webinaires ?



www.fimeco13.fr



[contact@fimeco13.
fr](mailto:contact@fimeco13.fr)

Vous souhaitez nous soutenir, nous rejoindre? Vous souhaitez bénéficier d'un entretien conseil?

www.fimeco13.fr

[Nous soutenir, adhérer](#)

