

Quels métiers pour les personnes atteintes de TDA/H ?

Réflexions et éclairages sur leur orientation

CHIELLE Sarah, responsable des mesures d'accueil et d'insertion professionnelle

ESCOBAR Cécile, responsable pédagogique



Plan de présentation

1- Le TDA/H c'est quoi?



2- Evaluations et symptômes

3- Le TDA/H au féminin



4- Quelles pistes pour atténuer les effets du trouble

5- Quels métiers pour le TDA/H



6- Quels freins à leur orientation

7- Vignettes pratiques

Le TDA/H ce n'est pas ...



- Le TDA/H n'est pas dû à une mauvaise éducation parentale
- Le TDA/H n'affecte pas l'intelligence
- Le TDA/H n'est pas dû à un excès de temps passé devant un écran
- Le TDA/H n'est pas dû à une consommation de sucre excessive
- Le manque d'attention n'est pas un indice de paresse, de manque d'efforts ou de motivation.

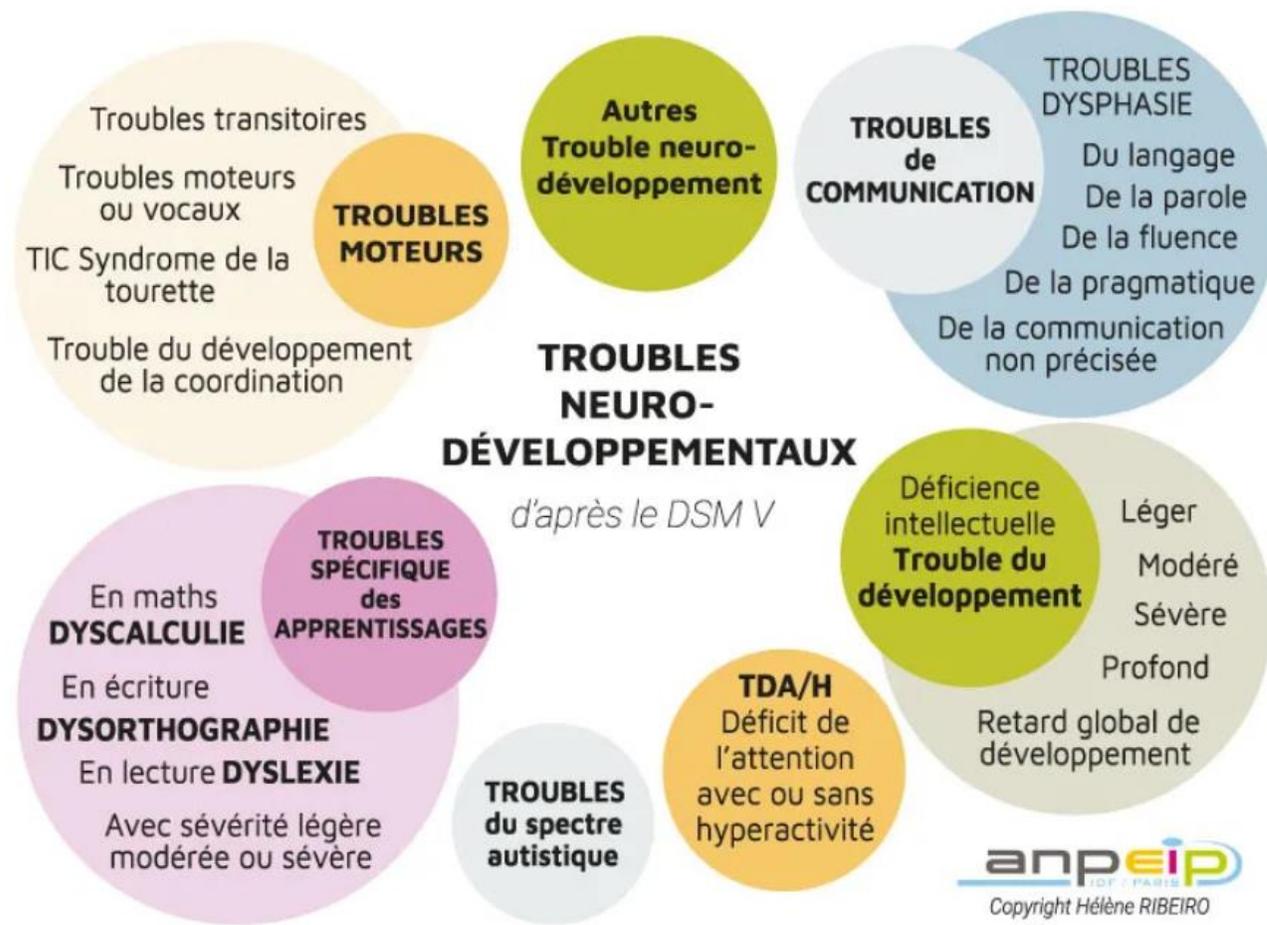
Le TDA/H c'est quoi?

Trouble Déficit Attention Avec ou Sans Hyperactivité

Caractéristiques:

- un taux plus faible de neurotransmetteurs (dopamine, noradrénaline et sérotonine) dans le cortex frontal
- un défaut de maturation du cerveau (environ 3 ans)

Le cortex frontal étant le siège du contrôle de l'attention, de l'impulsivité et de ses émotions, les personnes TDAH rencontrent des difficultés dans ces domaines



Le TDA/H c'est quoi?

4 à 8% des enfants en âge scolaire
5% de la population mondiale

Il existe 3 sous-types de TDA/H

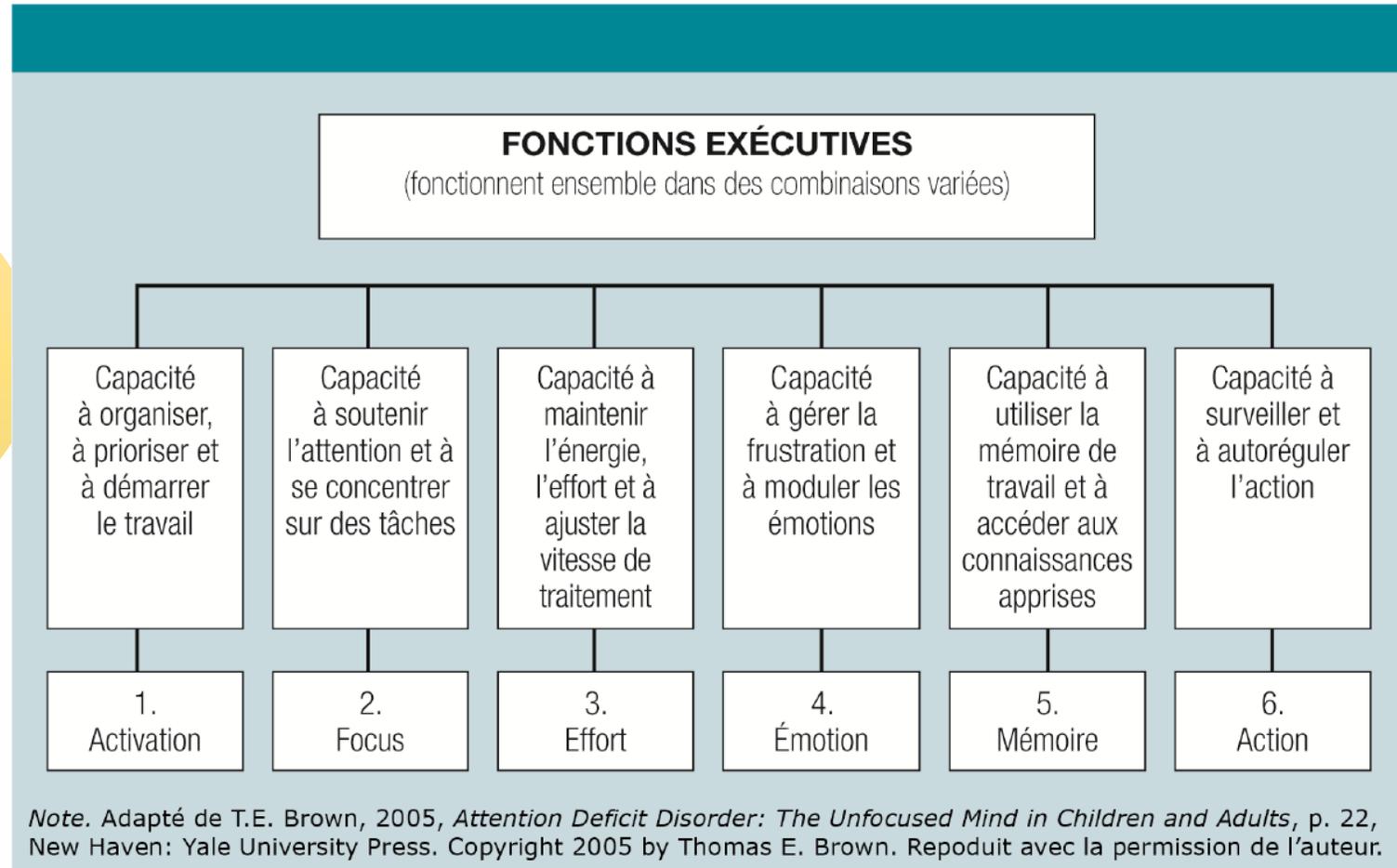
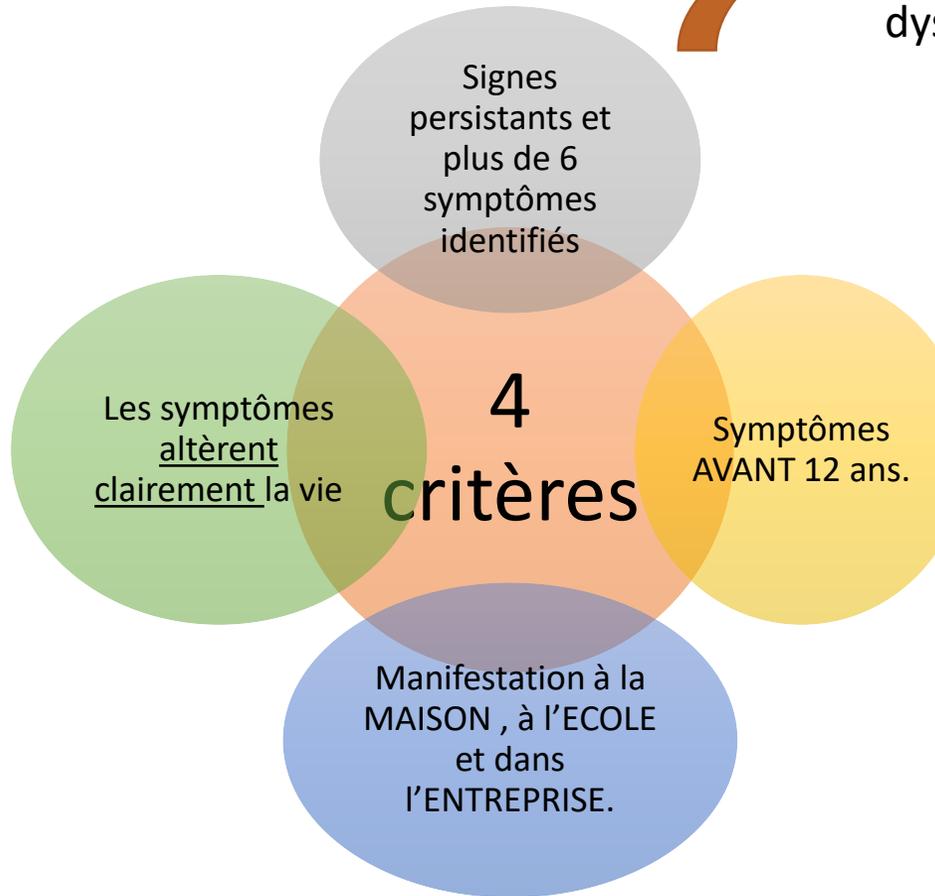
- Avec symptômes d'**inattention** prédominants
- Avec symptômes d'**hyperactivité-impulsivité** prédominants
- Mixte ou **combinée** (TDAH)

Les troubles associés (Dys, TSA, troubles psychiques) ou d'autres facteurs peuvent MIMER ou AGGRAVER le TDAH (stress, surcharge cognitive ou émotionnelle, hygiène de vie, etc)



Le TDA/H c'est quoi?

Altération ou
dysfonctionnement



Le TDA/H - évaluations et symptômes

Outils d'évaluation

- [Échelle de Conners](#)
- Echelle de Brown EF/A

INATTENTION

La personne :

- prête difficilement attention aux détails, elle fait des erreurs d'inattention;
- a du mal à soutenir son attention;
- ne semble pas écouter quand on lui parle directement;
- ne se conforme pas aux consignes ou elle ne termine pas ses tâches (sans qu'il s'agisse de comportements d'opposition);
- a de la difficulté à planifier et à organiser ses travaux ou ses activités;
- évite, repousse ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu;
- perd des objets nécessaires à son travail ou à ses activités;
- est facilement distraite par des stimulus externes ou par ses propres idées;
- fait des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

HYPERACTIVITÉ – IMPULSIVITÉ

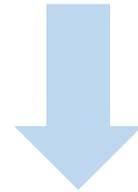
La personne :

- remue souvent les mains et les pieds, elle bouge sur son siège;
- se lève souvent dans des situations où elle doit demeurer assise;
- court ou grimpe partout (en vieillissant : sensation de fébrilité ou de bougeotte);
- a du mal à se tenir tranquille à l'école, au travail ou dans ses loisirs;
- est souvent fébrile ou survoltée;
- parle souvent trop;
- répond aux questions avant qu'on ait fini de les poser;
- a de la difficulté à attendre son tour;
- interrompt souvent autrui, elle impose sa présence.

Le TDA(sans H) au féminin

Différence entre les genres

Diagnostic plus tardif pour les femmes ou personnes non-binaires
(adolescence ou âge adulte)



Orientation plus tardive et moins bien ciblée

«Si j'avais été accompagnée plus tôt, ma vie aurait probablement bien différente»

«Je me suis longtemps sentie nulle, incompétente. Mon diagnostic a été un soulagement »



Quelles pistes pour l'atténuer?

Acceptation et intégration sociale

Créer et
renforcer le
lien

Mobilisation de l'attention :

bouger en
apprenant,
possibilité de
se lever
régulièrement,
utilisation de
fidget toys

Communication :

donner des
informations
courtes et bien
structurées

Participation active, apprentissage et motivation :

alterner
fréquemment
les activités ;
feedback positif

Structuration du travail / des activités :

expliquer la
structure de la
journée

Organisation /planification:

utiliser des
outils d'aide à la
planification,
mind mapping,
Annoncer les
changements à
l'avance

Adaptations pédagogiques:

accorder du
temps
supplémentaire,
reformuler les
consignes

Quels métiers pour le TDA/H ?

Ces employés présentent un taux de **congédiement 2 fois plus élevé** que celui de la population générale (Ramsay, J. R. et A. Rostain, 2015)

Si ils ne sont pas orientés vers des métiers qui leur conviennent, ils changent de métiers ou d'employeur environ **tous les 2 ans**.

Les non-diplômés, non qualifiés errent de petits boulots en petits boulots entrecoupés de périodes de chômage.

Au niveau de la scolarité on a pu constater que les porteurs TDA/H ont en général **1 an** de moins de scolarité aboutie que les autres jeunes en formation.

Il n'existe pas de liste de carrières idéales pour les personnes atteintes du TDA/H car chaque personne atteinte du TDA/H est unique !

Quels métiers pour le TDA/H ?

Styles de métiers ou activités non adaptées

- Métiers routiniers et sédentaires (peu de nouveautés)
- Métiers impliquants de nombreuses procédures
- Métiers avec un cadre trop rigide
- Métiers nécessitants de la continuité (longs projets)
- Métiers de type administratif (position assise)



Quels métiers pour le TDA/H ?

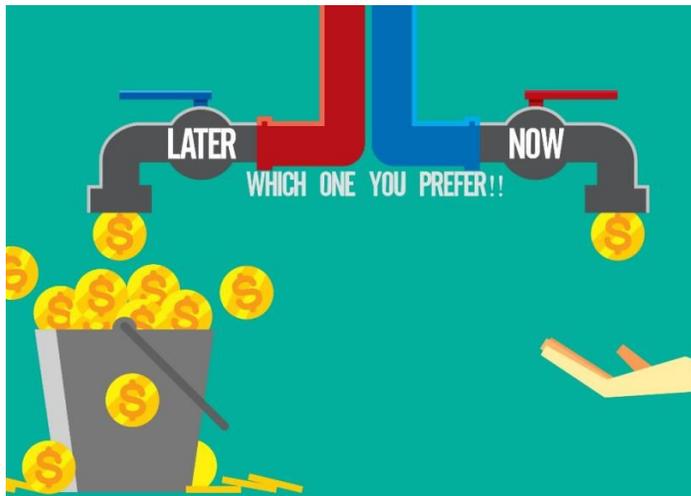
Exemples de métiers non adaptés



Quels métiers pour le TDA/H ?

Styles de métiers ou activités adaptées

- **Métiers à l'extérieur ou avec une dépense physique**
- **Métiers manuels procurant des sensations physiques et créatrices**
- **Métiers à risque physique (adrénaline)**
- **Métiers à engagement émotionnel**
- **Métiers à gratification et remerciement immédiats**

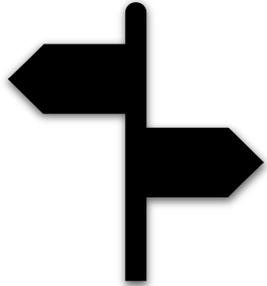


Quels métiers pour le TDA/H ?

Exemples de métiers adaptés

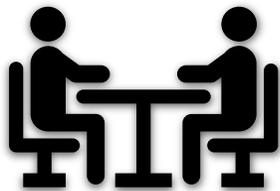


Quels freins à leur orientation?



Changements de structure et d'orientation

Communication altérée entre les différents professionnels du réseau (scolaire, thérapeutique, socio-professionnel...)



Situation où le jeune fait seul le rdv de présentation : il répète les mêmes informations, en omet parfois

Quels freins à leur orientation?

Procrastination



Trouble invisible et difficilement détectable
surtout si le niveau cognitif est bon

Gestion émotions: rdv manqué, abandon de
poste (impulsivité)



Quels freins à leur orientation?



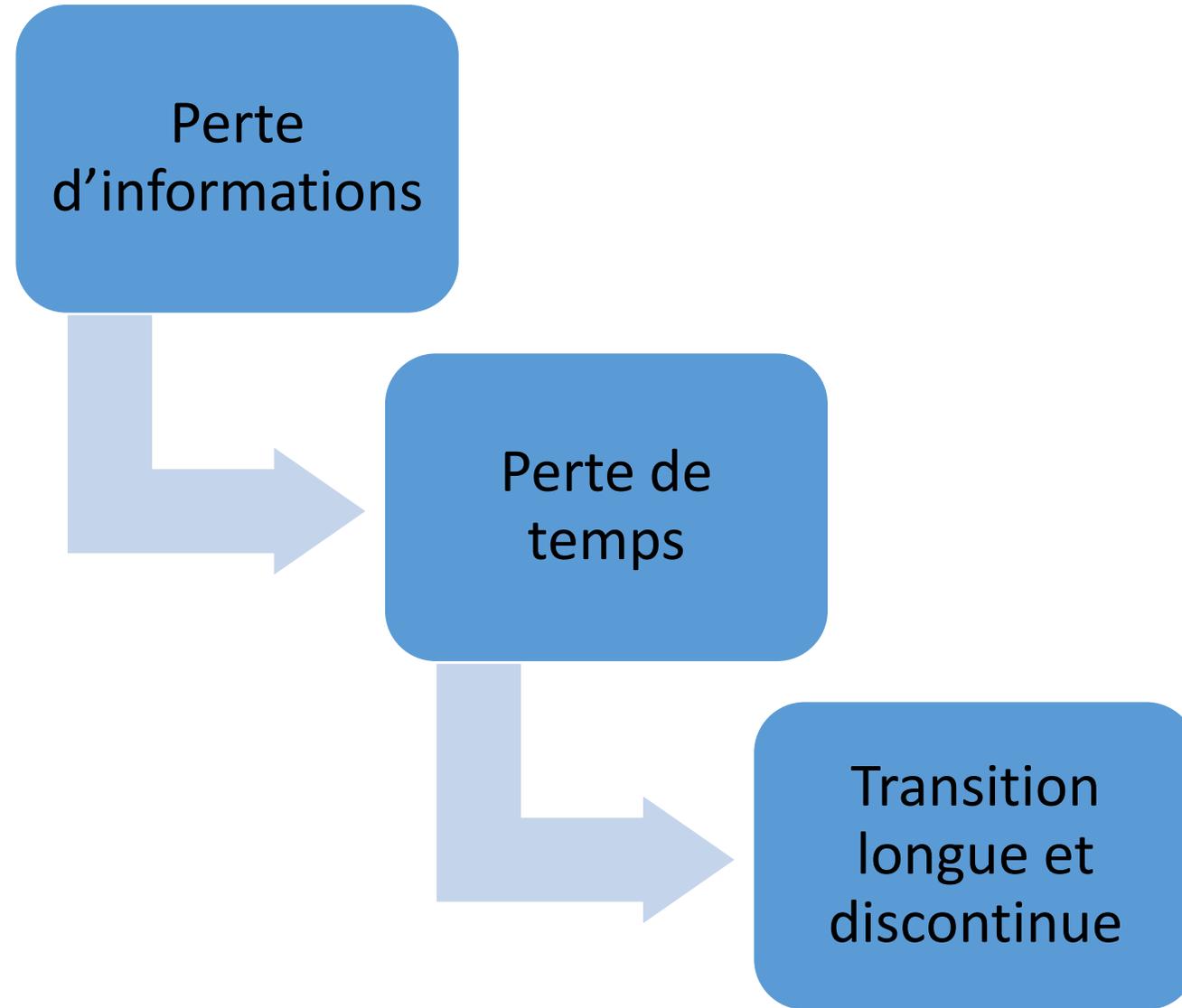
« Symptômes » proches de ceux de l'adolescence

Perception altérée d'eux-mêmes



Déni des difficultés par le jeune lui-même et/ou par les parents

Quels freins à leur orientation?



Vignettes pratiques

CF Document Word: « Atelier TDA/H et orientation vignettes pratiques »

Vignette 1: Mme D.



Vignette 2: Monsieur F



Vignettes pratiques

2016:
formation
AFP ASA



2018:
Obtention de l'AFP



2019:
altération
de l'état de
santé



2019:
formation
praticienne Fpra
en travail
de bureau



2020:
Formation AFP
assistante
de bureau



2022:
obtention 2^{ème} AFP



2023: demande obtention de rente
Non employable dans ce domaine
en lien avec un TDAH sévère

Vignette 1: Mme D.



Vignettes pratiques

2019:
formation CFC
Spécialiste en
restauration

2022:
obtention du
CFC

2023:
engagement en CDI
dans un café Barista
dans lequel il avait effectué un stage



Vignette 2: Monsieur F.



Questions et remerciements



Nous sommes à disposition pour répondre à vos questions et vous remercions pour votre attention



Sources bibliographiques

- Centre Suisse de Pédagogie Spécialisée CSPS 2021: Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans hyperactivité à l'école régulière – Version complète
- ASPEDAH <https://www.aspedah.ch/>
- Fondation Philippe Laprise : <https://fondationphilippelaprise.com/>
- Echelle de Brown et fonctions exécutives: <https://www.pearsonclinical.fr/brown>
- Echelle de Conners: MHS Multi Health System
- Damien Quaglia, « Favoriser l'insertion des jeunes adultes en situation de vulnérabilité »