







HANDICAP INVISIBLE : CE QUE LE MANAGER DOIT SAVOIR

Formation professionnelle — Managers et professionnels RH

Reconnaître, créer un cadre de confiance, agir avec discernement, accompagner dans la durée

 Durée : 4 heures	 Modules : 4 modules
 Leçons : 20 leçons dont 4 mises en situation	 Public : Managers, professionnels RH
 Format : 100% en ligne, asynchrone	 Organisme : N° 11757351875

www.dynseo.com/nos-formations | contact@dynseo.com | 09 66 93 84 22

Description de la formation

Cette formation de 4 heures s'adresse aux managers et professionnels RH qui souhaitent comprendre la réalité du handicap invisible en entreprise — ce qu'il recouvre, pourquoi il reste si souvent caché, et ce que cela change concrètement dans la relation managériale. Elle aborde les situations les plus fréquentes en entreprise : troubles cognitifs, troubles psychiques, maladies chroniques invalidantes, troubles neuroatypiques. Chaque module se termine par des mises en situation concrètes pour ancrer les acquis immédiatement. À l'issue, chaque participant sera capable de reconnaître les signaux, de créer un cadre de confiance, d'agir avec discernement et de construire un accompagnement durable.

Sommaire des modules

MODULE 1	Comprendre le handicap invisible	5 leçons
MODULE 2	Créer les conditions pour que ça change	5 leçons
MODULE 3	Le manager face aux situations complexes	5 leçons
MODULE 4	Handicap invisible et carrière	4 leçons

Objectifs pédagogiques

Objectifs pédagogiques

- Comprendre ce que recouvre le handicap invisible : les 6 familles de handicap, les pathologies les plus fréquentes en entreprise, les chiffres réels (80 % des handicaps invisibles)
- Identifier pourquoi les collaborateurs ne déclarent pas : la peur, la honte, le calcul du risque — et ce que le manager peut faire sans le savoir qui influence cette décision

- Reconnaître les comportements problématiques apparents qui cachent une réalité de handicap invisible : absentéisme, baisse de performance, irritabilité, perfectionnisme
- Instaurer un climat de confiance réel — cohérence entre paroles et actes, confidentialité, réponses proportionnées
- Accueillir une confiance de handicap invisible sans maladresse : les premières secondes, les mots justes, ce qu'on fait de l'information
- Construire et mettre en œuvre des aménagements raisonnables en co-construction avec le collaborateur
- Gérer les tensions dans l'équipe autour d'un collaborateur en situation de handicap invisible sans trahir la confidentialité
- Accompagner un collaborateur atteint de maladie chronique face à l'imprévisible des poussées
- Repérer les signaux de détresse psychique (dépression, anxiété, burn-out) et orienter sans devenir thérapeute
- Construire un plan d'accompagnement durable, réévaluer sans que ce soit vécu comme un échec, mobiliser les ressources extérieures

Informations générales

Durée	4 heures — formation en ligne asynchrone, accessible 24h/24 à votre rythme
Public visé	Managers, encadrants, professionnels RH souhaitant mieux accompagner les collaborateurs en situation de handicap invisible
Prérequis	Aucun prérequis spécifique
Tarif	Sur devis – TVA non applicable (article 261-4-4° du CGI)
Certification	Qualiopi – Attestation de fin de formation
Organisme	DYNSEO – N° de déclaration d'activité : 11757351875

MODULE 1 Comprendre le handicap invisible

5 leçons

Leçon 1 – Qu'est-ce que le handicap invisible — définition, exemples, chiffres

- Définition légale élargie : le handicap ne se réduit pas au fauteuil roulant — 6 familles reconnues (moteur, sensoriel, cognitif, psychique, maladie invalidante, polyhandicap) — la grande majorité est invisible à l'œil nu
- Les chiffres : 80 % des situations de handicap sont invisibles — et la grande majorité non déclarées en entreprise — dans une équipe de 10 personnes, il y a statistiquement 1 à 2 personnes concernées que vous ne savez probablement pas identifier
- Ce que recouvre le handicap invisible en entreprise : troubles cognitifs (TDAH, autisme, DYS non diagnostiqués), maladies chroniques invalidantes (fibromyalgie, sclérose en plaques, Crohn, lupus), troubles psychiques (dépression, bipolarité, troubles anxieux), handicaps sensoriels partiels (malvoyance légère, malentendance)
- Angle mort du management : le handicap invisible n'est ni visible, ni déclaré, ni accompagné — le manager gère des comportements qu'il ne comprend pas sans avoir les clés pour les décoder

Leçon 2 – Pourquoi les collaborateurs ne déclarent pas — la peur, la honte, le calcul

- Les freins à la déclaration : stigmatisation crainte (être mis à l'écart, traité différemment), peur d'être sous-estimé ou d'être mis sur une voie de garage, expériences passées négatives dans d'autres entreprises ou à l'école
- Le calcul du risque : avant de se confier, le collaborateur évalue — est-ce que mon manager peut l'utiliser contre moi ? est-ce que ça va changer quelque chose en bien ? est-ce que ça va me coûter plus que ça ne va m'apporter ?
- La honte intériorisée : des années à compenser seul, à se sentir "pas à la hauteur" sans comprendre pourquoi, à blâmer son manque de volonté — le handicap invisible génère souvent une image de soi profondément abîmée
- Ce que le manager fait sans le savoir qui influence cette décision : les réactions disproportionnées à des absences, les rumeurs dans l'équipe, les "exceptions" mal expliquées — autant de signaux qui disent au collaborateur "ici ce n'est pas sûr"

Leçon 3 – Les pathologies les plus fréquentes en entreprise

- Troubles anxieux et dépressifs : 1 salarié sur 5 concerné au cours de sa carrière — anxiété généralisée, dépression (1ère cause d'arrêt longue durée), trouble panique — impact sur la concentration, la prise de décision, les relations
- Maladies chroniques invalidantes : fibromyalgie (douleurs diffuses, fatigue variable, imprévisible), sclérose en plaques (poussées, fatigue cognitive), maladie de Crohn (urgences digestives, contraintes physiques), lupus (fatigue, photosensibilité, traitements lourds) — toutes invisibles en période stable
- Troubles cognitifs acquis : séquelles d'AVC (mémoire, concentration, organisation), traumatismes crâniens (fatigue cognitive, difficultés de planification) — déficits réels et invisibles, souvent mal compris par l'entourage professionnel
- TSA et TDAH non diagnostiqués à l'âge adulte : une réalité encore largement sous-identifiée — de nombreux adultes découvrent leur diagnostic à 30, 40 ou 50 ans après des années de compensation épuisante

Leçon 4 – Ce que le manager perçoit comme comportement problématique — et ce que c'est vraiment

- Absentéisme récurrent ou imprévisible : quand la maladie chronique dicte le rythme — Clara avec ses 3 absences inexpliquées en 2 mois, "des problèmes personnels" — la maladie de Crohn qui rend impossible de prévoir l'absence
- Baisse inexpliquée de performance : Antoine de plus en plus lent, erreurs inhabituelles, fatigué en permanence depuis 6 mois — derrière : fatigue cognitive d'une SEP en phase active, traitement médicamenteux lourd, rechute dépressive silencieuse
- Irritabilité, repli ou comportement inhabituel : signaux d'une personne qui compense depuis trop longtemps — le masquage s'érode, le stress chronique déborde, les défenses tombent — pas du caractère, de l'épuisement
- Perfectionnisme extrême ou procrastination paralysante : deux faces d'une même anxiété de performance — le collaborateur anxieux qui relit 10 fois, le TDAH qui ne démarre pas parce que la tâche est trop grande et le cerveau se bloque

Leçon 5 – Mises en situation — Module 1

- Scénario 1 — Clara, 38 ans, 3 absences inexpliquées en 2 mois, bons résultats quand elle est là : comment aborder sans être intrusif — les questions qui ouvrent, celles qui ferment, ce qu'on fait de la réponse
- Scénario 2 — Antoine, 6 mois de dégradation progressive sans rien dire : que faites-vous sans information ? — les étapes, les questions, la posture — quand initier la conversation et comment
- Scénario 3 — Collaboratrice avec maladie de Crohn qui vous confie en aparté et vous demande de ne rien dire aux RH : comment répondre — vos obligations légales, votre marge de manœuvre, ce que vous pouvez promettre et ce que vous ne pouvez pas
- Retour sur les 3 scénarios : ce qu'on aurait dû voir, ce qu'on aurait dû dire, ce qu'on change dès demain

MODULE 2

Créer les conditions pour que ça change

5 leçons

Leçon 1 – Instaurer un climat de confiance — pas de la surveillance bienveillante

- Ce que "climat de confiance" signifie vraiment : cohérence entre ce qu'on dit et ce qu'on fait — si vous dites que la différence est bienvenue et que vous sanctionnez indirectement les absences, le signal réel est le comportement, pas le discours
- Comportements qui construisent la confiance : écoute sans jugement (pas de conseil immédiat, pas de solution imposée), confidentialité réelle (pas de ragots), réponses proportionnées (pas de panique face à une confiance)
- Ce qui détruit la confiance sans qu'on s'en rende compte : réaction visible et disproportionnée à une confiance ("ah mais c'est grave quand même !"), rumeurs dans l'équipe sur des situations médicales, "exceptions" accordées sans explication qui alimentent les suspicions
- La différence entre management bienveillant et management intrusif : le collaborateur a le droit de ne pas tout dire — s'enquérir régulièrement de "comment tu vas" sans que ça soit une enquête — ne jamais conditionner l'accompagnement à la révélation du diagnostic

Leçon 2 – Quand un collaborateur se confie — comment réagir juste

- Les premières secondes comptent : ce qu'il ne faut absolument pas dire ("ah mais tout le monde a des problèmes", "tu aurais dû en parler avant", "ne t'inquiète pas ça va aller") — et ce qui aide : "merci de me faire confiance", "je t'écoute", "prends le temps"
- Accueillir sans dramatiser, sans minimiser : ni "c'est grave je préviens les RH tout de suite" ni "c'est rien voyons" — la juste mesure : reconnaître, écouter, demander ce dont la personne a besoin
- Ce qu'on fait de l'information : confidentialité (ce qui est médical reste confidentiel sauf urgence), ce qu'on peut transmettre aux RH (les besoins d'aménagement, pas le diagnostic), les limites légales
- Ce qui vient après la confiance : ne pas laisser le collaborateur seul — fixer une suite ("on se voit vendredi pour voir ce qu'on peut faire ensemble"), ne pas prétendre que rien n'a changé, ne pas surcompenser non plus

Leçon 3 – Aménagements raisonnables — le cadre, les exemples, la mise en œuvre

- Définition légale : obligation de l'employeur de prendre les mesures appropriées pour permettre à une personne handicapée d'occuper son poste — limites : ne pas constituer une charge disproportionnée — refus = discrimination
- Aménagements les plus fréquents et efficaces : télétravail partiel (flexibilité de l'environnement et des horaires), aménagement des horaires (arrivée/départ décalés, pauses supplémentaires), organisation des tâches (structuration, priorisation, délais adaptés), environnement physique (bureau dédié, casque, éclairage)
- Co-construire avec le collaborateur : "qu'est-ce qui vous aiderait concrètement ?" plutôt que "voici ce que je mets en place" — le collaborateur sait mieux que le manager ce dont il a besoin — la co-construction est la condition de l'efficacité
- Ce qui bloque en pratique : peur du précédent ("si je fais ça pour lui..."), résistance de l'équipe, manque de relais RH — réponses : le précédent ne s'applique qu'à une situation médicale documentée, la résistance se gère par la communication, les RH ont obligation d'accompagner

Leçon 4 – Gérer les tensions dans l'équipe autour d'un collaborateur en situation de handicap invisible

- "Pourquoi lui il a le droit de partir tôt / de travailler de chez lui ?" — question légitime qui doit être anticipée — réponse possible sans trahir : "chacun a des contraintes différentes, j'essaie de trouver ce qui permet à chacun d'être efficace"
- Comment expliquer sans trahir la confidentialité : parler de besoins différents, de styles de travail différents — jamais de diagnostic, jamais de détail médical sans accord explicite du collaborateur concerné
- Les tensions silencieuses autour d'un collaborateur qui "fait moins" : elles s'accumulent si elles ne sont pas adressées — le manager comme traducteur ("il y a des contraintes que tu ne connais pas") et protecteur (refuser la coalition)
- Tenir sa posture quand l'équipe résiste : c'est difficile, ça coûte quelque chose — mais céder à la pression collective pour éviter le conflit produit toujours plus de dégâts à long terme

Leçon 5 – Mises en situation — Module 2

- Scénario 1 — Collaborateur bipolaire en période difficile, demande la confidentialité, open space de 8 personnes : que faites-vous ? — obligations légales, marge de manœuvre réelle, aménagements sans révéler
- Scénario 2 — Télétravail supplémentaire accordé pour raisons médicales, deux collègues qui demandent la même chose "pour les mêmes raisons" : comment gérez-vous sans trahir et sans créer de précédent problématique

- Scénario 3 — Collaborateur qui refuse l'aménagement par peur d'être "le cas particulier" : comment l'accompagner sans forcer — les arguments, la patience, la reformulation qui lève la résistance
- Retour sur les 3 scénarios : arbitrages difficiles, formulations justes, ce qu'on retient

MODULE 3 Le manager face aux situations complexes

5 leçons

Leçon 1 – Quand le handicap invisible affecte la performance — comment réagir sans discriminer

- La frontière entre exigence légitime et discrimination indirecte : maintenir des objectifs est légitime — pénaliser des comportements liés au handicap sans aménagement préalable peut constituer une discrimination indirecte au sens du Code du travail
- Maintenir des objectifs réalistes : l'objectif doit tenir compte des contraintes réelles — pas "moins bien" que les autres, mais "adapté" — la distinction est dans la méthode et le format, pas dans l'ambition
- Ce qui différencie un accompagnement juste d'un traitement de faveur : l'équité n'est pas l'égalité — donner à chacun ce dont il a besoin pour contribuer à son niveau est équitable, pas favorable
- Quand ça dépasse le management : reconnaître ses limites, passer le relais aux RH et à la médecine du travail — ne pas attendre l'effondrement, ne pas gérer seul une situation qui nécessite une expertise médicale ou légale

Leçon 2 – Les maladies chroniques — accompagner l'imprévisible

- Spécificité des maladies chroniques : des phases stables et des poussées imprévisibles — le collaborateur ne sait pas lui-même quand la prochaine poussée arrivera — la planification ne peut pas être la même que pour un collaborateur sans contrainte
- Comment planifier avec quelqu'un dont la disponibilité fluctue : souplesse dans la répartition des tâches (éviter les missions ultra-critiques en période de risque), plans B documentés, communication en amont dès que le collaborateur sent une dégradation
- Ce que le collaborateur peut faire de son côté : anticiper quand c'est possible, communiquer tôt, identifier ses propres signaux d'alerte et les partager avec le manager — la relation managériale devient un partenariat de gestion
- Ressources disponibles : médecine du travail (préconisations médicales, adaptation du poste), maintien dans l'emploi (SAMETH, AGEFIPH), aménagement du temps de travail (mi-temps thérapeutique, travail à temps partiel médicalement indiqué)

Leçon 3 – Les troubles psychiques au travail — dépression, anxiété, burn-out

- Signaux comportementaux observables sans diagnostiquer : repli progressif, irritabilité inhabituelle, baisse de concentration, erreurs inhabituelles, absentéisme qui s'installe, perte d'intérêt pour des sujets habituellement motivants — changements progressifs sur plusieurs semaines
- Ce qui aggrave sans qu'on le sache : pression de performance ("on a besoin de toi"), injonctions à "aller mieux" ("tout le monde a des périodes difficiles"), isolement ("il vaut mieux le laisser tranquille"), normalisation ("c'est le boulot qui est stressant pour tout le monde")
- Comment parler à quelqu'un qui va mal sans devenir thérapeute : "je t'ai remarqué depuis quelques semaines, je voulais te le dire" — poser l'observation sans diagnostic, proposer sans imposer, orienter vers les ressources sans forcer
- Quand orienter : médecin du travail (signalement de souffrance au travail, adaptation du poste), psychologue du travail si l'entreprise en dispose, cellule d'écoute externe (numéro national de prévention du suicide : 3114), médecin traitant — ne jamais laisser seul face à une détresse exprimée

Leçon 4 – Construire un plan d'accompagnement durable

- Les 4 éléments : aménagements concrets (liste précise, pas des intentions), points de suivi réguliers (fréquence définie), objectifs adaptés (mesurables et tenant compte des contraintes réelles), réévaluation périodique (ce qui fonctionnait il y a 6 mois ne fonctionne peut-être plus)
- Co-construire avec le collaborateur : "qu'est-ce qui vous aiderait concrètement ?" — le collaborateur est expert de sa propre situation — la co-construction est la condition de l'efficacité et de l'appropriation
- Rester agile : réévaluer régulièrement sans dramatiser — "on avait prévu X, est-ce que ça fonctionne ?" — ajuster sans que ce soit vécu comme un échec — le changement est normal dans un contexte de santé fluctuante

- Mobiliser les ressources extérieures : RH (RQTH, aides AGEFIPH, dimension légale), médecine du travail (préconisations médicales), référent handicap, accompagnement spécialisé — le manager n'est pas seul et ne doit pas l'être

Leçon 5 – Mises en situation — Module 3

- Scénario 1 — Fibromyalgie + résultats en baisse + absences fréquentes + équipe qui murmure : gestion simultanée de la performance, de l'équipe et de la relation — les priorités dans l'ordre, les messages pour chaque partie
- Scénario 2 — Collaboratrice qui semble déprimée depuis plusieurs semaines et nie que quelque chose ne va pas : comment aborder sans être intrusif, sans laisser se dégrader — la phrase d'ouverture, la patience, le moment de passer le relais
- Scénario 3 — Plan d'accompagnement qui ne suffit plus 6 mois après aggravation : que faites-vous — étapes de réévaluation, acteurs à impliquer, options (reclassement, mi-temps thérapeutique, inaptitude), posture vis-à-vis du collaborateur
- Retour sur les 3 scénarios : postures justes, limites du rôle du manager, ressources à mobiliser

MODULE 4 Handicap invisible et carrière

4 leçons

Leçon 1 – Les évaluations — ce qui biaise tout sans qu'on le voie

- Comment le handicap invisible influence les évaluations : biais sur la régularité (les absences mémorisées pèsent), biais sur la "présence" (le collaborateur qui fait moins de bruit est moins visible), biais sur l'image (le masquage qui craque est mal interprété)
- Évaluer la contribution réelle vs la performance apparente : séparer explicitement dans l'évaluation ce qui a été livré (résultats opérationnels) de comment ça a été fait (style, présence, comportements) — et pondérer en faveur des résultats
- Ce que le collaborateur peut mettre en place : documenter ses résultats au fil de l'année (pas seulement avant l'entretien), préparer des exemples concrets de contribution, anticiper les biais et les objectiver
- Critères d'évaluation qui pénalisent structurellement : régularité des horaires (maladie chronique), présence aux événements collectifs (autisme, fatigue), fluidité de communication (DYS à l'écrit, anxiété sociale) — rééquilibrer vers les livrables et l'impact

Leçon 2 – Promotions et évolutions — le plafond invisible

- Pourquoi les collaborateurs en situation de handicap invisible sont souvent sous-promus : image perçue biaisée, absences mémorisées comme signal négatif, prudence excessive du manager ("est-ce qu'il pourra tenir le poste supérieur ?")
- Le rôle du manager dans la visibilité : qui connaît les résultats de ce collaborateur en dehors de vous ? porter activement le collaborateur auprès de la direction — témoigner de sa valeur en la déconnectant des comportements qui créent des biais
- Ce que la personne peut développer avec du soutien : communication proactive sur ses résultats, gestion de son image professionnelle, navigation dans les codes implicites de la promotion — avec le manager comme coach
- Construire une trajectoire de carrière réaliste : tenir compte des contraintes sans les laisser tout définir — il y a des postes et des environnements qui jouent sur les forces — orienter intelligemment plutôt que de bloquer par prudence

Leçon 3 – Sensibiliser l'équipe et construire une culture inclusive

- Ce qu'on peut dire sans révéler le diagnostic : "j'attends de cette équipe qu'on s'adapte les uns aux autres" — parler de besoins différents, de styles de travail différents — créer un référentiel commun sans pointer personne
- La formation collective comme outil de prévention : une équipe sensibilisée au handicap invisible gère mieux les incompréhensions et les tensions — les formations DYNSEO permettent de créer cette culture sans avoir à révéler quoi que ce soit
- Créer un environnement où demander un aménagement n'est pas perçu comme une faiblesse : ça commence par ce que le manager fait lui-même — montrer l'exemple, reconnaître ses propres limites, normaliser la demande d'aide

- Ce que l'inclusion apporte à toute l'équipe : les aménagements qui aident les personnes en situation de handicap (flexibilité, clarté des consignes, prévisibilité) améliorent aussi le fonctionnement de toute l'équipe — l'inclusion n'est pas un coût, c'est un investissement

Leçon 4 – Mises en situation — Module 4

- Scénario 1 — Entretien annuel d'un collaborateur atteint de maladie chronique : absences ont influencé la note sans décision consciente — comment reconstruire une évaluation juste — les critères, la méthode, la discussion
- Scénario 2 — Collaborateur en situation de handicap invisible candidat à une promotion : votre rôle dans le processus — comment porter la candidature sans trahir, comment préparer le collaborateur, comment répondre aux questions de la direction
- Scénario 3 — Initiative de sensibilisation au handicap invisible dans l'équipe face à des collaborateurs sceptiques ("on n'est pas une association") : comment construire et présenter la démarche — les arguments, le format, la progressivité
- Bilan de la formation : 3 choses que je retiens, 1 chose que je change dès demain, 1 ressource que je consulte cette semaine

Modalités pédagogiques

- Leçons vidéo ancrées dans des situations professionnelles concrètes : Clara, Antoine, et 10 autres situations issues du quotidien managérial
- 4 modules de mises en situation avec analyse en profondeur : arbitrages difficiles, formulations justes, limites du rôle du manager
- Outils directement applicables : grille de lecture des signaux, plan d'accompagnement, évaluation débiaisée, communication sans révélation de diagnostic
- Quiz d'évaluation par module — attestation de fin de formation Qualiopi