

"Signaux Faibles" – Repérage

Fiche ressource RHF – Webinaire du 25 juin 2026



DEFINITION : Les signaux faibles sont des indicateurs discrets, cumulatifs et souvent ambigus. Généralement, ces signaux sont complexes à interpréter car ils sont noyés dans une masse d'informations.

Contrairement à un aléa (événement isolé et passager), le signal faible s'inscrit dans la durée. Il représente des éléments clés pour anticiper des ruptures, difficultés ou risques à venir. L'enjeu pour le référent handicap est de passer d'une posture d'accueil (attendre une demande) à une posture de repérage (anticiper la difficulté).

LA RÈGLE DES 3D

DURÉE : le comportement persiste-t-il dans le temps ?

DÉGRADATION : la situation s'aggrave-t-elle progressivement ?

DÉCALAGE : existe-t-il un écart notable entre l'apprenant et le groupe, ou par rapport à ses propres performances antérieures ?

Cette règle permet de distinguer une **difficulté ponctuelle** d'un **signal de vulnérabilité**

OÙ LES REPÉRER ?

Contexte	Signaux clés
Avant la rentrée	Dossier atypique, ruptures de parcours, dépendance à un tiers, demandes d'aménagements déguisées
En cours	Résultats en dents de scie, évitement des évaluations, retrait, absences répétées, supports désorganisés
En entreprise	Lenteur, oublis, erreurs répétées, absentéisme, hyper-réactivité, difficultés d'intégration

3 FILTRES À ÉVITER

PERSONNALISATION : transformer un symptôme en défaut de caractère ou de motivation

MINIMISATION : noyer une difficulté réelle dans des généralités

SURINTERPRÉTATION : poser un diagnostic sans expertise médicale

MA BOUSSOLE : DÉCRIRE – QUALIFIER – ACCOMPAGNER

LES FAITS : Ce que je vois, j'entends, je compte.

LES IMPACTS : En quoi cela met-il en péril son parcours ?

LES BESOINS : Quel aménagement ou outil concret ?

LES JUSTIFICATIFS : Avis médical, bilan spécialisé, ou accompagnement vers une démarche de reconnaissance.

Attention : la personne concernée est libre de nommer son handicap ou de transmettre ces justificatifs. Le référent ne peut obliger la personne concernée à le faire.

LES BONNES PRATIQUES

A FAIRE : Parler de "besoin", de "santé", de "trouble" plutôt que de "handicap" ; Proposer l'accompagnement sans le forcer ; Respecter la confidentialité ; Indiquer à des endroits de passage les coordonnées du "réfèrent" à contacter ; Co-responsabiliser l'apprenant

NE PAS FAIRE : Présumer des besoins ; Poser des diagnostics ; Agir à la place de l'apprenant ; Informer les équipes sans son accord