Guide pratique





Accueillir un stagiaire en situation de Handicap au cnfpt

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Éditorial



Le CNFPT, établissement public au service des collectivités territoriales et de leurs agents, se veut exemplaire en matière d'intégration des personnes en situation de handicap, qui constituent une part croissante des agents territoriaux.

La question de l'accessibilité des formations organisées par le CNFPT - encadrée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances - est aussi fondamentale qu'exigeante.

Cette démarche suppose une transformation des modes de pensée et des comportements afin que nos structures d'accueil soient en mesure de s'adapter à la différence et à la diversité.

Toutes les personnes (agents, intervenants, stagiaires, visiteurs) doivent être accueillies de la même façon dans nos différents sites ; il nous faut donc partager une culture commune du handicap, afin d'ajuster nos attitudes.

Au-delà de l'obligation légale fixée par le décret du 9 janvier 2006, le CNFPT doit se préparer à accueillir un nombre conséquent de stagiaires en situation de handicap.

La fonction publique territoriale compte 1 787 000 agents, dont 4,6 % sont en situation de handicap. 82 000 agents environ vont donc être amenés à suivre différents types de formations (intégration, professionnalisation, perfectionnement) tout au long de leur parcours professionnel.

Le CNFPT doit être prêt à les accueillir avec professionnalisme.

Un groupe projet « Handicap » réunissant des cadres de différentes structures du CNFPT ainsi que des experts externes a été constitué, début 2009, dans l'objectif de concevoir un guide d'accueil de ces stagiaires.

C'est en apportant des connaissances et des outils aux conseillers formation, assistantes et secrétaires de formation, responsables de la gestion et de la logistique, responsables des matériels et salles, chargés d'accueil, webmestres, responsables informatiques et aux 12 000 formateurs du CNFPT, que nos dispositifs d'accueil pourront évoluer.

La conception de ce guide constitue une étape significative dans la mise en œuvre d'une véritable politique en faveur de l'insertion de ce public.

Mais la mobilisation du CNFPT sur la problématique du handicap s'accompagne, en interne, d'un travail sur nos responsabilités en qualité d'employeur ; c'est pourquoi j'ai proposé à notre comité d'hygiène et de sécurité une charte interne qui répond à plusieurs objectifs :

- poursuivre notre engagement en matière d'insertion des travailleurs en situation de handicap,
- participer à l'évolution de la représentation collective du handicap dans la société en général et dans l'établissement en particulier,
- promouvoir une logique de moyens consacrés à l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap,
- lancer un diagnostic sur nos bâtiments, afin que les personnes en situation de handicap puissent y accéder, y circuler et y recevoir toutes les informations nécessaires. L'objectif est d'être conforme à l'exigence d'accessibilité d'ici au 1er janvier 2015,
- développer un partenariat avec le réseau associatif et le secteur protégé,
- favoriser l'échange de pratiques sur l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap au sein du CNFPT.

C'est donc bien une politique globale et volontariste autour du handicap que nous devons impulser et je compte sur l'engagement de tous pour la réussir pleinement.

François DELUGA
Président du CNFPT

Sommaire

Mode d'emploi du Guide 7

Introduction 9

- **La politique handicap** du CNFPT 11
- **La législation** en faveur des travailleurs handicapés 15
- **Les grands principes d'accueil** et d'accompagnement d'un stagiaire en situation de handicap 21
- **Les procédures d'accueil** d'un stagiaire en situation de handicap 25
- **Quelle organisation dans les structures du CNFPT pour accueillir des stagiaires** en situation de handicap 31
- **Comment financer** les solutions de compensation ? 37
- **Comment organiser** l'achat des prestations ? 41
- **Les fiches descriptives** des handicaps 47

Le handicap **moteur** 49

Le handicap **visuel** 63

Le handicap **auditif** 77

Le handicap **psychique** 89

Le handicap **mental** 95

Le handicap **consécutif à une maladie invalidante** 105

Autres handicaps 113

Témoignages 117

Glossaire des termes utilisés 127

Sigles 133

Annexe 1 Fiche « Préconisation d'équipement standard en matériels adaptés » 135

Annexe 2 Modèle de fiche de liaison CNFPT envoyée à la collectivité et à l'agent 137

Annexe 3 Modèle de fiche de suivi interne à la structure 139

Annexe 4 Fiche d'évaluation de la formation suivie par un agent en situation de handicap 143

Annexe 5 Modèle de lettre de demande d'attestation par le médecin du travail 147

Annexe 6 Principaux contacts utiles 149

Remerciements 155

Mode d'emploi du Guide

À qui s'adresse ce guide ?

Le Guide « Accueillir un stagiaire en situation de handicap au CNFPT » s'adresse :

- à tous les agents du CNFPT (conseillers formation, assistantes et secrétaires de formation, responsables de la gestion et de la logistique, responsables des matériels et salles, chargés d'accueil, webmestres, responsables informatiques) entrant dans le processus d'accueil d'un stagiaire handicapé,
- aux formateurs.

Il n'est pas conçu pour une lecture intégrale, mais comme un outil de référence à utiliser suivant la situation rencontrée.

Comment se repérer ?

Un code couleur permet de repérer facilement les différentes parties annoncées dans le sommaire.

- La politique handicap du CNFPT
- La législation en faveur des travailleurs handicapés
- Les grands principes d'accueil
- Les procédures d'accueil
- Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?
- Comment financer les solutions de compensation ?
- Comment organiser l'achat de prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

Pour les formateurs, il est préconisé de leur donner outre le guide spécifique « Accueillir un stagiaire en situation de handicap - guide du formateur », les fiches traitant du handicap du stagiaire attendu en les invitant à contacter le responsable de l'action dans la structure le plus tôt possible.

Comment l'utiliser ?

Ce guide s'adapte à vos besoins, en fonction de votre rôle dans le processus d'accueil du stagiaire en situation de handicap.

Vous trouverez des fiches traitant chacune d'un type de « handicap » (moteur, visuel, auditif, psychique, mental, consécutif à une maladie invalidante et autres handicaps vous permettent de vous informer sur le handicap de la personne que vous vous apprêtez à accueillir et former.



Comment l'exploiter ?

Chaque fiche comporte des éléments de présentation du handicap ainsi que des conseils sur les attitudes à adopter face au stagiaire concerné et sur les adaptations à apporter à la formation. Ces informations sont présentées sous forme de tableaux facilitant la lecture.



Introduction

Faciliter l'accueil de stagiaires handicapés et le bon déroulement pédagogique de la formation délivrée par le CFNPT, en évitant les difficultés relationnelles, organisationnelles ou matérielles, souvent liées aux préjugés ou à la sous-estimation de l'intéressé, telle est l'ambition simple mais essentielle de ce guide.

Les agents du CNFPT impliqués dans le processus d'accueil des stagiaires, ainsi que les formateurs trouveront dans ce livret qui se veut pratique et simple d'utilisation :

- des références au cadre légal qui leur permettront de comprendre le contexte dans lequel se situe la démarche,
- des grands principes de l'accueil d'une personne en situation de handicap,
- des préconisations en matière d'organisation, d'achat et de financement des prestations de compensation du handicap,
- des informations essentielles sur les principales formes de handicap,
- des conseils pratiques sur les attitudes à adopter face à tel ou tel handicap,
- des orientations sur les aménagements à apporter dans l'organisation de la formation et sur l'adaptation des outils pédagogiques,
- les coordonnées des organismes intervenant dans le domaine du handicap et partenaires privilégiés dans la mise en place d'aides techniques et humaines parfois nécessaires à la bonne intégration du stagiaire en situation de handicap,
- des témoignages d'agents handicapés ayant été intégrés dans un parcours de formation classique,
- un glossaire répertoriant les termes utilisés dans les fiches handicap ainsi que les sigles des organismes œuvrant dans le domaine.

Pour aller plus loin

Accessibilité aux sites du CNFPT.

Ce guide ne traite pas du volet «accessibilité aux bâtiments accueillant un public handicapé» énoncé par la loi du 11 février 2005.

La mise en conformité des locaux et installations du CNFPT est gérée par le service patrimoine au niveau national, dans le cadre d'une politique immobilière d'ensemble présentée au conseil d'administration du 27 janvier 2010.

Repères

Formateurs et handicap

Le CNFPT recourt à un nombre important de formateurs. Parmi ceux-ci, certains peuvent être eux-mêmes en situation de handicap. Le présent guide ne traite pas de ce volet qui peut, par ailleurs, être pris en compte dans les chartes formateurs présentes dans de nombreuses structures.

Toutefois, en pratique, il est possible notamment pour les conseillers formation d'utiliser certains éléments du guide (fiches par type de handicap…) à cet effet.

Il ne traite pas non plus des formations proposées par le CNFPT et qui concernent la politique publique du handicap au sein des collectivités territoriales.

Un document destiné aux formateurs et intitulé «Accueillir un stagiaire en situation de handicap – le guide du formateur» a été réalisé à l'attention des formateurs : il est destiné à leur donner les informations essentielles pour leur permettre d'accueillir dans les formations qui leur sont confiées des stagiaires handicapés.

La politique handicap du CNFPT

- La législation en faveur des travailleurs handicapés
- Les grands principes d'accueil
- Les procédures d'accueil
- Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?
- Comment financer les solutions de compensation ?
- Comment organiser l'achat de prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

La politique handicap du CNFPT

Le CNFPT acteur auprès des collectivités dans le cadre de la politique du handicap.

Le CNFPT prend des engagements concrets en faveur des personnes handicapées notamment par le développement de formations en leur faveur. Afin de construire et de développer une stratégie globale et des outils de formation dédiés au handicap, quatre partenariats ont été signés.

Signature d'un accord cadre avec la délégation interministérielle aux personnes handicapées, le 28 novembre 2007, afin de renforcer le rôle des collectivités locales et de valoriser leur implication dans la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005.

Le CNFPT s'engage notamment à mettre en œuvre des actions de formation et de sensibilisation qui s'adresseront :

- aux agents porteurs de handicap, à chaque étape de leur vie professionnelle,
- à l'ensemble des agents territoriaux afin de les sensibiliser à la compréhension de la différence et à l'accueil des personnes qui en sont porteuses,
- aux agents chargés de la mise en œuvre des principales dispositions de la loi de 2005, notamment en matière d'accessibilité des équipements publics.

Signature d'un accord de partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, le 28 novembre 2007.

Cette collaboration a pour objet la formation des professionnels des Maisons départementales des personnes handicapées, pour laquelle le CNSA apporte son appui aux conseils généraux.

La CNSA et le CNFPT souhaitent conjuguer leurs efforts pour offrir aux départements et spécialement aux professionnels des MDPH, dont les conseils généraux ont la responsabilité, les modules de formation aux différents métiers de ces nouvelles institutions.

Signature d'une convention avec le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), le 28 novembre 2007.

La convention d'une durée de 3 ans prévoit de :

- labelliser conjointement les formations aux problématiques du handicap,
- financer la préparation aux concours d'accès à la fonction publique territoriale des personnes handicapées en recherche d'emploi,
- financer des actions spécifiques de formation à la demande des comités locaux du FIPHFP.

Signature d'une convention cadre avec l'Éducation nationale, le 26 novembre 2008.

Cette convention a pour but de proposer une offre de formation commune aux agents de l'État et des collectivités locales exerçant dans les écoles et les établissements scolaires.

Avec ce partenariat, le CNFPT et le ministère de l'Éducation nationale témoignent de leur volonté commune de mieux former les personnels des écoles, des collèges et des lycées, à l'accueil et à l'intégration des élèves handicapés en leur sein.



Ces divers engagements se sont traduits par la production :

- d'une étude sur les MDPH,
- d'un guide du handicap à l'usage des collectivités territoriales,
- d'un DVD intitulé « Pour le handicap, le monde territorial s'engage ».

En janvier 2010, l'Observatoire du CNFPT a publié une étude sur les politiques des collectivités territoriales en matière d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale.

Ce travail permet de disposer d'éléments statistiques sur l'emploi et les politiques de recrutement des personnes en situation de handicap, sur les politiques handicap des employeurs territoriaux, sur la question du reclassement.

Pour aller plus loin

L'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique territoriale

Selon les données disponibles (bilan social des collectivités au 31 décembre 2007), le taux d'emploi de personnes handicapées est stable depuis 2001. Il s'élève, dans les collectivités employant au moins 20 agents, à 4,6 %.

Parmi les personnes handicapées directement employées par les collectivités, la part des « personnes reconnues par la CDAPH (Commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) » a augmenté en 2007 puisqu'ils représentent 45 % du total des agents handicapés employés dans la fonction publique territoriale contre 39 % en 2005.

À l'inverse, les parts des fonctionnaires inaptes ou reclassés et des bénéficiaires d'allocations temporaires d'invalidité ont diminué, elles représentent respectivement 18,5 % et 22 % des personnes handicapées en 2007 contre 22 % et 25 % en 2005. La part des accidentés du travail et des militaires n'a pas évolué entre 2005 et 2007 et constitue respectivement 10,4 % et 1 % des agents handicapés employés par les collectivités et établissements publics territoriaux.

(Source : étude réalisée par le Département des études et des statistiques locales de la Direction générale des collectivités locales et l'Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences de la fonction publique territoriale du CNFPT, sous l'égide du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale).

L'engagement du CNFPT en faveur des personnes handicapées se développe aussi en interne.

Favoriser le recrutement de personnes handicapées au CNFPT.

Le CNFPT est impliqué en tant qu'employeur pour favoriser la prise en compte du handicap dans la politique ressources humaines de l'établissement.

Dans le cadre de la charte sur la politique de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnes reconnues « travailleurs handicapés » soumise au CHS du CNFPT le 28 avril 2010, l'établissement s'est donné comme objectif de doubler le nombre de ses agents reconnus comme travailleurs handicapés, comme première étape.

Un comité de pilotage de la politique handicap dans l'établissement et une mission handicap sont instituées pour piloter les nombreux axes de travail prévus dans la charte : procédures de publicité et de recrutement, gestion prévisionnelle des publics d'agents handicapés , sensibilisation des acteurs du recrutement, formation de référents handicap, recours au secteur du travail adapté ou protégé et différentes mesures destinées à permettre le maintien dans l'emploi des agents reconnus « travailleurs handicapés ».

Rendre notre établissement réellement accessible.

Un programme pluriannuel visant à mettre en conformité les sites du CNFPT pour accueillir et mettre en sécurité les personnes en situation de handicap est engagé et intégré dans la charte précitée.

Les services du siège ont engagé des audits d'accessibilité qui sont l'objectif prioritaire de l'année 2010 et qui présentent un double intérêt pour le CNFPT :

- améliorer l'accueil des stagiaires et des intervenants,
- s'assurer de l'accessibilité des locaux pour les agents en situation de handicap de l'établissement.

Le CHS du CNFPT fait de ces questions un axe de travail prioritaire.

- La politique handicap du CNFPT
- **La législation** en faveur des travailleurs handicapés
- Les grands principes d'accueil
- Les procédures d'accueil
- Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?
- Comment financer les solutions de compensation ?
- Comment organiser l'achat de prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

La législation en faveur des travailleurs handicapés

Trente ans après la loi du 30 juin 1975, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a, sans aucun doute, changé le regard de la société française sur le handicap ainsi que la considération dans laquelle elle tient la personne en situation de handicap.

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005.

La loi réaffirme le principe d'égalité de traitement, de droit à l'intégration et à la solidarité nationale. L'article L122-45 du Code du travail, modifié par la loi du 11 février 2005 est désormais stipulé en ces termes :

« Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de l'accès à un stage ou à une période de formation en entreprise, aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat en raison de son origine, de son sexe, de ses mœurs, de son orientation sexuelle, de son âge, de sa situation de famille, de ses caractéristiques génétiques, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation ou une race, de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou mutualistes, de ses convictions religieuses, de son apparence physique, de son patronyme ou en raison de son état de santé ou de son handicap... ».

Repères

Une définition du handicap et un principe de non-discrimination

« Constitue un handicap, au sens de la loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Pour aller plus loin

Le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) a été créé par la loi du 11 février 2005 afin d'aider les fonctions publiques à tenir leurs engagements vis-à-vis des travailleurs handicapés.

La création du FIPHFP met l'accueil et l'insertion des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques (État, territoriale et hospitalière) et à la Poste, au cœur de ses préoccupations.

Ce fonds, dont les ressources sont constituées par les contributions versées par les structures publiques ne respectant pas l'obligation d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés fixée par la loi du 11 février 2005, finance des actions destinées à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques ainsi que la formation.

Un droit à la compensation et une valorisation des ressources des personnes handicapées.

La loi prévoit :

- la création d'une prestation de compensation qui comprendra les aides humaines, techniques, l'aide à l'aménagement du logement de la personne handicapée, ainsi que les aides spécifiques ou exceptionnelles (aides animalières, acquisition de produits liés aux handicaps...),
- la modification des conditions d'attributions de l'AAH (Allocation adulte handicapé).

Un droit d'accès à la scolarité, à l'enseignement supérieur et à l'enseignement professionnel.

Obligation est faite pour le service public de l'Éducation nationale :

- d'assurer une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants handicapés ainsi qu'aux adolescents et adultes,
- d'aménager les épreuves d'examens pour garantir le principe d'égalité des chances : organisation, durée, tierce personne, interprète, interface de communication...
- de former et de sensibiliser le personnel éducatif.

Une affirmation du principe de non-discrimination concernant l'emploi et une réforme du travail adapté et protégé.

- Obligation pour l'employeur de prendre des mesures appropriées pour garantir le droit à l'emploi de la personne handicapée (aménagements des postes de travail, temps de travail, aides compensatoires...).
- Négociations collectives des partenaires sociaux pour favoriser l'insertion et le maintien dans l'emploi (accord de branche, accord d'entreprise).
- Création d'un Fonds pour l'insertion des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques (FIPHFP).
- Les Ateliers protégés deviennent des Entreprises adaptées.
- Les centres d'aide par le travail CAT (centre d'aide par le travail) deviennent des Établissements et services d'aide par le travail (ESAT). La personne handicapée admise en ESAT n'ayant pas le statut de travailleur soumis au code du travail, il est instauré un contrat d'aide et de soutien par le travail qui définit les droits et obligations réciproques.

Accessibilité au cadre bâti, aux transports et aux nouvelles technologies.

La loi prévoit :

- l'obligation de mise en accessibilité des bâtiments accueillant du public : locaux d'habitation, établissements accueillant du public, lieux de travail pour tous les handicaps (dans un délai à fixer sans excéder dix ans),
- la mise en place d'une chaîne de déplacement dans les transports,
- la création d'une commission communale pour l'accessibilité des personnes handicapées dans les communes de plus de 5 000 habitants,
- l'accessibilité des services de communication publique en ligne pour tous les services de l'État.

Une amélioration de l'accueil, de l'information, de l'évaluation des besoins, de la reconnaissance des droits.

La loi prévoit la création des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Cette commission remplace les Commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES), compétentes pour les demandes de prestations concernant des personnes handicapées jusqu'à 20 ans et les Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), compétentes pour les demandes de prestations concernant les adultes handicapés à partir de 20 ans.

Elle prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée, notamment en matière de prestations et d'orientation. Elle se base sur l'évaluation des besoins de compensation du handicap, réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mise en place par la MDPH et sur les souhaits exprimés par la personne handicapée ou son représentant légal, dans son projet de vie.

Décret du 9 janvier 2006 relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées ou présentant un trouble de santé invalidant.

Les personnes handicapées ont accès à l'ensemble des actions de formation, dites de droit commun, destinées à l'ensemble des salariés et des demandeurs d'emploi. En outre, les personnes auxquelles la qualité de travailleur handicapé a été reconnue par la CDAPH peuvent accéder à des actions de formation spécifiques.

« Les organismes de formation (…) mettent en œuvre, au titre de la formation professionnelle continue (…), un accueil à temps partiel ou discontinu, une durée adaptée de formation et des modalités adaptées de validation de la formation professionnelle pour les personnes handicapées (…).

Les adaptations peuvent être individuelles ou collectives pour un groupe de personnes ayant des besoins similaires. Elles portent également sur les méthodes et les supports pédagogiques et peuvent recourir aux technologies de l'information et de la communication.

Elles sont mises en œuvre sur la base des informations fournies par la personne handicapée, par le service public de l'emploi et par les organismes de placement spécialisés (ex : Cap Emploi) qui l'accompagnent dans son parcours d'accès à l'emploi, ainsi que par la Commission des droits et de l'autonomie et par les organismes participant à l'élaboration de son projet d'insertion sociale et professionnelle.

L'adaptation de la validation de la formation professionnelle porte sur les aménagements des modalités générales d'évaluation des connaissances et des compétences acquises au cours de la formation.

Ces aménagements sont mis en œuvre par les organismes dispensant des formations professionnelles et les institutions délivrant des diplômes, titres professionnels ou certificats de qualification professionnelle, notamment par l'évolution de leur propre réglementation. »

Pour aller plus loin

Droit à l'accompagnement de la personne en situation de handicap par un chien guide ou d'assistance

Loi 2005

Art. 88. - « L'accès aux transports, aux lieux ouverts au public, ainsi qu'à ceux permettant une activité professionnelle, formatrice ou éducative est autorisé aux chiens guides d'aveugle ou d'assistance accompagnant les personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles. »

« La présence du chien guide d'aveugle ou d'assistance aux côtés de la personne handicapée ne doit pas entraîner de facturation supplémentaire dans l'accès aux services et prestations auxquels celle-ci peut prétendre. »

Les bénéficiaires de la loi.

Jusqu'à l'application de la loi du 11 février 2005, étaient concernés par l'obligation d'emploi :

- les travailleurs reconnus handicapés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, anciennement COTOREP,
- les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et les titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire,
- les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain,
- les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre,
- les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.

Depuis 2005, la loi reconnaît de nouveaux bénéficiaires de l'obligation d'emploi (article L323-3 du Code du travail) :

- les titulaires de la carte d'invalidité délivrée par la CDAPH, anciennement COTOREP, dès lors qu'elle constate un pourcentage d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou lorsque la personne a été classée dans la 3e catégorie de la pension d'invalidité de la sécurité sociale,
- les titulaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) peuvent désormais bénéficier du statut de travailleur handicapé sans se faire reconnaître comme tel par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Repères

Tout bénéficiaire de la loi du 11 février 2005 peut prétendre à un aménagement de la formation professionnelle dont il souhaite bénéficier conformément aux dispositions du décret du 9 janvier 2006 relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées ou présentant un trouble de santé invalidant.

- La politique handicap du CNFPT
- La législation en faveur des travailleurs handicapés
- **Les grands principes d'accueil** et d'accompagnement d'un stagiaire en situation de handicap
- Les procédures d'accueil
- Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?
- Comment financer les solutions de compensation ?
- Comment organiser l'achat de prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

Les grands principes d'accueil et d'accompagnement d'un stagiaire en situation de handicap

L'objectif du CNFPT est que tout agent en situation de handicap puisse accéder, grâce à la mobilisation des personnels et formateurs aux adaptations organisationnelles et techniques, à l'ensemble des formations proposées.

Les témoignages cités en page 117 et suivantes montrent que cet objectif est possible et déjà engagé.

Dépasser les *a priori* habituels sur les personnes handicapées.

- Il est primordial d'accepter la personne pour ce qu'elle est et de se concentrer sur ses capacités plutôt que sur ses difficultés.
- Une personne ne se résume pas à son handicap… Elle n'est pas « une handicapée » mais une « personne en situation de handicap ». C'est l'interaction entre la personne et l'environnement social et professionnel qui génère la situation de handicap, celle-ci pouvant être transitoire.
- Le handicap ne se voit pas forcément ; l'absence de visibilité - c'est souvent le cas pour la malentendance, la surdité, la malvoyance, les problèmes psychiques, le mal de dos, certaines maladies… - n'est pas synonyme d'absence de handicap.
- Ce n'est pas parce qu'un handicap paraît « lourd » (personne se déplaçant au moyen d'un fauteuil roulant, par exemple) que la personne présente des difficultés de compréhension ou d'apprentissage, que les adaptations à mettre en œuvre seront complexes et qu'il faudra modifier son langage.

Prendre en compte le caractère « unique » de la personne handicapée lors de la phase précédant son entrée en formation.

- Les attentes et les demandes sont différentes d'une personne à une autre.
- Chaque personne est unique et à ce titre, les personnes handicapées, même lorsque leur handicap est le même, sont distinctes. Tout ce qui fait la spécificité d'un individu diffère d'une personne à l'autre : histoire personnelle, parcours professionnel, motivations… Un même handicap se traduit différemment selon le contexte et la manière dont les personnes concernées arrivent à le compenser, sur le plan personnel, social, professionnel…
- Chaque type de déficience se traduit par de multiples symptômes et entraîne des difficultés variées.
- Il est important d'identifier ce que chaque personne est en capacité ou dans l'incapacité de faire.
- Pour un même handicap, les contraintes et les solutions peuvent être différentes et ne pas nécessiter obligatoirement d'adaptation particulière.

S'adapter à la situation.

Très souvent on constate une gêne ou une attitude embarrassée vis-à-vis de la personne handicapée. Or, l'amélioration de la relation professionnelle et personnelle avec cette dernière, passe en premier lieu par le maintien d'un comportement naturel associé à l'adoption de gestes simples pour faciliter la prise de contact et l'échange.

- Ecoutez la personne avec ses besoins et ses envies, pour une bonne communication.
- Demandez au stagiaire en situation de handicap si vous pouvez l'aider et comment, plutôt que de présumer ce dont il a besoin.
- Ne surprotégez pas la personne. Les personnes handicapées ne sont pas forcément fragiles.
- Ne réduisez pas votre langage, il est important de conserver son expression naturelle. Le mot « marcher » peut être employé devant une personne en fauteuil, « entendre » devant une personne sourde, etc.
- Adressez-vous directement à la personne même si elle est accompagnée (auxiliaire de vie, collègue…).
- Respectez le choix de la personne de ne pas répondre à certaines questions.
- Rassurez-la sur la confidentialité des informations fournies.
- Faites participer le stagiaire, avec ses limites, pour lui permettre de se sentir intégré. Veillez à ne pas le mettre à l'écart.
- Précisez à la personne que seule la situation de handicap concerne l'organisme de formation (et non la nature, les causes du handicap…).

Anticiper la venue du stagiaire handicapé.

Pour faciliter l'accueil et la réalisation du parcours de formation de l'agent handicapé, il est important d'accorder une importance majeure à la phase précédant l'accueil physique de la personne.

Celle-ci permettra d'évaluer les besoins spécifiques du stagiaire en situation de handicap, de définir les éventuelles actions à mettre en œuvre et d'éviter les ruptures dans le déroulement de la formation.

Il est essentiel de prendre en compte les points suivants :

- le besoin d'adaptation des objectifs de formation par rapport aux autres stagiaires,
- la nécessité d'adaptation sur le plan pédagogique et matériel,
- les partenaires à mobiliser en amont pour évaluer les capacités fonctionnelles de la personne et identifier les besoins de compensation techniques et humains et les mettre en œuvre,
- l'accessibilité à l'organisme de formation,
- l'accessibilité à l'intérieur du centre de formation,
- les conditions de restauration et d'hébergement,
- la nécessité de prévenir le formateur en l'invitant à prendre contact avant la session de formation, si nécessaire, avec le conseiller formation pour les éventuelles adaptations nécessaires,
- la sensibilisation du personnel en contact direct avec le stagiaire, au handicap que présente la personne.

Repères

Organiser des sessions spécifiques réservées à des personnes handicapées ?

Le principe de l'intégration de toute personne en situation de handicap dans les sessions habituelles de formation doit être systématiquement retenu. Ce n'est que dans les cas dûment motivés et après que toute autre solution ait été envisagée et formellement écartée que des exceptions pourront être retenues. Elles ne peuvent avoir pour but que de faciliter une pédagogie adaptée qui ne pourrait pas l'être dans le cadre ordinaire des sessions de formation.

Toutefois, pour certains stages à caractère technique ou spécifique, il peut être envisagé d'organiser une session spécialisée pour un public ayant le même type de handicap. Ce choix peut faciliter la réussite pédagogique par le recours à une organisation technique optimisée et éventuellement à des formateurs spécialisés.

(voir p.124 l'exemple Bretagne et la formation d'agents souffrant de surdité à Merdrignac.)

Mettre en œuvre les adaptations utiles, si nécessaire.

Depuis la loi Handicap, toute personne handicapée, sauf contre-indication médicale, doit pouvoir accéder à toute formation, sous peine de sanctions pénales et financières. L'organisme de formation doit adapter ses dispositifs en conséquence (décret n° 2006-26 du 9 janvier 2006). Cf. partie « La législation en faveur du handicap - p. 15 ».

Il existe un large éventail de solutions pour compenser le handicap du stagiaire pendant le déroulement de la formation : aménagements organisationnels et pédagogiques, aides techniques, humaines et animales.

Compenser le handicap d'un stagiaire handicapé, c'est lui apporter, si cela est nécessaire, des réponses individualisées pour réduire les obstacles qu'il rencontre et qui entravent son accès aux locaux, au matériel, à la connaissance et à la communication.

Les solutions de compensation sont définies après l'étude des capacités fonctionnelles et des besoins de la personne handicapée. Cette évaluation peut être faite en interne par le CNFPT mais il est souvent préférable de contacter un organisme spécialisé.

Disposer d'un parc d'équipement standard minimum de matériels adaptés par structure d'accueil

Il est préconisé que chaque délégation définisse un équipement standard qu'il est souhaitable d'acquérir pour une utilisation courante de compensation du handicap dans le cadre des formations.

Pour aller plus loin

Refus de formation : dispenser l'agent ou pas ?

Le handicap n'est pas une cause de dispense.

Il n'est pas juridiquement possible de dispenser les agents handicapés de leur obligation de formation d'intégration ou de professionnalisation.

Les mécanismes de dispense ne concernent pas cette hypothèse (cf. chap. IV du décret n° 2008 512 du 29 mai 2008 relatif à la formation statutaire obligatoire des fonctionnaires territoriaux).

Par ailleurs, une telle dispense pourrait-être assimilée à de la discrimination en ne permettant pas à un agent de bénéficier des mêmes apports que ses collègues et en entravant son plan de carrière potentiel (article 6 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires).

Cela ne signifie pas pour autant que ces agents devront être intégrés dans les mêmes formations que leurs collègues.

En fonction de leur état et de leurs capacités, des formations adaptées et personnalisées doivent être mises en place, si nécessaire, par l'autorité territoriale en concertation avec l'intéressé et avec le concours du CNFPT ou d'autres organismes.

Il convient de rappeler à cette occasion aux collectivités les obligations des employeurs et organismes de formation issues du décret du 9 janvier 2006 précité p.16.

Dans ce cas, la structure délivrera l'attestation de suivi de formation d'intégration ou de professionnalisation.

Intégrer la question du handicap dans la relation aux formateurs.

Un document intitulé « Accueillir un stagiaire en situation de handicap – le guide du formateur » a été réalisé qui reprend à destination des formateurs (régie ou sur factures) les informations principales qui leur sont utiles pour accueillir un stagiaire handicapé et surtout pour lui permettre de suivre la formation dans de bonnes conditions techniques et pédagogiques.

En pratique : remettre ce document au formateur. Il est possible suivant le cas de lui donner copie également des pages du présent guide portant sur le handicap particulier du stagiaire accueilli.

- La politique handicap du CNFPT
- La législation en faveur des travailleurs handicapés
- Les grands principes d'accueil
- **Les procédures d'accueil** d'un stagiaire en situation de handicap
- Comment financer les solutions de compensation ?
- Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?
- Comment organiser l'achat de prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

Procédure d'accueil d'un stagiaire en situation de handicap dans une formation organisée par le CNFPT

Avant la formation

1. Prise de connaissance du handicap d'un futur stagiaire par le biais du bulletin d'inscription, par appel téléphonique ou réception d'un courriel suite à l'envoi de la lettre de convocation, etc.
2. Envoi d'une fiche de liaison au service formation de la collectivité et à l'agent
3. Information, si nécessaire, du personnel du CNFPT concerné, de l'accueil d'un stagiaire en situation de handicap
4. Si nécessaire, organisation, par le conseiller formation, d'une réunion téléphonique entre le service formation ou RH de la collectivité, le formateur, le prestataire d'aides techniques ou humaines
5. Etablissement d'une « fiche de suivi » des actions à mettre en place en fonction des prescriptions
6. Envoi par mail de « fiche de contrôle » aux intervenants (agent, formateur, conseiller formation, prestataire)
7. Vérification, par le conseiller formation, de la bonne mise en œuvre des actions

Situation n° 1 :

le CNFPT n'intervient pas dans la sollicitation du prestataire mais il est garant de la bonne mise en place des mesures facilitant l'accueil du stagiaire en situation de handicap

Pendant la formation

- Accueil physique du stagiaire handicapé. Avec son accord, présentation de la personne handicapée et des spécificités de son handicap au groupe
- Vérification du bon déroulement de la formation
- Remise d'un questionnaire d'évaluation spécifique au stagiaire handicapé en fin de formation
- Contrôle des bonnes conditions de départ du stagiaire

1) Préparer l'entrée en formation du stagiaire handicapé.

Les étapes préliminaires à l'accueil d'un stagiaire en situation de handicap.

1/ Réception d'une information de la situation de l'agent par le biais du bulletin d'inscription ou en retour de la convocation (envoi de la convocation au stage 4 semaines avant).

Attention : dans certains cas les SAMETH et l'AGEFIPH peuvent être mobilisés pour informer les structures sur l'offre de prestations spécialisées au plan local ou même pour assurer directement la prise en charge de ces aides dans le cadre du partenariat financier FIPHFP/CAP EMPLOI/AGEFIPH/SAMETH. Se renseigner auprès du correspondant handicap de la délégation.

Déclenchement de la procédure Handicap :

2/ Envoi le plus tôt possible d'une fiche de liaison (modèle « Fiche de liaison » en annexe 2) par le secrétariat formation de la structure au service formation de la collectivité et à l'agent, à retourner par courriel ou par courrier.

3/ Information des divers interlocuteurs/services du CNFPT concernés (conseiller formation - secrétaires - assistants - agents d'accueil - service logistique - formateurs) de l'insertion éventuelle d'un stagiaire en situation de handicap.

4/ Organisation par le conseiller formation, à la réception de la fiche de liaison, si nécessaire, d'une conférence téléphonique entre le service formation de la collectivité, le formateur, le prestataire d'aides techniques ou humaines et lui-même afin de coordonner la mise en place des moyens de compensation du handicap.

5/ Au vu des recommandations transmises par l'employeur et/ou les conclusions de la conférence téléphonique, définition des actions à mettre en place, en interne, avec utilisation de la « fiche de contrôle » et planning d'exécution (modèle « Fiche de contrôle » en annexe 3).

6/ Envoi de la « fiche de contrôle » aux intervenants (agent, formateur, conseiller formation, prestataire).

7/ Vérification, par le conseiller formation ou la secrétaire de formation, de la bonne mise en œuvre des mesures prévues dans la « fiche de contrôle » établie au minimum 10 jours avant le début de la formation.

2) Veiller au bon déroulement de la formation.

Consignes d'accompagnement de l'agent en situation de handicap tout au long de la formation.

Certaines personnes atteintes de handicap vont être amenées à utiliser les transports en commun. Leur temps de transport étant en général supérieur à celui d'une personne valide, il peut-être envisagé, chaque fois que c'est possible, d'adapter les horaires de début et de fin des cours.

Le premier jour de la formation.

Accueil personnalisé par le responsable de l'action de formation (le conseiller formation ou une assistante), en possession des éléments du dossier et notamment de la « fiche de contrôle ».

Introduction de la formation par le conseiller formation ou son représentant et présentation, avec son accord, du stagiaire en situation de handicap et des solutions de compensation éventuelles.

Si une sensibilisation du collectif de formation a été commandée auprès d'un prestataire, intervention du prestataire.

Tout au long de la formation.

Le responsable de l'action se tient à la disposition du stagiaire pour tout problème ou question, fait un point régulier avec le(s) formateur(s) et se donne la possibilité de prendre contact avec le prestataire d'aides techniques ou humaines si un problème est identifié au niveau des prestations réalisées.

À la fin de la formation.

Remise, au même moment qu'aux autres stagiaires, du questionnaire d'évaluation de la structure auquel une fiche spécifique (modèle « Fiche complémentaire au questionnaire d'évaluation » annexe 4) aura été ajoutée, si nécessaire. Cette dernière doit permettre à la personne handicapée d'évaluer les points positifs ou négatifs relatifs aux adaptations spécifiques et donner son ressenti sur l'approche pédagogie adoptée.

Le responsable de l'action s'assure du bon retour de la personne handicapée vers son lieu de travail ou son domicile.

Procédure d'accueil d'un stagiaire en situation de handicap dans une formation organisée par le CNFPT

Avant la formation

1. Prise de connaissance du handicap d'un futur stagiaire par le biais du bulletin d'inscription, par appel téléphonique ou reception d'un courriel suite à l'envoi de la lettre de convocation envoyée, etc.
2. Envoi d'une fiche de liaison au service formation de la collectivité et à l'agent
3. Réception de la fiche de liaison
4. Sollicitation directe d'un ou de plusieurs prestataires pour une analyse approfondie des besoins de l'agent et la mise à disposition d'aides techniques et/ou humaines
5. Information du personnel du CNFPT concerné, de l'accueil d'un stagiaire en situation de handicap
6. Réception des conclusions du prestataire
7. Si nécessaire, organisation, par le conseiller formation, d'une rencontre téléphonique entre le service formation ou RH de la collectivité, le formateur et le prestataire d'aides techniques ou humaines et lui-même
8. Etablissement d'une « fiche de contrôle » des actions à mettre en place en fonction des prescriptions
9. Envoi de la « fiche de contrôle » aux intervenants (agent, formateur, conseiller formation, prestataire)
10. Vérification, par le conseiller formation, de la bonne mise en œuvre des actions listées dans la « fiche de contrôle »

Situation n° 2 :

le CNFPT sollicite directement les services d'un prestataire

Accueil physique du stagiaire handicapé. Avec son accord, présentation de la personne handicapée et des spécificités de son handicap au groupe

Vérification du bon déroulement de la formation

Remise d'un questionnaire d'évaluation spécifique au stagiaire handicapé en fin de formation

Contrôle des bonnes conditions de départ du stagiaire

1) Préparer l'entrée en formation du stagiaire handicapé.

Les étapes préliminaires à l'accueil d'un stagiaire en situation de handicap, dans le cadre d'une formation « inter » organisée par le CNFPT.

1/ Réception d'une information de la situation de l'agent par le biais du bulletin d'inscription ou en retour de la convocation (envoi de la convocation au stage à S-4).

Attention : dans certains cas les SAMETH et l'AGEFIPH peuvent être mobilisés pour informer les structures sur l'offre de prestations spécialisées au plan local ou même pour assurer directement la prise en charge de ces aides dans le cadre du partenariat financier FIPHFP/CAP EMPLOI/AGEFIPH/SAMETH. Se renseigner auprès du correspondant handicap de la délégation.

Déclenchement de la procédure Handicap :

2/ Envoi d'une fiche de liaison (cf. modèle en annexe 2) au service formation de la collectivité et à l'agent, à retourner par courriel ou par courrier. Demander au service RH s'il existe des préconisations formulées par le médecin de prévention.

3/ Réception de la fiche de liaison.

4/ Sollicitation directe du/des prestataires pour une analyse approfondie des besoins de l'agent en situation de handicap (identifier les prestataires notamment auprès de l'Agefiph), à partir des besoins identifiés par le médecin de prévention ou par l'employeur.

Dans tous les cas où des prestations humaines ou techniques doivent être acquises il faut demander à la collectivité une attestation du médecin du travail de l'agent précisant que l'aide humaine et/ ou technique est nécessaire (voir la partie : « Comment financer les solutions de compensation » pages 35 et suivantes et le modèle de lettre en annexe 5).

- Dans le cas où l'évaluation des capacités fonctionnelles de la personne est nécessaire, sollicitation d'un prestataire si possible dans le département de l'agent, spécialisé dans le handicap concerné pour une analyse de la demande et une identification des solutions de compensation.

- Pour la mise en œuvre des aides techniques (ex. : prêt de matériel) et/ou humaines (ex. : interprète en langue des signes française) préconisées, sollicitation d'un prestataire se situant, si possible, dans le département du centre de formation.

5/ Information des divers interlocuteurs / services du CNFPT concernés (conseiller formation - secrétaires / assistants - agents d'accueil - service logistique - formateurs) de l'insertion éventuelle d'un stagiaire en situation de handicap.

6/ Réception des conclusions du prestataire.

7/ Organisation par le conseiller formation, à la réception des conclusions du prestataire, si nécessaire, d'une conférence téléphonique entre lui-même, le service formation de la collectivité, le formateur et le prestataire d'aides techniques ou humaines afin de coordonner la mise en place des moyens de compensation du handicap.

8/ Au vu des recommandations transmises par l'employeur et/ou les conclusions de la conférence téléphonique, définition des actions à mettre en place, en interne, avec « fiche de contrôle » et planning d'exécution. (modèle « fiche de contrôle » en annexe 3)

9/ Envoi de la « fiche de contrôle » aux intervenants (agent, formateur, conseiller formation, prestataire)

10/ Vérification, par le conseiller formation ou son représentant, de la bonne mise en œuvre des mesures prévues dans la « fiche de contrôle » établie au préalable, au minimum 10 jours avant le début de la formation. Penser à conserver les éléments de coûts (factures avec N° de session GDA, nom du stagiaire…) et l'attestation du médecin du travail pour envoi au siège (voir la partie : « comment financer les solutions de compensation » pages 37 et suivantes et le modèle de lettre en annexe 5).

2) Veiller au bon déroulement de la formation.

Consignes d'accompagnement de l'agent en situation de handicap tout au long de la formation.

Certaines personnes handicapées vont être amenées à utiliser les transports en commun. Leur temps de transport étant en général supérieur à celui d'une personne valide, il peut-être envisagé, chaque fois que c'est possible, d'adapter les horaires de début et de fin des cours.

Le premier jour de la formation,

Accueil personnalisé par le responsable de l'action de formation (le conseiller formation ou une assistante) en possession des éléments du dossier et notamment de la « fiche de contrôle ».

Introduction de la formation par le conseiller formation ou son représentant et présentation, avec son accord, du stagiaire en situation de handicap et des solutions de compensation éventuelles.

Si une sensibilisation du collectif de formation a été commandée auprès d'un prestataire, intervention de celui-ci en début de formation si nécessaire.

Tout au long de la formation

Le responsable de l'action se tient à la disposition du stagiaire pour tout problème ou question, fait un point régulier avec le(s) formateur(s) et avec le stagiaire et se donne la possibilité de contacter le prestataire d'aides techniques ou humaines si un problème est identifié au niveau des prestations réalisées.

À la fin de la formation

Remise au même moment qu'aux autres stagiaires, du questionnaire d'évaluation de la structure auquel une fiche spécifique (modèle « Fiche complémentaire au questionnaire d'évaluation » annexe 4) aura été ajoutée, si nécessaire. Cette dernière doit permettre à la personne handicapée d'évaluer les points positifs ou négatifs relatifs aux adaptations spécifiques et donner son ressenti sur l'approche pédagogie adoptée.

Le responsable de l'action s'assure du bon retour de la personne handicapée vers son lieu de travail ou à son domicile.

- La politique handicap du CNFPT
- La législation en faveur des travailleurs handicapés
- Les grands principes d'accueil
- Les procédures d'accueil
- **Quelle organisation dans les structures du CNFPT pour accueillir des stagiaires** en situation de handicap ?
- Comment financer les solutions de compensation ?
- Comment organiser l'achat de prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

Quelle organisation pour accueillir une personne handicapée ?

Désigner dans chaque structure du CNFPT une ou des personnes ressource sur le champ du handicap.

Cette démarche permet, aux acteurs internes (collègues), comme externes (formateurs, agents, responsables formation et DRH des collectivités) de s'appuyer sur un interlocuteur privilégié pour les questions d'accueil en formation d'agents en situation de handicap. Elle permet un gain de temps et d'efficacité dans les échanges et le montage des dossiers ou projets.

La personne « référent handicap ».

Elle apporte un appui aux conseillers formation et aux responsables d'antennes qui ont la responsabilité d'accueillir un stagiaire handicapé dans leurs actions de formation.

- La personne ressource handicap est choisie parmi les agents de la structure. Ce peut être, par exemple, un conseiller formation ou une assistante de formation.
- Elle évalue, si nécessaire, les besoins de compensation du handicap avec l'agent et la collectivité.
- Elle est le « facilitateur » interne mais ne se substitue pas au rôle de chacun des acteurs intervenant dans l'organisation de la formation.
- Elle se tient informée des procédures de l'ingénierie de formation relatives au handicap et des prestations possibles.
- Elle se tient informée des modalités de financement par le FIPHFP et intervient en conseil auprès des acteurs internes concernés pour leur faciliter la procédure d'achat de prestations liées au handicap et le recueil des pièces justificatives : conseillers formation, RRA...

Selon l'organisation et le territoire des structures, il est conseillé à chacune de réfléchir à la meilleure organisation, étant précisé qu'il est souhaitable qu'il y ait un référent unique désigné par le directeur de structure sur la question de l'accueil de stagiaires handicapés mais également sur la mise en œuvre locale des objectifs prévus dans la charte interne sur la politique de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnes reconnues « travailleurs handicapés ».

Sensibiliser et former en particulier les personnels d'accueil.

Les personnels d'accueils.

Afin d'être en mesure d'accueillir des stagiaires en situation de handicap au sein des locaux du CNFPT, les agents d'accueil du CNFPT doivent être sensibilisés aux différentes formes de handicap et formés aux attitudes à adopter face aux différentes situations qu'ils peuvent être amenés à rencontrer.

Des formations spécifiques pour faciliter l'utilisation du guide seront prévues avec le CFI à l'attention de tous les agents des structures volontaires à partir du second semestre 2010.

Préciser le rôle du conseiller formation dans le déroulement d'une action de formation accueillant une personne handicapée.

Le conseiller formation.

Il est le contact privilégié de la collectivité locale employant l'agent en situation de handicap.

- Il assure le relais interne sur le champ du handicap (informe l'équipe en charge de l'accueil du centre ainsi que l'équipe pédagogique de l'entrée en formation d'une personne en situation de handicap, transmet les informations sur le handicap…).
- Il identifie et mobilise les différents acteurs et prestataires locaux en compensation du handicap.
- Il est garant de la cohérence du parcours de formation et coordonne la mise en place des actions en vue de faciliter le suivi de la formation (aménagements divers, aides financières…).
- Il fait le lien entre l'équipe pédagogique et le prestataire chargé de l'évaluation des capacités fonctionnelles et de l'identification des aides techniques et ou humaines.
- Il assure un suivi pédagogique et administratif, au cours de la formation.

- Pour permettre la prise en charge au titre de la convention nationale CNFPT/FIPHFP, il fait vérifier si nécessaire avant la commande de prestations techniques ou humaines par sa structure que la prestation est bien utile par contact avec la collectivité employeur : attestation médecin du travail ou attestation dite COTOREP ou RQTH (voir annexe 5).

Repères

Importance du rôle des formateurs

Les formateurs sont en contact direct et récurrent avec les personnes handicapées. Ils ont pour mission de transmettre les apprentissages. C'est donc à eux qu'il revient le plus de s'adapter aux situations de handicap : la structure doit se préoccuper d'organiser la distribution du guide « accueillir un stagiaire en situation de handicap au CNFPT. Guide du formateur ».

Informer les stagiaires et leur employeur de l'offre de service du CNFPT, en direction des agents handicapés, dans la lettre de convocation à la formation.

Informer sur la démarche.

Il est préconisé d'intégrer systématiquement dans la lettre de convocation à la formation, adressée aux stagiaires et, en copie, à leur employeur, un paragraphe informant de la démarche adoptée par le CNFPT en faveur des agents en situation de handicap.

Ex. : « Le CNFPT facilite l'accueil des agents en situation de handicap permanent ou temporaire dans les sessions de formation qu'il propose. Il met en œuvre, si nécessaire, des mesures de compensation des handicaps à travers des aides techniques, des aides humaines, des aménagements organisationnels et pédagogiques de la formation.

Merci de bien vouloir nous faire part, le plus rapidement possible, d'éventuels besoins d'adaptation, afin de préparer au mieux votre accueil en formation en contactant... (à définir par chaque structure).»

Ce paragraphe est à compléter par la structure en fonction de l'organisation qu'elle aura retenue pour l'accueil des stagiaires handicapés.

Renforcer la communication avec les collectivités.

Communiquer sur l'accueil.

Il est préconisé d'intégrer dans l'ensemble des supports de communication externe (catalogue des formations, plaquettes, sites Internet…) une information relative à la volonté du CNFPT de réussir l'accueil des stagiaires handicapés.

« Le CNFPT facilite l'accueil des agents en situation de handicap permanent ou temporaire dans les sessions de formation qu'il propose. Il met en œuvre, si nécessaire, des mesures de compensation des handicaps à travers des aides techniques, des aides humaines, des aménagements organisationnels et pédagogiques de la formation. »

Il serait souhaitable de rajouter une rubrique « handicap » sur les sites Internet du CNFPT. Elle permettrait à la collectivité territoriale ou à l'agent en situation de handicap qui souhaite venir en formation d'y trouver une fiche de liaison spécifique (annexe 2) à compléter et à retourner au CNFPT, en même temps que le bulletin d'inscription.

Pour remplir la partie précisant les besoins en aménagement de la formation, l'employeur pourra se rapprocher du médecin de prévention ou prendre contact avec la personne ressource handicap de la structure du CNFPT.

Activer le partenariat avec les opérateurs du handicap.

- Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).
- Autres acteurs institutionnels du handicap (MDPH, PDITH…).
- Médecins de prévention, CHSCT.
- Opérateurs généralistes et dédiés du handicap (Cap emploi, Sameth…).
- Structures spécialistes d'un ou de plusieurs handicaps (associations représentatives, prestataires…).

Ils interviennent à différents niveaux, de manière ponctuelle ou durable.

Les organismes de formation ont intérêt à mettre en place et à préserver un partenariat avec les principaux prescripteurs : Pôle emploi, Cap emploi, Services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (Sameth).

La personne ressource handicap de chaque structure du CNFPT doit prendre contact et entretenir des relations régulières avec le correspondant régional du FIPHFP pour connaître les aides mobilisables ainsi qu'avec la délégation régionale de l'Agefiph pour la connaissance des structures spécialisées du département et des prestataires spécialistes référencés par l'Agefiph.

Il peut également prendre contact avec les CDG dont certains ont mis en œuvre des prestations concernant le handicap ou les associations locales non référencées dans le guide spécialistes d'un ou plusieurs handicaps.

Adapter les documents utilisés lors de procédures d'achat de formation.

Il est conseillé d'intégrer la question de l'accueil de stagiaires atteints de handicap dans les clauses des marchés de formation.

Exemple :

« Article … Accès des personnes en situation de handicap dans les actions de formation organisées par le CNFPT.

Le CNFPT en tant que service public de formation a l'objectif de favoriser l'accès de tous les agents à ses formations et d'être exemplaire dans la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et du décret du 9 janvier 2006 qui précise son application pour les établissements de formation.

En conséquence, le prestataire retenu devra s'intéresser à la formation de ses intervenants à l'accueil de stagiaires atteints de handicap et mettre tout en œuvre pour que ces apprenants puissent participer avec efficacité à la formation même si cela demande des adaptations pédagogiques ou techniques. Le CNFPT, dans la mesure où il aura eu connaissance de la présence d'un ou de plusieurs stagiaires atteints de handicap, sera tenu d'en informer le prestataire.

Pour aller plus loin

Agefiph

Outre son rôle de gestionnaire des contributions versées par les entreprises soumises à l'obligation d'emploi, l'Agefiph remplit une mission de promotion de l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé.

Cette association privée apporte des aides et des conseils aux personnes handicapées et aux entreprises ainsi que l'appui d'un réseau de prestataires sélectionnés par ses soins.

L'Agefiph poursuit les objectifs principaux suivants :

- améliorer l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés,
- aider les entreprises à recruter et à conserver leurs salariés handicapés,
- approfondir la connaissance de la population active handicapée.

Sa connaissance du secteur et son travail d'analyse font de l'Agefiph un expert de l'emploi des personnes handicapées. Ses études et ses publications contribuent à mieux connaître cette population et à mieux la préparer aux évolutions du marché du travail.

À travers de nombreuses conventions de partenariat, l'Agefiph se situe au cœur d'un réseau d'acteurs de droit commun agissant pour l'emploi des personnes handicapées (Pôle emploi, Afpa, Unedic, Anact...). Elle coordonne un réseau de 1 100 professionnels dédiés à l'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi.

Sur les bases d'un partenariat dont les termes ont été définis dans une convention signée le 2 juillet 2008, l'Agefiph apporte désormais son expérience et son expertise au FIPHFP afin de rendre l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées plus efficace et plus rapide tant dans le secteur privé que dans le secteur public.

Coordonnées des délégations régionales de l'Agefiph : www.agefiph.fr

Il est précisé qu'il peut arriver que cette information ne soit pas connue ; le CNFPT dispose de procédures visant à faciliter l'accès à la formation de ce type de stagiaires pouvant aller jusqu'à la prise en charge d'aides techniques et/ou humaines pour la compensation du handicap. Il propose par ailleurs un guide pratique à l'usage des formateurs appelés à accueillir des stagiaires atteints de handicap (à demander à la structure d'accueil).

Suivant la nature du handicap du stagiaire des adaptations de documents, des agrandissements, des adaptations de durée peuvent être demandés ; dans le cas où des surcoûts significatifs seraient nécessaires (ex. : traduction de documents en braille) le titulaire et le CNFPT se concerteront pour déterminer la solution à adopter, ce dernier pouvant prendre en charge les frais ne pouvant raisonnablement incomber au prestataire au vu de sa proposition financière ; le CNFPT pourra demander au cocontractant de fournir sans frais supplémentaires ses supports. »

Pour aller plus loin

Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

Instituée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées, la MDPH constitue, dans chaque département, le « guichet unique » auprès duquel toute personne handicapée bénéficie de l'accueil, de l'information et du conseil dont elle pourrait avoir besoin.

Les missions principales des Maisons départementales des personnes handicapées sont :

- l'information,
- l'accueil et le conseil,
- l'aide à la définition du projet de vie,
- l'accompagnement et la médiation,
- la mise en œuvre du droit à compensation du handicap,
- l'élaboration du plan personnalisé de compensation,
- l'attribution des prestations (PCH) et le suivi de compensation,
- la gestion du fonds départemental de compensation institué.

Coordonnées des MDPH sur :

www.agefiph.fr

www.travail-solidarite.gouv.fr rubrique espaces / handicap

CICAT

La FENCICAT, Fédération nationale des centres d'information et de conseils en aides techniques, regroupe un réseau national de 37 CICAT et des associations représentatives de personnes handicapées usagers d'aides techniques. Sa vocation est d'offrir aux personnes en situation de perte d'autonomie, handicapées ou âgées et aux professionnels une information indépendante et objective et des conseils sur les solutions techniques de compensation. Elle favorise les échanges sur les aides techniques, l'accessibilité et l'adaptation de logement au sein du réseau. Vous trouverez le CICAT le plus proche de votre structure sur www.fencicat.fr

- **La politique handicap du CNFPT**
- **La législation** en faveur des travailleurs handicapés
- **Les grands principes de l'accueil**
- **Les procédures d'accueil**
- **Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?**
- **Comment financer** les solutions de compensation ?
- **Comment organiser l'achat de prestations ?**
- **Les fiches descriptives des handicaps**

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

Financement des prestations de compensation du handicap

Une convention nationale, établie entre le CNFPT et le FIPHFP, précise les conditions de prise en charge par le FIPHFP des moyens de compensation du handicap des stagiaires accueillis par le CNFPT.

Principe.

Les structures du CNFPT procèdent à l'acquisition de matériels, de prestations d'ingénierie de formation spécifique au handicap. Elles peuvent aussi solliciter différentes aides humaines, un transport spécialisé, de l'hébergement spécifique, nécessaires à un stagiaire en situation de handicap, en respectant le code des marchés et les procédures internes d'achat du CNFPT.

L'achat de ces prestations est donc à la charge du CNFPT et non de la collectivité employeur.

Cette situation correspond à la procédure d'acceuil n°2 (voir p.28)

Attention : se reporter à la rubrique handicap sur l'intranet du CNFPT pour les dernières mises à jour.

Nature des prestations pouvant être éligibles au financement FIPHFP dans le cadre de la convention nationale.

Procédure.

Chaque structure du CNFPT adresse tous les 6 mois à la direction de la formation un formulaire spécifique de recensement, des dossiers de dépenses correspondant aux prestations éligibles au FIPHFP.

La direction de la formation établit un récapitulatif annuel des dépenses éligibles de toutes les structures. Après vérification, elle transmet au FIPHFP une demande de prise en charge avec les pièces jointes correspondantes.

Le FIPHFP, après contrôle, procède au mandatement au profit du CNFPT.

Repères

Dans le cas où le stagiaire handicapé dispose déjà d'une aide technique ou humaine, la présente procédure ne s'applique pas.

La collectivité employeur garde la possibilité, si elle le souhaite, de procéder elle-même aux achats de prestations et de s'adresser au FIPHFP sur sa plateforme pour bénéficier des aides prévues par les règles de cet établissement.

Le CNFPT n'intervient que si la prestation nécessaire n'est pas financée par ailleurs (MDPH…).

Nature des prestations pouvant être éligibles au financement FIPHFP dans le cadre de la convention nationale

Nature de la prestation	Référence du financement FIPHFP	Montant et modalités de prise en charge FIPHFP Pièces justificatives à fournir pour le dossier
Prestation 1 : évaluation des capacités fonctionnelles de la personne au regard de son projet de formation : ex. 1 : évaluation de la capacité de lecture sur papier ou sur écran ou avec une aide technique pour une personne malvoyante ou non voyante, ex. 2 : évaluation du niveau de compréhension de l'écrit ou de l'oral d'une personne malentendante ou sourde, ex. 3 : évaluation de la fatigabilité d'une personne ayant un handicap moteur par rapport à la posture assise prolongée.	Bilan de compétences	• Plafond de 3 000 € • Préconisation du médecin du travail • Facturation acquittée
Prestation 2 : identification et préconisation de solutions techniques ou humaines de compensation incluant prêt ou location de matériel.	Etude d'aménagement de poste de travail	• Plafond de 5 000 € • Préconisation du médecin du travail • Facture acquittée
Prestation 3 : mise à disposition d'une aide humaine pour les personnes atteintes d'une déficience visuelle ou auditive (interprète en LSF, interface de communication, codeur LPC, preneur de notes, etc.).		• Plafond de 350 € par heure ou 1 600 € par jour • Préconisation du médecin du travail • Facture acquittée
Prestation 4 : surcoût des actions de formation : • hébergement spécifique, • objectifs en ingénierie pédagogique spécifiques, • frais relatifs à un lieu de stage spécifique, • frais relatifs à une adaptation de durée de stage, • adaptations des documents et fichiers, agrandissement, transcription braille, schématisation, simplification, illustration (images), • ingénierie pédagogique spécifique, frais d'adaptation de la durée du stage, frais d'adaptation des supports pédagogiques.	Evènement liés à l'activité professionnelle	• 150 €/jour et plafond de 10 000 € • Préconisation du médecin du travail • Facture acquittée
Prestation 5 : auxiliaire de vie pour aide aux activités professionnelles.	Auxiliaires de vie professionnelles	• 17,43 € par heure • Préconisation du médecin du travail • Facture acquittée
Prestation 6 : transport du domicile au lieu de stage.	Transports adaptés	• Plafond de 140 € par jour • Préconisation du médecin du travail • Facture acquittée

- La politique handicap du CNFPT
- La législation en faveur des travailleurs handicapés
- Les grands principes de l'accueil
- Les procédures d'accueil
- Quelle organisation dans les structures du CNFPT
- Comment financer les solutions de compensation
- **Comment organiser** l'achat des prestations ?
- Les fiches descriptives des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

Comment organiser l'achat des prestations ?

La question de l'adaptation des supports pédagogiques des intervenants.

Dans certains cas, il s'avère souhaitable de demander aux intervenants d'adapter des supports pédagogiques ou d'en créer de nouveaux.

Comment rémunérer cette prestation particulière ?

- En utilisant un niveau de barème de paiement en régie supérieur (ex. : 4A3 au lieu de 4/A1). Préconisations d'intégrer dans chaque cahier des charges d'achat de formation une clause stipulant : Article n°… Accès des personnes en situation de handicap dans les actions de formation organisées par le CNFPT.
- *Si la formation est achetée sur facture ou marché : le CNFPT, en tant que service public de formation, a l'objectif de favoriser l'accès de tous les agents à ses formations et d'être exemplaire dans la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et du décret du 9 janvier 2006 qui précise son application pour les établissements de formation. En conséquence, le prestataire retenu devra s'intéresser à la formation de ses intervenants, à l'accueil de stagiaires atteints de handicap et mettre tout en œuvre pour que ces apprenants puissent participer avec efficacité à la formation même si cela demande des adaptations pédagogiques ou techniques.* Le CNFPT, dans la mesure où il aura eu connaissance de la présence d'un ou de plusieurs stagiaires atteints de handicap, sera tenu d'en informer le prestataire. Il est précisé qu'il peut arriver que cette information ne soit pas connue ; le CNFPT dispose de procédures visant à faciliter l'accès à la formation de ce type de stagiaires pouvant aller jusqu'à la prise en charge d'aides techniques et/ou humaines pour la compensation du handicap. Il propose par ailleurs un guide pratique à l'usage des formateurs appelés à accueillir des stagiaires atteints de handicap (à demander à la structure d'accueil). Suivant la nature du handicap du stagiaire, des adaptations de documents, des agrandissements, des adaptations de durée peuvent être demandés. Dans le cas où des surcoûts significatifs seraient nécessaires (ex : traduction de documents en braille...), le titulaire et le CNFPT se concerteront pour déterminer la solution à adopter, ce dernier pouvant prendre en charge les frais ne pouvant raisonnablement incomber au prestataire au vu de sa proposition financière ; le CNFPT pourra demander au cocontractant de fournir, sans frais supplémentaires, ses supports pédagogiques en format numérique afin de faire appel à un prestataire extérieur spécialisé qui sera chargé de traduire ou d'adapter ces derniers en fonction du handicap recensé.

Les fiches ci-après donnent des indications sur :

Fiche 1 : l'achat de prestations d'accompagnement individualisé à l'intention de personnes en situation de handicap en formation.

Fiche 2 : l'achat ou le prêt d'équipements et matériels à l'usage de personnes en situation de handicap en formation.

Fiche 1 : l'achat de prestations d'accompagnement individualisé à l'intention de personnes en situation de handicap en formation.

Objet.

Achat de diverses prestations d'accompagnement pour des personnes en situation de handicap (auditif, visuel ou moteur) en formation.

Type de prestations.

Prestation de services.

Typologie des prestations susceptibles d'être achetées.

- Pour tout type de handicap :

→ prestations ponctuelles spécialisées (PPS)

- évaluation des capacités fonctionnelles de la personne au regard de son projet de formation,
- identification et préconisation de solutions techniques ou humaines de compensation.

- Pour certains types de handicap :

→ prestations d'interprétariat en langue des signes française (LSF),

→ prestations d'interface de communication ou d'aide de liaison,

→ prestation de codage en langue française parlée complétée (LPC) : codeurs transcripteurs,

→ autres prestations d'aide humaine (preneurs de notes, instructeurs de locomotion),

→ prestations d'adaptation de supports pédagogiques (agrandissements, transcriptions braille, schématisation, simplification, illustration en images),

→ le cas échéant, mobilisation d'une auxiliaire de vie.

Type de procédure.

- Procédure adaptée (article 28 du Code des marchés publics).
- Marché à bons de commande avec indication de montants en euros HT (mini et maxi ou uniquement maxi).
- La procédure à mettre en œuvre varie selon le montant annuel prévisionnel des dépenses estimé par chacune des structures par type de prestation achetée (codes opérations).
- S'appliquent alors les seuils de procédures définis dans le règlement interne des achats du CNFPT.

Compte tenu du coût non négligeable de ces différentes prestations mais également de la réforme récente rabaissant le seuil des achats directs, les structures seront certainement amenées à lancer un MAPA formalisé. Il conviendra alors de travailler en partenariat avec le service des marchés du siège à la rédaction d'un cahier des charges spécifique.

Nomenclature

Prestation	Classification CPV	Correspondance nomenclature interne au CNFPT
Interprétariat (LSF) Interface de communication Codeurs transcripteurs	80 : éducation	78 50 : prestations d'appui ou d'accompagnement à l'emploi, de formations (…) des personnes handicapées
PPS	CPV 74231721-7 : services de conseil en matière de santé et de sécurité	Pas d'équivalent dans la nomenclature interne, codification la plus proche : 70-60 : conseil en sécurité
Adaptation de supports Transcription en braille…	CPV 74831300- 6 : services de traduction	70-52 : prestations de secrétariat et traduction
Auxiliaire de vie	CPV 85141210-4 : services de soins à domicile	76 : services sanitaires et sociaux (pas de sous-famille)

Lieux d'exécution à privilégier.

L'aire départementale.

Critères de jugement des offres.

Pour les prestations d'accompagnement (interprétariat, PPS, interface de communication, codeurs/transcripteurs, auxiliaire de vie) :

1/ valeur technique : les modalités d'accompagnent individualisé proposées par le prestataire présentées dans un mémoire technique,

2/ les références et moyens du candidat.

Publicité.

- Publicité sur un journal d'annonces légales.
- Publicité sur une revue spécialisée :
  - ETRE HANDICAP (bimestriel)
  - www.etre-handicap-info.com/

Fiche 2 : l'achat ou prêt d'équipements et matériels à l'usage de personnes en situation de handicap en formation.

Objet.

- Achat des équipements fondamentaux nécessaires aux structures du CNFPT pour accueillir des personnes handicapées en formation.
- Prêt de matériels spécifiques.

Type.

Prestation de fournitures - article 28 du Code des marchés publics (CMP).

Typologie des matériels susceptibles d'être achetés.

Attention, les FPH 3655 et 6753 sont appréciés nationalement.

Modalités de structuration des prix

TYPE DE HANDICAP	Type de prestation	Prix indicatif constaté 2010 Coût horaire pour des déplacements < 30 km	Prix indicatif constaté 2010 Coût horaire pour des déplacements > 30 km
Auditif	• Interprétariat (2 h maxi consécutives) • Interface de communication • Codeur transcripteur • Preneur de notes	57,5 € / heure	61,5 € / heure
Visuel	• PPS • Instructeur en locomotion • Preneur de notes	67 € / heure	
Moteur	• PPS • Interface de communication • Preneur de notes • Auxiliaire de vie	51€ / heure	
Adaptation de supports	Exemple : agrandissement de caractère, transcription en braille, etc.	Prix variable	

Typologie des matériels susceptibles d'être achetés

Type de materiel	Famille d'achat	Prix unitaire indicatif	Type de fournisseurs	Type d'achat
Fauteuil ergonomique	Mobilier	600 € TTC	UGAP	Régional
Table réglable en hauteur	Mobilier	Env. 350 € TTC	UGAP	Régional
Souris Trackball (position centrale) et mini-clavier utilisables dans le cadre des formations bureautiques	FPH 3655 périphériques	Etablir une demande spécifique à l'UGAP	UGAP	National
Boucle magnétique portable	FPH 2251 appareils de production audiovisuelle et de réception, enregistrement ou reproduction du son et/ou de l'image	À partir de 1 500 € : dépend de la surface à couvrir	Hors centrale d'achat	Régional
Système FM avec micro + casque amplifié (non connecté aux prothèses auditives)	FPH 2251 appareils de production audiovisuelle et de réception, enregistrement ou reproduction du son et/ou de l'image	300 € HT pour un équipement de marque « Soundshuttle »	Hors centrale d'achat	Régional
Logiciel de grossissement de caractères	FPH 6753 achat et développement de progiciels ou de logiciels	Entre 600 et 800 €	Hors centrale d'achat	National
Télé-agrandisseur transportable avec grand écran	FPH 2251 appareils de production audiovisuelle et de réception, enregistrement ou reproduction du son et/ou de l'image	3 600 € écran 19 pouces 3 600 € avec valise de transport	Hors centrale d'achat	Régional
Clavier avec caractères agrandis	FPH 3655 périphériques	À partir de 200 €	Hors centrale d'achat	National
Écran 21 pouces pour les formations bureautiques	FPH 3655 périphériques	130 € TTC le 20' 258 € TTC le 26'	UGAP	Régional

A défaut d'achat, les équipements ci-dessus sont susceptibles d'être prêtés par des structures associatives prestataires de l'AGEFIPH.

Nature de la prestation demandée.

Forfait de 12 heures incluant la livraison, l'installation du matériel, l'accompagnement des personnes dans l'utilisation de l'outil et la réalisation des réglages nécessaires et désinstallation (prêt de une semaine à un mois maximum).

- **La politique handicap du CNFPT**
- **La législation** en faveur des travailleurs handicapés
- **Les grands principes de l'accueil**
- **Les procédures d'accueil**
- **Quelle organisation dans les structures du CNFPT ?**
- **Comment financer les solutions de compensation ?**
- **Comment organiser l'achat de prestations ?**
- **Les fiches descriptives** des handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Les fiches de présentation des handicaps

Chaque catégorie de handicap possède des spécificités à connaître afin de réussir l'intégration d'une personne en situation de handicap, dans une formation dite « classique » (ou ordinaire).

Il ne s'agit pas d'établir ici une liste exhaustive des handicaps mais plutôt d'attirer l'attention sur un certain nombre de spécificités dont la méconnaissance peut entraîner des maladresses et renforcer les préjugés.

Chaque grand type de déficience est traité sous forme d'une fiche qui cherche à être pratique et concrète.

L'idée n'est pas de transformer l'utilisateur en expert du handicap mais de lui permettre de mieux comprendre les difficultés susceptibles d'être rencontrées par un stagiaire en situation de handicap et d'étudier les moyens pouvant être mis en œuvre pour améliorer son intégration.

Repères

- Toutes les situations de handicap n'ont pas besoin d'être compensées.
- Toutes les situations de handicap qui nécessitent une compensation ne peuvent pas être compensées à 100 % malgré les multiples aides existantes.
- Même si la situation de handicap est compensée, la personne reste handicapée.
- L'accessibilité, comme la compensation, « n'efface» pas le handicap

Handicap moteur	Recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes).	p. 49
Handicap visuel	Concerne les personnes aveugles, mais aussi, dans la majorité des cas, les personnes malvoyantes.	p. 63
Handicap auditif	Concerne les personnes sourdes, mais aussi, dans la majorité des cas, les personnes malentendantes.	p. 77
Handicap psychique	Il est la conséquence de maladies chroniques de type psychoses schizophréniques ou maniaco-dépressives, survenues au cours de l'existence. Il n'y a pas de déficience intellectuelle permanente, mais un handicap comportemental et affectif, se traduisant par des difficultés à acquérir ou exprimer des habiletés psychosociales.	p. 89
Handicap mental	Selon l'UNAPEI (Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis), « le handicap mental se traduit par des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication et de décisions ».	p. 95
Handicap consécutif à une maladie invalidante	Toutes les maladies respiratoires, digestives, parasitaires, infectieuses et rhumatismales (diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie…). Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.	p. 105
Autres handicaps	Handicaps associés (ex. : handicap moteur associé à un handicap intellectuel ou handicap auditif couplé à un handicap visuel…) et troubles "dys" (dyslexie, dysphasie, dysgraphie, dyspraxie, dyscalculie).	p. 113



Le handicap moteur

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Le handicap moteur

Les principales caractéristiques.

Repères

Définition :

« Ensemble des troubles entraînant une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs ».

Ils peuvent être congénitaux ou acquis (maladie, vieillissement, accident), être évolutifs ou stables.

Certaines déficiences motrices d'origine cérébrale peuvent également provoquer, chez les personnes qui en sont atteintes, des difficultés à contrôler leurs gestes et à s'exprimer, sans altération des capacités intellectuelles.

Selon l'importance de la déficience, les personnes peuvent, pour se mouvoir, utiliser une canne, des béquilles ou un fauteuil roulant (manuel ou électrique).

Cependant, le handicap moteur n'est pas forcément visible.

L'accessibilité physique conditionne la dépendance ou l'indépendance des personnes à mobilité réduite (pas de marches, ascenseur, circulation facile, largeur suffisante des portes).

Le terme « handicap moteur ».

Il s'applique à de nombreuses affections aux origines et aux conséquences diverses : infirmités motrices cérébrales (IMC), traumatismes crâniens, accidents vasculaires cérébraux (AVC), maladie de Parkinson, poliomyélite, myopathies, scolioses, lombalgies, troubles musculosquelettiques (TMS)…

Quelques éléments de repérage.

Difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler des objets, écrire, effectuer certains gestes et les coordonner…

Les conséquences de cette forme de handicap au quotidien.

Au quotidien, les déficiences motrices engendrent des difficultés, qui peuvent parfois se cumuler, dans les situations suivantes :

les déplacements (locomotion, transfert du fauteuil roulant à un siège…).

Deux cas de figure peuvent se présenter :

- la personne peut marcher : le handicap, perceptible (claudication, lenteur dans les déplacements) ou non (ex. : lombalgies), engendre rapidement de la fatigue. La marche sur un terrain plat est relativement aisée mais s'avère difficile sur des longues distances ou sur des terrains plus accidentés, ainsi que pour gravir les marches d'un escalier.
- La personne se déplace en fauteuil roulant : le handicap, plus visible, a des conséquences sur l'ensemble des déplacements de la personne au cours de la journée, du lever du lit, à l'usage des transports en commun en passant par l'accès aux sanitaires.

Le maintien de la posture (se tenir debout, assis…).

D'un point de vue général, le maintien de la posture debout est considéré comme difficile alors que la posture assise est plus couramment associée au repos.

- Or, un stagiaire ayant une problématique de dos (lombalgie, dorsalgie) pourra être en situation de souffrance réelle s'il est contraint de rester assis durant toute la journée.
- Pour une personne en fauteuil roulant, la posture assise n'est pas sans poser de difficultés. Il lui est d'ailleurs souvent conseillé d'effectuer des séances de « verticalisation » (prendre et tenir la station debout pendant un certain laps de temps), nécessaires au bon fonctionnement de son organisme...

Il ne faut pas systématiquement associer l'utilisation d'un fauteuil roulant à la paralysie ; certaines personnes appareillées peuvent se lever et même marcher, mais de façon ponctuelle.

L'action sur l'environnement immédiat (préhension, manipulation d'objets…).

Les différentes pathologies auront des conséquences variées sur la possibilité d'utiliser ses bras et ses mains :

- ces difficultés ne sont pas toujours visibles, par exemple, pour certaines personnes souffrant de troubles musculosquelettiques pour lesquelles l'utilisation du clavier informatique toute la journée peut entraîner des douleurs, de la fatigue…
- Dans d'autres situations, les difficultés se manifestent par des tremblements, des lenteurs dans les mouvements…
- L'impossibilité de saisir des objets et de les manipuler est réelle dans le cas d'une personne ayant subi une amputation totale ou partielle d'un ou des deux membres supérieurs. Selon la situation, la personne handicapée pourra compenser avec un autre membre, ou avoir besoin d'aides techniques ou humaines.
- Pour les personnes en fauteuil, selon la pathologie, l'utilisation des membres supérieurs peut être limitée ou non.
- Dans tous les cas, ces personnes auront des difficultés pour agir sur les objets situés à la hauteur d'un homme debout ou posés au sol.

La communication (parole, gestes et mimiques, écriture…).

La plupart des affections n'entraîne aucune difficulté de communication. Cependant, des affections comme l'IMC (infirmité motrice cérébrale) ou la sclérose en plaques peuvent générer des difficultés au niveau de la communication orale : problèmes d'élocution, de prononciation qui allongent la durée des échanges verbaux.

- Lorsque la voix de la personne n'est pas suffisamment forte et compréhensible, une aide technique peut arriver à pallier le problème.
- Les personnes dont les membres supérieurs sont paralysés ou difficiles à mobiliser sont dans l'incapacité d'accompagner leur parole de mouvements spontanés liés à la communication. De ce fait, elles peuvent paraître moins communicantes. Il en est de même lorsque l'expression faciale est limitée par la pathologie.
- Dans d'autres situations, la communication de la personne handicapée avec son entourage peut être parasitée par des mouvements involontaires, conséquence directe de la pathologie, mouvements qui peuvent être renforcés en situation de stress.

La perception du monde environnant (mouvement des yeux, de la tête…).

- La personne qui se déplace en fauteuil roulant explore différemment son environnement qu'une personne valide. Elle doit fournir un effort important pour maintenir son regard vers le haut.
- Des affections comme un traumatisme crânien peuvent avoir des conséquences directes sur la perception spatiale. Ainsi, un individu souffrant de cette affection peut arriver à négliger une partie de son environnement pourtant visible.

L'alimentation (mastication, déglutition, contrôle visio-moteur…).

- Pour l'individu qui a peu ou qui n'a plus de contrôle sur ses membres supérieurs, la prise de nourriture de façon autonome est difficile, voire impossible.



Les chiffres

→ Moins de 5 % des personnes en situation de handicap moteur utilisent un fauteuil roulant ! (source : Agefiph).

→ En France, plus de huit millions de personnes sont touchées par une déficience motrice, de la moins perceptible (rhumatisme, arthrose) à la plus visible (amputation de membres supérieurs et/ou inférieurs, hémiplégie, paraplégie, tétraplégie) (source : Agefiph).

→ 30 % des déficiences motrices sont accidentelles (source : Agefiph).



Le handicap moteur

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation

Déplacements	→ Difficultés à se déplacer / accéder aux locaux : **Pour les personnes ayant la capacité de marcher :** - lorsque le chemin d'accès est accidenté, - en présence d'escalier, - lorsque le chemin est en pente, - lorsque le sol est accidenté. • Risques de chute, fatigabilité, lenteur. • Dépendance vis-à-vis des transports en commun. **Pour les personnes en fauteuil roulant :** - si transports en commun non accessibles, - si largeur du cheminement et des portes insuffisante, - si portes trop lourdes, empêchant leur ouverture, - si présence d'escalier ou de marches, - si espace insuffisant pour manœuvrer et pour permettre le transfert du fauteuil roulant au siège de la salle de formation. • Dépendance vis-à-vis des transports en commun et de leurs contraintes horaires.
Maintien de la posture	→ Difficultés à conserver une posture assise (cas le plus fréquent en formation) ou debout en continu, et à porter du poids : **Difficultés souvent observées pour des personnes ayant une pathologie au niveau du dos :** Elles peuvent revêtir différentes formes : - douleurs, - blocages, - absence de mobilité posturale entraînant le besoin de se lever ou de modifier sa posture, - limitations de port de charges, - fatigabilité, - sentiment d'inconfort. **Pour les personnes en fauteuil roulant :** • elles ne pourront pas, pour la majorité, se lever (difficultés pour écrire au tableau). • Certaines personnes auront la capacité de se lever mais ne pourront pas garder longtemps la station debout ou se déplacer sur une distance importante (grande fatigabilité).

Action sur l'environnement immédiat	→ La principale difficulté se situe au niveau de la prise de notes, que ce soit : - pour l'écriture manuscrite, - pour la saisie sur outil informatique (clavier, souris, allumage de l'ordinateur). • Des gênes peuvent être observées au niveau de la manipulation d'objets (exemple : livres, magazines, feuilles de papier). • Les différents obstacles à l'action sur l'environnement varient en fonction de la pathologie : (ex. : tremblements, mouvements incontrôlés entraînant des erreurs de saisie, limitation de la pression exercée sur un objet, limitation des mouvements des membres supérieurs gênant la prise de notes, difficultés à saisir les objets). **Pour les personnes en fauteuil :** - difficultés à accéder à des objets ou à les saisir lorsqu'ils sont situés en hauteur ou au sol (du fait de l'impossibilité de se courber). **Certaines personnes (par exemple, les myopathes) auront des difficultés pour réaliser l'ensemble des gestes de la vie quotidienne, comme se nourrir ou aller aux toilettes.**
Communication	→ Problèmes d'expression orale : ils n'apparaissent que pour certaines pathologies (ex : IMC) : - ils rendent la compréhension parfois difficile pour le destinataire du message, - ils peuvent entraîner des lenteurs dans les échanges oraux ou des incomplétudes.
Perception du monde environnant	→ Difficultés à réaliser des mouvements au niveau des yeux et de la tête : certaines pathologies au niveau du dos peuvent limiter les mouvements de la tête et empêcher la personne en situation de formation à percevoir les informations qui n'entrent pas dans son champ visuel (les déplacements du formateur, les échanges dans la classe). Pour les personnes en fauteuil n'ayant pas la possibilité de se verticaliser, le maintien du regard vers ses interlocuteurs est coûteux.
Autres difficultés associées	→ Troubles musculaires. → Troubles cognitifs (baisse de la vigilance, difficultés de mémorisation induites parfois par la prise de médicaments, troubles de l'attention). → Troubles du caractère, lenteur. → Difficultés relationnelles induites par les douleurs et les conséquences des traitements. → Troubles digestifs. → Troubles sphinctériens. → Retards possibles à la formation en raison des contraintes horaires liées aux transports en commun.

Les difficultés rencontrées par la personne handicapée moteur dans sa vie quotidienne sont éprouvantes physiquement, en temps et en énergie. Les efforts qu'elle fournit pour compenser son handicap, et pour anticiper ses difficultés, peuvent avoir des conséquences au niveau du suivi de la formation.

Le handicap moteur

Les attitudes conseillées

Une personne handicapée moteur est une personne comme une autre ; elle a simplement besoin qu'on lui assure plus de facilité et de sécurité dans ses déplacements et son environnement.

- Assurez-vous de l'accessibilité du lieu de formation, de l'absence d'obstacles, du bon fonctionnement des ascenseurs et si possible de la disponibilité d'une place de stationnement à proximité.
- Vérifiez que la personne peut accéder aisément aux sanitaires (évaluez son degré d'autonomie dans le transfert du fauteuil au siège des toilettes), à l'espace détente, à la cafétéria et au restaurant.
- Marchez à côté d'elle en respectant son rythme.
- Indiquez-lui les changements de direction pour lui permettre l'anticipation et laissez-lui l'usage des rampes et plans inclinés.
- La station debout est pénible ; proposez à la personne de s'asseoir.
- Patienter devant un ascenseur ou à la porte d'un service est pénible pour un individu qui éprouve des difficultés à rester debout : laissez-lui la priorité et le temps d'effectuer ses déplacements.
- Une personne en fauteuil roulant ne peut voir que si elle est placée devant : veillez à lui réserver une place au premier rang et à lui laisser un espace de mobilité suffisant.

- Si possible, positionnez votre regard à la même hauteur si vous dialoguez assez longtemps et disposez les objets à manipuler à sa portée. Veillez à ne pas mettre le stagiaire en position délicate compte tenu de ses limitations.
- Vous pouvez sans crainte utiliser tous les mots du langage comme marcher, aller, courir…
- Ne vous appuyez pas sur un fauteuil roulant ; il fait partie de l'espace personnel de son utilisateur.
- Certaines personnes peuvent avoir une élocution difficile, du fait du handicap moteur cérébral ou de séquelles d'un traumatisme crânien, mais leur intelligence n'est pas altérée. Parlez-leur normalement et laissez-leur le temps de vous répondre.
- Adressez-vous à la personne directement et non à son accompagnant. Ce dernier pourra vous aider à converser si votre interlocuteur s'exprime avec difficulté. Cependant, l'aidant n'est pas votre interlocuteur.
- Acceptez que la personne se lève, change de positionnement à tout moment.



Le handicap moteur

Les adaptations de la formation.

Afin de faciliter l'accueil du stagiaire en situation de handicap moteur, le centre de formation pourra être amené à mettre en place certains aménagements.

Certains stages, notamment du secteur technique (élagage, maçonnerie), peuvent être difficilement accessibles pour certains handicaps moteurs : il est conseillé de le vérifier au préalable avec le stagiaire, la DRH ou la médecine professionnelle ou de recourir à un prestataire compétent afin d'apporter les adaptations nécessaires.

Les aménagements

		Problématique	Solutions
Facilitation de l'accessibilité	**Accès au lieu de formation (déplacements)**	• Manque d'autonomie pour utiliser les transports en commun.	→ Envisager l'usage de transports spécialisés. Attention ! Si le stage nécessite des visites ou des déplacements du groupe de stagiaires, veiller à ce que les moyens de transport ou le site soient accessibles.
		• Utilisation d'un véhicule personnel pour les déplacements mais difficultés à se mouvoir.	→ Réservation d'une place de parking à proximité de l'entrée du centre de formation.
	Accessibilité des locaux de la formation	• Difficultés dans les déplacements.	→ Réservation, dans la mesure du possible, d'une salle de cours proche de l'entrée, au rez-de-chaussée ou proche d'un ascenseur et près des sanitaires. → Veiller à ce que le stagiaire puisse accéder facilement aux toilettes aménagées et au lieu de restauration.
		• Contraintes liées à l'utilisation d'un fauteuil roulant.	→ À l'intérieur de la salle de formation, prévoir un emplacement spacieux pour la personne en fauteuil roulant (transfert du fauteuil au siège et manœuvre) et un positionnement qui lui permette de voir à la fois le formateur, le tableau et ses collègues.

		Problématique	Solutions
Aménagements organisationnels	**Rythmes et durée de la formation**	• Fatigabilité et lenteur du stagiaire déficient moteur. • Nécessité de s'absenter pour des soins externes (kinésithérapie, orthophonie…).	→ Fractionnement de la formation en 2 ou 3 sessions. → Instauration de pauses. → Allègement des horaires et des tâches. → Allocation de temps supplémentaire (1/3 temps) pour passer un examen.
Aménagements pédagogiques	**Suivi des enseignements**	Dans le cadre des formations en salle de cours : • problèmes pour bouger la tête, • problèmes de mobilité des membres supérieurs (difficultés à tenir une feuille de papier, à la bouger, à la tourner), • lecture et prise de notes laborieuses, • difficultés d'attention, de vigilance et de mémorisation.	Pas de nécessité particulière à adapter les supports de cours. → Verbalisation par le formateur de l'ensemble des données qu'il note au tableau. → Transmission du fichier PowerPoint projeté au stagiaire, afin qu'il puisse le lire directement sur son ordinateur portable ou remise d'une copie papier, le cas échéant. → Remise d'une version informatique des documents distribués ou numérisation du document papier. → Éviter, dans certains cas, la photocopie recto/verso pour limiter la manipulation. → Remise du support de cours afin que le stagiaire puisse revoir les parties non entièrement suivies, en dehors des heures de formation. → Illustration et utilisation de plans structurés afin d'améliorer la prise d'informations et leur mémorisation. → Prévoir si nécessaire des pauses adaptées.
		Dans le cadre des formations sur le terrain et de sorties ponctuelles à l'extérieur.	→ S'assurer de l'accessibilité du site (dégagement du cheminement, présence d'un ascenseur…) ainsi que des bonnes conditions de déroulement de la formation/ visite, au regard des conséquences du handicap (par exemple : vérifier la présence de sièges pour s'asseoir, la possibilité d'utiliser les outils de travail, prévoir une pause, etc.).

Le handicap moteur

Les solutions de compensation.

La majorité des conséquences du handicap moteur susceptibles d'entraver le suivi de la formation pourra être compensée par des aides techniques, humaines et/ou animales.

Les aides techniques.

Chaque catégorie d'aides techniques comprend différents types de matériels.

Le choix de ces matériels nécessite les conseils d'un expert dans le domaine.

Pour faciliter les déplacements :

- canne, béquille : elles constituent une aide à la marche,
- déambulateur : en plus de faciliter le déplacement, il permet de transporter du matériel et, au besoin, de s'asseoir,
- fauteuil roulant manuel : il est utilisé lorsque la marche est trop difficile ou impossible,
- fauteuil roulant électrique : il aide la personne qui ne peut plus fournir les efforts nécessaires à la conduite d'un fauteuil manuel à se déplacer.

⇨ Fauteuil roulant manuel



⇨ Fauteuil roulant électrique



Seuls quelques matériels sont cités, à titre d'exemple, dans cette rubrique.

Pour conserver une posture en continu (assise ou debout) et porter du poids :

- fauteuil ergonomique : il en existe de nombreux modèles qui, selon les problématiques, offrent un meilleur soutien des vertèbres cervicales et/ou lombaires,
- table de formation réglable en hauteur et/ou inclinée : de fonctionnement manuel ou électrique, elle permet de travailler assis ou debout en fonction du niveau de fatigue et de la douleur ressentie,
- fauteuil verticalisateur : il offre la possibilité d'adapter, à certains moments, la posture debout pour apporter du bien-être ou pour réaliser des actions verticalisées (ex. : écrire au tableau).



Fauteuil ergonomique



Fauteuil verticalisateur

Pour la préhension, la saisie et la manipulation d'objets :

- tourne-pages : le tourne-pages buccal est adapté à une personne n'ayant pas l'usage de ses bras,
- pinces de préhension : elles sont utiles à la saisie d'objets trop éloignés ou situés en hauteur ou bien au sol lorsque l'individu ne pas se lever ou se courber.



Tourne-page buccal



Pince de préhension

Pour faciliter le port de charge :

- table à niveau constant : évite de se courber lors de la manipulation de charges,
- desserte ou chariot : permet de déplacer des charges sans les porter.



Pupitre et repose-bras

Pour la prise de notes sur outil informatique :

- ordinateur : il permet la prise de notes, pour les personnes dont l'écriture à la main est impossible ou difficile,
- repose-bras ou d'avant-bras : il a pour objectifs, selon la situation, d'apporter des appuis complémentaires aux membres supérieurs et d'améliorer la posture lors de la saisie ou de l'écriture,
- repose-poignets : il apporte du confort lors de la saisie sur clavier, grâce à une meilleure posture,
- pupitre ou support de documents : selon les situations, il constitue une aide à la lecture pour les personnes ayant une mobilité réduite de la tête, des membres supérieurs ou ne pouvant pas se pencher. Il permet, dans d'autres cas, d'améliorer la lecture lors de la saisie sur informatique.



Repose poignet

Le handicap moteur

Pour l'utilisation de l'outil informatique :

- clavier adapté : suivant les conséquences du handicap, l'adaptation pourra porter sur la taille du clavier, l'organisation des touches, leur taille ou leur écartement entre elles,



⇨ Clavier adapté

- souris adaptée : les souris équipées d'un Trackball ou les souris tactiles limitent les mouvements des membres supérieurs,



⇨ Souris adaptée

- logiciel de dictée vocale : il évite l'utilisation du clavier et de la souris, en permettant la saisie directe des données sur l'outil informatique au moyen de la voix,



⇨ Logiciel de dictée vocale

- logiciel de prédiction des mots : sa première fonction est de limiter la saisie sur l'outil informatique, en sélectionnant, avec la souris, le mot entier parmi différentes propositions de mots, à partir des premières lettres qui le composent,



⇨ Stylo scanner

- stylo scanner : il permet d'éviter la saisie des données, en les scannant à partir d'un document papier.

Pour communiquer :

- outils technologiques de communication : ils offrent la possibilité de remplacer la voix humaine par une voix de synthèse contrôlée à partir d'un clavier. Ces matériels sont réservés aux personnes qui ont perdu l'usage de la voix ou connaissant des difficultés d'élocution.



⇨ Outil technologique de communication

Les aides humaines.

Pour communiquer : interface de communication ou auxiliaire professionnel.

Il intervient pour reformuler les paroles du stagiaire ayant d'importantes difficultés d'élocution.

Il peut également prendre des notes, réaliser des schémas afin que la personne handicapée se concentre sur le cours et ne prenne pas de retard.

L'auxiliaire professionnel peut également aider la personne dans la manipulation d'objets ou dans la réalisation de certaines tâches (par exemple : téléphoner, tourner les pages).

Pour les actes de la vie quotidienne (se nourrir, aller aux toilettes…) : auxiliaire de vie, intervenant extérieur (association de services à domicile ou grandes associations type APF, Carpe diem, etc.).

Il intervient au moment des repas pris au centre de formation, pour les stagiaires non autonomes, et/ou sur le lieu d'hébergement, au moment du coucher, pour la toilette, l'habillage et le déshabillage.

Les aides animales.

Le chien d'assistance.

Il a un rôle d'assistance au quotidien.

S'il ne remplace en aucun cas la famille, l'infirmière ou l'auxiliaire de vie qui viennent à domicile, il est capable par une combinaison d'ordres connus, de rendre de nombreux services :

- faciliter le déplacement en marchant à reculons devant le fauteuil lors de passages rétrécis (portes, lieux encombrés…), en ouvrant et fermant les portes, en tractant le fauteuil manuel,
- ramasser et rapporter tout objet se trouvant hors de portée de la personne handicapée, à terre, en hauteur, dans un placard, sous un meuble...,
- aboyer sur commande pour prévenir l'entourage (famille, voisins), en cas de problème.

Le handicap moteur

Tableau récapitulatif des solutions de compensation

Situations problématiques	Aides techniques	Aides humaines	Aides animales
• Se déplacer	• Canne, béquilles, • déambulateur, • fauteuil roulant manuel ou électrique.		• Chien d'assistance.
• Conserver une posture en continu (assis ou débout) et porter du poids	• Fauteuil ergonomique, • table de formation réglable en hauteur et/ou inclinée, • fauteuil verticalisateur.		
• Saisir et manipuler des objets	• Tourne-pages, • pinces de préhension.		• Chien d'assistance.
• Porter des charges	• Table à niveau constant, • desserte ou chariot.		
• Prendre des notes sur l'outil informatique	• Ordinateur, • repose-bras, • repose-poignets, • pupitre ou support de documents.		
• Prendre des notes		• Preneur de notes, • interface de communication.	
• Utilisation de l'outil	• Clavier adapté, • souris adaptée, • logiciel de dictée vocale, • logiciel de prédiction des mots, • stylo scanner.		
	• Outils technologiques de communication.	• Interface de communication.	
• Effectuer les gestes de la vie quotidienne (se nourrir, aller aux toilettes)		• auxiliaire de vie, • tierce personne.	• Chien d'assistance.



Le handicap visuel

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Le handicap visuel

Les principales caractéristiques.

Fonctionnellement, on parlera de cécité pour une personne qui ne voit rien ou qui perçoit seulement quelques ombres. Toutes les autres seront considérées comme malvoyantes.

Repères

Définition :

La malvoyance (définition légale) :

une acuité visuelle inférieure à 3/10e au meilleur œil, avec correction.

La cécité ou non-voyance (définition légale) :

une acuité visuelle < 1/20e

Différents troubles sont associés à la malvoyance :

- difficultés d'accommodation de la vue,
- modification du champ visuel (vision tubulaire, vision périphérique),
- atteinte au niveau de la perception des couleurs,
- photosensibilité,
- altération de l'image (vision floue, taches…),
- difficultés dans la perception du relief,
- difficultés accrues en vision nocturne.

La personne malvoyante voit mal, mais c'est une personne voyante.

Elle a des besoins spécifiques, comme se rapprocher des personnes et des objets pour les reconnaître ou pour lire. Elle peut avoir besoin d'une loupe ou d'un texte en gros caractères, d'un bon « éclairage » diffus et non éblouissant…

Certaines personnes malvoyantes lisent des textes imprimés mais ne peuvent pas se déplacer seules, d'autres se déplacent sans aide mais ne peuvent pas lire sans adaptation.

La personne aveugle appréhende le monde principalement par les sens du toucher, de l'ouïe, de l'odorat, du mouvement : c'est sa façon de « voir ».

Même si elle ne vous voit pas, elle entend et sent la présence. Elle a appris à « voir autrement ».

Elle perçoit parfois la lumière.

Contrairement aux idées reçues, l'absence de vision n'augmente pas systématiquement la sensibilité tactile.

Certaines personnes sont reconnues administrativement comme « aveugles » mais se reconnaissent comme « malvoyantes ».

Le terme « handicap visuel ».

Il s'applique à de nombreuses affections qui peuvent être d'origine congénitale ou acquises au cours de la vie : rétinite pigmentaire, albinisme, glaucome...

Il se différencie des atteintes visuelles courantes (myopies, presbytie…).

Quelques éléments de repérage.

Difficultés à se déplacer, à se repérer dans l'espace, problèmes de coordination visio-motrice (atteinte d'une cible avec la main, écrire), mouvements oculaires incontrôlés, rapprochement du document à lire vers son visage…

Les conséquences de cette forme de handicap au quotidien.

Les troubles physiologiques des pathologies de la vue (éblouissements, besoin de beaucoup de lumière, mauvaise appréciation des distances, perte ou altération de la vision des couleurs, perte ou altération de la perception du relief, mauvaise appréciation du mouvement) ont des répercussions dans les actes de la vie.

Au quotidien, les déficiences visuelles engendrent des difficultés, qui peuvent parfois se cumuler, dans les situations suivantes.

Les déplacements.

La majorité des personnes malvoyantes arrive à se déplacer à pied, sans problèmes majeurs. Cependant, les déplacements demandent une attention particulière afin de détecter les obstacles éventuels et limiter ainsi les risques de chute.

La plupart de cette population ne peut pas conduire ; l'utilisation des transports collectifs ou spécialisés s'impose alors.

Lorsqu'une personne malvoyante sévère ou non-voyante se déplace dans un lieu inhabituel, il est souhaitable qu'elle soit guidée par un tiers qui l'aidera à concevoir un schéma mental de son déplacement, même si elle est accompagnée d'un chien guide ou équipée d'une canne blanche.

Le maintien de la posture.

Beaucoup de personnes malvoyantes, confrontées à des difficultés dans la vision de près, sont amenées à se rapprocher très près du document qu'elles lisent ou bien de l'écran informatique, voire du clavier informatique, lorsqu'elles ne le connaissent pas parfaitement. Cela les amène à adopter des postures « dos courbé » lorsque leur environnement n'est pas adapté.

L'action sur l'environnement immédiat.

Même si les personnes malvoyantes ou non-voyantes peuvent accomplir des gestes de la vie quotidienne, comme nettoyer une surface, s'habiller…, elles ont des difficultés pour contrôler le résultat de leur action.

La personne malvoyante sévère ou non-voyante a besoin de repères spatiaux pour retrouver des objets dans un lieu. Il est donc important que les éléments ne soient pas déplacés sans qu'elle soit prévenue et de veiller à la fermeture des portes qui peuvent constituer pour elle un obstacle supplémentaire.

La communication.

La prise de contact avec une personne malvoyante sévère ou non-voyante passe par la parole : tout dialogue commence par la présentation de l'interlocuteur.

Parce que la personne malvoyante sévère ou non-voyante ne perçoit pas les mimiques et les sourires accompagnant la parole, elle compense la déperdition d'informations par les indications que lui apportent l'intonation et le débit de la voix.

La perception du monde environnant.

Les personnes malvoyantes ne peuvent pas, selon la pathologie, percevoir les informations éloignées (panneaux de signalisation, numéro du bus ou nom de la rue, panneau d'affichage, etc.) ou en hauteur.

Elles rencontrent très fréquemment des difficultés à appréhender des supports visuels (caractères d'écriture trop petits).

La recherche continuelle d'information s'avère très coûteuse en temps et surtout en matière d'effort visuel, ce qui peut entraîner de la fatigue ainsi que des douleurs oculaires.

Les personnes non-voyantes ne perçoivent visuellement rien ou peu de choses de leur environnement. La compensation tactile, si elle leur permet d'avoir une représentation en trois dimensions des petits objets, n'est pas possible pour un bâtiment ou un décor. Ainsi, ce n'est que par la description faite par les voyants et avec la sollicitation plus générale de l'ouïe, sens qui permet le mieux, après la vue, la perception de l'environnement, que la personne non-voyante pourra se représenter le monde lointain.

À l'ouïe, elle associe l'odorat, le toucher, la sensibilité kinesthésique, pour imaginer le monde, la lumière, les couleurs.

L'alimentation.

Elle ne pose pas de problème particulier à la personne malvoyante ou non-voyante dans la mesure où lui ont été préalablement décrits les mets à disposition et indiqués les emplacements des différents éléments sur la table et dans son assiette.



Les chiffres

En France, 1 500 000 personnes sont malvoyantes, 60 000 sont aveugles (source Agefiph).

Le handicap visuel

La personne déficiente visuelle est confrontée à des problèmes d'accessibilité « physique » au lieu de formation et d'accès à la connaissance, suivant les caractéristiques de sa malvoyance :

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation

Déplacements	→ Difficultés à se déplacer / accéder aux locaux. - Nécessité de transport collectif pour la plupart, voire de transport spécialisé pour les personnes non autonomes dans leurs déplacements. - Besoin d'organiser une visite préalable pour repérer la configuration des lieux ou organiser une visite guidée le premier jour, à l'arrivée (accueillir la personne un peu plus tôt, si possible). - Risques de chute, si présence d'obstacles. - Accueil du chien guide : s'assurer qu'il pourra être accueilli, nourri et qu'il pourra sortir au moment de la pause.
Fonction posturale	→ Adoption d'une mauvaise posture « dos courbé » pour arriver à voir de près certains supports de cours.
Action sur l'environnement immédiat	→ Difficultés à repérer l'emplacement des objets (ordinateurs, livres, documents) pour les personnes malvoyantes sévères ou aveugles. → Difficultés dans l'écriture manuscrite pour certaines personnes malvoyantes sévères (écriture avec des gros caractères, pas forcément lisibles par un tiers). → Difficultés dans l'utilisation de l'outil informatique (en rapport avec la taille des caractères à l'écran, la taille de l'écran, ainsi que la taille des caractères du clavier). Ces trois principales difficultés peuvent engendrer de la lenteur et de la fatigabilité visuelle. → Lenteurs dans la lecture de documents en braille. Ne bénéficiant pas d'une représentation globale du document (découpage en parties et sous-parties…), les personnes pratiquant cette technique peuvent mettre plus de temps à découvrir un document. → La manipulation des aides techniques permettant de lire des documents papier (téléagrandisseur), d'accéder à des données informatiques (logiciel d'interface braille/Windows) ou de saisir des données (bloc-notes braille) peut générer des pertes de temps. → Difficultés pour la réalisation de tâches demandant une coordination œil/main importante ou une grande précision : lenteur, fatigue, difficultés à exercer le contrôle visuel de l'action. → Difficultés pour les gestes de la vie quotidienne comme : - se nourrir, - aller aux toilettes.

Communication	**Pour les personnes malvoyantes :** → difficultés à reconnaître les visages. Les personnes malvoyantes pourront voir une personne mais ne pas l'identifier précisément, si elle ne se présente pas (risque d'incompréhension). **Pour les personnes malvoyantes sévères ou non-voyantes :** → difficultés à identifier son interlocuteur. La personne non-voyante peut ne pas se rendre compte de la présence ou de l'absence d'une personne, si elle n'est pas évoquée. Lorsque plusieurs personnes prennent la parole en même temps, elle sera en difficulté. Dans un groupe, surtout au début, elle ne pourra pas savoir qui s'exprime si la personne ne se présente pas. → Difficultés à détecter les signaux de communication appartenant au non-dit (expressions, gestes signifiants, etc.).
Perception du monde environnant	→ Difficultés dans la lecture des documents papier manuscrits ; préférence pour les documents dactylographiés. • Problème si la taille des caractères n'est pas suffisante ou si les contrastes (fond/caractères) sont insuffisants. • Problème pour identifier les couleurs dans certains cas. → Difficultés dans l'appréhension des images et des schémas même si utilisation de matériel adapté. → Difficultés et souvent impossibilité d'accéder aux informations sur le tableau, ou qui sont vidéo-projetées, sans adaptation technique.
Autres difficultés associées	→ Une sollicitation importante de la mémoire. → Une nécessité d'attention importante pour la lecture, l'écriture mais aussi pour la compensation tactile, auditive, etc. → Des mouvements d'humeur lorsque la personne n'a pas eu suffisamment de temps, etc.

Les efforts fournis par les personnes handicapées pour compenser leur handicap, pour anticiper leurs difficultés dans la vie quotidienne, peuvent avoir des conséquences au niveau du suivi de la formation. En effet, les personnes ayant besoin de plus de temps et d'énergie pour réaliser l'ensemble des actes de la vie et aussi pour des soins en dehors de la formation (rééducation orthoptique, etc.) pourront connaître des périodes de fatigue, d'énervement, des retards qui gêneront la progression de leur apprentissage mais aussi leur relation aux autres.

Le handicap visuel

Les attitudes conseillées.

Une personne malvoyante et une non-voyante ne rencontrent pas les mêmes difficultés. Il est donc important de les différencier afin d'adapter notre aide à la personne en fonction de ses besoins.

➔ Envers une personne non voyante ou malvoyante sévère.

- Prévenez la personne que vous allez lui serrer la main avant de le faire.
- Prenez toujours la parole en premier. Présentez-vous, vous-même ainsi que les autres personnes, en précisant où elles se trouvent par rapport à la personne déficiente visuelle.
- Adressez-vous directement à la personne, même si elle est accompagnée. Laissez-la répondre aux questions qui lui sont posées.
- Demandez à la personne si elle a besoin d'aide pour se déplacer. Si elle vous demande votre aide, guidez-la, mais ne la dirigez pas. Offrez-lui votre bras de façon à ce qu'elle puisse vous tenir au-dessus du coude et placez-vous devant elle.
- Avertissez-la dès que vous vous approchez de marches ou d'obstacles, ainsi que de tous les changements de direction.
- Ne cherchez pas à caresser ou à distraire un chien guide en laisse (il travaille !) et ne lui donnez en aucun cas quelque chose à manger, sauf autorisation de son maître.
- Devant un escalier, proposez de tenir la rampe et annoncez la première et la dernière marche ainsi que tout passage par les paliers.
- N'hésitez pas à décrire succinctement la « géographie » (forme, taille et fenêtre) et le contenu (meubles, personnes) de la salle de formation.

- Vous n'avez pas à éviter les termes tels que « voir », « regarder », etc.
- Vous pouvez présenter un siège, et guider la main de la personne sur le dossier, puis sur la table. Une fois la position du siège déterminée, la personne peut s'asseoir seule.
- Il est essentiel de conserver la disposition des objets dans les lieux régulièrement utilisés par la personne (la salle de formation). Informez-la si quelque chose doit être, ou a été déplacé ou modifié.
- Si vous la renseignez sur l'emplacement d'un objet, pensez que certaines indications sont purement visuelles, comme « par ici », « là-bas », ou même « tout droit », soyez donc précis.
- Évitez de parler à plusieurs, en même temps.
- Pour capter son attention, interpellez chaque interlocuteur par son prénom/nom ; elle ne peut pas suivre la direction de votre regard.
- Utilisez un ton de voix normal ; ce n'est pas parce que celle-ci ne vous voit pas bien qu'elle ne vous entend pas bien !
- Pour éviter toute situation embarrassante et frustrante, avisez la personne de votre départ, même si vous ne vous absentez que pour quelques instants.

➔ Envers une personne malvoyante.

- Pour capter son attention, interpellez chaque interlocuteur par son prénom/nom ; elle ne peut pas suivre la direction de votre regard.
- Utilisez un ton de voix normal ; ce n'est pas parce que celle-ci ne vous voit pas bien qu'elle ne vous entend pas bien !
- Pour éviter toute situation embarrassante et frustrante, avisez la personne de votre départ, même si vous ne vous absentez que pour quelques instants.

Le handicap visuel

Les adaptations de la formation.

Afin de pallier les conséquences du handicap visuel sur la formation, différents types d'aménagement peuvent être envisagés. Il conviendra, à l'ouverture du stage, de sensibiliser le collectif de formation à l'accueil d'une personne déficiente visuelle.

Les aménagements		Problématique	Solutions
Facilitation de l'accessibilité	**Accès au lieu de formation (déplacements)**	• Manque d'autonomie pour utiliser les transports en commun. NB : des personnes malvoyantes sévères ou aveugles peuvent être totalement autonomes dans leurs déplacements, même sur un nouveau trajet. • Manque d'autonomie sur certaines parties ou sur la totalité du trajet.	→ Envisager l'usage de transports spécialisés. → Préparer l'ensemble du déplacement du domicile jusqu'au centre de formation (ex. : train + bus + marche à pied) et vérifier les modes de transport possibles en local (transports en commun, transports adaptés) et leurs contraintes. → Prévoir d'accueillir le stagiaire à l'arrêt de bus et de l'accompagner jusqu'au lieu de la formation.
	Accessibilité des locaux de la formation	• Difficultés à se repérer et à se déplacer dans le centre de formation. • Difficultés à se déplacer du lieu de la formation au lieu de restauration et au lieu d'hébergement.	→ Faire visiter le lieu de formation quelques jours avant son début si possible, ou le convoquer plus tôt, le premier jour du stage. → Signaler les obstacles et veiller à l'éclairage et aux contrastes. → Possibilité de faire appel, avant la formation, à un spécialiste de la locomotion afin de reconnaître le cheminement jusqu'aux salles de cours et l'accès aux différents lieux de vie (détente, restauration, toilettes). → Préciser l'emplacement de la cuvette des toilettes et du lavabo. → Solliciter, parmi les stagiaires du groupe, des volontaires pour guider la personne handicapée, durant une demi-journée ou une journée complète.

		Problématique	Solutions
Aménagements organisationnels	**Rythmes et durée de la formation**	• Lenteur liée à la prise d'informations plus longue et à la fatigue visuelle.	→ Prévoir un allègement des tâches et des horaires. → Allocation de temps supplémentaire pour traiter les documents. → Allocation de temps supplémentaire (1/3 temps) pour passer un examen. → Transmettre un maximum de documents par anticipation, sous format informatique quand le stagiaire utilise un ordinateur portable ou un bloc-notes braille.
	Salle de formation	• Difficultés à accéder aux informations impliquant la vision de loin.	→ Réfléchir au positionnement du stagiaire dans la salle de formation, par rapport au tableau, paperboard ou vidéoprojecteur et par rapport à l'éclairage naturel ou artificiel (pour limiter les éblouissements, les reflets…).

Suivant les conclusions d'un entretien préalable avec la personne handicapée, le collectif de formation recevra des consignes sur la nécessité ou non d'aider la personne dans ses déplacements et de la présence d'un chien guide.

Il veillera à signaler au stagiaire malvoyant ou non voyant la présence d'informations affichées au mur, des changements géographiques…

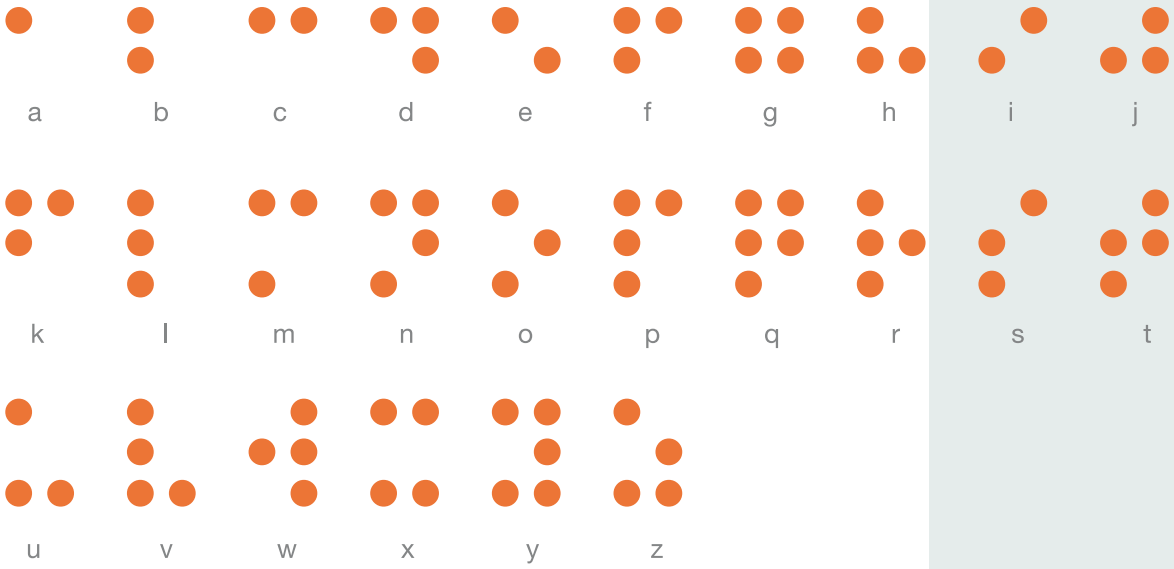
Le handicap visuel

		Problématique	Solutions
Aménagements pédagogiques	**Suivi des enseignements**	• Difficultés de communication au sein du groupe pour une personne malvoyante sévère ou non voyante. • Difficultés dans la lecture. NB : les non-voyants emploient l'expression « document noir » pour tout document qu'ils ne peuvent pas lire. • Besoins en supports de cours adaptés déterminés avec le stagiaire et avec un prestataire spécialisé.	→ Demander, en début de session de formation, aux autres stagiaires de se présenter et de se nommer à chaque prise de parole. S'ils changent de place en cours de formation, il est important de le signaler. → Demander aux participants de nommer la personne du groupe à qui ils s'adressent afin que la personne malvoyante sévère ou non voyante puisse suivre la conversation. → Parler à tour de rôle. **Pour les malvoyants :** → imprimer des documents avec caractères agrandis, en fonction des besoins du stagiaire. → Utiliser de préférence une police de type « Arial ». → Favoriser un bon contraste fond/caractères (éviter les couleurs pastel) pour les informations projetées. → Décrire à l'oral les documents papier distribués ou les informations présentées sur écran. → Pour un meilleur confort visuel des personnes utilisant un ordinateur du centre de formation, penser à le paramétrer (taille des caractères, intensification des contrastes, inversion des couleurs : caractères clairs sur fond sombre…) voire y installer un logiciel de grossissement de caractères. **Pour les non-voyants :** → décrire oralement ou à l'écrit les documents comportant des images, des dessins, de façon à ce que la personne puisse en prendre connaissance. Les aides techniques les plus perfectionnées ne peuvent pas le faire (possibilité d'adapter les schémas en relief via prestataire). → Éviter d'annoter des documents à la main (les annotions ne peuvent pas être identifiées par un logiciel de reconnaissance de caractères). → Le conseiller de formation devra recueillir les supports de formation auprès du formateur plusieurs semaines avant le début de la session afin de permettre à des prestataires extérieurs de réaliser les transcriptions en braille si nécessaire. → Transmettre les documents adaptés à la personne handicapée, avant le démarrage des cours si possible.

Le braille

C'est un système d'écriture tactile à l'usage des personnes aveugles ou gravement déficientes visuelles. Le système porte le nom de son inventeur, le français Louis Braille (1809-1852) qui avait perdu la vue à la suite d'un accident. Élève à l'Institut des jeunes aveugles, il modifie et perfectionne le code Barbier. En 1829 paraît le premier exposé de sa méthode.

Dans l'alphabet braille, un caractère est représenté dans une matrice de six points répartis sur deux colonnes, chaque caractère étant formé par un à six points en relief. Ces points sont conventionnellement numérotés de haut en bas et de gauche à droite, selon le schéma suivant :



Remarques :

- toutes les personnes malvoyantes et non voyantes ne nécessitent pas de documents en braille, d'autant plus lorsqu'elles disposent d'un ordinateur équipé d'un logiciel de reconnaissance de caractères (avec scanner), ou d'un téléagrandisseur ou bien lorsque la transmission du fichier numérisé leur suffit.
- Tout document braille peut être transcrit en « noir » (document dactylographié) pour être lu par les formateurs.

Le handicap visuel

Les solutions de compensation.

Les aides techniques.

Solutions techniques pour les personnes malvoyantes.

Pour lire et écrire :

- loupes manuelles éclairantes ou non, loupes sur pied rétractable, loupes règles, loupes à poser, etc.

  Elles peuvent être de grossissements différents avec des champs de lecture plus ou moins grands. Plus le grossissement est grand, moins le champ de lecture est important,
- téléagrandisseurs portables, monoblocs, connectables PC.

  Ils sont composés d'un écran et d'une caméra et permettent d'accéder à la lecture des documents papier en caractères agrandis, en évitant d'adopter une posture dos courbé. Connectés à l'ordinateur, ils permettent une saisie plus confortable limitant l'accommodation visuelle du document à l'écran. Des documents faiblement contrastés peuvent également être lus grâce à des possibilités de changement de couleur des caractères visualisés à l'écran et du changement de la couleur du fond de l'écran,
- lampe d'appoint.



Téléagrandisseur connectable PC

Pour le travail sur poste informatique :

- logiciels de grossissement de caractères.

  Ces logiciels permettent d'agrandir les caractères et les outils graphiques de l'écran (icônes, boutons, souris, curseur, etc.) et de changer leurs couleurs. Grâce à certaines fonctions, il est possible de faire défiler le texte à l'écran,

- synthèse vocale.

  Certains logiciels de grossissement de caractères peuvent être reliés à un logiciel de synthèse vocale qui permet d'avoir un retour audio des informations saisies sur le clavier,

- écran LCD ou cathodique de 19 à 24 pouces,
- clavier avec gros caractères.

  Ces claviers proposent un agrandissement X2 de tous les caractères que l'on trouve sur les modèles standards. Ils offrent ainsi un confort visuel et évitent des pertes de temps dues à la recherche des lettres.

Solutions techniques pour les personnes malvoyantes sévères ou non voyantes

Pour lire des documents manuscrits :

il n'y a pas de solutions directes, la transformation du support est impérative.

Pour lire des documents papier dactylographiés :

- scanners et logiciels de reconnaissance de caractères et de synthèse vocale.

  Ils permettent aux personnes non voyantes de prendre connaissance de textes dactylographiés soit en les écoutant, soit en les écoutant et en les lisant sur écran, soit en les écoutant et en les lisant en braille (avec une plage braille).

Pour prendre des notes et travailler sur poste informatique (non-voyant) :

- logiciels d'interface braille Windows.

  Ces logiciels permettent d'accéder en audio aux applications fonctionnant sous Windows et d'utiliser parallèlement un terminal braille (ou afficheur braille),

- plages braille.

  Ces appareils se connectent à l'ordinateur de la personne non voyante pour transcrire les données informatiques textuelles en braille. Pour la personne non voyante, ce terminal représente un écran auquel elle accède avec ses doigts. Ce matériel ne peut fonctionner et accéder aux données que si un logiciel d'interface braille Windows est installé sur l'ordinateur,

- blocs-notes braille.

  Ils servent à prendre des notes en l'absence d'outil informatique. Les informations peuvent par la suite, être transférées sur l'ordinateur. Un bloc braille permet également de lire des fichiers informatiques,

- machine « Perkins ». Il s'agit d'une machine à écrire braille (peu utilisée de nos jours).

Pour se déplacer :

il doit y avoir des repères sonores et podotactiles devant l'escalier, utilisation des couleurs (accès tactile ou visuel différent selon les personnes), transports spécialisés.

Les aides humaines.

Pour acquérir une autonomie lors des déplacements :

un instructeur en locomotion pourra être sollicité pour faire découvrir les locaux à la personne handicapée visuelle (l'accès au bâtiment, l'organisation des locau : salle de formation, restaurant, toilettes, l'espace détente, la cafétéria…).

Pour rédiger un sujet d'examen :

un rédacteur qui retranscrit directement sur la copie d'examen les informations dictées par le candidat handicapé.

Pour prendre des notes :

un preneur de notes peut être utilisé.

Les aides animales

Pour se déplacer : le chien guide d'aveugle.

Ses compétences sont variées : il reconnaît la droite et la gauche, les lignes blanches pour amener le non-voyant devant le passage piétonnier, éviter tous les obstacles qui se trouvent sur le chemin, y compris les obstacles en hauteur, monter et descendre d'un train, d'un autobus et d'un métro, emprunter les escaliers roulants, reconnaître les escaliers, les portes.

Il connaît une trentaine d'ordres et de consignes.



Le handicap visuel

Tableau récapitulatif des solutions de compensation

Situations problématiques	Aides techniques	Aides humaines	Aides animales
• Lire et écrire (personnes malvoyantes)	• Loupes, • téléagrandisseur, • lampe d'appoint.		
• Lire des documents papier dactylographiés (personnes malvoyantes sévères et non voyantes)	• Scanner, • logiciels de reconnaissance, de caractères, • synthèse vocale.		
• Travailler sur poste informatique (personnes malvoyantes)	• Logiciel de grossissement de caractères, • synthèse vocale, • écran LCD ou cathodique de 19 ou 20 pouces, • clavier avec gros caractères, • lampe d'appoint.		
• Prendre des notes et travailler sur poste informatique (personnes malvoyantes sévères et non voyantes)	• Logiciel d'interface braille Windows, • plage braille, • bloc-notes braille, • machine « Perkins ».	• Preneur de notes	
• Se déplacer	• Repères sonores, • repères podotactiles, • signalisation avec code couleurs, • transports spécialisés.	• Instructeur en locomotion	• Chien guide

Guide pratique

Le handicap auditif

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage



Le handicap auditif

Les principales caractéristiques.

Repères

Définition :

La déficience auditive est un handicap de communication et d'accès à l'information ayant des conséquences sur l'ensemble des échanges de la vie quotidienne.

La perte auditive totale est rare.

La plupart des personnes déficientes auditives possèdent des « restes auditifs » pour lesquels les prothèses auditives apportent une réelle amélioration.

Selon les cas, ce handicap s'accompagne ou non, d'une difficulté à oraliser (surtout lorsque la surdité est apparue avant l'acquisition du langage). Un certain nombre de personnes sourdes utilise la langue des signes française (LSF). D'autres ont appris à oraliser le français grâce à l'utilisation de techniques palliatives (orthophonie, langage parlé complété (LPC), français signé). Elles lisent sur les lèvres (lecture labiale) pour décoder les informations. D'autres encore, pratiquent les deux langues.

Beaucoup de personnes sourdes ne se reconnaissent pas dans cette approche physiologique de la surdité. Elles privilégient une approche identitaire.

Le propre de la surdité est d'être un handicap :

- qui ne se voit pas,
- qui concerne essentiellement la communication,
- qui est partagé par chaque personne en présence : il faut être deux pour communiquer, et la relation avec une personne sourde ou malentendante nous place toujours dans une situation de handicap partagé.

Les origines et les formes de surdité sont diverses. On distingue :

- la surdité de perception : « atteinte de l'oreille interne, de la cochlée, du nerf auditif ou de la zone auditive du cerveau »,
- la surdité de transmission : « mauvaise transmission du son à l'oreille externe et moyenne » (appareillage possible),

Ces deux types de surdité sont le plus souvent associés.

- la surdité totale : aucun message n'est perçu ; les vibrations sont ressenties si elles sont suffisamment fortes ; absence de perception de sa propre voix.

D'autres troubles de l'audition.

Il en existe d'autres tels que les acouphènes (perception anormale d'un bruit en l'absence d'une source externe) et l'hyperacousie (sensibilité excessive aux sons et aux bruits).

Ces incommodités peuvent s'accompagner de troubles de l'équilibre.

Toutes les personnes atteintes de gênes auditives ne bénéficient pas systématiquement de la reconnaissance de leur handicap.

La Commission des droits à l'autonomie calcule un taux d'incapacité de la personne en fonction de son niveau d'audition (perte auditive en décibels).

Quelques éléments de repérage.

Voici quelques signes pour identifier une personne sourde ou malentendante :

- la personne pointe son oreille du doigt et exprime la négation par un signe de la tête,
- elle a une élocution difficile et lente,
- elle bouge les lèvres sans produire de son ou parle d'une voix modulée,
- elle communique avec des signes,
- elle vous présente un calepin et un crayon,
- elle porte une prothèse auditive perceptible,
- elle ne semble pas comprendre ce qui est dit.

Les conséquences de cette forme de handicap au quotidien.

Les personnes sourdes ou malentendantes peuvent être amenées à rencontrer certaines des difficultés suivantes :

- un problème d'accessibilité aux informations auditives (télévision, radio, informations diffusées par haut-parleurs...),
- des difficultés lors d'échanges verbaux (discussions formelles et informelles),
- des difficultés ou une impossibilité à utiliser le téléphone,
- une maîtrise aléatoire du français écrit ou une non-acquisition de la langue française (scolarité difficile) ayant pour conséquence une communication limitée qui suscite isolement, dépression, perte de motivation...,
- des difficultés d'élocution,
- une accessibilité réduite à l'information écrite : documents informatifs, courriers...,
- des gênes physiques (acouphènes, hyperacousie...),
- un sentiment d'isolement par rapport au monde des « entendants ».

Selon le type de déficience auditive et le niveau de perte auditive, les conséquences sont plus ou moins gênantes en situation de communication.

Classement des gênes auditives, de la moins à la plus handicapante :

- problèmes de compréhension en milieu bruyant,
- difficultés dans la perception des bruits faibles (chuchotements) et de quelques éléments phonétiques,
- perception exclusive des voix fortes sans appareillage,
- audition des sons mais incompréhension de la parole (sans moyens de palliation),
- perception de quelques sons entraînant de grosses difficultés sociales en cas d'absence de compensations techniques et humaines.

Les personnes présentant une déficience auditive peuvent avoir acquis une certaine maîtrise de la lecture labiale qui leur permet de pallier les déficits de perception des informations auditives.

La personne déficiente auditive qui porte un appareil auditif, aussi perfectionné soit-il, reste malentendante et ne perçoit pas l'ensemble des sons. Elle est obligée, pour compenser son handicap, de compléter mentalement les messages perçus, en analysant le contexte, le sens général… Cela lui demande des efforts constants.

D'autres s'expriment uniquement au moyen de la langue des signes ou à travers l'écrit, mais elles n'oralisent pas. L'apprentissage de la langue des signes française se fait soit par immersion dans la communauté des personnes sourdes, soit par l'intermédiaire de cours de langue. Une grande hétérogénéité existe dans la maîtrise de cette langue.

Ainsi, les situations, les difficultés et les vécus rencontrés sont extrêmement variables de même que les besoins qui en incombent. Les conséquences psychosociales de la surdité -ou la situation de handicap dans laquelle se trouve la personne déficiente auditive- sont à considérer au cas par cas.



→ Sur six millions de personnes sourdes et malentendantes, 100 000 utilisent le langage gestuel (source Agefiph).

→ Il n'y a pas une « malentendance », mais des personnes touchées par une baisse auditive à des niveaux variables et dans des conditions diverses.

→ Le niveau de la gêne auditive entraîne des inconforts éprouvés dans diverses situations de la vie quotidienne.



Le handicap auditif

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation

Déplacements	Les personnes malentendantes ou sourdes n'ont aucune difficulté à se déplacer physiquement quel que soit le moyen de transport utilisé. Cependant, elles peuvent avoir des difficultés à comprendre un itinéraire écrit. L'utilisation du téléphone étant problématique pour elles, elles peuvent être en situation de handicap lorsqu'elles ne trouvent pas le lieu de la formation.
Action sur l'environnement immédiat	Dans le cas où c'est un élément auditif qui déclenche l'action, la personne sourde ou malentendante peut être gênée dans la mise en œuvre de cette action. Lors d'une pause, si elle n'entend pas le formateur indiquer la reprise du cours, elle pourra arriver en retard. Lors d'une formation technique utilisant des machines avec des alarmes, une personne malentendante ou sourde pourra ne pas la percevoir et ne pas réaliser l'action qui en découle. Cela peut entraîner des risques au niveau de sa sécurité.
Communication	→ **Déficit de communication en face-à-face.** Lorsqu'un formateur s'adresse à un groupe, il est amené à tourner la tête dans diverses directions, à se déplacer dans la salle ; il tourne le dos au groupe lorsqu'il écrit au tableau ; il n'a pas toujours le même niveau sonore d'élocution ni la même façon d'articuler, il parle plus ou moins vite. La personne déficiente auditive qui comble le déficit d'informations auditives par la lecture labiale peut éprouver de grandes difficultés à suivre le cours. En ce qui concerne les personnes sourdes pratiquant la langue des signes, elles seront moins gênées par les mouvements du formateur en présence d'un interprète en langue des signes ou d'une interface de communication. La personne déficiente auditive regardera alors l'interprète, en priorité. Cela pourra interférer dans ses rapports avec le formateur qui aura du mal à établir une relation empathique avec le stagiaire. → **Difficulté à appréhender les informations complexes.** Les personnes malentendantes ou sourdes éprouvent toujours des difficultés à saisir les messages qui leur sont transmis. Pour les comprendre, elles doivent fournir des efforts de concentration, et doivent solliciter des mécanismes cognitifs (recherche d'informations mémorisées, analyse des éléments du contexte) qui sont coûteux en énergie. Lorsque l'audition et l'appareillage ne permettent pas de comprendre l'ensemble des éléments d'une phrase, les personnes malentendantes ou sourdes ont des difficultés à comprendre les phrases longues et complexes. Selon leur niveau de français ou leur niveau en LSF, elles peuvent être en réelle difficulté pour aborder des notions abstraites.

Communication	→ **Difficultés à accéder aux informations écrites : (ex. : supports de cours, présentations PowerPoint).** Les personnes malentendantes sévères ou sourdes ont pour la majorité des problèmes de relation avec l'écrit. Les personnes sourdes pratiquant la LSF, évoluant dans un contexte gestuel, peuvent avoir un rapport difficile avec l'écrit allant jusqu'au refus de lire s'il n'y a pas de traduction en LSF. La langue des signes n'ayant pas la même construction syntaxique que le français, il est difficile pour elles de passer d'une langue à l'autre. Comme pour l'oral, la compréhension de l'écrit peut être difficile si les phrases sont complexes et comportent des termes abstraits. → **Difficultés rédactionnelles.** L'écriture du français s'avère particulièrement difficile pour les personnes malentendantes sévères ou sourdes : peu de vocabulaire, contresens, construction incomplète des phrases, absence de lien entre les éléments clefs de la phrase, etc. Le rapport avec l'écrit peut être difficile pour les personnes s'exprimant en langue des signes. → **Difficulté d'intégration dans un groupe d'entendants.** Des personnes malentendantes ou sourdes peuvent être gênées par le fait de porter un appareil auditif et de faire répéter le formateur ou ses compagnons de formation. La crainte du regard de l'autre peut être une source d'angoisse, de même que la peur de l'échec dans le suivi d'une formation. Les personnes sourdes, de par leurs difficultés à communiquer (difficultés à oraliser et à comprendre, pratique d'une autre langue), peuvent s'isoler des personnes entendantes et se sentir mal à l'aise vis-à-vis des autres membres du groupe. Quelles que soient leurs difficultés, elles ont souvent tendance à ne pas les exprimer, particulièrement dans un groupe de personnes entendantes. → **Déficit de communication à distance.** Une partie des personnes malentendantes peut utiliser le téléphone avec des mécanismes d'amplification. Néanmoins, l'impossibilité de lire sur les lèvres peut générer des incompréhensions. Les personnes malentendantes sévères ne peuvent pas utiliser le téléphone, ce qui peut les gêner dans le suivi de certaines formations qui impliquent des prises de contacts avec des personnes extérieures. Cela peut également les handicaper pour informer le centre de formation de leurs retards, de leurs absences, etc. Certaines personnes incapables de se servir du téléphone utilisent l'outil informatique pour envoyer des e-mails ainsi que le fax ou la fonction SMS du téléphone portable.
Perception du monde environnant	Les personnes sourdes n'ont pas de difficulté à percevoir l'environnement. Cependant, lorsqu'elles suivent une formation dans le cadre de laquelle intervient un interprète en LSF ou une interface de communication, elles ne peuvent pas, en même temps, fixer leur attention sur l'intervenant et sur un document écrit ou projeté.
Autres difficultés associées	→ **Fatigabilité** Les personnes déficientes auditives doivent fournir des efforts importants pour accéder à l'information, la décoder et la stocker, mais également pour lire et écrire le français. Ces efforts maintenus tout au long des journées de formation, mais aussi, au cours des situations de communication de la vie quotidienne peuvent entraîner de la fatigue. Les personnes malentendantes peuvent alors se réfugier dans le silence en « désactivant leur appareil auditif ». Outre de la fatigue, les efforts d'attention et de mémorisation fournis tout au long de la journée de formation peuvent entraîner des oublis et des maux de tête.

Les efforts fournis pour compenser son handicap et s'intégrer dans le groupe de formation peuvent avoir des conséquences dans le suivi de la formation (gênes au niveau de la progression par rapport au groupe, difficultés dans les apprentissages, problèmes relationnels, fatigue, etc.).

Le handicap auditif

Les attitudes conseillées

- Ne criez pas, parlez clairement à un rythme modéré, en articulant.
- Faites des phrases courtes et utilisez des mots simples.
- Reformulez plutôt que de répéter une phrase non comprise.
- En cas d'incompréhension, n'hésitez pas à vous aider de l'écrit. Ayez du papier et un crayon à portée de main.
- Accompagnez vos paroles de gestes simples et d'expressions du visage.
- Vérifiez régulièrement que vous vous êtes bien fait comprendre.
- Si la personne est de dos, attirez son attention en douceur.
- Évitez de parler depuis une autre pièce ou de parler le dos tourné.
- Limitez les bruits de fond. La personne sourde peut très bien entendre certains sons/bruits (selon le niveau de surdité) mais son audition n'est pas suffisante pour comprendre ce qui est dit.
- Évitez de vous mettre à contre-jour. La lecture labiale, les gestes, les mimiques faciales font partie de la communication.
- Évitez de parler en mâchonnant un stylo, un chewing-gum ; ne masquez pas votre bouche.
- Ne parlez pas directement à l'interprète ou à l'interface.
- Respectez le choix de langue de la personne.

➔ Plus spécifiquement pour les personnes pratiquant la lecture labiale

- Assurez-vous que la personne vous regarde avant de parler.
- **Positionnez-vous autant que possible en face de la personne sourde (entre 50 cm et 3 m), et parlez à hauteur du visage.**
- Regardez-la.

Les adaptations de la formation.

En amont de l'entrée en formation d'une personne déficiente auditive, il est important de solliciter des experts chargés d'évaluer les capacités résiduelles de la personne accueillie au regard du projet de formation. Ce sont les mieux placés pour identifier les moyens de compensation humaine et technique à mettre en place.

Dans le cas où il a été convenu de faire appel à un professionnel de la communication (interprète en LSF, interface de communication, codeur LPC, preneur de notes), il est important de le solliciter le plus tôt possible, car il s'agit d'un spécialiste rare (pénurie dans certaines régions).

Il est fortement recommandé au conseiller formation de se procurer les supports de cours auprès du/des formateur(s) et de les transmettre aux intervenants extérieurs (interprètes, interfaces de communication et codeurs LPC), en amont, afin que ces derniers s'approprient les contenus avant leur prestation. Les interfaces peuvent être amenées à concevoir des schémas ou préparer des définitions préalablement.

Il est important de désigner, parmi l'équipe organisatrice, un référent avec qui la personne déficiente auditive pourra prendre contact à tout moment pendant la durée de la formation.

Les aménagements.

Les problèmes de communication (orale et écrite) rencontrés par des personnes déficientes auditives (personnes malentendantes ou sourdes) en formation et la fatigabilité qu'ils engendrent ont des répercussions directes sur les apprentissages.

Il convient d'adapter les situations de communication orales et écrites afin de diminuer leurs conséquences sur le processus d'acquisition des connaissances.

Le handicap auditif

Les aménagements		Problématique	Solutions
Facilitation de l'accessibilité	**Accès au lieu de formation (déplacements)**	• Difficultés à l'écrit et/ou au téléphone pouvant compliquer l'organisation du déplacement de la personne malentendante sévère ou sourde, et la réservation d'un lieu d'hébergement.	→ S'assurer de la capacité de la personne à effectuer ces démarches. → Communiquer une adresse e-mail, un numéro de téléphone permettant de recevoir des SMS (moyen de communication privilégié par la population sourde) ou un numéro de fax pour que le stagiaire puisse prendre contact avec le centre (pour prévenir de son retard, par exemple). → Transmission d'un plan de situation imagé du lieu de formation (ex. : photo de la façade du bâtiment) apportant des repères visuels qui faciliteront son déplacement.
Aménagements organisationnels	**Accessibilité des locaux de la formation**	• Difficultés à s'orienter au sein du centre de formation.	→ Afficher un plan avec des repères de couleurs pour matérialiser les différents espaces
	Rythmes et durée de la formation	• Difficultés d'apprentissage engendrées par les problèmes de communication.	→ Aménagements des horaires. → Fractionnement de la formation sur plusieurs sessions. → Tiers temps supplémentaire pour les examens. → Privilégier les tables rondes ou hexagonales ou Placer les stagiaires en favorisant les cercles aux rangées, de façon à ce que le visage de chacun soit visible. La personne handicapée auditive doit toujours être positionnée en face de la personne qui parle. → Utiliser un tableau, un paperboard ou un vidéoprojecteur afin de pouvoir noter des mots, faire des schémas pour illustrer les enseignements. → Mettre à disposition du formateur des marqueurs de couleurs pour procurer des repères visuels au stagiaire handicapé.
	Salle de formation		

		Problématique	Solutions
Aménagements pédagogiques	**Suivi des enseignements**	• Méconnaissance des modalités d'intervention des aides humaines par le formateur.	→ Accorder une grande importance au positionnement de l'intervenant extérieur par rapport au formateur : - pour les personnes pratiquant la LSF ou le code LPC, l'interprète et le codeur LPC se placeront à côté du formateur de façon à ce qu'ils soient tous les deux dans le champ visuel du stagiaire sourd, - les interfaces de communication se placeront différemment en fonction du mode de communication privilégié (prise de notes, reformulation orale, français signé, LSF) et selon la situation d'apprentissage. En discuter avec le professionnel avant le démarrage de l'enseignement, - les preneurs de notes se placeront à côté de la personne sourde ou malentendante. S'il n'y a pas de preneur de notes professionnel, un preneur de notes volontaire peut être désigné au sein du groupe de stagiaires. L'aide humaine et le formateur ne se placeront pas à contre-jour par rapport au stagiaire déficient auditif. Ils seront également vigilants à leur positionnement par rapport à l'éclairage artificiel. → Transmettre le support de cours à l'aide humaine avant le début de la formation afin qu'il puisse préparer la traduction.
		• Difficultés de communication au sein du groupe.	**Conseils pratiques à destination du formateur.** → Privilégier les tours de parole en désignant la personne qui s'exprime pour éviter que tout le monde ne parle en même temps et faciliter le travail des aides humaines. → Regarder la personne sourde le plus possible, même si le discours de s'adresse pas directement à elle.
		• Difficultés dans les apprentissages.	→ Mettre en place des simulations, des jeux de rôle, permettre la manipulation d'objets pour favoriser la mémorisation et la création de repères contextuels et visuels. → Expliquer, reformuler les consignes et s'assurer que le stagiaire les a comprises en lui demandant de les expliciter. → Transmettre les consignes par écrit. → Éviter de distribuer un document papier à lire pendant une explication orale (le stagiaire handicapé ne peut pas lire et écouter en même temps).
		• Lecture difficile.	→ Illustration des cours au moyen d'images, de dessins. → Rendre le support de cours attrayant grâce à l'utilisation de codes couleur et de schémas qui facilitent la mémorisation visuelle. → Réalisation d'une synthèse afin que la personne puisse saisir l'ensemble des éléments principaux sans avoir à les lire de manière détaillée. → Création d'un lexique des mots utilisés avec leur définition afin que la personne puisse s'y référer à tout moment. → Donner un cahier à la personne afin qu'elle note les mots, les phrases ou les exercices qu'elle n'a pas compris. Ces informations permettent, par la suite, une explicitation individuelle.
		• Difficultés dans le travail à l'écrit.	→ Travailler sur des supports ludiques pour faciliter le rapport avec l'écrit des personnes sourdes. → Favoriser la rédaction d'écrits courts (fax, courriel) ; l'utilisation de l'outil informatique peut être un bon facilitateur de communication écrite.

Le handicap auditif

Les solutions de compensation.

Les aides techniques.

Pour les personnes déficientes auditives ayant la capacité de comprendre la parole :

Dans la situation de communication directe :

- prothèse auditive (contour d'oreille et intra auriculaire),
- casque amplificateur de voix : ce matériel permet une écoute amplifiée de la voix (peut-être utilisé pour écouter la télévision),
- système haute fréquence : directement relié à la prothèse auditive (sans fil), c'est un système très utile en formation qui permet de capter les sons selon différents angles de captation,
- boucle magnétique (fixe ou portable) : peut être installée dans une salle de formation ou de réunion ; écoute amplifiée avec moins de parasites si l'appareil comporte la position « T ».



⇨ Système HF



⇨ Boucle magnétique

Dans la situation de communication à distance :

- amplificateur relié à un téléphone standard,
- téléphone avec boucle à induction, permet une écoute avec un volume amplifié, supérieur à celui d'un téléphone standard ; la boucle magnétique limite les parasites et s'articule avec les prothèses auditives (si position « T »),
- téléphone à conduction osseuse, sa particularité est de stimuler le nerf auditif par le biais de vibrations au niveau de la boîte crânienne.

Seuls quelques matériels sont cités, à titre d'exemple, dans cette rubrique.



⇨ Amplificateur



⇨ Téléphone à conduction osseuse

Pour les personnes sourdes ou malentendantes sévères.

Dans la situation de communication directe :

→ aides techniques :

- ardoise effaçable : pour noter les mots, s'expliquer en direct,
- vidéoprojecteur : pour bénéficier de deux modes de communication en simultanée (information orale du formateur + support de cours),
- logiciel de correction orthographique et syntaxique : afin d'aider les personnes en difficulté avec le français écrit,
- logiciel de modélisation conceptuelle ; il permet de retravailler, schématiser, imager un cours (peut être fourni avec des bases de données d'images).

→ aide à la communication homme-machine (formation technique/stage) ou aide à la détection des alarmes :

- transformation des signaux sonores en signaux lumineux ou vibratoires (flashs lumineux, gyrophares),
- renforcement des retours visuels ou signaux au moyen de miroirs.

→ utilisation de protections auditives :

- casque permettant de laisser passer les fréquences de la voix et donnant la possibilité d'une amplification.

→ dans la situation de communication à distance :

- système de visio-interprétation (ex. : Websourd) ; il permet de bénéficier des services d'interprètes en langue des signes à distance.

Les aides humaines.

Voici des exemples d'aides humaines qui seront déterminées, au cas par cas, par un expert et avec le stagiaire déficient auditif.

Pour une personne maîtrisant la LSF : un interprète en langue des signes française.

C'est un professionnel qui permet d'établir la communication entre deux personnes ne parlant pas la même langue et partageant deux cultures différentes. Il traduit vers la langue des signes et vers le français oral tous les domaines dans lesquels une personne sourde, qui pratique la langue des signes, et une personne entendante souhaitent échanger.

Pour une personne maîtrisant la langue française et formée au décodage du langage parlé complété : un codeur LPC (langue parlée complétée).

Il répète en langue française, accompagnée du code LPC, le message oral adressé au sourd, lui permettant ainsi une réception plus confortable et sans ambiguïté.

Pour une personne ayant des difficultés au niveau du français (oral et/ou écrit) et/ou de la langue des signes : une interface de communication.

Ce professionnel s'adapte aux différents modes de communication utilisés par la personne en fonction de la situation de formation. Il s'assure que le message transmis est bien compris (adaptation du message en LSF, codage en langage parlé complété, prise de notes en français écrit, aide à la rédaction, reformulation orale ou écrite, explication, utilisation de différents supports visuels de communication (schémas, photos, dessins…).

Pour une personne maîtrisant le français écrit : un preneur de notes.

C'est un professionnel formé, dont le rôle est de prendre fidèlement en notes l'intégralité des échanges.

Il existe également des vélotypistes qui, au moyen d'un clavier spécifique (le vélotype), saisissent plus rapidement (très sollicités pour les conférences).

Le handicap auditif

Tableau récapitulatif des solutions de compensation

Situations problématiques	Aides techniques	Aides humaines
• Difficultés de compréhension du message oral en situation de communication directe	**À destination du stagiaire :** • casque amplificateur de voix, • système haute fréquence , • boucle magnétique. **À destination du formateur :** • ardoise effaçable.	• Interprète en langue des signes française, • codeur LPC, • interface de communication, • preneur de notes, • vélotypiste.
• Difficultés à oraliser	• Ardoise effaçable.	• Interface de communication.
• Difficultés dans la communication à distance	**Pour les personnes malentendantes :** • amplificateur, • téléphone avec boucle à induction, • téléphone à conduction osseuse , **Pour les personnes malentendantes sévères ou sourdes :** • système de visio-interprétation.	• Interprète par le biais du système de visio-interprétation. • Sténotypie à distance.
• Difficultés dans la communication homme/machine et dans la détection d'alarmes	• Flashs lumineux, gyrophare, • miroirs, • système vibratoire.	
• Mauvaise maîtrise du français écrit	**À destination du stagiaire :** • logiciel de correction orthographique et syntaxique. **À destination du formateur :** • logiciel de modélisation conceptuelle.	• Interface de communication.

Guide pratique



Le handicap **psychique**

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage



Le handicap psychique

Les principales caractéristiques.

Reconnue dès 2001, dans le cadre du Livre blanc des partenaires de Santé mentale - France, la notion de handicap psychique apparaît officiellement dans la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

L'un des buts de cette reconnaissance est de permettre la mise en place de mesures d'accompagnement et de compensation, pour les personnes souffrant de ce type de handicap.

Repères

Définition :

Il n'existe pas de définition unique en ce qui concerne le handicap psychique. Néanmoins, nous pouvons convenir que le handicap psychique se caractérise principalement par l'expression d'une souffrance psychologique.

Quelle que soit son origine, cette souffrance peut, à certains moments, être invalidante pour la personne.

Il faut distinguer le handicap psychique du handicap mental.

Le handicap psychique n'implique pas de déficit intellectuel majeur, mais est associé, soit à des pathologies psychiatriques, soit à des accidents tels qu'un traumatisme crânien. On peut distinguer les deux types de handicap en indiquant que :

- le handicap psychique n'affecte pas directement les capacités intellectuelles, mais plutôt leur mise en œuvre,
- il est toujours associé à des soins,
- ses manifestations sont essentiellement variables dans le temps.

Le handicap psychique est déclaré lorsque l'expression symptomatique de la personne complique sérieusement sa relation à l'autre.

- Il peut apparaître à tout âge,
- il est durable ou épisodique.

Contrairement aux idées reçues, les troubles psychiques ne se manifestent pas nécessairement par des symptômes spectaculaires ou de violence.

Les troubles psychiques se stabilisent (avec des symptômes minimes de faible intensité, voire absents) grâce à la prise régulière d'un traitement thérapeutique souvent associé à une prise en charge psychosociale.

La stabilisation des troubles permet d'envisager une vie autonome où l'insertion professionnelle devient ou redevient possible.

Quelques exemples de pathologies psychiques : schizophrénie, troubles bipolaires, troubles obsessionnels compulsifs (TOC)…

L'autisme est traité page 114 (autres handicaps)

Quelques éléments de repérage.

Il est difficile de reconnaître une personne atteinte de troubles psychologiques. Néanmoins, un ou plusieurs des éléments suivants peuvent caractériser la personne handicapée psychique : une difficulté à communiquer, des gestes incontrôlés, des troubles de l'élocution, des propos flous, un repli sur soi, un état de tristesse, une réaction inadaptée au contexte, un comportement inapproprié dans le monde du travail (trop grande familiarité, tenue vestimentaire inadaptée, gestes déplacés), de l'irritabilité, une certaine fixité du regard…

Les conséquences de cette forme de handicap au quotidien.

Les manifestations du handicap psychique peuvent se traduire, parfois, par l'un ou l'autre des troubles suivants :

- des troubles de la mémoire et de la concentration, qui entraînent certaines difficultés d'apprentissage,
- une certaine fatigabilité,
- des attitudes ou comportements, qui peuvent paraître inadaptés face aux situations habituelles de la vie. Le plus souvent, ils sont liés à une mauvaise interprétation d'une parole ou d'un comportement en provenance de l'environnement,
- des variations importantes dans le comportement

liées à une humeur parfois triste, parfois euphorique,
- une grande exaltation qui désinhibe la personne et lui permet la réalisation d'une multitude de projets sans ressentir la fatigue,
- un discours ambivalent et/ou discordant,
- des difficultés à suivre une conversation,
- des comportements répétitifs comme se laver les mains dix fois par jour,
- une certaine irritabilité, voire agressivité,
- certaines difficultés à gérer la relation à l'autre (attitude de repli, d'inhibition, manque de confiance en soi, surinvestissement d'une personne du groupe, difficulté à s'intégrer dans un groupe, impossibilité de s'adresser à une personne inconnue ou au contraire recherche du contact des autres par n'importe quel moyen...),
- des sentiments contradictoires éprouvés vis-à-vis d'une personne (amour/haine),
- une certaine difficulté à pouvoir accepter l'autorité et les contraintes,
- un sentiment que sa pensée est manœuvrée de l'extérieur,
- une interprétation parfois erronée de la réalité,
- le déni des difficultés rencontrées et du handicap,
- des états de somnolence,
- des troubles du sommeil (insomnies et rythmes décalés),
- des troubles du comportement alimentaire et du poids.

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation.

Les modes d'expression symptomatiques du handicap psychique compliquent les modalités de la relation à l'autre et, par voie de conséquence, les modalités d'accès à l'insertion sociale et professionnelle de la personne et donc à la formation.

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation

Déplacements	→ Éventuelle interdiction de conduire pour un stagiaire sous traitement. → Possible phobie des transports en commun.
Action sur l'environnement immédiat	→ Lenteur dans l'exécution de la tâche ou dans la compréhension des apprentissages (effets du traitement médicamenteux). → Peur d'effectuer certains gestes. → Incapacité à agir dans certains moments. → Répétition incontrôlée de certains gestes. → Difficulté d'attention, d'organisation et de mémorisation entravant l'exécution d'une action.
Communication	→ Difficultés à supporter les situations de groupe. → Difficultés à coopérer. → Relations difficiles avec les autres stagiaires (attitude d'isolement ou sollicitation excessive). → Difficultés à prendre la parole ou, au contraire, prise de parole excessive. → Plaintes fréquentes de fatigue. → Incursion de l'imaginaire dans sa relation avec les autres. → Répétition incontrôlée de certains mots. → Difficultés à contrôler ses émotions : irritabilité, susceptibilité.
Perception du monde environnant	→ Peur de certaines couleurs.
Autres difficultés associées	→ Mauvaise résistance aux situations stressantes, aux critiques… → Problèmes d'organisation, de structuration de la pensée. → Difficultés à contrôler ses émotions : irritabilité, susceptibilité. → Somnolence.



Le handicap psychique

Les attitudes conseillées.

- Faites preuve d'empathie.
- Adoptez une attitude de très grande écoute.
- Rassurez la personne régulièrement.
- Respectez la personne dans ce qu'elle est.
- Ne vous formalisez pas face à certaines attitudes ou à certaines réactions.
- Ne soyez jamais agressif.
- Restez calme.
- Soyez discret par rapport à la pathologie dont souffre le stagiaire ; ne pas évoquer son handicap devant les autres stagiaires sauf si demande express de l'intéressé.
- Évitez les critiques directes.
- Laissez la personne s'exprimer jusqu'au bout. Faites preuve de patience.
- Évitez de poser plusieurs fois la même question.
- Soyez vigilant à ne pas donner des objectifs trop élevés.
- Laissez toujours à la personne la possibilité de partir, faites preuve de souplesse.

Les adaptations de la formation.

Afin d'éviter les situations d'échec pour la personne et pour le groupe, il est important de bien évaluer, en amont de la formation, avec l'employeur ainsi qu'avec l'agent en situation de handicap, son aptitude à entrer en formation. L'avis du médecin du travail peut être conseillé dans certains cas.

C'est en étant attentif à la singularité des difficultés énoncées par la personne, que les aménagements de la formation peuvent être mis en place.

		Problématique	Solutions
Facilitation de l'accessibilité	**Accès au lieu de formation (déplacements)**	• Éventuelle interdiction de conduire du stagiaire sous traitement. • Possible phobie des transports en commun.	→ Prévoir un autre moyen de transport (transport en commun ou spécialisé). → Prévoir un moyen de transport approprié (transport spécialisé).
Aménagements organisationnels	**Rythmes et durée de la formation**	• Troubles de concentration et fatigabilité.	→ Allègement des horaires. → Aménagement d'un temps partiel. → Fractionnement de la formation sur plusieurs semaines. → Répartition rassemblée des horaires de la formation sur certains jours de la semaine. → Permettre des pauses régulières. → Permettre au stagiaire de trouver des temps et des lieux pour souffler ou prendre un peu de distance (trouver un lieu calme, voire isolé).
Aménagements pédagogiques	**Suivi des enseignements**	• Problèmes de structuration de la pensée.	→ Ajustement des objectifs et des modalités pédagogiques. → Allègement des contenus de la formation. **Conseils pratiques à destination du formateur** → Être vigilant à propos de l'organisation des apprentissages : consignes précises (écrites), découpage structuré des tâches et des apprentissages. → Concevoir un guide des procédures des actions à réaliser que le stagiaire pourra consulter en cas d'oubli. → Utiliser des mémentos, des listes… → Effectuer un suivi régulier des acquis de la personne. → Recentrer l'attention du stagiaire lorsque son esprit s'égare. → Proposer des supports de cours illustrés par des schémas, des images et de la couleur afin de favoriser la compréhension et la fixation des informations. → Adopter une position de souplesse et de tolérance : - faire sentir à la personne qu'elle est reconnue, - ne pas penser ou faire à la place de la personne, - reformuler les propos, - éviter de régler les problèmes en collectif. → Faire remonter les difficultés récurrentes du stagiaire au référent. → Encadrement soutenant : il peut être intéressant de prévoir une rencontre préalable à la formation entre la personne handicapée et le formateur afin de préparer son intégration. → Envisager une communication par mail avec le stagiaire handicapé psychique. → Donner la possibilité à la personne de s'isoler du groupe quelques instants.

Le handicap psychique

Les solutions de compensation.

Les aides humaines.

Pour accompagner la personne tout au long de la formation :

- un référent permanent désigné parmi l'équipe organisatrice de la formation. Formé, si possible, aux spécificités du handicap psychique, il aura pour missions principales d'accueillir la personne sur le lieu de la formation (présentation du lieu, des règles de vie collective) et de se tenir à sa disposition tout au long de la formation,
- une ou deux personnes ressources désignées au sein du groupe de stagiaires.

Les aides techniques.

Pour compenser les problèmes de mémoire : un PDA (assistant personnel ou ordinateur de poche) qui permet de planifier les tâches.

Guide pratique



Le handicap **mental**

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage



Le handicap mental

Les principales caractéristiques.

Le handicap mental est la conséquence sociale d'une déficience intellectuelle. Il peut être compensé par un environnement aménagé et un accompagnement adapté.

Repères

Définition :

La déficience intellectuelle se définit, notamment, par la mesure du quotient intellectuel (QI), et se classifie, selon l'OMS, en quatre niveaux (légère, moyenne, sévère et profonde).

La déficience intellectuelle est le résultat :

- d'un fonctionnement intellectuel significativement inférieur à la moyenne,
- de difficultés d'adaptation qui se manifestent dès l'enfance dans au moins deux domaines du fonctionnement adaptatif (communication, soins personnels, compétences domestiques, habitudes sociales, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires, fonctionnelles, loisirs et travail).

70 à 80 % des déficiences intellectuelles sont légères ou correspondent à un fonctionnement intellectuel limité.

Les personnes déficientes intellectuelles orientées vers le milieu ordinaire de travail présentent, au plus, une déficience intellectuelle légère.

Dans le cas d'un handicap léger, la personne est quasi autonome, elle peut s'adapter relativement bien au monde et n'a besoin que d'une attention un peu plus prévenante et/ou stimulante.

Quelques exemples de handicaps mentaux :

Trisomie 21, X fragile, etc.

Les conséquences de cette forme de handicap au quotidien.

Au quotidien, la personne en situation de handicap mental rencontre des difficultés au niveau des processus d'élaboration mentale qui peuvent se traduire, dans les domaines suivants :

L'action sur l'environnement.

La personne déficiente intellectuelle peut réaliser la grande majorité des actes de la vie quotidienne et professionnelle.

Cependant, du fait des difficultés de compréhension et d'analyse qu'elle rencontre, la mise en œuvre des actions peut être plus longue et compliquée.

Une pédagogie adaptée, des objectifs et des consignes précis, la décomposition et la simplification des tâches peuvent aboutir à une totale autonomie dans la réalisation des actions.

D'une manière générale, la personne handicapée mentale est plus à l'aise dans des tâches routinières et éprouve des difficultés à gérer les imprévus.

Planifier des actions, en anticiper le résultat et prendre des décisions est souvent problématique pour elle.

La communication avec les autres.

Pour la personne déficiente intellectuelle, le climat dans lequel s'opère la communication est aussi important que le message lui-même.

Elle a un besoin de se sentir en confiance, d'être rassurée régulièrement. Des échanges trop directifs peuvent la rebuter.

Elle est en difficulté pour communiquer avec autrui lorsque le vocabulaire employé est sophistiqué ou abstrait, lorsque les phrases employées sont trop longues ou complexes.

Au sein d'un groupe de personnes, elle court le risque de s'isoler, de se replier sur elle-même ou au contraire de surjouer son rôle.

À certains moments, la personne en situation de handicap mental peut surprendre son entourage par l'utilisation d'un vocabulaire familier ou d'attitudes spontanées, en décalage avec le contexte.

Certaines personnes handicapées peuvent avoir des difficultés d'énonciation qui ne les empêchent généralement pas de se faire comprendre.

Le repérage spatial.

La personne en situation de handicap mental peut éprouver des difficultés à se repérer dans des lieux qui lui sont inconnus, surtout si elle n'a pas reçu suffisamment d'explications.

Selon la situation, elle peut éprouver de la gêne à demander des informations à autrui et à comprendre des indications écrites (panneaux de signalisation, plans). Elle aura également des difficultés à se rendre compte qu'elle s'est trompée et pourra éprouver un sentiment de panique lorsqu'elle n'arrive pas à trouver le lieu recherché.

De même, l'utilisation des transports collectifs est problématique pour elle.

Si les informations n'ont pas été clairement énoncées ou encore si elle les a oubliées, elle peut monter dans un bus qui n'est pas celui de son itinéraire ou ne pas savoir à quel arrêt descendre.

Cette personne a besoin d'être guidée.

Le rapport au temps.

Le rapport au temps est difficile ; la personne en situation de handicap mental ne réalise pas bien la durée que peut prendre l'accomplissement de certaines actions, elle a du mal à considérer le temps nécessaire pour se déplacer d'un endroit à un autre.

Elle a besoin qu'on élabore avec elle un planning quotidien ou hebdomadaire qui l'aidera à se repérer dans le temps et à ne pas oublier son emploi du temps (rendez-vous médical, formation, jour de repos, etc.).

La lecture.

Certaines personnes déficientes intellectuelles intégrées en milieu ordinaire savent lire, mais rencontrent des difficultés à appréhender des textes complexes ; elles ne comprennent alors qu'une partie des informations écrites.

Le fait de ne pas maîtriser la lecture est très handicapant dans de nombreuses situations de la vie courante : pour comprendre des documents administratifs, lire la notice d'un appareil, rechercher une information sur des supports écrits, comprendre le message adressé dans un courrier, etc.

Le rapport difficile à l'écrit qu'entretiennent certaines personnes est parfois consécutif aux échecs d'apprentissage scolaire.

L'écriture.

Certaines personnes en situation de handicap mental peuvent rencontrer d'importantes difficultés à écrire, du fait de la possession d'un vocabulaire limité, de la méconnaissance de l'orthographe de certains mots et des difficultés dans la construction des phrases.

Le calcul.

De nombreux déficients intellectuels sont dans l'incapacité de calculer et de donner de la valeur aux choses. Cette notion « abstraite » leur est incompréhensible. Aussi ont-ils des difficultés à gérer leur argent.

Quelques éléments de repérages.

Excepté pour certaines situations où le handicap est visible (ex. : trisomie), il est difficile d'identifier, au premier abord, une personne déficiente intellectuelle. Cependant, certains repères comportementaux et physiques existent. Une attitude spontanée et familière, une timidité excessive, des problèmes d'élocution ou un manque d'expression physique peuvent être révélateurs de cette forme de handicap.



Le handicap mental

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation

Déplacements	→ Difficultés à se rendre au centre de formation. La personne en situation de handicap mental peut rencontrer des difficultés à repérer le trajet domicile/lieu de formation. Même si le stagiaire atteint d'une déficience mentale légère est capable d'utiliser les transports en commun, il peut se laisser distraire par un événement extérieur et se perdre. L'utilisation d'un automate pour acheter un titre de transport peut être problématique. Un plan de situation complexe, sans repères, sera difficilement compréhensible par la personne handicapée. → Difficultés à se repérer à l'intérieur du bâtiment.
Action sur l'environnement immédiat	→ Lenteur dans les actions. → Difficultés à mettre en œuvre des actions complexes et à anticiper de nouvelles actions. → Difficultés à prendre des initiatives. → Difficultés à écrire. → Difficultés dans l'utilisation de l'outil informatique en rapport avec la logique et la précision du maniement des périphériques (souris, clavier) nécessaires. → Difficultés à manipuler des machines complexes sans apprentissage précis. Toutes ces difficultés ralentissent le processus d'apprentissage et le rythme de travail.
Communication	→ Déficit de communication en face à face : la personne peut adopter un comportement « décalé » par rapport au contexte de communication : employer le tutoiement alors que le vouvoiement serait plus approprié, s'exprimer ou agir très spontanément dans une situation professionnelle. Elle peut montrer une certaine réserve, ne pas oser s'exprimer par peur de la moquerie ou, au contraire, se mettre en avant. Son manque de maturité intellectuelle peut se traduire par : • la mise en place de rapports de séduction avec l'autre, • de l'impatience, • un rapport difficile à l'échec et à la frustration qui peut parfois se manifester par de l'agressivité. Elle éprouve des difficultés à détecter les signaux de communication tacites. → Difficultés à appréhender les informations complexes et à accéder aux informations écrites, et à comprendre certaines consignes. → Difficultés dans la compréhension et la mise en œuvre des règles de vie du groupe : la personne déficiente intellectuelle a du mal à respecter les horaires. Elle adopte parfois une tenue vestimentaire et des comportements inadéquats par rapport à la situation.

Perception du monde environnant	→ Difficultés à lire et comprendre le contenu des cours à l'écrit et à l'oral, en particulier si : • les phrases sont longues, • le vocabulaire est complexe, • les notions sont abstraites, • des métaphores sont utilisées, • la forme passive est employée, • le texte est long et sans repères (pas de mise en valeur des paragraphes, pas de mise en retrait, pas de titres en gras…), • la taille de la police utilisée est trop petite et le contraste fond/caractère peu important (pour les personnes qui ont des problèmes d'ordre visuel), • cela nécessite l'utilisation du raisonnement logique. → Difficultés à appréhender l'environnement immédiat de façon globale. La personne peut centrer son attention sur un aspect et ne pas considérer les autres. → Difficultés à percevoir certaines couleurs comme le rouge.
Autres difficultés associées	→ Le processus d'apprentissage peut solliciter la mémoire de façon importante et entraîner, de ce fait, un état de saturation. → Les gros efforts d'attention et de concentration pour lire, écrire et écouter peuvent générer de la fatigue. → Angoisses et phobies. → Le handicap mental peut être associé à un trouble sensoriel qui augmente les difficultés.



Le handicap mental

Les attitudes conseillées.

- Souriez ! L'expression avenante de votre visage mettra votre interlocuteur en confiance.
- Veillez à instaurer un climat de confiance et de sécurité.
- Parlez normalement en utilisant des phrases simples et évitez les détails.
- Reformulez le message avec des mots simples et des images.
- Vérifiez que la personne a bien compris le message transmis.
- Assurez-vous que la personne a compris les indications d'orientation.
- N'hésitez pas à décrire et à montrer les actions à réaliser.
- Prenez le temps d'écouter et de comprendre.
- Ne manifestez pas d'impatience.
- Veillez à aider la personne à se repérer dans le temps (planification de la journée, rappel des horaires…).
- Donnez à la personne les moyens de vous joindre lorsqu'elle se déplace seule.
- Même si la personne éprouve des difficultés dans la prise de décision, veillez à la faire participer aux décisions qui la concernent.

Les adaptation de la formation.

L'accueil réussi d'une personne en situation de handicap mental présuppose d'informer et de sensibiliser le collectif de formation à la connaissance de cette forme de handicap.

Les difficultés rencontrées par les personnes déficientes intellectuelles au niveau des processus d'élaboration mentale, interagissent sur la situation de formation et nécessitent, en conséquence, certains aménagements.

Dans certains cas, la réduction de la taille du groupe est à envisager pour une meilleure prise en charge du handicap du stagiaire.

Les aménagements		Problématique	Solutions
Facilitation de l'accessibilité	**Accès au lieu de formation (déplacements)**	• Éventuelle interdiction de conduire du stagiaire sous traitement. • Possible phobie des transports en commun.	→ Envisager, selon le degré d'autonomie de la personne, un accompagnement par un tiers, voire les services d'un transport spécialisé ou d'un taxi. → Lui fournir une feuille de route et un plan de situation simplifiés et imagés. → Prévoir de guider la personne à distance (communiquer le numéro de téléphone du référent) si jamais elle se perd ou rencontre des difficultés). → Assister le stagiaire dans cette démarche.
	Accessibilité des locaux de la formation	• Difficultés à se repérer à l'intérieur du bâtiment.	→ Réserver une salle de formation facilement repérable. → Prévoir une visite des locaux le premier jour de la formation. Penser à indiquer les sorties de secours. → Faciliter le repérage de la personne par le biais d'une signalétique « simplifiée » (peu de texte, grand corps de police, police Arial) et « imagée » au niveau des zones du bâtiment fréquentées par le stagiaire.
Aménagements organisationnels	**Rythmes et durée de la formation**	• Difficultés de compréhension et lenteur dans le processus d'acquisition des connaissances.	→ Difficultés de compréhension et lenteur dans le processus d'acquisition des connaissances. → Prévoir plus de temps pour écouter et expliquer. → Envisager des temps de pause plus fréquents. → Mettre en place des temps partiels. → Envisager le fractionnement de la formation. → Examiner la solution du soutien individuel. → Accorder un tiers temps supplémentaire pour passer un examen.
	Salle de formation	• Difficultés de concentration. • Problèmes visuels.	→ Installer la personne près du formateur afin qu'il puisse plus facilement capter son attention. → Lui réserver une place près du tableau.
	Hébergement du stagiaire	• Manque d'autonomie dans certains actes de la vie quotidienne.	→ Le référent devra s'assurer de la capacité de la personne d'être hébergée seule ; le cas échéant, il pourrait louer les services d'une auxiliaire de vie.



Le handicap mental

Les aménagements

		Problématique	Solutions
Aménagements pédagogiques	**Suivi des enseignements**	• Difficultés de compréhension et lenteur dans le processus d'acquisition des connaissances. • Difficultés pour utiliser l'outil informatique.	→ Préférer les consignes courtes, avec un seul objectif. → Demander à la personne de répéter ou de reformuler afin de s'assurer qu'elle a bien compris. → Travailler par objectif, étape par étape. → S'assurer du maintien des acquis. → Utiliser la répétition (des gestes, des consignes...) → Montrer l'exemple dans les pratiques enseignées et s'appuyer sur des supports concrets. → Utiliser la dynamique de groupe pour les apprentissages. → Demander à la personne quelle est la meilleure manière de l'aider. → Utiliser et valoriser les compétences acquises. → Penser à rester dans une relation d'adulte à adulte : utilisation d'un langage simple, mais pas enfantin, d'attitudes respectueuses, mais pas familières. Le ton de voix utilisé est important. → Constituer un livret de compétences, en lien avec le référentiel métier. → Adapter les supports de cours : • en choisissant des mots simples, courts, familiers et concrets et des phrases courtes, explicites, claires, constituées de mots simples et à la forme active, • en utilisant une police standard (Arial ou Tahoma), le meilleur contraste entre la police et le fond, un corps de police de 14 points, • en alignant le texte à gauche, • en évitant les énumérations, • en insistant sur les repères visuels (titres et paragraphes). → Pour faciliter l'utilisation de l'ordinateur du centre de formation par le stagiaire, simplifier au maximum l'organisation des informations à l'écran (fichier au nom du stagiaire, cheminement court…).
		• Difficultés à se repérer dans le temps.	→ Présenter le programme global de la formation à la personne à son entrée en formation et le planning de la journée, quotidiennement.

Les solutions de compensation.

Les aides humaines.

Pour accompagner la personne tout au long de la formation :

- un référent désigné parmi l'équipe organisatrice de la formation. Formé si possible aux spécificités du handicap mental, il aura pour missions principales d'accueillir la personne sur le lieu de la formation (présentation du lieu, des règles de vie collective) et de se tenir à sa disposition tout au long de la formation,
- une ou deux personnes ressources désignées au sein du groupe de stagiaires.

Pour aider dans la prise de notes :

un auxiliaire professionnel.

Les aides techniques.

Pour pallier les problèmes de tonus musculaire (cas de certaines personnes trisomiques).

Se référer aux aides techniques citées dans la fiche « Handicap moteur » (ex. : fauteuil ergonomique, clavier adapté).

Pour aider le formateur dans la conception des supports de cours :

logiciel de modélisation conceptuelle (avec base de données d'images).

Guide pratique



Le handicap **consécutif** à une **maladie invalidante**

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage



Le handicap consécutif à une maladie invalidante

Les principales caractéristiques.

Repères

Définition :

La notion de maladie invalidante n'apparaît pas dans la typologie classique du handicap (moteur, visuel, auditif, psychique, intellectuel). Il s'agit d'une nouvelle notion difficilement classable. Ce n'est qu'avec la loi de février 2005, que la maladie invalidante entre officiellement dans le champ de définition du handicap. À ce titre, il est désormais reconnu qu'un trouble ou une maladie invalidante peut faire subir à une personne une « limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société dans son environnement ».

Les maladies invalidantes sont nombreuses et touchent tous les systèmes du corps humain : respiratoire (ex. : mucoviscidose, asthme), métabolique (ex. : diabète), articulaire et musculaire (ex. : fibromyalgie, rhumatismes inflammatoires), immunitaire (ex. : SIDA), cellulaire (ex. : cancer), digestif (ex. : hépatites), neurologique (ex. : sclérose en plaques, épilepsie, maladie de Parkinson), cardio-vasculaire (ex. : hypertension).

Nous illustrerons cette fiche par des exemples de maladies chroniques évolutives générant des situations invalidantes.

Les chiffres

60 % de l'ensemble des situations handicapantes sont dus à des maladies invalidantes qui entraînent une restriction d'activité (activité motrice, quantité de travail à réaliser, durée ou intensité pour le réaliser).

Ces maladies peuvent être aggravées ou minorées par les conditions de vie, de travail et par l'âge des personnes atteintes.

Qu'est-ce qu'une maladie chronique évolutive ?

La maladie chronique évolutive se définit, selon l'OMS, comme « un problème de santé qui nécessite une prise en charge sur plusieurs années ».

De plus en plus de personnes vivent avec ces maladies, qui peuvent générer de fortes répercussions à plus ou moins long terme dans la vie quotidienne et professionnelle.

→ Les tumeurs cancéreuses représentent 32 % des maladies invalidantes (source Agefiph).

Quelques éléments de repérage.

La plupart du temps, cette forme de handicap est « invisible » et souvent « dissimulée » à l'entourage professionnel.

Cependant, certaines maladies peuvent entraîner, en fonction de leur degré d'évolution, des modifications physiques (peau sèche, chute de cheveux, pâleur cutanée, teint jaunâtre, amaigrissement, séquelles mutilantes de la chirurgie, séquelles dentaires…).

Les conséquences de cette forme de handicap au quotidien.

Fatigue et asthénie sont les principales incapacités éprouvées par les personnes malades.

Fluctuante, permanente, récurrente, ponctuelle, imprévisible, la fatigue représente un handicap majeur qui est souvent sous-estimé et sous-évalué.

La fatigue peut être provoquée par l'affection elle-même, causée par des pathologies qui s'ajoutent ou bien encore par les multiples effets secondaires des traitements : multithérapies antirétrovirales pour le VIH, bithérapie avec Interféron pour l'hépatite C, chimiothérapies pour le(s) cancer(s), etc.

Enfin, la fatigue entretient des liens étroits avec les troubles anxio-dépressifs.

Douleurs.

La douleur, qu'elle soit aiguë ou chronique (définie classiquement comme évoluant depuis plus de trois mois), diurne ou nocturne, constitue une autre caractéristique importante des maladies invalidantes.

La douleur est source d'incapacités et rend difficile la réalisation d'actes de la vie courante.

La douleur est néfaste à plusieurs niveaux :

- au niveau physique, elle diminue les capacités fonctionnelles de l'individu,
- au niveau psychologique, elle est source d'angoisse, de dépression et de modification du schéma corporel,
- au niveau social, elle est à l'origine d'une perte d'autonomie et d'un désinvestissement des activités relationnelles.

Regard croisé sur six pathologies (cancers, mucoviscidose, polyarthrite rhumatoïde, sclérose en plaques, virus de l'hépatite C, Sida)

Troubles / Maladie	Cancers	Mucoviscidose	Polyarthrite rhumatoïde	Sclérose en plaques	Hépatite C	VIH (SIDA)
Fatigue	•	•	•	•	•	•
Douleur	•	•	•	•	•	•
Troubles digestifs / urinaires	•	•		•	•	•
Troubles de la fonction motrice (exemple : station debout pénible, périmètre de marche, difficultés à écrire, tremblements)	•	•	•	•		•
Sensibilité aux agents infectieux / immunodépression	•	•			•	•
Troubles cognitifs : de la mémoire, de l'attention et de la concentration	•			•	•	•
Atteintes esthétiques, dermatologiques ponctuelles ou durables	•	•	•	•		•
Troubles osseux (déformation osseuse, décalcification, métastases, troubles des articulations)	•	•	•	•		•
Troubles visuels				•		•



Le handicap consécutif à une maladie invalidante

Les conséquences de cette forme de handicap en situation de formation.

Déplacements	→ **Difficultés à se déplacer / accéder aux locaux.** La fatigue et/ou les problèmes respiratoires (cas de la mucoviscidose) peuvent engendrer des difficultés à faire des longues marches ou à monter des escaliers. Cela peut rendre difficiles l'accès au centre de formation et les déplacements à l'intérieur. Des maladies comme la sclérose en plaques peuvent générer d'importants problèmes moteurs. Certaines personnes atteintes se déplacent en fauteuil roulant.
Fonction posturale	→ **Difficultés à maintenir longtemps une posture.** La posture debout prolongée peut s'avérer difficile en fonction de l'état de fatigue et de la localisation de la douleur ressentie. Le maintien de la posture assise est également difficile dans certains cas, par exemple pour une personne atteinte de polyarthrite rhumatoïde.
Action sur le monde environnant	→ **Problèmes au niveau de l'écriture.** Certaines pathologies comme la maladie de Parkinson peuvent provoquer des tremblements qui parasitent l'action des membres supérieurs et gênent la réalisation de gestes précis. Cela peut se percevoir au niveau de l'écriture → **Difficultés dans la manipulation et le port d'objets et dans l'utilisation de l'outil informatique.** Dans le cas d'une sclérose en plaques ou d'une arthrite rhumatoïde, la mobilité des membres supérieurs peut être altérée, entraînant des douleurs, une perte d'amplitude des mouvements, un manque de force, une difficulté au niveau de la saisie et de la tenue d'objets. Cela peut rendre difficile le suivi d'une formation au fort contenu manuel ou bien limiter la manipulation des documents papier, livres, feuilles, ou encore entraîner des difficultés au niveau de l'utilisation de l'outil informatique. Ces difficultés peuvent engendrer de la lenteur au niveau de la réalisation des actions. → **Possibles difficultés dans la prise des repas.** → **Difficultés dans la réalisation de certaines actions (erreurs, lenteurs) liées aux problèmes de concentration et de mémoire.**

Communication	→ **Incompréhensions de l'entourage professionnel dues à la non-communication de la maladie.** Le handicap n'étant pas, la plupart du temps, visible, les collègues d'une personne souffrant d'une maladie chronique ne se rendent pas forcément compte des difficultés qu'elle rencontre au quotidien. Ils portent souvent un regard défavorable à la personne qui verbalise de façon récurrente sa fatigue, sa douleur, ou dont elles perçoivent le manque d'énergie. Les conséquences du handicap peuvent ainsi être considérées comme un manque de volonté, de motivation, voire comme un désintérêt par rapport à la formation. Les malades éprouvent souvent une réelle angoisse par rapport au regard des autres, notamment lorsqu'elles sont atteintes d'un cancer, du Sida, d'une hépatite, etc. Ils ont peur d'être considérés comme des malades contagieux, incurables, etc. C'est souvent pour cette raison qu'ils ne souhaitent pas en parler. Les relations aux autres peuvent être perturbées dans certaines phases de la maladie (repli sur soi, irritabilité). Certaines maladies comme le cancer peuvent engendrer des modifications esthétiques provisoires ou définitives (par exemple : perte des cheveux, amputation d'un sein). Dans ces cas, le handicap devient visible, cela peut engendrer des difficultés de communication avec le collectif de formation.
Perception du monde environnant	→ **Problèmes dans la prise d'informations visuelles.** Certaines pathologies comme la sclérose en plaques ou le VIH peuvent engendrer des troubles visuels et donc gêner la prise d'informations lors de la formation (lecture de près et/ou de loin).
Autres difficultés associées	• Fatigabilité en lien avec la longueur de la journée de formation, le fait de faire face à la douleur, à certains troubles physiques (chutes de tension, troubles du sommeil) et aux soins externes. • Baisse de la vigilance, difficultés de mémorisation induites parfois par la prise de médicament, troubles de l'attention. • Besoins d'isolement. Certaines personnes (une personne diabétique, par exemple) auront besoin de réaliser des soins à certains moments de la journée et devront pouvoir s'isoler du collectif de formation. • Difficultés à suivre un rythme de travail soutenu ; une formation à temps plein peut être trop intense. La personne a souvent besoin de plus de temps que les autres pour réaliser la tâche demandée. • Manifestation de la maladie par des troubles divers (musculaires, digestifs, du caractère…) ayant des conséquences sur le processus d'apprentissage. • Besoin de prendre parfois plus de temps que les autres pour réaliser une tâche demandée. • Troubles physiques accentués par un environnement de formation stressant. • Conséquences psychologiques de la maladie. • Déni du handicap, déprime, perte de confiance et d'estime de soi, stress…



Le handicap consécutif à une maladie invalidante

Les attitudes conseillées.

- Apporter une écoute attentive à la personne.
- Respecter le choix de discrétion de la personne par rapport à sa maladie.
- Faire preuve de compréhension lorsque la personne exprime sa fatigue ou son incapacité à poursuivre une tâche (essoufflement, etc.).
- Accepter que la personne puisse s'absenter pour l'administration de son traitement ou pour bénéficier de soins à l'extérieur.
- Respecter le rythme de la personne.
- Réserver un lieu où la personne pourra s'isoler si elle le désire (pour se reposer ou s'administrer son traitement).
- Être attentif aux réactions des collègues de formation et les encourager à être tolérants.

Les attitudes conseillées envers les personnes déficientes motrices (cf. fiche « Handicap moteur ») s'appliquent aux personnes souffrant de certaines maladies invalidantes comme la sclérose en plaques ou la polyarthrite rhumatoïde.

Les aménagements.

Les aménagements et les solutions de compensation présentés dans la fiche « Handicap moteur » concernent également les personnes atteintes de sclérose en plaques et de rhumatisme inflammatoire. Il est donc conseillé, pour ces deux maladies, de se reporter aux conseils donnés en page 56 du guide.

Les adaptations de la formation		Problématique	Solutions
Facilitation de l'accessibilité	**Accès au lieu de formation (déplacements)**	• Difficultés à se déplacer.	→ Envisager, après en avoir discuté avec la personne concernée, l'usage de transports spécialisés. → Réserver une place de parking à proximité du centre de formation.
	Accessibilité des locaux de la formation	• Difficultés à se déplacer.	→ Réservation, dans la mesure du possible, d'une salle de cours proche de l'entrée, au rez-de-chaussée, ou proche d'un ascenseur et près des sanitaires.
Aménagements organisationnels	**Rythmes et durée de la formation**	• Fatigabilité et douleur.	→ Fractionnement de la formation en 2 ou 3 sessions. → Allègement de la durée journalière de la formation. → Instauration de pauses plus importantes. → Allocation de temps supplémentaire (1/3 temps) pour les examens.
	Salle de formation	• Besoins de s'absenter pour des soins médicaux ou des phases de repos. • Gênes respiratoires. • Sensibilité aux variations de température.	→ Prévoir une place proche d'une porte afin de ne pas déranger le groupe et de préserver la discrétion de la personne. → Choisir une salle aérée et nettoyée régulièrement. → Maintenir une ambiance thermique stable.
Aménagements pédagogiques	**Suivi des enseignements**	• Baisse de vigilance.	→ Transmettre les supports de formation au stagiaire en début de cours, afin de lui éviter de prendre des notes et lui permettre de se concentrer sur le contenu de l'enseignement. → Alterner les méthodes d'enseignement (cours magistral, travail de groupe, travail individuel) pour permettre à la personne de conserver un bon niveau d'attention.
		• Troubles de la mémoire.	→ Simplification des supports de cours : introduction de schémas, de couleurs. → Privilégier les mises en situation, les travaux pratiques. → Favoriser l'utilisation des différents sens (ouïe, vue, toucher).



Le handicap consécutif à une maladie invalidante

Les solutions de compensation.

La plupart des personnes atteintes d'une maladie invalidante ne nécessitent pas d'aides techniques et/ou humaines.

Cependant, certains malades affectés par des pathologies évolutives pourront bénéficier de solutions pour compenser leur handicap.

Les aides techniques.

Selon l'évolution de leur maladie, certaines personnes peuvent nécessiter un appareillage qui les aide à pallier leurs difficultés (ex. : un respirateur pour une personne atteinte de mucoviscidose, un fauteuil adapté pour un stagiaire souffrant d'une sclérose en plaques…).

Pour les maladies ayant des conséquences sur la mobilité et le maintien, se reporter aux aides techniques décrites dans la fiche « Handicap moteur ».

Les aides humaines.

Pour une assistance lors des enseignements collectifs :

un auxiliaire professionnel qui répète, reformule les propos du formateur afin de faciliter leur compréhension et leur mémorisation.

Pour effectuer les actes de la vie quotidienne (prise de repas et passage aux toilettes) :

un auxiliaire de vie.

Pour l'administration de soins médicaux :

un professionnel de santé (ex. : infirmier).

Autres handicaps

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour le handicap, le CNFPT s'engage

Autres handicaps

Les handicaps associés.

Après avoir évoqué les principales catégories de handicaps (moteur, visuel, auditif, consécutif à une maladie invalidante, mental et psychique), il convient d'aborder les situations que l'on peut rencontrer en milieu professionnel ordinaire qui concernent des personnes atteintes de deux, voire plusieurs handicaps (par exemple : un handicap sévère accompagné d'un handicap léger ou modéré, ou deux handicaps modérés associés).

Pour réserver à ces personnes un accueil adapté, nous préconisons au lecteur de ce guide de se référer aux fiches correspondant aux handicaps concernés, en évitant de surestimer ou sous-estimer les conséquences de l'un ou l'autre de ces handicaps.

Pour accueillir en formation une personne trisomique amputée d'un bras, il convient de se reporter au contenu des fiches « Handicap mental » et « Handicap moteur ».

Le polyhandicap, handicap grave à expressions multiples associant toujours une déficience motrice et une déficience intellectuelle sévère et profonde, ainsi que le plurihandicap qui suppose la coexistence de deux handicaps sévères (ex. : surdi-cécité) et qui ne permet que très rarement une insertion de la personne atteinte en milieu professionnel, constituent deux formes de handicaps associés qui sont rarement rencontrées dans le secteur de la formation de droit commun.

L'autisme.

L'autisme se définit comme un trouble du développement du langage et de la communication, des relations sociales et des activités.

La personne autiste manifeste souvent des intérêts restreints et/ou s'adonne à des activités stéréotypées.

L'autisme est multiforme et complexe. La déficience intellectuelle est variable d'une personne à l'autre :

- certaines n'ont pas de déficience intellectuelle et sont capables d'apprentissages scolaires et professionnels,
- d'autres ont un retard mental plus ou moins important et relèvent des préconisations de la fiche « Handicap mental »,
- d'autres ont des troubles du comportement qui peuvent se surajouter et relèvent de la fiche « Handicap psychique ».

Les troubles « DYS ».

Professionnels, pouvoirs publics, associations reconnaissent aujourd'hui la spécificité des troubles du langage et des apprentissages.

Dans son article 2, la loi du 11 février 2005 distingue la spécificité du handicap cognitif. À côté des fonctions mentales et psychiques en particulier, la loi met en évidence la possibilité d'un handicap dû aux troubles de la fonction cognitive.

Avec une intelligence préservée, une absence de troubles d'ordre psychiatrique, les personnes concernées par les troubles DYS entrent dans la catégorie du handicap cognitif.

L'expression « troubles spécifiques du langage et des apprentissages » regroupe les troubles en DYS : dyslexie, dyspraxie, dysphasie, ainsi que certaines manifestations induites de ces troubles comme la dyscalculie ou la dysgraphie. Les troubles de l'attention font aussi partie de cet ensemble.

Le préfixe « DYS » désigne les difficultés de mise en place et de fonctionnement :

- « dyslexie » s'applique à la lecture et à l'écriture,
- « dysphasie » s'applique au langage,
- « dysgraphie » s'applique à l'écriture et au dessin,
- « dyspraxie » s'applique au geste,
- « dyscalculie » s'applique au calcul.

Ces troubles en DYS sont durables et constituent une déficience, en particulier chez l'enfant pour ses accès à l'éducation. Pour certains adultes, des troubles persistants constituent un désavantage et nécessitent une prise une charge adaptée.

Selon leur degré d'atteinte, certaines personnes souffrant de troubles en DYS peuvent faire l'objet d'une reconnaissance de leur handicap.

Les principales difficultés liées à ces troubles, que l'on peut retrouver chez une personne en situation de formation, sont :

- des problèmes d'écriture, d'orthographe et de lecture,
- des troubles attentionnels,
- des difficultés de repérage dans le temps et dans l'espace,

- une mémorisation problématique,
- une grande fatigabilité ou, au contraire, une agitation débordante,
- un décalage entre la compréhension orale et celle véhiculée par l'écrit,
- une lenteur dans les apprentissages.

Quelques indications d'aménagements pédagogiques pour les personnes atteintes de troubles « DYS » accueillies en formation :

- pour la dyslexie :
  - soigner la présentation des documents (photocopies de qualité, documents aérés…),
  - utiliser des surligneurs pour favoriser la mémorisation, la prise d'indices et les inférences,
  - être tolérant vis-à-vis de l'orthographe,
  - limiter la prise de notes par le stagiaire,
  - favoriser l'expression orale,
  - donner plus de temps.

- Pour la dysphasie :
  - soigner et aérer les présentations.

- Pour la dysgraphie :
  - limiter l'écriture manuelle,
  - prévoir des photocopies de qualité,
  - envisager le recours à l'ordinateur quand la tâche écrite devient trop pénible.

- Pour la dyspraxie :
  - donner des consignes claires,
  - utiliser du vocabulaire connu et concret,
  - ne pas hésiter à reformuler autrement le message,
  - traduire la consigne en procédure à l'oral, par écrit, par dessins, par pictogrammes,
  - vérifier la compréhension,
  - utiliser des aides visuelles pour faciliter la communication : photos, images, pictogrammes, calendrier, frise chronologique…,
  - susciter un climat de confiance pour favoriser l'expression du stagiaire.

- Pour la dyscalculie :
  - privilégier une présentation aérée et un repérage couleurs,
  - permettre l'utilisation d'un ordinateur.

Témoignages

Tous ces exemples tendent à montrer que, dans la mesure où les adaptations adéquates sont mises en œuvre, toute personne en situation de handicap, quel que soit le handicap, a la possibilité de suivre l'ensemble des formations proposées par le CNFPT, au même titre que les autres agents de sa catégorie statutaire.

Délégation Aquitaine : un plan handicap regional pour la delegation aquitaine

Fin 2008, le Conseil régional d'orientation (CRO) a validé un plan handicap régional.

Plusieurs axes :

- une offre de formation à destination des collectivités regroupée en itinéraire « Accueil et intégration des personnes en situation de handicap ». La prise en compte du handicap touche tous les domaines de la vie collective mais aussi de la vie quotidienne des personnes handicapées. Dès lors, l'approche et les modes d'intervention reposent sur la notion de transversalité. En conséquence, tous les professionnels des collectivités territoriales sont impliqués, quel que soit leur domaine d'intervention : social, santé, enfance, culture, technique.

- Une démarche globale de formation des agents de la délégation.

  L'objectif poursuivi est de permettre l'accueil à toutes personnes dans les actions de formation de la délégation Aquitaine et sur tous les sites (Bordeaux et les quatre antennes départementales).

  En 2009, l'ensemble des agents a suivi une journée de formation de sensibilisation aux handicaps, journée qui a permis à chacun de se sentir plus à l'aise pour entrer en relation avec des personnes handicapées, d'autant que des mises en situation de handicap ont été proposées.

  En 2010, des formations complémentaires sont proposées aux services pédagogiques afin d'être en capacité d'intégrer des personnes porteuses de handicaps dans les actions de formation, en y apportant les adaptations nécessaires selon le handicap.

  Des actions de formation spécifiques et complémentaires vont également être proposées aux personnes qui occupent des fonctions d'accueil et de logistique (aménagement des salles de formation et reproduction de documents).

  Élaboration des procédures internes pour que tous les conseillers formation, les assistantes et les secrétaires des services pédagogiques puissent gérer les besoins des personnes en situation de handicap en amont de l'action de formation.

- Une communication aux collectivités territoriales : auprès des services RH et formation des collectivités afin de faciliter la connaissance des personnes et de leurs besoins spécifiques, le plus en amont possible.

- Un partenariat avec les différentes institutions dans le cadre des conventions : FIFHP, Éducation nationale.

Délégation Aquitaine : une sensibilisation du personnel au handicap réussie

Dans la continuité du plan handicap régional lancé en juin 2008, la délégation Aquitaine du CNFPT a réalisé sept journées de sensibilisation au handicap début 2009.

L'objectif de cette démarche était d'améliorer l'accueil des personnes en situation de handicap, en démystifiant le handicap à travers des mises en situation et des exemples concrets.

« Cette sensibilisation a permis aux participants de mieux appréhender les différents types de handicaps et de prendre conscience que les personnes handicapées ne doivent pas être surprotégées », souligne Marc Ferre, gestionnaire concours au CNFPT Aquitaine, ayant bénéficié de la formation.

La sensibilisation a eu des effets immédiats sur l'accueil des stagiaires en situation de handicap reçus depuis. Florence C., assistante de formation au CNFPT Aquitaine a remarqué que l'accueil était, depuis, beaucoup plus « naturel » et que « la place de stationnement handicapé est désormais laissée libre ».

D'ailleurs, Patrick A., cadre A au conseil général de Gironde, s'avoue satisfait de l'accueil que lui ont réservé le personnel du CNFPT Aquitaine et les formateurs, dans le cadre d'une préparation au concours d'attaché principal entre décembre 2008 et avril 2009. Patrick A, qui se déplace au moyen d'un fauteuil roulant, n'a pas révélé son handicap avant son entrée en formation. Il reconnaît toutefois que « le fait d'indiquer son handicap dès la phase de l'inscription permet à l'organisme de formation de bien préparer la venue du stagiaire ». L'équipe du CNFPT aurait ainsi pu lui « réserver une table large, située près de la porte et enlever la chaise» afin de faciliter l'installation de son fauteuil. Cela a bien entendu été fait mais, sur le moment…

Françoise Viaut, conseiller formation au CNFPT Aquitaine, pense que la journée de sensibilisation a modifié son attitude envers les personnes handicapées qui prennent contact avec elle. Elle n'hésite plus à leur faire préciser leur déficience afin de « les aider à atteindre leur objectif dans les meilleures conditions possible ». D'après elle, l'organisation de journées de sensibilisation au handicap est indispensable et doit s'étendre à l'ensemble des délégations. « Tous les agents du CNFPT devraient en bénéficier, avec une formation approfondie pour ceux qui sont en contact direct avec les stagiaires ».

Délégation Alsace-Lorraine : handicap auditif

« La surdité n'est, après tout, qu'un problème de communication et non de compréhension », voici le message adressé par monsieur Yves S., du conseil général de la Moselle, ayant suivi une formation au CNFPT Alsace-Lorraine en novembre 2006, à la suite de sa nomination au poste de rédacteur.

Afin de répondre à sa volonté expresse de suivre sa formation initiale comme « une personne normale », le CNFPT a apporté les aménagements adéquats ; il a loué les services d'un interprète en langue des signes française auprès de l'organisme URAPEDA Lorraine.

Enchanté par la prestation, monsieur Yves S. a souhaité suivre d'autres stages de formation, dans les mêmes conditions.

Délégation Pays de Loire : handicap visuel

L'anticipation, élément essentiel du succès de l'intégration en formation d'une personne en situation de handicap.

Lorsqu'elle évoque le cas d'un agent territorial de la ville du Mans, déficient visuel, reçu pour une préparation à l'examen professionnel d'adjoint administratif en mai et juin 2009, Évelyne Papin, référent handicap au CNFPT Pays de la Loire, insiste sur l'importance d'anticiper l'accueil d'une personne en situation de handicap.

Grâce au signalement précoce du handicap du futur stagiaire par l'employeur (trois mois avant le début des cours), le CNFPT a pu enchaîner les actions suivantes : prise de contact avec le stagiaire pour définir avec lui ses besoins (traduction en braille des documents écrits), récupération des supports de cours auprès du formateur, leur transmission au prestataire de services pour traduction et enfin leur remise au stagiaire, au format adapté, avant le début des cours.

Christelle Le Boul tire un bilan très positif de cette expérience : « Cette formation s'est très bien déroulée, tout était prévu. Elle m'a permis de présenter l'examen dans de bonnes conditions. Je l'ai d'ailleurs réussi. Ce qui est une grande satisfaction personnelle ». Elle regrette cependant de ne pas avoir pu s'entraîner suffisamment sur le site Internet du CNFPT, n'ayant pas réussi à accéder à certains exercices, faute de compatibilité avec le logiciel de synthèse vocale et la plage braille qu'elle utilise.

Délégation Basse-Normandie : handicap auditif

« J'ai signalé le handicap de notre agent sur le bulletin d'inscription à la formation » indique madame Léger, secrétaire générale de la mairie de Bénouville (Basse-Normandie), employeur de monsieur Saussaye, sourd.

« Comme les autres agents, nous avons souhaité qu'il monte en compétences grâce à une formation en taille des végétaux », précise-t-elle. Grâce à l'intervention d'un interprète en langue des signes et aux supports visuels détaillés du formateur du CNFPT, le bilan de la formation suivie est très positif. Monsieur Saussaye est inscrit pour une autre action pour la fin de l'année.

Délégation Midi-Pyrénées : handicap auditif

« La personne en situation de handicap est un stagiaire comme un autre avec un petit soutien en plus ». Jean-François Velasco, moniteur en secourisme du travail, qui a récemment formé un agent de la communauté d'agglomération du SICOVAL (département de la Haute-Garonne), en est convaincu. Cette personne malentendante profonde a pu intégrer les deux jours de formation initiale grâce à l'assistance de deux interprètes en langue des signes française et obtenir le brevet de sauveteur secouriste du travail.

Délégation Midi-Pyrénées : handicap mental

Le handicap mental, un obstacle pour suivre une formation au CNFPT ? Certainement pas !
Les exemples suivants le prouvent :

- Un agent déficient intellectuel du centre intercommunal d'action sociale du Grand-Auch a participé, en novembre 2009, à une formation d'intégration organisée par l'antenne CNFPT d'Auch. L'employeur de l'agent handicapé a tout d'abord émis quelques réticences à « l'envoyer » en formation d'intégration, normalement obligatoire. « Nous avons envisagé la dispense » confie Sébastien L, du CIAS. « Mais, après avoir montré le programme de la formation à l'agent, il a lui-même formulé le souhait d'essayer de la suivre ». L'inscription à la formation a été faite directement auprès de Dorothée Scheinhardt, responsable de l'antenne CNFPT d'Auch.

  Cette dernière a prévenu les quatre intervenants de la formation « afin qu'ils soient préparés », et leur a communiqué quelques consignes comme de « donner des explications simples et claires à la personne ». À part ces quelques conseils sur les attitudes à adopter face au stagiaire en situation de handicap intellectuel, aucune adaptation pédagogique particulière n'a été envisagée. Le bilan qu'elle dresse de cette expérience est très positif : « l'agent s'est senti soutenu par le groupe et les formateurs, il a fait état d'une grande confiance en soi et a même pris des initiatives. Il s'est montré très motivé pour la suite ; il a souhaité s'inscrire à une formation sur les ateliers du savoir. » Dorothée Scheinardt ajoute que « le groupe n'a pas été gêné, ni retardé par le stagiaire en situation de handicap mental ».

- Léonie Mangenot, agent à la mairie de Nailloux (31), trisomique, est titulaire d'un CAP petite enfance et travaille à l'école maternelle de la commune, depuis quatre ans. Elle est passionnée par son travail et apprécie d'en parler : « J'aime regarder les enfants et me mettre à leur place. J'aime bien le développement psychoaffectif et psychomoteur des enfants ».

  Elle a suivi plusieurs modules de formation sur le thème de la petite enfance à l'antenne du CNFPT Midi-Pyrénées. Elle vient de passer l'examen écrit du concours d'ATSEM après une préparation de plusieurs semaines au CNFPT. Elle est très satisfaite du déroulement de la formation, même si elle avoue que les formateurs parlent un peu trop vite. Des fois, je n'arrive pas à suivre, alors je regarde les notes de la voisine. Léonie est consciente des difficultés qu'elle pourrait rencontrer lors de l'oral du concours d'ATSEM : « Des fois, j'ai du mal à répondre à la question, alors, je demande à reformuler sinon, je serais bloquée », mais madame Tran, sa responsable à la mairie de Nailloux, se montre très optimiste quant à l'issue du concours : « Nous fondons beaucoup d'espoirs sur Léonie », précise-t-elle.

Délégation première couronne Ile-de-France : handicap mental

Le témoignage d'une formatrice en FIC en mars 2010, avec une personne handicapée (handicap mental)

• Présentation du groupe :

- formation en « inter » à Pantin : groupe de deux auxiliaires de puériculture, un adjoint d'animation de 2e classe, huit adjoints techniques de 2e classe et une stagiaire handicapée adjoint administratif de 2e classe, soit neuf hommes et trois femmes.

• Constat :

- la vie de groupe est très différente, à la fois plus compliquée et plus chaleureuse. Une vigilance accrue du formateur est nécessaire afin de tenir compte de la stagiaire handicapée (qui, par exemple, se fatigue plus vite, ou manifeste un degré de concentration très limité…) et du groupe (qui doit pouvoir avancer et, à la fois, doit aider le stagiaire handicapé et patienter lors d'interventions inopinées ou intempestives). Une sorte de complicité positive s'établit entre le formateur et le groupe : chacun comprend la complexité de la situation et aide de son mieux, sans que rien ne soit dit expressément.

- La difficulté réside dans le risque d'un groupe qui fonctionne principalement autour de la personne handicapée, sorte de discrimination positive qui conduit à écarter ce qui peut gêner la stagiaire handicapée (sujet trop difficile, « délicat »…), à se préoccuper prioritairement de cette stagiaire (au détriment des autres). La stagiaire handicapée devient la référence de ce qui doit ou peut être dit, son bien-être est systématiquement favorisé… J'ai dû limiter cette ardeur solidaire des stagiaires, pour éviter une sorte de « star-système » qui commençait à s'instaurer et conduisait la stagiaire handicapée à prendre une place centrale et à en jouer plus ou moins consciemment. C'est un point délicat, le groupe étant devenu quasi inconditionnel de la personne handicapée et supportant difficilement un retour de règles de vie de groupe plus équilibrées (exigences en termes de prise de parole par exemple.) De son côté, la stagiaire est passée d'une sorte de surexcitation à un mutisme boudeur… Avec un peu de doigté, la formation a pu reprendre correctement.

- La stagiaire handicapée ne peut se repérer facilement.

  Sa mère a donc pris cinq jours de congé pour pouvoir l'accompagner le matin et la rechercher à 16 h 30 à Pantin, ce qui représente une lourde contrainte.

  Chaque pause (milieu de matinée, midi, milieu d'après-midi) a demandé une attention particulière afin de veiller de façon discrète à ce que les allers et retours aux WC, dehors, à la restauration s'effectuent sans stress ni difficulté.

- La stagiaire handicapée a vécu tout au long de la formation une inquiétude : réussir, c'est-à-dire donner la bonne réponse, résoudre les cas pratiques avec une solution exacte, etc. La discussion sans une réponse précise (la « bonne ») ne la satisfaisait pas. Cela a entraîné le groupe tout entier dans la dynamique vrai/faux, bon/mauvais au détriment de la réflexion. Il a été difficile de sortir de ce cadre primaire, souvent inadapté aux thèmes de la formation !

• Quelques propositions :

- si possible, la formation doit être dans un lieu adapté, par exemple proche du lieu de travail habituel. (Il n'est pas certain que « l'intra » soit souhaitable : le stagiaire a peut-être un peu lassé la patience de son entourage professionnel, un groupe nouveau sera sans doute plus disposé à se mobiliser pour cinq jours.) Une salle dans des étages élevés peut paraître difficile à retrouver ou effrayante (vertige, peur de prendre l'ascenseur, etc.). Le rez-de-chaussée, une salle près de l'accueil semblent faciliter l'accès du stagiaire qui peut être plus autonome.

- Un accueil développé est indispensable : expliquer les différents lieux (salle de formation / WC / distributeurs / cantine) et préciser si les déplacements s'effectuent en groupe ou non, expliciter le bon de repas (valable uniquement au CNFPT et donc non assimilable à un ticket-restaurant !, le système de ticket…), l'absence d'éléments de performance (chaque stagiaire va progresser dans la connaissance : il n'y a pas de réussite ou d'échec à l'issue des cinq jours).

- La composition du groupe peut être une aide, par exemple, en prévoyant en particulier au moins un autre agent du même cadre d'emplois, en ayant un groupe paritaire pour équilibrer les sensibilités, et un groupe hétérogène (éviter une trop forte concentration d'agents en situation d'illettrisme pour ne pas aggraver la difficulté de conduite du groupe, ou la concentration d'ATSEM ou d'auxiliaires de puériculture ou d'adjoints de 1re classe qui, ayant passé un concours, connaissent une partie du programme et risquent donc de s'impatienter).

- Un aménagement du programme semble nécessaire. La journée « carrière » (objectifs 2-3 et 2-4 de la mallette pédagogique) est en particulier compliquée, et trois jours successifs de formation fatigants. On pourrait donc imaginer que ce thème soit traité soit en individuel (à partir du cas personnel du stagiaire handicapé : son cadre d'emploi / ses diplômes ou son ancienneté / les dispositifs propres aux agents en situation de handicap), soit en collectif, lors d'une formation spécifique avec un formateur particulièrement initié à ce type de public, ou disposant d'outils pédagogiques adaptés. Cela suppose que le groupe auquel appartient le stagiaire pour les quatre autres jours suive un planning rigoureux, et demande un peu de diplomatie pour expliquer au stagiaire handicapé l'intérêt d'une formation sur mesure, porteuse d'informations spécifiques.

- Évident mais essentiel : le formateur doit être averti de la présence d'un stagiaire handicapé et, si possible des éléments principaux à prendre en considération : niveau de compréhension, aptitude à travailler en petit groupe, anxiétés particulières, etc.).

Délégation 1ère couronne Île-de-France : handicap visuel

«L'accueil d'une personne handicapée a donné une dimension supplémentaire à la notion d'intégration».

Yolande Sarafinof, cadre pédagogique au sein du pôle savoirs fondamentaux de la délégation 1ère couronne Île-de-France, en est convaincue depuis l'accueil d'un agent sourd dans un stage FIC (formation d'intégration C), en mars et avril 2009.

Si ce stage a « conforté l'agent dans ses possibilités d'évolution professionnelle, notamment par le suivi de formations de professionnalisation », - il a, par la suite, participé à un stage de professionnalisation « Sécurité de chantiers de voiries ouvriers » - il a également « constitué une expérience enrichissante pour tous, chacun ayant eu sa place ».

« La prise de contact avec la collectivité territoriale (l'employeur) afin d'identifier le degré de handicap de l'agent et de définir ensemble les dispositions à mettre en place, a constitué la première étape de l'accueil du stagiaire en situation de handicap ».

Voici les propos avancés par Aurélie Schmitt, conseillère formation au CNFPT 1ère couronne lorsqu'on l'interroge sur l'accueil de Frédéric Lauterfing, assistant de direction à la mairie de Bagnolet, ayant suivi deux formations (initiation Excel et Word) au centre de Pantin.

« Dans un deuxième temps, le formateur a été prévenu en amont de la présence d'une personne malvoyante et des dispositions mises en place pour assurer le bon déroulement du stage ». « Quelques jours avant l'arrivée de l'agent handicapé, le pôle accueil a reçu la consigne de le diriger directement vers la salle de cours ».

Grâce aux diverses mesures prises par le centre de formation (information du personnel et du formateur, installation d'un logiciel de grossissement de caractères sur un PC de la salle de cours par le service des systèmes d'information du CNFPT) et la forte implication des formateurs, Frédéric Lauterfing tire un bilan très satisfaisant des deux formations.

Délégation Bretagne : formation dédiée à des agents ayant un handicap auditif

Une formation « Entretenir les petits matériels d'espaces verts » exclusivement dédiée à des agents souffrant de surdité.

Partant du constat que des agents territoriaux sourds, occupant un poste de jardinier, n'osaient pas, selon leurs collègues valides, poser leur candidature pour suivre une formation proposée dans le catalogue régional, le CNFPT Bretagne, a décidé d'organiser une session de formation réservée à un public de malentendants.

Grâce à quelques aménagements des moyens pédagogiques (accentuation de la gestuelle du formateur et insertion de schémas), à une adaptation de la durée de formation (5 jours au lieu de 3) et aux services d'une interprète en langue des signes française et d'une personne interface, dix employés communaux ont ainsi pu suivre la session « Entretenir les petits matériels d'espaces verts », en février et mars 2009, à Merdrignac, dans les Côtes d'Armor.

Christian Le Gall, conseiller formation à la délégation régionale du CNFPT de Bretagne, insiste sur l'importance de vérifier, auprès de l'employeur, le niveau de déficience de la personne malentendante (ex : sourd profond, appareillé ou pas, pratiquant la langue des signes ou non…) afin d'en déduire les moyens d'accompagnement adaptés à mettre en place et de garantir ainsi la réussite de la formation. « Il existe différents degrés de dépendance et donc d'accompagnement ».

« Nous avons installé un « hamac « dans les arbres afin de permettre à l'interprète en LSF d'intervenir ».

Voici un système tout à fait original mis en place par le CNFPT de Basse Normandie pour un agent présentant un handicap auditif, dans le cadre d'une formation « Initiation à l'élagage », dont la partie pratique enseignait aux stagiaires à « grimper dans les arbres ».

Christophe Lavielle, conseiller formation en charge du secteur sécurité et technique, tire un bilan très positif de cette expérience et prévoit d'inscrire l'agent à la formation de perfectionnement. L'interprète « acrobate » est également prête à renouveler l'expérience.

Délégation Rhône-Alpes Grenoble : handicap mental

La délégation a développé des actions en partenariat avec la ville du Pont-de-Claix particulièrement sensibilisée à l'intégration d'agents atteints de handicap mental.

L'objectif est que les agents recrutés puissent suivre une formation d'intégration adaptée à leur situation en co-construisant avec la collectivité un parcours de formation basé sur le référentiel national mais individualisé sur les contenus, la durée, le lieu de formation, les supports.

À noter : l'option prise pour accompagner l'individualisation par le recours à des formateurs connus de l'agent au niveau professionnel ou extra-professionnel.

Délégation Rhône-Alpes Grenoble : handicap moteur

Le 1er février 2010 a été signée une convention entre la délégation Rhône-Alpes Grenoble, la ville de Voreppe, le Chevalon (IEM-FP-APF), le CDG 38 et Cap emploi, officialisant un partenariat innovant, axé sur l'accompagnement de jeunes en situation de handicap moteur préparant un baccalauréat professionnel tertiaire.

Pour cela, trois modules (environnement des collectivités locales, finances, missions d'accueil) ont été rajoutés à leur cursus leur apportant une sensibilisation et les compétences fondamentales des métiers territoriaux, les partenaires possibles : stages, information sur l'emploi…

8 jeunes de terminale pro tertiaire et 4 anciens élèves ont participé à cette formation.

Cette action s'inscrit dans la volonté de la ville de Voreppe de développer l'emploi des personnes en situation de handicap dans son organisation, et dans l'objectif de l'IME du Chevalon d'adapter ses formations à la réalité des collectivités locales.

Glossaire
des termes utilisés

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage

Aides humaines : intervenants qui, par leurs compétences professionnelles spécifiques compensent les situations de handicap que les personnes handicapées rencontrent dans leur vie sociale professionnelle ou familiale (ex. : auxiliaires de vie, auxiliaires professionnels, interprètes en langues de signes, instructeurs de locomotion…)

Aides techniques : selon la norme ISO 9999, l'aide technique est représentée par tout produit, instrument, équipement ou système technique utilisé par une personne handicapée, fabriquée spécialement ou existant sur le marché, destiné à prévenir, compenser, soulager ou neutraliser la déficience, l'incapacité ou le handicap.

Auxiliaire de vie : il est chargé d'exécuter à la place de la personne handicapée dépendante, les actes de la vie : l'hygiène, les repas, le coucher…

Auxiliaire professionnel : aide humaine affectée à une personne handicapée au travail, dans l'impossibilité d'exécuter l'ensemble des tâches prescrites. En conséquence, alors qu'aucune autre solution technique n'a pu être mise en œuvre, l'auxiliaire professionnel est chargé d'exécuter le ou les gestes professionnels que la personne handicapée ne peut accomplir.

Avéjiste : rééducateur en actes (ou activités) de la vie journalière (AVJ).

Déficience (définition de l'OMS) : perte de substance ou altération d'une structure ou fonction (psychologique, physiologique ou anatomique) ; la déficience correspond donc à une lésion. Par exemple : amputation, lésion de la moelle, lésion de l'oreille interne – et/ou déficit en résultant : paraplégie, surdité…

Entreprise Adaptée (EA) : anciennement « atelier protégé », c'est une entreprise du milieu ordinaire du travail employant au moins 80 % de travailleurs handicapés. Ces structures bénéficient d'aides de l'État. Les travailleurs handicapés y ont le statut de salariés. Elles servent de tremplin vers des emplois dans des entreprises « non adaptées ».

Établissement et service d'aide par le travail (ESAT) : anciennement « CAT », c'est une structure de travail en milieu protégé. Il s'agit d'un organisme médico-social chargé de la mise en travail des personnes handicapées dans l'impossibilité de travailler dans un autre cadre. Le travailleur handicapé intégré à un ESAT n'a pas le statut de salarié.

Fatigabilité : prédisposition à la fatigue physique ou psychique, pouvant entraîner des difficultés durables.

Incapacité : toute réduction partielle ou totale de la capacité à accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales. Il s'agit de la réduction du potentiel physique psychosensoriel ou intellectuel dont reste atteinte une victime, plus communément de son invalidité ou de son déficit physiologique.

Transports spécialisés : moyens de transport qui facilitent la mobilité des personnes qui sont dans l'incapacité d'utiliser les transports en commun réguliers.

Handicap moteur

Accident vasculaire cérébral (AVC) : atteinte cérébrale (du cerveau) aiguë (brutale) d'origine vasculaire, qui évolue en quelques heures, voire quelques minutes, pouvant laisser des séquelles motrices plus ou moins importantes.

Amputation : opération chirurgicale qui se traduit par l'ablation de tout ou partie d'un membre ou d'une partie du corps.

Arthrose : maladie articulaire dégénérative douloureuse voire déformante, se caractérisant par l'altération d'une ou plusieurs articulations, pouvant aller jusqu'à l'impotence ou la raideur.

Handicap moteur : conséquence d'une atteinte de gravité variable d'un ou de plusieurs muscles ou de leur commande cérébrale ou nerveuse.

Hémiplégie : paralysie motrice et/ou sensitive frappant la moitié du corps dans le sens vertical entièrement ou partiellement.

Infirme moteur cérébral (IMC) : personne diminuée dans ses fonctions motrices suite à une lésion cérébrale d'origine néo-natale le plus souvent, mais ne touchant pas forcément l'intelligence et les apprentissages.

Lombalgies : douleur de la région lombaire (bas du dos).

Maladie de Parkinson : maladie neurologique touchant environ 1 à 2 % de la population âgée de plus de 50 ans, due à la dégénérescence de certaines cellules cérébrales et se caractérisant, entre autres, par un tremblement des mains, une lenteur des mouvements et une raideur.

Myopathie : dégénérescence héréditaire des muscles, dont la plus connue est la Myopathie de Duchenne/Becker (DDB), forme de dystrophie musculaire progressive généralisée et héréditaire débutant dans l'enfance et d'évolution grave.

Paraplégie : paralysie de deux membres, supérieurs ou inférieurs, ou des quatre membres se traduisant par une atteinte motrice et/ou sensitive de ceux-ci (raideur ou hypotonie).

Poliomyélite : maladie infectieuse aiguë, se caractérisant par la destruction de certaines cellules nerveuses entraînant des paralysies des muscles.

Rhumatisme : ensemble de maladies inflammatoires (arthrite) ou dégénératives (arthroses) portant souvent sur les articulations, et toujours douloureuses.

Sciatique : paralysie douloureuse d'un membre inférieur par atteinte du nerf sciatique.

Scoliose : déformation de la colonne vertébrale (ou rachis) entraînant sa torsion et une déformation du thorax,

de l'abdomen et des zones paravertébrales (proches du rachis).

Tétraplégie : paralysie motrice et/ou sensitive des quatre membres et du tronc due à une lésion de la moelle épinière cervicale (au niveau du cou).

Traumatisme crânien : atteinte cérébrale due à un traumatisme accidentel, entraînant des troubles très divers, visibles ou non visibles : troubles moteurs (type hémiplégie) mais également des troubles du comportement (lenteur, excitabilité, désinhibition, perte de repères dans le temps et/ou dans l'espace.) etc.

Troubles musculosquelettiques (TMS) : pathologies multifactorielles à composante professionnelle. Ils regroupent une quinzaine de maladies qui affectent les muscles, les tendons et les nerfs des membres et de la colonne vertébrale. Les TMS s'expriment par de la douleur mais aussi, pour ceux du membre supérieur, par de la raideur, de la maladresse ou une perte de force.

Handicap visuel

Acuité visuelle : se mesure en dixièmes et concerne la vision de loin.

Accommodation de la vue : propriété des yeux à s'adapter aux diverses distances pour voir des objets.

Albinisme : anomalie congénitale, caractérisée par l'absence de pigmentation totale ou partielle, principalement sur le globe oculaire touchant la vision. Les personnes atteintes d'albinisme sont appelées albinos.

Amblyope : diminution de l'acuité visuelle en l'absence de cause oculaire décelable.

Astigmatisme : distorsion visuelle due à une cornée dont la forme est irrégulière.

Braille : alphabet en points et en relief à l'usage des aveugles (lecture tactile).

Cécité : état d'une personne privée de la vue, aveugle.

Champ visuel : est l'étendue de ce que l'œil peut percevoir, alors qu'il est fixé sur un point.

Document « noir » : tout document qui ne peut pas être lu par un non-voyant.

Instructeur de locomotion : professionnel du domaine paramédical qui enseigne entre autres, les techniques compensatoires pour le déplacement : canne, repères tactiles, auditifs, odorants, mémoire, comptages de pas, etc.

Myopie : anomalie de la réfraction oculaire due à une longueur trop importante de l'œil entraînant une mauvaise perception des objets éloignés (image floue).

Photosensibilité : sensibilité à la lumière.

Presbytie : trouble de la vision survenant sans fatigue, se caractérisant par une difficulté à voir nettement de près les objets rapprochés.

Rétinite pigmentaire : maladie héréditaire, familiale, dégénérative, chronique, progressive, de la rétine, pouvant prendre plusieurs formes, caractérisée par une pigmentation anormale de celle-ci, une baisse de l'acuité visuelle et un rétrécissement du champ visuel.

Sensibilité kinesthésique : sensation qui donne des renseignements sur les contractions musculaires, les mouvements exécutés, l'effort fourni et la place qu'occupent les membres à chaque instant.

Synthèse vocale : lecture d'écran d'ordinateur par une voix de synthèse.

Télé-agrandisseur : appareil proposant différents niveaux de grossissement, un réglage des couleurs (texte, fond d'écran), de la luminosité, du contraste, de l'autofocus qui permettent une adaptation importante aux besoins de l'utilisateur malvoyant.

Transcription en braille : regroupe l'ensemble des traitements à effectuer pour permettre le passage d'un document « noir » (c'est-à-dire tout document qui ne peut être lu par un non-voyant) à un document en braille.

Vision de près : s'évalue à la distance moyenne de lecture - environ 20 cm.

Handicap auditif

Acouphène : sensation auditive persistante (bourdonnements, sifflements...) perçue en l'absence de toute stimulation sonore. Les acouphènes, autrefois assimilés à tort à des hallucinations auditives, ont le plus souvent une origine organique consistant en un dérèglement de l'oreille interne.

Audiogramme : graphique, utilisé en audiométrie tonale, qui permet de visualiser la capacité auditive d'un sujet.

Boucle magnétique : appareillage équipant certains locaux publics (cinémas, églises, théâtres, guichets de services publics...) et permettant de transmettre la parole par induction magnétique. Cet appareillage ne peut être utilisé que par des malentendants portant une aide auditive équipée d'une bobine d'induction.

Contour d'oreille : aide auditive dont tous les éléments sont situés dans un boîtier de forme anatomique qui prend place entre le pavillon de l'oreille et le crâne. Complété le plus souvent par un embout introduit dans le conduit auditif.

Hyperacousie : perception des sons à un niveau plus élevé que la normale provoquant une sensation auditive douloureuse. Accompagne quelquefois les surdités et/ou les acouphènes.

Prothèse auditive : appareil de correction auditive destiné à compenser au moyen d'un amplificateur approprié, les pertes d'audition des malentendants. Il en

existe plusieurs types différenciés par leur technologie, leur mode de stimulation, leur puissance et leur forme (le contour d'oreille, l'intra-auriculaire, le boîtier, les lunettes auditives, l'ancrage osseux, l'implant d'oreille moyenne, l'implant cochléaire, l'implant du tronc cérébral, l'implant vibro-tactile).

Surdité de transmission : elle touche l'oreille externe et se caractérise par une perte des sons graves.

Surdité de perception : touche l'oreille interne. Peut se corriger efficacement avec des appareils auditifs. Peut être causée par des expositions aux sons très forts.

Lecture labiale : reconnaissance des mots par les formes des lèvres. La lecture labiale nécessite une bonne appréhension du français et un vrai entraînement. Les sosies labiaux sont des formes de lèvres identiques pour des mots différents. Ex. : pain, bain, main. Pour faciliter la lecture labiale de la personne sourde ou malentendante, il suffit de ne pas parler trop vite et d'articuler clairement. Si un mot n'est pas compris, c'est peut-être un sosie labial. Il est alors préférable de choisir un synonyme ou de formuler la phrase de manière différente. On estime qu'un sourd ou un malentendant, même très habile, ne comprendrait environ que 30 % du message émis oralement.

Oralisation : mode de communication qui passe par l'utilisation des cordes vocales et, par conséquence, par une langue orale. L'oralisme passe par la rééducation orthophonique, l'apprentissage de la lecture labiale, l'appareillage et éventuellement l'utilisation du LPC.

Langage parlé complété (LPC) : il permet de coder avec la main, tous les sons de la langue française. Il aide ainsi à acquérir la lecture labiale (déchiffrage de la parole sur les lèvres de l'interlocuteur) en permettant de différencier les sosies labiaux.

Généralement utilisé auprès d'un jeune public dans les établissements spécialisés, en orthophonie et dans une moindre mesure dans des formations professionnelles.

Langue des signes française (LSF) : langue à part entière. Dans son essence et sa structure, elle est très différente du français. La structure, le vocabulaire, les concepts même de cette langue sont intimement liés à la préhension visuelle qu'ont les sourds de ce monde. Ainsi, la structure n'est pas linéaire, comme la parole le limite, mais spatiale. Le lexique ne tire pas ses origines du latin ou du grec, mais de l'iconicité et donc directement de la perception visuelle de l'environnement. L'Union européenne a prôné sa reconnaissance au sein des différents états membres. La France, n'a reconnu la langue des signes française (LSF) que le 11 février 2005 à travers la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées...

Le Français signé : mode de communication adaptant plus ou moins pertinemment le vocabulaire de la LSF à la structure grammaticale du français (grossièrement comparable au « franglais » ; ex. : I'm not parler très bien french. Yes ? You comprendre me ?). Généralement utilisé à défaut de maîtrise de la LSF.

Preneur de notes : professionnel formé, dont le rôle est de prendre fidèlement en note l'intégralité des échanges. Prestations lors de situations de cours ou formations.

Interprète en LSF : professionnel qui permet d'établir la communication entre deux personnes ne parlant pas la même langue et partageant deux cultures différentes. Il traduit vers la langue des signes et vers le français oral dans tous les domaines dans lesquels une personne sourde qui pratique la langue des signes et une personne entendante souhaitent échanger.

Codeur LPC : répète en langue française, accompagné du code LPC, le message oral adressé au sourd, lui permettant ainsi une réception plus confortable et sans ambiguïté. C'est un professionnel lié par un engagement de neutralité et de secret professionnel. Il intervient en tout lieu et en tout domaine (entretien, réunion, formation, conférence...).

Interface de communication : professionnel qui s'adapte aux différents modes de communication utilisés par la personne pour s'assurer que le message transmis est bien compris (adaptation du message en LSF, codage en langage parlé complété, prise de notes, français écrit, aide à la rédaction, reformulation, explication, utilisation de différents visuels de communication…).

Vélotypiste : personne qui assure le sous-titrage en temps réel pour les personnes en situation de handicap auditif. Elle pratique son activité durant les conférences, les communications orales, les émissions de télévision diffusées en direct… Le vélotypiste utilise un clavier spécial qui s'appelle Vélotype. Ce clavier lui permet d'écrire à la vitesse de la prononciation des énoncés.

Handicap psychique



Schizophrénie : état mental qui désigne un dysfonctionnement psychique, perte du contact avec autrui et un repli sur soi. Caractérisé essentiellement par la dissociation et la discordance des fonctions affectives, intellectuelles et psychomotrices, avec perte de l'unité de la personnalité, rupture avec la réalité, repli sur soi, délire.

Phobie : appréhension d'objets, actes, situations, irraisonnées, obsédantes, angoissantes, survenant dans des circonstances déterminées toujours les mêmes pour une même personne.

Troubles bipolaires : état psychique anciennement appelé psychose maniaco-dépressive, se caractérisant par l'alternance de périodes d'excitation d'intensité plus ou moins importante et de périodes de dépression d'intensité modérée ou sévère, quelquefois mélancolique.

Troubles obsessionnels compulsifs (TOC) : besoins irrésistibles et obsessionnels de certaines personnes, d'accomplir des rites déterminés pour échapper à une certaine angoisse.

Handicap mental

Handicap mental : situation d'une personne dont le QI est inférieur à 70.

Quotient intellectuel ou QI : rapport entre l'âge mental d'un enfant et l'âge réel, obtenu grâce à l'utilisation de tests mentaux d'aptitude et de connaissance.

Trisomie 21 : anomalie génétique, caractérisée par un chromosome supplémentaire sur le chromosome 21, entraînant un retard mental variable et un aspect physique particulier.

Handicap consécutif à une maladie invalidante

Asthénie : diminution de l'état général (force, vitalité physique et psychique) entraînant un état de faiblesse.

Asthme : maladie chronique des voies respiratoires, se manifestant par des difficultés respiratoires, réversibles, spontanément ou sous l'effet du traitement.

Cancer : terme désignant l'ensemble des tumeurs malignes se développant rapidement et ayant tendance à se généraliser (métastases). On appelle cancérisation la transformation des cellules saines composant un tissu, en cellules néoplasiques (cancéreuses) du même type. Tous les tissus de l'organisme sont susceptibles de subir une cancérisation ; aucun organe n'y échappe.

Diabète : le diabète se caractérise par un manque, ou une mauvaise utilisation de l'insuline dans le sang, consécutif à un déficit de fabrication de cette hormone par le pancréas correspondant à la réserve d'insuline du patient.

Épilepsie : affection neurologique chronique caractérisée par des crises convulsives dues à l'activité anormale ou excessive de l'ensemble ou d'une partie des neurones.

Hépatite chronique active : maladie inflammatoire du foie débutant insidieusement et dont l'évolution se fait par poussées accompagnées de fièvre et d'ictère (jaunisse) le plus souvent, d'une cirrhose (sclérose, fibrose, d'un durcissement du tissu hépatique) s'accompagnant d'une hépatomégalie (volume du foie élevé) et d'une splénomégalie (grosse rate).

Fibromyalgie : douleurs musculaires, osseuses ou articulaires chroniques, d'évolution longue et bénigne.

Hypertension artérielle : on parle d'hypertension artérielle quand la tension artérielle est supérieure à 160 / 95 mm de mercure, de façon permanente ou pas, quand un individu est au repos.

Immunodépression : suppression ou diminution de la résistance naturelle ou acquise d'un organisme à des agents reconnus comme étrangers.

Maladie de Parkinson : maladie neuro-dégénérative atteignant généralement l'homme après 50 ans. Elle se manifeste par un tremblement au repos, des troubles du tonus et une akinésie, diversement associés. Elle affecte également l'élocution et le « langage corporel ». Comme beaucoup d'autres troubles neurologiques, la maladie de Parkinson est chronique, évolutive et pour le moment incurable.

Mucoviscidose : maladie héréditaire se caractérisant par une viscosité (épaississement) anormale du mucus (liquide fabriqué par des glandes) sécrété au niveau des intestins, du pancréas et des bronches.

Polyarthrite rhumatoïde (PR) : rhumatisme inflammatoire chronique douloureux déformant qui affecte plusieurs articulations (mains, poignets, coudes, genoux, chevilles, hanches, cou…). C'est une maladie évolutive, qui débute le plus souvent après quarante ans. Elle touche trois femmes pour un homme. Elle est responsable d'un handicap fluctuant invalidant, contraignant et douloureux.

Rhumatismes inflammatoires : affections diverses aiguës ou chroniques entraînant des douleurs localisées aux articulations.

Sclérose en plaques : affection du système nerveux caractérisée par un processus de démyélinisation localisé dans la substance blanche, évoluant par poussées successives, plus ou moins régressives, survenant à intervalles irréguliers, dont la durée est imprévisible, pouvant toucher de nombreux organes dont les yeux et les muscles.

Séropositivité : état d'une personne dont le sérodiagnostic (recherche dans le sérum d'anticorps spécifiques d'un agent infectieux) est positif.

Sida : Le sida est une maladie due à l'infection de deux virus appelés VIH 1 et VIH 2. Le terme VIH est l'acronyme pour dire virus d'immunodéficience humaine ; le terme SIDA est l'acronyme pour dire syndrome d'immunodéficience acquise.

Sigles

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage

AAH
Allocation aux adultes handicapés

AGEFIPH
Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

CAP Emploi
Réseau regroupant sous un même label des structures dont la mission est l'accompagnement et le placement des demandeurs d'emploi

CDAPH
Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (anciennement COTOREP)

CDES
Commission départementale de l'éducation spéciale

CHSCT
Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CICAT
Centre d'information et de conseil sur les aides techniques

CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

EA
Entreprise adaptée (anciennement atelier protégé)

ESAT
Établissement et service d'aide par le travail (anciennement CAT)

FIPHFP
Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

GIRPEH
Groupement interprofessionnel régional pour la promotion de l'emploi des personnes handicapées

IMC
Infirmes moteurs cérébraux

LPC
Langage parlé complété

LSF
Langue des signes française

MDPH
Maison départementale des personnes handicapées

OMS
Organisation mondiale de la santé

PDITH
Programme départemental d'insertion des travailleurs handicapés

PPS
Prestations ponctuelles spécifiques

QI
Quotient intellectuel

RQTH
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAMETH
Services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés

Autres sigles usuels.

CDCPH
Conseil départemental consultatif des personnes handicapées

CDTH
Commission départementale des travailleurs handicapés

CNCPH
Conseil national consultatif des personnes handicapées

DDTEFP
Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

DOETH
Déclaration de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

DRTEFP
Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

GIG
Grand invalide de guerre

PCH
Prestation de compensation du handicap

TC
Traumatisme crânien

TH
Travailleur handicapé

Annexe 1

Fiche « Préconisation d'équipement standard en matériels adaptés »

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Handicap moteur.

- Fauteuil ergonomique,
- table réglable en hauteur,
- souris Trackball (position centrale) et mini clavier utilisables dans le cadre des formations bureautiques.

Handicap auditif.

- Boucle magnétique portable,
- système FM avec micro + casque amplifié (non connecté aux prothèses auditives).

Attention : ne convient qu'à certains types de situations.

Handicap visuel.

- Logiciel de grossissement de caractères,
- télé-agrandisseur transportable avec grand écran,
- clavier avec caractères agrandis,
- écran 21 pouces pour les formations bureautiques.

Le coût de ces différents matériels étant très variable, il ne sera pas donné d'indications tarifaires.

Voir toutefois : fiche 2 page 45 : « L'achat ou le prêt d'équipements et matériels à l'usage de personnes en situation de handicap en formation ».

Dans le cas où le matériel standard acquis par le CNFPT ne conviendrait pas au stagiaire handicapé, il est préconisé que la structure se rapproche du CICAT (Centre d'information et de conseil sur les aides techniques) ou de toute autre structure locale afin d'obtenir un conseil expert en matière d'équipement.

Annexe 2

Modèle de fiche de liaison CNFPT envoyée à la collectivité et à l'agent

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Intitulé de la Formation : Lieu :
Collectivité : Date :
Personne à contacter au service formation :
Agent concerné :

Besoins pour l'accueil du stagiaire en situation de handicap, en formation.

			Précisez
Déplacement domicile ou lieu de travail / lieu de formation			
Nécessité d'un moyen de transport spécialisé	Oui ☐	Non ☐	
Nécessité d'une personne accompagnante	Oui ☐	Non ☐	
Autre			
Hébergement			
Nécessité d'une chambre aménagée et accessible	Oui ☐	Non ☐	
Autre			
Restauration			
Nécessité en aide humaine	Oui ☐	Non ☐	
Autre	Oui ☐	Non ☐	
Suivi de la formation			
Venez-vous accompagné d'une aide humaine ?	Oui ☐	Non ☐	
Nécessité d'aides humaines (interprètes en langue des signes, interfaces de communication, codeur LPC, auxiliaires de vie, tierce personne…)	Oui ☐	Non ☐	
Nécessité d'un aménagement de la formation (fractionnement, pauses, horaires aménagés…)	Oui ☐	Non ☐	
Nécessité d'adaptation des supports de cours	Oui ☐	Non ☐	
Venez-vous avec votre matériel adapté ?	Oui ☐	Non ☐	
Nécessité d'aides techniques (matériel spécialisé)	Oui ☐	Non ☐	
Disposez-vous d'une aide animalière ?	Oui ☐	Non ☐	
Autre			

Observation(s) :

Annexe 3

Modèle de fiche de suivi interne à la structure

Accueil d'un stagiaire atteint de handicap.

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Modèle de fiche de suivi interne à la structure.

Action	À faire		Par qui ?			Fait le
			agent	employeur	CNFPT	
Préparation de l'entrée en formation						
Vérification de la validité du titre de reconnaissance du handicap	Oui ☐	Non ☐				
Sollicitation de prestataires d'appuis spécifiques	Oui ☐	Non ☐				
Organisation d'un échange téléphonique entre le CNFPT, l'agent, l'employeur, le formateur et le prestataire d'aides techniques ou humaines	Oui ☐	Non ☐				
Transmission des supports de cours au prestataire	Oui ☐	Non ☐				
Transmission, avant l'entrée en formation, des supports de cours au stagiaire	Oui ☐	Non ☐				
Visite guidée du centre de formation les jours précédant le début des cours	Oui ☐	Non ☐				
Accès au lieu de formation						
Information de l'accueil du lieu de formation	Oui ☐	Non ☐				
Réservation d'un transport spécialisé domicile-lieu de formation	Oui ☐	Non ☐				
Réception de la personne à la station (gare, métro, bus)	Oui ☐	Non ☐				
Envoi d'une feuille de route détaillée (du domicile au lieu de formation) au stagiaire	Oui ☐	Non ☐				
Réservation d'une chambre d'hôtel accessible, adaptée au handicap	Oui ☐	Non ☐				
Réservation d'une place de stationnement à proximité de l'entrée de l'établissement	Oui ☐	Non ☐				
Accessibilité du centre de formation						
Vérification de l'absence d'obstacles	Oui ☐	Non ☐				
Vérification du bon fonctionnement des ascenseurs	Oui ☐	Non ☐				
Vérification de la possibilité d'ouverture des portes selon le handicap	Oui ☐	Non ☐				
Réservation d'une salle de formation adaptée (près de l'entrée, au RDC ou à l'étage via ascenseur, éclairée, bien sonorisée)	Oui ☐	Non ☐				
Vérification de la facilité d'accès aux sanitaires	Oui ☐	Non ☐				
Vérification de la facilité d'accès à l'espace détente	Oui ☐	Non ☐				
Vérification de la facilité d'accès à la cafétéria et information du gestionnaire	Oui ☐	Non ☐				
Sollicitation des stagiaires valides pour accompagner le stagiaire handicapé pendant les pauses	Oui ☐	Oui ☐				

Action	À faire		Par qui ?			Fait le
			agent	employeur	CNFPT	
Aménagement de la salle de formation						
Coordination des aménagements à réaliser par le service logistique (configuration et éclairage de la salle adaptés au handicap)	Oui ☐	Non ☐				
Coordination de l'installation du matériel adapté défini avec le prescripteur (accueil du prestataire d'aides techniques)	Oui ☐	Non ☐				
Aménagements organisationnels						
Fractionnement de la formation	Oui ☐	Non ☐				
Instauration de pauses	Oui ☐	Non ☐				
Aménagement des horaires	Oui ☐	Non ☐				
Allocation de temps supplémentaire	Oui ☐	Non ☐				
Réservation d'une salle de pause où le stagiaire peut s'isoler	Oui ☐	Non ☐				
Adaptations pédagogiques						
Ajustement des objectifs et des modalités pédagogiques en fonction du handicap	Oui ☐	Non ☐				
Allégement des contenus de la formation	Oui ☐	Non ☐				
Adaptation des supports de cours au handicap	Oui ☐	Non ☐				
Introduction de nouvelles méthodes pédagogiques dans la session de formation (ex : simulations, jeux de rôle…)	Oui ☐	Non ☐				
Adoption, par le formateur, d'une attitude et d'une méthode pédagogique adaptées	Oui ☐	Non ☐				
Gestion des aides humaines						
Accueil des aides humaines (interprètes, interfaces, auxiliaires de vie…)	Oui ☐	Non ☐				
Prise en charge de la restauration de l'aide humaine (distribution d'un titre de restauration)	Oui ☐	Non ☐				
Gestion de l'aide animale						
Prise en charge du chien pendant ses pauses	Oui ☐	Non ☐				
Coordination du retour de l'agent						
Réservation d'un transport spécialisé lieu de formation-domicile	Oui ☐	Non ☐				
Autres						
En cas d'annulation de la formation, annulation des prestations	Oui ☐	Non ☐				

Annexe 4

Fiche d'évaluation de la formation suivie par un agent en situation de handicap

CNFPT
Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Nous vous remercions de bien vouloir répondre aux questions suivantes afin de nous permettre d'améliorer les conditions d'accueil des stagiaires en situation de handicap dans nos formations.

1- Accès au centre de formation

- **Quel mode de transport avez-vous utilisé pour vous rendre au centre de formation ?**

  véhicule personnel ☐ transports en commun ☐ taxi ☐ transport spécialisé ☐ autre ☐

  → précisez _____

- **Avez-vous rencontré des difficultés particulières pour accéder au centre de formation ?**

  oui ☐ non ☐

  → précisez _____

- **Avez-vous été aidé pour organiser vos déplacements jusqu'au lieu de domicile (ou lieu de travail)/ lieu de formation (ex : recours à des transports spécialisés…) ?**

  oui ☐ non ☐

  → précisez _____

- **Par la mise en place de quels moyens ce déplacement aurait-il pu être amélioré ?** _____

_____

- **Avez-vous rencontré des problèmes particuliers pour accéder au bâtiment dans lequel se tenait la formation ?**

  oui ☐ non ☐

  → précisez _____

  → quels étaient les aménagements mis en place ? _____

  _____

- **En ce qui concerne la circulation à l'intérieur du bâtiment, avez-vous rencontré des difficultés particulières ?**

  oui ☐ non ☐

  → précisez _____

2 - Accueil réservé par le personnel du CNFPT et le(s) formateur(s)

- **Êtes-vous satisfait de l'accueil que vous a réservé le personnel d'accueil du CNFPT ?**

  très satisfait ☐ satisfait ☐ moyennement satisfait ☐ insatisfait ☐

  → précisez _____

- **Avez-vous eu l'impression de recevoir un accueil prenant en compte les conséquences de votre handicap ?**

  oui ☐ non ☐

  → précisez _____

- **Selon vous, quelles améliorations pourraient-être apportées à l'accueil réservé à une personne dans la même situation de handicap que vous ?**

  _____

  _____

  _____

- **Êtes-vous satisfait de l'accueil que vous a (ont) réservé le(s) formateur(s) ?**

  très satisfait ☐ satisfait ☐ moyennement satisfait ☐ insatisfait ☐

  → précisez _____

- **Le(s) formateurs(s) étai(en)t-il(s) informé(s), avant votre arrivée, de la situation de handicap dans laquelle vous vous trouvez ou l'a (ont)-t'il(s) découverte le premier jour de la formation ?**

  informé(s) avant l'entrée en formation ☐ non informé(s) ☐

• **Comment ont réagi les autres stagiaires à votre handicap ?**
très bien ☐ bien ☐ mal ☐ très mal ☐
→ précisez _____

3 - Déroulement de la formation

• **La salle de cours était-elle aménagée en fonction de votre handicap ?**
oui ☐ non ☐
→ pouvez-vous préciser les types d'aménagements prévus (aides techniques, matériel adapté) : _____

_____

_____

→ était-ce un aménagement apporté spécifiquement pour vous ?
oui ☐ non ☐

• **Avez-vous bénéficié d'aides humaines (interprète, interface, codeur LPC, rédacteur,…) durant votre formation ?**
oui ☐ non ☐
→ pouvez-vous préciser lesquelles : _____

_____

• **Le formateur a-t-il adapté ses supports de cours et sa pédagogie à votre forme de handicap ?**
oui ☐ non ☐
→ pouvez-vous détailler ? _____

_____

• **Des aménagements d'horaires ont-ils été apportés afin que vous puissiez suivre cette formation ?**
oui ☐ non ☐
→ lesquels ? _____

_____

4 - Bilan de la formation

• **Si vous avez bénéficié d'aides techniques, en êtes-vous satisfait ?**
oui ☐ non ☐
→ pourquoi ? _____
• **Si vous avez bénéficié d'aides humaines, en êtes-vous satisfait ?**
oui ☐ non ☐
→ pourquoi ? _____
• **Quel bilan tirez-vous de cette formation (points positifs et négatifs, ressentis…) ?**

_____

_____

_____

_____

• **Selon vous, quelles améliorations pourraient-être apportées pour que les personnes en situation de handicap puissent profiter pleinement des enseignements de ce type de formation?**

_____

_____

_____

_____

Merci de votre participation.

Annexe 5

Modèle de lettre de demande d'attestation par le médecin du travail

Rappel : l'attestation est nécessaire pour que le CNFPT puisse faire prendre en charge par le FIPHFP le coût des aides techniques et/ou humaines.

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Accueil d'un stagiaire atteint de handicap dans une formation assurée par le CNFPT.

Formulaire de demande d'avis du médecin du travail en vue du recours à une aide technique ou humaine

Monsieur (Madame) le Maire, monsieur (madame) le Président,

Votre collectivité a donné son accord pour l'inscription de M.… dans la session de formation suivante :

Titre
Date **Lieu**

Je vous confirme que son inscription a été retenue. En accord avec l'agent et vos services, le CNFPT, soucieux de faciliter l'accès de tous à ses formations et de simplifier les procédures auprès des collectivités, se propose de faciliter l'accès de votre agent à cette session en assurant et en finançant le recours à la prestation suivante :

Aide humaine :

Aide technique :

De ce fait et si vous en êtes d'accord, votre collectivité n'aura pas besoin de déposer un dossier auprès du FIPHFP.

Toutefois et conformément à notre accord-cadre avec cet établissement, je vous remercie de bien vouloir solliciter le médecin du travail que vous avez désigné pour le suivi médical obligatoire de cet agent en lui demandant de compléter le cadre de correspondance ci-dessous et de me le retourner ensuite.

Attestation du médecin du travail

Je soussigné Docteur…. agissant en tant que médecin du travail assurant le suivi médical régulier de l'agent ci-dessus désigné atteste de l'utilité du recours à la prestation indiquée pour faciliter le suivi de l'action de formation précitée.

À le ….

Le directeur de la délégation ou de l'école

Formulaire à retourner à la délégation ou à l'école assurant la formation.

Annexe 6

Principaux contacts utiles

CNFPT

Centre National de la Fonction Publique Territoriale

Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage

FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique)

Etablissement public à caractère administratif dont la gestion administrative est confiée à la Caisse des dépôts, le FIPHFP a pour missions de favoriser, grâce à une politique incitative :

- le recrutement des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques et à la Poste,
- le maintien de ces personnes dans l'emploi. Le FIPHFP met ses moyens et financements au service des employeurs publics qui mettent en œuvre des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées dans leurs services.

Le FIPHFP aide ainsi les fonctions publiques à remplir leurs engagements vis-à-vis des personnes handicapées et à atteindre le taux légal des 6 %.

Les employeurs publics concernés sont :

- la fonction publique d'État (ministères…),
- la fonction publique territoriale (communes, régions, départements…),
- la fonction publique hospitalière.

→ Coordonnées des délégués interrégionaux du FIPHFP : www.fiphfp.fr

CAP EMPLOI

Cap Emploi est un réseau composé de 119 organismes de placement spécialisés, répartis sur l'ensemble du territoire.

Présents dans chaque département, ils apportent un service de proximité aux entreprises et aux personnes handicapées pour toutes les questions liées au recrutement et au parcours vers l'emploi.

Financé par l'Agefiph (subvention), le FIPHFP (depuis le 1er juillet 2008) et par l'Unedic via Pôle emploi au titre de la cotraitance pour le projet personnalisé d'accès à l'emploi, le réseau est composé d'un millier de professionnels.

À qui s'adressent les services ?

- Aux personnes handicapées engagées dans une démarche active d'accès ou de retour à l'emploi en milieu ordinaire de travail,
- aux employeurs privés ou publics (administrations d'État, collectivités territoriales, fonction publique hospitalière), quel que soit leur effectif, dès lors que leurs salariés relèvent de l'Unedic.

Les services Cap emploi aux entreprises :

- informer les employeurs et les conseiller sur l'emploi des personnes handicapées,
- les accompagner dans leur démarche de recrutement et sélectionner des candidatures répondant aux critères définis,
- les aider à mettre en place les conditions pour une bonne intégration du salarié recruté,
- sensibiliser leur équipe à l'accueil d'un collègue handicapé,
- les informer sur les aides relatives au maintien dans l'emploi d'un salarié, suite à une apparition ou une aggravation d'une situation de handicap.

→ Coordonnées des agences Cap Emploi sur : www.agefiph.fr

SAMETH (Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés)

118 équipes interviennent afin d'aider les entreprises et les salariés à trouver une solution de maintien dans l'entreprise quand apparaît une inadéquation entre le handicap et le poste de travail.

Ce service d'appui, présent dans tous les départements, est composé de professionnels dont l'activité est cofinancée par l'Agefiph et le FIPHFP. Ils interviennent en complément des acteurs de droit commun tels que la médecine du travail, la caisse régionale d'assurance maladie, la mutualité sociale agricole...

Leurs conseils s'adressent aux entreprises de tous les secteurs d'activité à l'exception de sept équipes départementales ou régionales qui s'adressent spécifiquement aux secteurs du bâtiment, de l'agriculture et de la métallurgie.

À qui s'adressent les services ?

Ils s'adressent principalement :

- aux entreprises confrontées à un problème de maintien dans l'emploi d'un salarié déjà reconnu handicapé ou à aptitude ou capacité professionnelle réduite pour lequel le statut de personne handicapée est en cours de reconnaissance,
- aux travailleurs indépendants handicapés.

Les services proposés :

- des informations sur le maintien dans l'emploi,
- des aides à la mobilisation d'appuis techniques, administratifs ou financiers,
- des conseils pour éclairer sur la possibilité d'une démarche permettant de préserver l'emploi de salariés handicapés,
- un service d'ingénierie pour la recherche et la mise en œuvre de solutions.

À savoir : les équipes n'interviennent pas pour les projets de maintien dans l'emploi collectif, caractérisés par des transformations lourdes de process, des modifications de plusieurs postes de travail, un projet potentiellement onéreux. Pour ces projets, les entreprises doivent contacter directement l'Agefiph de leur région.

→ Coordonnées des SAMETH sur : www.agefiph.fr

Agefiph

Outre son rôle de gestionnaire des contributions versées par les entreprises soumises à l'obligation d'emploi, l'Agefiph remplit une mission de promotion de l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé.

Cette association privée apporte des aides et des conseils aux personnes handicapées et aux entreprises ainsi que l'appui d'un réseau de prestataires sélectionnés par ses soins.

L'Agefiph poursuit les objectifs principaux suivants :

- améliorer l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés,
- aider les entreprises à recruter et à conserver leurs salariés handicapés,
- approfondir la connaissance de la population active handicapée.

Sa connaissance du secteur et son travail d'analyse font de l'Agefiph un expert de l'emploi des personnes handicapées. Ses études et ses publications contribuent à mieux connaître cette population et à mieux la préparer aux évolutions du marché du travail.

À travers de nombreuses conventions de partenariat, l'Agefiph se situe au

cœur d'un réseau d'acteurs de droit commun agissant pour l'emploi des personnes handicapées (Anpe, Afpa, Unedic, Anact...). Elle coordonne un réseau de 1 100 professionnels dédiés à l'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi.

Sur les bases d'un partenariat dont les termes ont été définis dans une convention signée le 2 juillet 2008, l'Agefiph apporte désormais son expérience et son expertise au FIPHFP afin de rendre l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées plus efficace et plus rapide tant dans le secteur privé que dans le secteur public.

→ Coordonnées des délégations régionales de l'Agefiph : www.agefiph.fr

Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

Instituée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées, la MDPH constitue, dans chaque département, le « guichet unique » auprès duquel toute personne handicapée bénéficie de l'accueil, de l'information et du conseil dont elle pourrait avoir besoin.

Les missions principales des maisons départementales des personnes handicapées sont :

- l'information,
- l'accueil et le conseil,
- l'aide à la définition du projet de vie,
- l'accompagnement et la médiation,
- la mise en œuvre du droit à compensation du handicap,
- l'élaboration du plan personnalisé de compensation,
- l'attribution des prestations (PCH) et le suivi de compensation,
- la gestion du fonds départemental de compensation institué.

→ Coordonnées des MDPH sur :

www.agefiph.fr ou

www.travail-solidarite.gouv.fr/rubrique/espaces/handicap/

CICAT

La FENCICAT, Fédération nationale des centres d'information et de conseils en aides techniques, regroupe un réseau national de 37 CICAT et des associations représentatives de personnes handicapées usagers d'aides techniques. Sa vocation est d'offrir aux personnes en situation de perte d'autonomie, handicapées ou âgées et aux professionnels une information indépendante et objective et des conseils sur les solutions techniques de compensation. Elle favorise les échanges sur les aides techniques, l'accessibilité et l'adaptation de logement au sein du réseau.

→ Coordonnées des CICAT sur :

www.fencicat.fr

Les membres du groupe de projet « Handicap »

Cadres du CNFPT :

- Gérard Chaubet, directeur régional du CNFPT délégation régionale Midi-Pyrénées et chef de Projet.
- Patrick Baillard, directeur régional du CNFPT délégation régionale Alsace-Moselle.
- Jean-Michel Goustour, chargé de mission CNFPT délégation 1ère Couronne.
- Frédéric Miclo, directeur ingénierie et développement des formations au CNFPT.
- Elisabeth Pasquet, conseiller formation délégation régionale Aquitaine.
- Chantal Pedurand, conseiller formation délégation régionale Midi-Pyrénées.

Experts :

- Simone Aubert, adjointe au maire de Nancy, membre de l'association SARIA (Structure d'accompagnement de reconversion inter administrations).
- Anne-Marie Frossard, médecin de santé publique, ancienne responsable secteur handicap au conseil général de la Gironde et intervenante au CNFPT Aquitaine.

Béatrice Dulom, directrice du GIRPEH (Groupement interprofessionnel régional pour la promotion de l'emploi des personnes handicapées) Midi-Pyrénées, organisme sélectionné sur appel d'offre, et Laurence Ballarin, chargée de communication, les ont accompagnés dans la conception intellectuelle du Guide Handicap.

Le GIRPEH Midi-Pyrénées œuvre depuis 20 années pour la promotion de l'emploi des personnes handicapées, à travers 4 actions (accompagnement vers l'emploi et formation au handicap, compensation des handicaps moteur, visuel et auditif à travers le Centre de ressources régional GirpehTech, information et conseil sur les aides techniques et les aménagements de domicile à travers le CICAT, Conseil aux entreprises, une équipe pluridisciplinaire composée de formateurs, ergonomes, ergothérapeutes, chargées de mission, informaticien, etc. apporte son expertise dans l'analyse des situations et dans les réponses apportées).

Remerciements

Le CNFPT remercie :

- **les agents du CNFPT suivants qui ont fait part de leurs expériences d'intégration de stagiaires handicapés :**

Florence Coloby, de la délégation Aquitaine,
Charles Di Franco, de la délégation de Corse,
Marc Ferre, de la délégation Aquitaine,
Christophe La Vielle, de la délégation Normandie,
Evelyne Papin, de la délégation Pays de la Loire,
Yolande Sarafinof, de la délégation de la Première Couronne,
Dorothée Scheinard, de l'antenne d'Auch de la délégation Midi-Pyrénées,
Aurélie Schmitt de la délégation Première Couronne,
Françoise Viaut, de la délégation Aquitaine,
François Aubertot, de la délégation de Basse-Normandie,
Alain Briant, de la délégation de la Première Couronne,
Jacques Calmejane, de la délégation de la Première Couronne,
Sylvie Doneau, de la délégation Alsace-Moselle,
Florence Ferrazzi, de la délégation Rhône-Alpes Grenoble,
Christian Legal, de la délégation de Bretagne,
Anne Maes, de la délégation de la Première Couronne,
Pascale Moineau et Thomas Colmant, de la délégation Centre,
Josiane Roy, de la délégation de Bourgogne,
Sylvie Marguet, de la délégation Rhône-Alpes Grenoble.

- **les collectivités locales ci-après qui ont aimablement accepté de répondre à nos questions sur l'envoi en formation d'agents en situation de handicap :**

Maryse Cara-Clement, du CCAS de Nancy,
Sébastien Loth, du CCAS du Grand Auch,
Madame Tran, de la mairie de Nailloux,
Jean-François Velasco, de la communauté du SICOVAL.

- **les experts du CNFPT ayant apporté les connaissances techniques nécessaires à la rédaction de certaines parties du Guide :**

  Virginie Jurevicz et Laetitia Martig-Deces, direction de la formation au siège, Xavier Pocquet, directeur des affaires juridiques et de l'assemblée, Laurence Sturm, ingénieur hygiène et sécurité à la DRH CNFPT Paris, Paul Idriss, ergonome à la DRH, Béatrice Lagarde, responsable achats de la délégation Midi-Pyrénées, Olivier Laveau, responsable achats de la délégation Aquitaine, Brigitte Merienne, RRA de la délégation Alsace-Moselle, Virginie Arilla-Bravo, conseiller formation et responsable communication de la délégation Midi-Pyrénées.

- **les stagiaires qui ont accepté de témoigner de leur expérience**

- **les experts du domaine du handicap ou personnalités qualifiées :**

  Raymond Chabrol, président de SARIA,
  Carole Gabriel, DGS commune de Montastruc la Conseillère (31).

Notes



Pour
le handicap,
le CNFPT
s'engage

© 10/8362/DP - Studio graphique - Imprimerie - CNFPT

CNFPT – 10-12 rue d'Anjou - 75 381 Paris cedex 08
Tel. : 01 55 27 41 09 – Fax : 01 55 27 41 07
www.cnfpt.fr

Sept. 2010