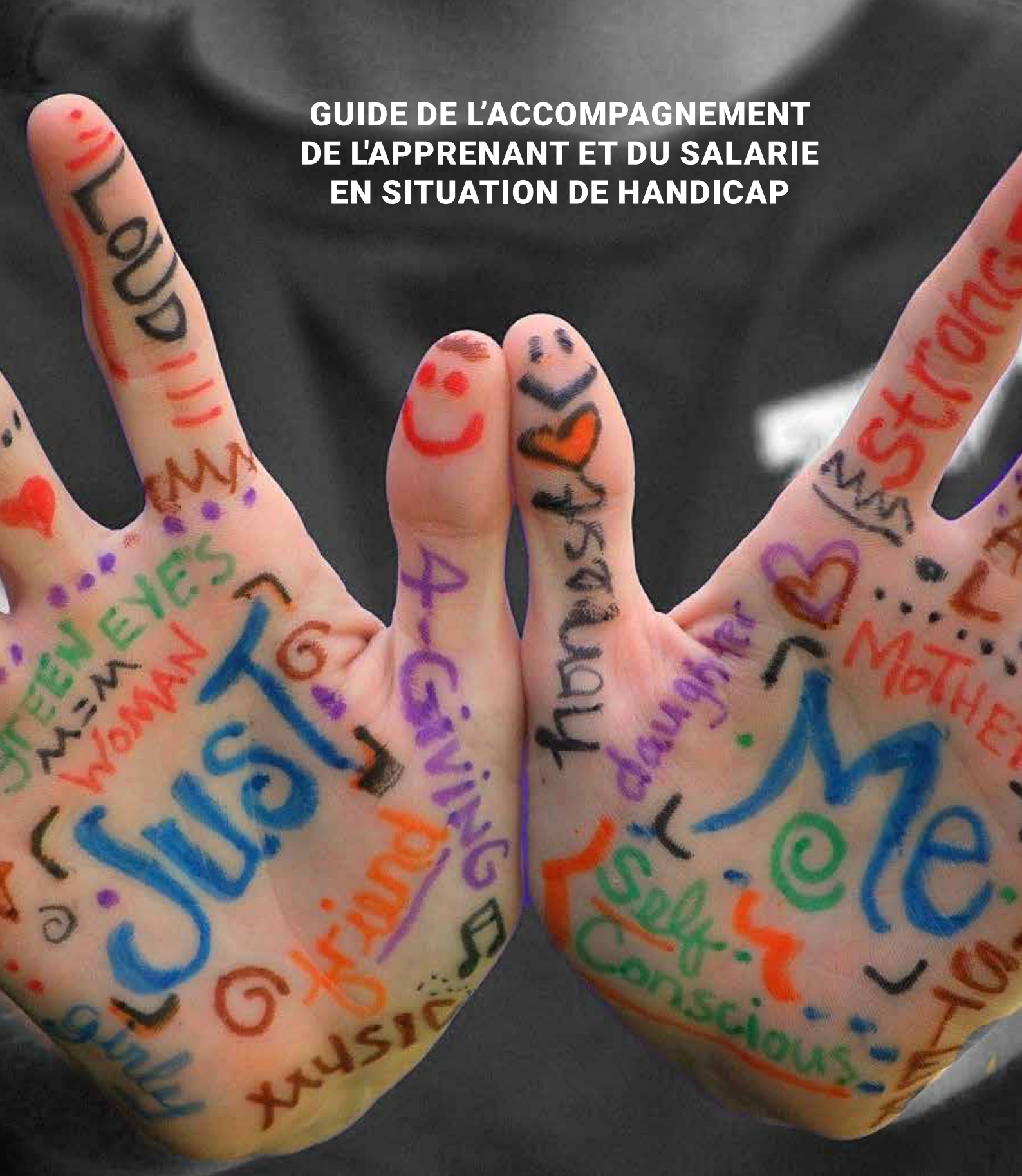
GUIDE DE L'ACCOMPAGNEMENT DE L'APPRENANT ET DU SALARIE EN SITUATION DE HANDICAP



H3 Hitema

H3 Campus

UNE POLITIQUE EN FAVEUR DU HANDICAP

H3 Campus engagé en faveur de la diversité et de la non-discrimination a pour objectif de renforcer son engagement par le recrutement, l'intégration, le maintien dans l'emploi et l'aménagement de la pédagogie pour les apprenant.e.s en situation de handicap.

En phase avec nos valeurs, cette politique volontaire requiert l'implication de tous.
Je compte sur vous.
Bien cordialement.

Loïc Marquet

Liste des referents par campus :
H3 Campus Paris : Gwendoline Da Costa g.dacostagomes@h3campus.fr
H3 Campus Poissy : Stéphanie Fragassi s.fragassi@h3campus.fr
H3 Hitema Issy : **Charlotte Granger c.granger@h3hitema.fr**

SOMMAIRE

4 Le cadre légal et les modalités de la loi

7 Le risque discriminatoire

11 A la découverte du handicap

22 Handicap et travail

26 Les missions des référents handicap chez H3 Campus

30 Le plan d'accompagnement des apprenants en situation de handicap chez H3 Campus

32 Glossaire

LE CADRE LÉGAL ET LES MODALITÉS DE LA LOI

LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005

Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap. Cette loi, dite « loi handicap », renforce l'obligation des entreprises en matière d'emploi de travailleurs en situation de handicap.
Elle affirme l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap.
Elle promeut un autre regard sur le handicap en déclarant qu'il dépend de chacun de nous que toute personne en situation de handicap trouve sa place dans la société.
Les principales avancées de cette loi…

SIMPLIFIER LES DÉMARCHES DES PERSONNES EN SITUATION

La loi Handicap a instauré la mise en place, dans chaque département, d'un lieu unique, dédié à toutes les démarches des personnes en situation de handicap, y compris les apprenant.e.s : la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).
Au sein de la MDPH, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) est chargée de l'attribution de l'ensemble des prestations et des aides aux personnes en situation de handicap. Elle instruit également les demandes de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

Au sein de la MDPH, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) est chargée de l'attribution de l'ensemble des prestations et des aides aux personnes en situation de handicap. Elle instruit également les demandes de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

UNE PRESTATION POUR COMPENSER LE HANDICAP

Le droit à compensation, instauré par la loi de février 2005, vise à permettre à toute personne en situation de handicap de faire face aux conséquences de son handicap dans sa vie quotidienne. La Prestation de Compensation au Handicap (PCH) répond aux besoins spécifiques de chaque personne, notamment en matière d'adaptation de son environnement (au domicile, au travail ou pendant la formation chez H3 Campus), d'insertion professionnelle, d'enseignement, d'éducation…

UN RENFORCEMENT DES OBLIGATIONS POUR LES ENTREPRISES, EN FAVEUR DE L'EMPLOI

L'obligation d'emploi de 6% de salariés en situation de handicap au sein des entreprises est précisée en intégrant de nouveaux bénéficiaires de l'obligation d'emploi : les titulaires d'une carte d'invalidité, les bénéficiaires de l'Allocation d'Adultes handicapés (AAH), etc.

Le principe de non-discrimination dans le parcours professionnel a été renforcé.

Les modalités de calcul de la Déclaration Annuelle Obligatoire d'Emploi des Travailleurs Handicapés (DOETH) ont changé, ce qui a eu pour conséquence une augmentation de la contribution pour toutes les entreprises.

Désormais, une augmentation du coefficient multiplicateur du smic horaire de 400 ou 600 fois (en fonction des effectifs des entreprises) à 1500 fois est appliquée pour les entreprises qui se contenteraient de payer
la contribution à l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH) au lieu de mettre en place

une politique de recrutement et de maintien dans l'emploi de salariés en situation de handicap.

L'AGEFIPH utilise ces contributions pour mettre en œuvre des actions et financer (sous certaines conditions) des aides destinées à favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap, bénéficiaires de la loi.

Obligation de négocier sur les questions relatives à l'emploi des personnes en situation de handicap avec les partenaires sociaux dans l'entreprise.

Les principaux bénéficiaires de la loi du 11 février 2005

Reconnaissance du handicap par la CDAPH (Au sein de la MDPH) :	Reconnaissance du handicap par la Sécurité Sociale :
- Personnes ayant la reconnaissance de **Travailleurs handicapés** (RQTH) - Titulaires d'une Allocation **d'Adultes Handicapés (AAH)** -Titulaires d'une **carte d'invalidité**	-Titulaires d'une **pension d'invalidité** attribuée par la Sécurité Sociale -Victimes d'**accidents du travail** ou de **maladies professionnelles, dont l'Incapacité Permanente Partielle** (IPP) est au moins égale à 10% -Titulaires d'une **pension d'invalidité**, si cette invalidité réduit au moins des 2/3 leur capacité de travail ou de gain

LE RISQUE DISCRIMINATOIRE

Nous avons tous plus ou moins de stéréotypes (croyances pas forcément vraies et socialement partagées concernant les caractéristiques communes attribuées à un groupe social) qui peuvent conduire à des préjugés (le préjugé est une attitude).

Les stéréotypes et les préjugés peuvent **conduire à des discriminations interdites par la loi**.

Le champ d'application du délit de discrimination est défini notamment à l'article 225-1 du Code pénal qui énonce que :

« Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée. »

LA DISCRIMINATION EST PUNIE PAR LA LOI

L'article 225-2 du code pénal indique quant à lui dans quels domaines la discrimination est interdite et les sanctions applicables :

« La discrimination définie à l'article 225-1 à 225-1-2, commise à l'égard d'une personne physique ou morale, est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 Euros d'amende lorsqu'elle consiste :

«Constitue également une discrimination toute distinction opérée entre les personnes morales sur le fondement de l'origine, du sexe, de la situation de famille, de la grossesse, de l'apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de la situation économique, apparente ou connue de son auteur, du patronyme, du lieu de résidence, de l'état de santé, de la perte d'autonomie, du handicap, des caractéristiques génétiques, des mœurs, de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'âge, des opinions politiques, des activités syndicales, de la capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de l'appartenance ou de la non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée des membres ou de certains membres de ces personnes morales.»
Il existe donc 25 critères de discrimination interdits par la loi.

1° A refuser la fourniture d'un bien ou d'un service ;

2° A entraver l'exercice normal d'une activité économique quelconque ;

3° A refuser d'embaucher, à sanctionner ou à licencier une personne ;

4° A subordonner la fourniture d'un bien ou d'un service à une condition fondée sur l'un des éléments visés à l'article 225-1 ;

5° A subordonner une offre d'emploi, une demande de stage ou une période de formation en entreprise à une condition fondée sur l'un des éléments visés à l'article 225-1 ;

6° A refuser d'accepter une personne à l'un des stages visés par le 2° de l'article L. 412-8 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le refus discriminatoire prévu au 1° est commis dans un lieu accueillant du public ou aux fins d'en interdire l'accès, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 Euros d'amende. » […]

Quelques exemples de stéréotypes sur les personnes en situation de handicap :

Les personnes en situation de handicap :
- Vont compliquer la vie des équipes
- Demandent beaucoup d'attention
- Manquent d'autonomie
- Peuvent être privilégiées au-delà de leur handicap
- Mettent plus de temps pour accomplir les mêmes choses
- Sont souvent absents ou défaillants
- …

Chez H3 Campus nous choisissons de combattre ces stéréotypes et de participer à une meilleure inclusion des salarié.e.s et des apprenant.e.s en situation de handicap !
Pour en savoir plus sur le risque discriminatoire en général :

http://www.prejuges-stereotypes.net/indexFlash.htm#

FOCUS SUR L'INCLUSION

Pour définir le concept d'inclusion, nous le comparons à l'intégration.
Ce sont deux visions différentes de la participation sociale.

Avec l'intégration, c'est à la personne avec un handicap de s'adapter ou se réadapter à la société par l'intermédiaire de structures spécialisées qui visent à rétablir ou compenser ses fonctions défaillantes – qu'elles soient physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles.
La société dans son ensemble ne change pas.
Si elle espère s'intégrer, la personne doit se normaliser, faire l'effort de s'ajuster au système existant.

L'inclusion, quant à elle, cherche prioritairement à transformer la société. Elle vise à lever les obstacles à l'accessibilité pour tous aux structures ordinaires d'enseignement, de santé, d'emploi, de services sociaux, de loisirs, etc.

L'expertise des structures spécialisées est, ici, redéployée pour accompagner et soutenir les personnes et les structures ordinaires dans ce processus.
L'inclusion ne signifie pas pour autant la fin des structures spécialisées. **Elle vient réinterroger la qualité de vie des personnes qui y sont accueillies**. Elle réaffirme leur droit à la participation sociale pour « empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation » **(article 19 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées)**.

L'inclusion est donc un effort démocratique pour que tous les citoyens, en situation de handicap ou non, puissent participer pleinement à la société, selon un principe d'égalité de droit.

A LA DÉCOUVERTE DU HANDICAP

1° UN PEU D'ÉTYMOLOGIE

Le mot handicap vient de l'expression anglaise « **hand in cap** », qui signifie : « **la main dans le chapeau** ».

A l'origine, il s'agissait d'un jeu de hasard : les joueurs disposaient leurs paris dans un chapeau.

Au XVIIIème siècle, l'expression est transformée en mot et appliquée au domaine sportif. Sur les champs de courses, on handicape les concurrents les plus forts pour égaliser les chances de tous les participants.

Une personne en fauteuil roulant,
Une personne aveugle avec une canne blanche,
Notre vision du handicap est souvent circonscrite à ces représentations,
Et pourtant, le handicap recouvre des situations bien plus diverses.

2° LE HANDICAP QU'EST-CE QUE C'EST ?

« Constitue un handicap (…), 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. »

Le handicap apparait lorsqu'une personne, présentant une déficience, se trouve dans une situation qui la met en incapacité ou qui limite sa possibilité d'agir.
Le désavantage subi est appelé situation de handicap. Cette situation peut survenir à tout moment de la vie d'une personne. Elle est temporaire ou définitive. Elle peut également être stable ou évolutive.

3° VRAI OU FAUX ? TRAVAILLONS SUR NOS STÉRÉOTYPES.

-La plupart des personnes en situation de handicap le sont de naissance : FAUX – Seules 15% d'entre elles ont un handicap à la naissance ou avant l'âge de 16 ans.

-Même si mon entreprise n'est pas accessible, je peux recruter une personne en situation de handicap :
VRAI – Tous les salariés en situation de handicap n'ont pas forcément besoin d'un aménagement spécifique. De plus, des aides techniques et financières existent pour adapter l'environnement de travail à toute situation de handicap. 80% des salariés en situation de handicap ne nécessitent aucun aménagement.

-Quand on est en situation de handicap ça se voit :
FAUX – 80% des personnes en situation de handicap présentent un handicap invisible en France.

-Je suis en bonne santé, le handicap ne me concerne pas :
FAUX – Près de 50% des français seront confrontés à une situation de handicap de manière durable ou réversible au cours de leur vie active.

4° LES GRANDS TYPES DE HANDICAPS

A-Le handicap moteur

Ce handicap recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité.
L'arthrite, les troubles du dos, la sclérose en plaques, l'hémiplégie, la paraplégie, les lésions de la moelle épinière, les traumatismes crâniens ou les amputations peuvent être à l'origine d'un handicap moteur…

Les personnes concernées par un handicap moteur ont une aptitude limitée à :

- Se déplacer
- Effectuer certains gestes
- Prendre ou manipuler des objets
- Changer de position

Quelle posture adopter ?

1. Assurez-vous que la personne peut accéder à son lieu de travail ou d'apprentissage, assurez-vous de l'absence d'obstacle, du bon fonctionnement des ascenseurs…
2. Marchez à côté de la personne en respectant son rythme
3. Veillez à lui laisser un passage et un espace suffisants
4. Ne pas hésiter à utiliser les mots du langage comme marcher, aller… Afin de rester le plus authentique possible !
5. S'appuyer sur un fauteuil peut être perçu comme trop familier…
6. Se mettre à la hauteur de la personne pour communiquer…

En France, plus de 8 millions de personnes sont touchées par un handicap moteur, du plus léger (rhumatisme, arthrose…) au plus lourd (hémiplégie, paraplégie, tétraplégie…). Seules 4,6% utilisent un fauteuil roulant.

B- Le handicap auditif

Ce handicap se définit par l'inexistence ou la perte, à des degrés variables, de l'acuité auditive, dès la naissance ou au cours de la vie (séquelles d'otites, agressions sonores, oreillons, hérédité, processus de vieillissement, etc.).

Pour communiquer, une petite minorité de personnes utilise la Langue des Signes Française (LSF), d'autres s'expriment oralement et lisent sur les lèvres (lecture labiale).

Le handicap auditif entraine des incapacités ou des capacités limitées à :

- Entendre
- Parler et maîtriser le langage
- Nouer des relations avec l'environnement

Comment parler à un malentendant ou devenu sourd? Les 10 commandements :

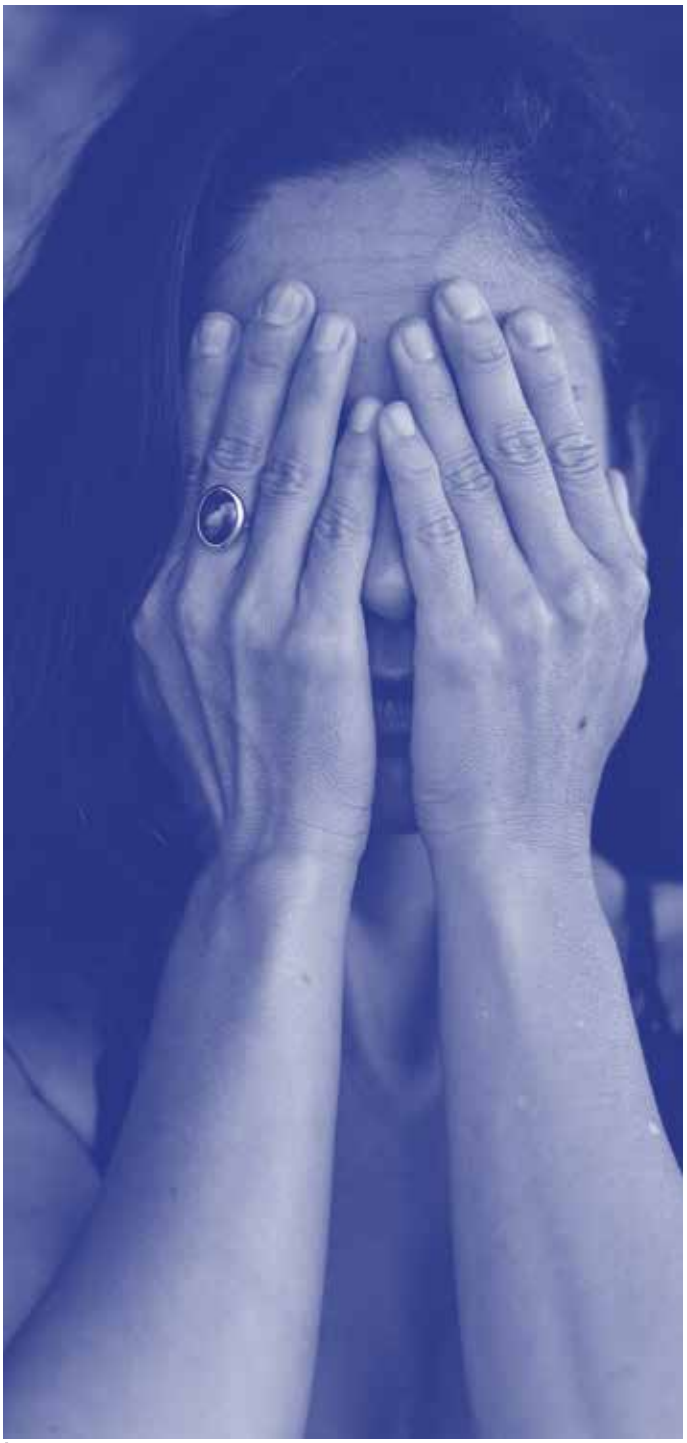
1. Ne lui parlez pas depuis une autre pièce, ni en lui tournant le dos.
2. Attirez doucement l'attention de la personne avant de lui parler.
3. Placez-vous en face de lui, à sa hauteur si possible. Veillez à ce que vos lèvres soient visibles.
4. Ne cachez pas votre bouche. Ne baissez pas votre tête.
5. Ne soyez pas à contre-jour. Veillez à ce que la lumière ne l'éblouisse pas.
6. Réduisez les bruits de fond. Parlez à voix égale et naturelle.
7. Ne vous énervez pas... Ne criez pas : cela déforme l'articulation et stresse votre interlocuteur.
8. Ne répétez pas dix fois les mêmes mots : n'oubliez pas qu'il doit faire un effort quand il est fatigué. Ecrivez si c'est difficile.
9. Et souvenez-vous : vos mains, votre visage, vos gestes, tout votre corps parle.

3 à 5 million de français sont sourds ou souffrent d'un déficit auditif, soit 6 à 8% de la population française. Chaque année il naît 200 enfants sourds en France dont 95 % sont issus de familles intendantes. 1 enfant sur mille devient sourd avant l'âge de 18 mois. 2 enfants sur mille le deviennent avant l'âge de 14 ans.

C- Le handicap visuel

Ce handicap correspond à l'inexistence ou la perte, à des degrés variables, de l'acuité visuelle ainsi qu'à d'autres altérations visuelles, telles que celle de la vision des couleurs. La perte de vision peut survenir brutalement ou progressivement.

Les causes en sont multiples : affections oculaires (héréditaires ou non), décollement de la rétine, atrophies optiques, diabète…



Le handicap visuel entraîne, pour les déficients visuels (malvoyants et non-voyants), des incapacités ou des capacités limitées à :

- Voir
- Lire et écrire
- Se déplacer

La juste posture :

1. Demandez à la personne si elle souhaite être aidée, car ce n'est pas toujours le cas…Ensuite, présentez-vous en déclinant vos nom et fonctions…
2. Lorsque vous accompagnez une personne malvoyante ou aveugle:
3. Inutile de la pousser, de la hisser… Pas besoin non plus de la soutenir sous le bras pour qu'elle ne tombe pas.
4. Demandez-lui plutôt comment elle préfère être accompagnée (le bras ? le gauche ? le droit ? la main ?),
5. Accompagnez ensuite le mouvement de la personne en respectant son rythme.
6. Tout au long du chemin, informez-la des obstacles imprévus sur sa route (valises posées, poubelles, travaux, foule, …) Dites-lui avec des mots ce qu'il se passe et indiquez lui comment vous allez passer l'obstacle. Il est très désagréable de se faire tirer par le bras ou par la canne, ou pousser comme si on n'arrivait pas avancer tout seul, et ceci sans explication.
7. Si vous voulez lui indiquer une entrée, ne dites pas « c'est là » en partant rapidement, mais permettez à la personne malvoyante ou non-voyante de prendre votre coude pour être guidée.

En France, 1 500 000 personnes sont malvoyantes et 4% d'entre elles sont aveugles.

D- Le handicap psychique

Ce handicap regroupe les conséquences durables des troubles mentaux ou des troubles de l'humeur. Il correspond aux retentissements personnel et social des troubles psychiques sur les capacités d'autonomie et d'adaptation des personnes concernées.

Les personnes atteintes de difficultés d'ordre psychique souffrent d'un malaise qui peut notamment se traduire, à certains moments, par des comportements déroutants pour les autres, car éloignés des conduites convenues ou habituelles.

Le handicap psychique peut entraîner des incapacités ou des capacités réduites à :

- Communiquer
- Maintenir en continu une stabilité de la pensée, du comportement, de l'humeur, de la conscience et de la vigilance
- S'autonomiser et s'adapter

Quelques exemples :

- Les psychoses : la schizophrénie (1% de la population), le trouble bipolaire (2,4%) et la paranoïa (4%)
- La dépression (15 à 20% de la population générale sur la vie entière)
- Les TOC (2 à 3%)
- Les phobies (2 à 5%)

E- Le handicap intellectuel

Le handicap intellectuel est lié à la perturbation des fonctions mentales sur les plans de la compréhension, des connaissances et de la cognition.
Il engendre, à des degrés variables, des perturbations cognitives (lenteur de compréhension, difficultés de mémorisation, d'abstraction…) souvent associées à des perturbations affectives, à des troubles du comportement et de la personnalité.
En règle générale, toute perturbation est énormément déstabilisante pour la personne.
…

Le handicap intellectuel entraîne une limitation des aptitudes à :

- **Acquérir des connaissances et des compétences**
- **Nouer des relations avec l'environnement**
- **Communiquer : produire et émettre des messages, en recevoir et les comprendre**
- **S'autonomiser et se socialiser**

Quelques exemples : trisomie 21, syndrome de l'X fragile, trouble du spectre autistique, etc. La déficience intellectuelle touche entre 1 et 3% de la population.

Ne pas confondre le handicap intellectuel et le handicap psychique. Ces deux notions sont souvent confondues alors que les conséquences, en termes d'évolution et d'insertion socioprofessionnelle, sont très différentes.

Quelques éléments pour améliorer les postures (valable également pour les handicaps psychiques et cognitifs) :

	CAPACITES ATTENDUES	ROLE DU FORMATEUR OU DE L'ACCOMPAGNANT
MEMOIRE	Capacité à retenir les consignes	- Répéter les consignes (avec ou sans prise de notes) - Réaliser une fiche de tâches à accomplir - Réaliser une fiche de process - Donner une seule consigne à la fois
FONCTIONS INSTRUMENTALES	Capacité à comprendre et à expliquer	Reformuler et faire reformuler
	Capacité à respecter un process	Montrer, faire avec
FONCTIONS EXECUTIVES	Capacité à être attentif, à se concentrer	Installer la personne dans un environnement favorable (notamment pour transmettre les consignes)
	Capacité à planifier, à s'organiser	Détailler la tâche (objectif) et le process pour y parvenir
	Capacité à tenir un rythme de travail (vitesse d'exécution, fatigabilité)	- Organiser le rythme de travail préalablement négocié (et si besoin en informer les collègues) - Aménager (si besoin) des temps de pause - Mettre en place un emploi du temps cohérent (heure de démarrage, temps de travail journalier, hebdo…)
	Capacité à s'adapter aux changements (flexibilité mentale)	Anticiper les changements de tâches ou les tâches inhabituelles (une consigne à la fois, un seul tuteur par exemple le formateur référent)
	Capacité à prendre des initiatives	Compenser l'absence ou la rareté des initiatives
RELATIONS SOCIALES	Capacité à trouver la bonne distance avec les collègues, la hiérarchie, les clients	- Informer l'entourage professionnel des difficultés éventuelles de la personne (isolement, désinhibition, vocabulaire pas toujours adapté (familiarité, langage maniéré), fermeture du visage, posture pas toujours juste…) - Déterminer avec le salarié si le contact avec les clients est possible. Si oui instaurer un protocole
EMOTIONS	Capacité à accepter des critiques et à maîtriser ses émotions	Tenir compte de l'émotivité de la personne et de son handicap psychique

F- Le handicap cognitif

On parle de handicap cognitif quand une ou plusieurs fonctions cérébrales supérieures (langage, attention, mémorisation, geste…) est défaillante.

La personne ayant une déficience cognitive peut avoir des difficultés pour coordonner ses gestes, pour trouver ses mots, pour gérer ses émotions, pour s'orienter dans l'espace ou dans le temps, pour mémoriser des informations…

Le handicap cognitif peut faire suite à une lésion cérébrale (ex : un Accident Vasculaire Cérébral (AVC), un traumatisme crânien…), ou avoir une origine pré ou néonatale (ex : la dyslexie, la dyspraxie…)

Ce handicap est invisible et la personne peut aussi ne pas avoir conscience de ses propres difficultés.
Un travail de rééducation ou des aides spécifiques peuvent permettre à la personne de compenser ou de contourner sa déficience.

Focus sur les troubles DYS :

Il s'agit de troubles avec de fréquentes répercussions dans le cadre des lieux d'apprentissage d'où certaines difficultés scolaires qui peuvent apparaitre (dans un ou plusieurs domaines) malgré :

- Une intelligence normale
- Un comportement social normal
- L'absence de déficiences sensorielles
- L'absence de troubles psychiatriques

Les plus répandus sont :

- La dyslexie (il s'agit d'une altération spécifique et significative à identifier des mots à l'oral ou lors de la lecture (dyslexie) et/ou de la production d'écrits et de l'orthographe (dysorthographie)
- La dysphasie (il s'agit d'une altération spécifique et significative au niveau de la communication verbale)
- La dyspraxie (il s'agit d'un trouble affectant la planification, l'organisation, l'exécution ainsi que l'automatisation des gestes et des mouvements)
- La dyscalculie (il s'agit d'un trouble touchant la sphère de la numératie : comprendre, utiliser, interpréter ou communiquer à l'aide de nombres)
- Les troubles de l'attention

Pour aller plus loin :

- http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-psychiatrie/dossiers-d-information/troubles-des-apprentissages-les-troubles-dys

- http://tdah-dys-ted.com/

Ces troubles peuvent durer dans le temps mais peuvent également être améliorés par des prises en charges rééducatives et/ou des compensations.

G- Les maladies invalidantes

Les maladies invalidantes rassemblent :

- Les cancers (dans leurs répercussions physiques mais également dans celles liées aux effets indésirables des thérapeutiques)

- Les maladies cardio-vasculaires

- Les maladies endocrines (comme par exemple le diabète ou les dysfonctionnements de la glande thyroïde)

- Les maladies de l'appareil digestif (la maladie de Crohn par exemple)

- Les maladies de l'appareil respiratoire (telle que l'asthme)
- Les maladies infectieuses ou parasitaires (par exemple l'infection par le VIH)

- Les maladies auto-immunes (comme la sclérose en plaques)

- Etc.

Ces maladies peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.
Les traitements associés à ces maladies peuvent être extrêmement lourds notamment en ce qui concerne leurs effets indésirables).
Ces maladies peuvent avoir pour conséquence une restriction d'activité ou de quantité de travail à fournir, en durée ou en intensité.

5° Quelques clefs pour faciliter les relations avec les personnes en situation de handicap

D'une manière générale, soyez attentif à votre langage et à vos attitudes lorsque vous rencontrez une personne en situation de handicap.

- **Ne confondez pas la personne avec sa déficience. Dites "une personne ayant une déficience" ou " une personne en situation de handicap" plutôt que «un handicapé» ou «le handicapé».**

- **De la même façon, les mots tels que «invalide», «infirme», «cotorep»... sont connotés. Choisissez des termes neutres et descriptifs, tels que "personne non ou mal voyante", "personne ayant des troubles du langage"...**

- **Lors d'un recrutement, il est discriminant** de demander "quel est votre handicap?". La bonne attitude est de s'informer des contraintes médicales par rapport au poste proposé (par exemple : impossibilité de porter des charges lourdes...).

- **N'hésitez pas à rester authentique et à demander**, plutôt que présumer ou interpréter. Les personnes en situation de handicap connaissent mieux que quiconque leurs capacités et leurs limites.

- **Adressez-vous directement à la personne,** même si elle est accompagnée (ou que vous présumez qu'elle ne peut pas comprendre).

- **Proposez** votre aide **mais ne l'imposez pas**. Ecoutez ce que l'on vous demande. Réclamez, si nécessaire, des précisions. Si la personne décline votre offre, ne soyez pas offensé.

Chaque personne est différente et ne se résume pas à son handicap.
Les personnes en situation de handicap dans leur majorité, souhaitent être considérées comme des personnes ordinaires.

Il n'y a pas de recette miracle, il s'agit souvent de bon sens.
Faites selon votre personnalité, restez naturel et ouvert !

HANDICAP ET TRAVAIL (POUR LES SALARIÉS ET LES APPRENANTS)

Le handicap en entreprise

- Près de 10 millions d'actifs (environ 1 sur 4) déclarent avoir un handicap ou éprouver un problème de santé depuis plus de 6 mois.

- Presque 5 millions d'actifs déclarent une limitation de leur capacité de travail, en termes de mobilité ou de quantité de travail à fournir.

- Chaque année, près de 500 000 personnes d'âge actif connaissent une situation de handicap.

Source : Agefiph

Et pourtant, seulement 1,3 millions d'actifs ont une reconnaissance administrative de leur handicap (notamment une RQTH) !

Le handicap est présent en entreprise, même s'il est invisible ou non connu des collaborateurs

Une population estimée à 3,7 millions d'actifs cache leur handicap, compensent au quotidien, en ignorant que, dans certains cas :

- Leur situation relève du handicap

- Leur poste pourrait être aménagé

- Leur insertion professionnelle pourrait être facilitée

- Ils pourraient bénéficier d'un reclassement, en cas d'inaptitude

De nombreuses personnes, se trouvant en situation de handicap, ne se reconnaissent pas dans le terme "handicap".

Elles n'envisagent pas de faire connaître administrativement leur handicap et ne peuvent ainsi pas bénéficier d'aides spécifiques et d'aménagements.

Quelles attitudes adopter en tant que collègue ?

Dans le cadre de votre activité professionnelle, vous travaillez peut-être en collaboration avec des personnes en situation de handicap, sans qu'elles soient pour autant identifiées en tant que travailleurs handicapés.

Voici quelques attitudes à adopter :

- Un salarié en situation de handicap est un collègue comme... Vous !
Il s'agit avant tout d'une femme ou d'un homme comme les autres, chez qui l'on retrouve les mêmes qualités mais aussi (et heureusement) les mêmes défauts que chez les personnes non confrontées au handicap.
Elle/Il n'est dont, à priori, ni gentil.le, ni méchant.e, ni courageux.se, ni parresseux.se, ni à plaindre ou à blâmer. Apprenez à découvrir votre collègue tel.le Qu'il.elle est, sans préjugé !

- Echangez avec vos collègues sur le handicap. Vous pouvez engager une conversation sur ce thème avec vos collègues concerné.e.s ou non par le handicap. En abordant ce sujet, sans pour autant être intrusi.ve.f, vous pourrez mieux vous représenter vos modalités de collaboration. Par exemple, si vous êtes informé.e que votre collègue diabétique doit effectuer sa pause déjeuner à heures précises et régulières pour réguler son taux de sucre dans le sang, vous comprendrez mieux pourquoi il.elle semble si respectueux.se des horaires !

Et si j'étais en situation de handicap?

- Solliciter l'appui d'acteurs clés pour faciliter la prise en compte de mon état de santé dans le cadre professionnel.

Par exemple :
o Votre médecin traitant
o Votre médecin du travail
o Le référent handicap de votre entreprise ou le service des Ressources Humaines

Pourquoi initier une démarche de reconnaissance du handicap?

Pour vous donner la chance de :

- Voir **votre handicap pris en compte** au **sein de votre entreprise**
- **Mobiliser,** en fonction de vos besoins, certaines aides :
o **Techniques**
o **Humaines**
o **Financières adaptées**

- Disposer d'un suivi renforcé par la médecine du travail
- Permettre à votre entreprise d'anticiper sur l'évolution éventuelle de votre problématique de santé
- Contribuer à **faire évoluer les mentalités et pratiques de votre entreprise sur le handicap**

Passer à l'action pour faire reconnaître son handicap

Pour pouvoir bénéficier d'aides ou de dispositifs adaptés, il vous faut demander la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

Les documents sont disponibles auprès de la MDPH de votre département ou à télécharger sur Internet.
Si vous souhaitez être accompagné en toute confidentialité pour obtenir ces documents, ou avoir des renseignements sur les démarches à suivre, la Mission Handicap ou le service RH de votre entreprise, les référents handicap d'H3 Campus et le médecin du travail sont les interlocuteurs à privilégier.

Faire la démarche d'une RQTH reste une liberté !

La RQTH est limitée dans le temps (2, 5 ou 10 ans). Pour rester bénéficiaire, il faut faire une demande de renouvellement de sa reconnaissance. Le processus n'étant pas automatique, il vous appartient de faire cette demande. Même si les aménagements ont déjà été initiés dans votre entreprise, il peut être intéressant de renouveler la RQTH car cela pourra avoir un impact sur le calcul de votre future retraite.

LES MISSIONS DES RÉFÉRENTS HANDICAP CHEZ H3 CAMPUS

RÉFÉRENT HANDICAP, FICHE EXPLICATIVE : MISSIONS, COMPÉTENCES REQUISES

Le rôle du référent handicap chez H3 Campus est de créer du lien entre les différents acteurs du champ du handicap et de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap ainsi qu'avec les équipes pédagogiques (formateurs, responsables pédagogiques et directeurs) et services administratifs (service recrutement, administrateurs et équipe d'accueil) de notre centre de formation.

Textes de références :

- Art. L6231-2 du Code du travail : « pour les personnes en situation de handicap, le centre de formation d'apprentis appuie la recherche d'un employeur et facilite leur intégration tant en centre de formation d'apprentis qu'en entreprise en proposant les adaptations nécessaires au bon déroulement de leur contrat d'apprentissage. Pour accomplir cette mission, le centre de formation d'apprentis désigne un référent chargé de l'intégration des personnes en situation de handicap »

- Loi n°2018-771 du 5/9/18 (J.O. du 6/9/18), article 24.

Missions :

Publics bénéficiaires	Activités	Moyens
Auprès des apprenants	Le référent handicap intervient auprès de tous les apprenants en situation de handicap qu'ils aient une RQTH (Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé) ou non et quel que soit le type de handicap (moteur, sensoriel, psychique, cognitif, mental, troubles DYS, maladies invalidantes...) : • Afin de faciliter l'intégration, de prévenir et lutter contre toutes formes de discrimination et de favoriser l'inclusion, • Afin de soutenir, d'informer, d'orienter et de mieux accompagner lors de l'ensemble de la scolarité, • Afin de promouvoir la RQTH pour favoriser l'employabilité future,	• Counseling lors d'entretiens individuels au moment de l'accueil, • Counseling lors d'entretiens individuels à la demande (pour les apprenants en situation de handicap ou, par exemple, lorsqu'un apprenant est confronté à une situation nouvelle de handicap lors de sa scolarité),

Publics bénéficiaires	Activités	Moyens
Auprès des apprenants	• Afin d'étudier les moyens de compensation ou les aménagements éventuels et, le cas échéant, de veiller à leur mise en œuvre. Le référent handicap peut également intervenir auprès d'un groupe d'apprenants : • Afin de les sensibiliser sur les situations de handicap, • Afin de lutter contre les stéréotypes, les préjugés et les risques discriminatoires, • Afin de désamorcer des processus d'exclusion.	• Rédaction de supports d'informations, • Animation de séquences de sensibilisation sur les situations de handicap
Auprès des équipes pédagogiques	Le référent handicap intervient auprès de l'équipe pédagogique : • Afin de sensibiliser et rectifier les idées fausses, • Afin de limiter les stéréotypes et les préjugés, • Afin de développer les compétences comportementales en matière d'accueil et de communication avec des personnes en situation de handicap, • Afin d'informer sur les moyens de compensation et les aménagements possibles.	• Entretiens individuels, • Animation de séquences collectives de sensibilisation, • Rédaction de supports d'informations.
Auprès des services administratifs	Le référent handicap intervient auprès des services administratifs : • Afin d'accompagner le service commercial en matière de recrutement (sensibilisation sur les aspects légaux -loi du 11 février 2005-, aide à l'élaboration d'un argumentaire à destination des entreprises, etc.), • Afin d'accompagner certaines démarches administratives liées aux moyens de compensation ou les aménagements, • Afin d'orienter vers les ressources extérieures les plus judicieuses. Le référent handicap intervient auprès des entreprises accueillantes : • Afin d'évaluer et de faciliter l'intégration des apprenants en situation de handicap.	• Entretiens individuels ou collectifs. • Entretiens individuels

LE PLAN D'ACCOMPAGNEMENT DES APPRENANTS EN SITUATION DE HANDICAP CHEZ H3 CAMPUS

L'évaluation des besoins et aménagements matériels et immatériels

L'évaluation des besoins résulte de l'analyse des difficultés que rencontre l'apprenant dans l'environnement lié à ses études. Cette analyse prend en compte les capacités de l'apprenant, ses limitations d'activités, les spécificités du parcours de formation qu'il a choisi, son projet professionnel, les ressources et les services d'H3 Campus et l'environnement offert par celle-ci (accessibilité, équipements divers, solidarité…).

- **En amont de la rentrée**

Lorsque la situation de l'apprenant nécessite des aménagements importants et afin d'anticiper au mieux la mobilisation des moyens nécessaires, la démarche d'évaluation des besoins doit être entreprise dès la phase de recrutement avant l'entrée effective sur nos campus.
Cette étape s'appuie essentiellement, lorsqu'il a été élaboré en amont d'H3 Campus, sur son Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), tout en tenant compte des spécificités respectives du parcours scolaire accompli et du parcours estudiantin projeté.

- **Au moment de la rentrée**

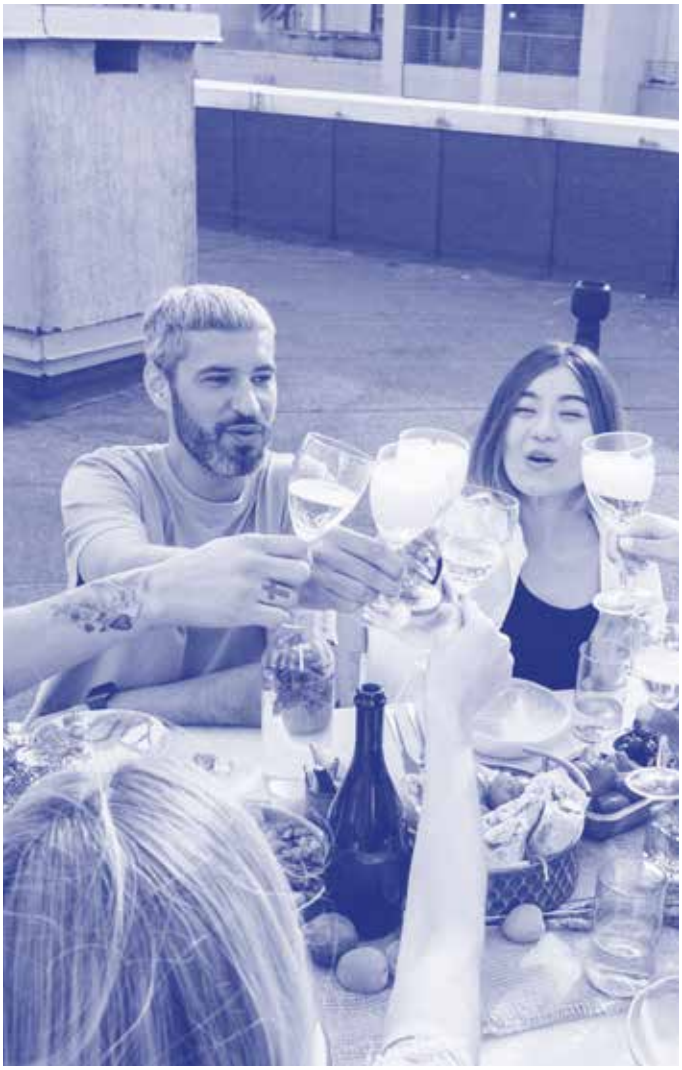
Afin que l'apprenant puisse bénéficier de la formation suivie dans les meilleures conditions possibles, l'évaluation de ses besoins s'effectue, au plus tard, au début de l'année universitaire. Plusieurs types d'aménagements peuvent être proposés :

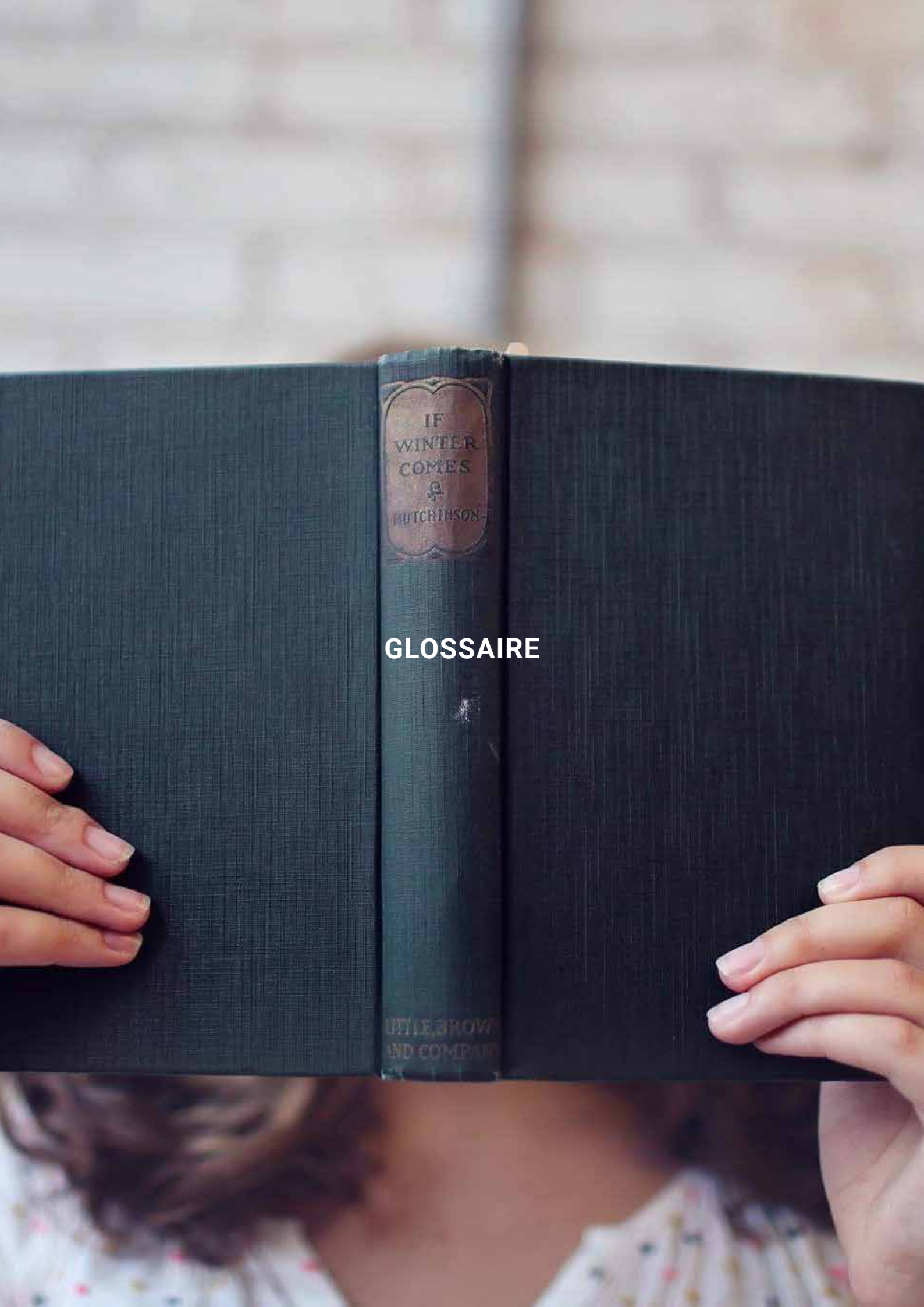
o Matériels (copie des documents zoomées, utilisation de logiciels adaptés, aménagements de l'environnement de l'apprenant, etc).

o Immatériels (éventuellement tiers temps supplémentaire pour les épreuves, etc.)

- **En cours d'année**

Il peut toutefois se produire qu'un apprenant, alors qu'il n'avait pas cru nécessaire de se rapprocher des référents handicap en début d'année, ou parce que sa situation de handicap a évolué, prenne conscience quelque temps après la rentrée qu'il a besoin d'un accompagnement pour conduire ses études.
Quel que soit le moment de l'année auquel il s'adresse aux référents handicap d'H3 Campus, l'apprenant doit pouvoir bénéficier d'une évaluation de ses besoins et de la mise en place d'un accompagnement.





GLOSSAIRE

- AAH : Allocations aux Adultes Handicapés
- ACTP : Allocation Compensatrice Tierce Personne
- AES : Allocation d'Éducation Spéciale
- AGEFIPH : Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapées
- APEI : Association de Parents d'Enfants Inadaptés
- APF : Association des Paralysés de France
- CAJ : Centre d'activité de jour
- CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CAT : Centre d'Aide par le Travail (Nouvellement ESAT)
- CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
- CDA : Commission des Droits et de l'Autonomie
- CDCPH : Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
- CDES : Commission Départementale d'Éducation Spéciale
- CDTD : Centre de Distribution de Travail à Domicile
- CEM : centre d'éducation motrice
- CIH : Classification Internationale des Handicaps
- CLIS : Classe d'Insertion Spécialisée
- CMP : Centre Médico-Psychologique
- CNCPH : Comité National Consultatif des Personnes Handicapées
- CNEFEI : Centre National d'Études et de Formation pour l'Enfance Inadaptée
- CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- COLLAC : Comité de Travail pour l'Accessibilité
- COLrrRAH : Comité de Liaison pour le Transport des Handicapés

COTOREP : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement des Personnes handicapées (Appelée CDAPH depuis la loi du 11 février 2005)

- CRP : Centre de Rééducation Professionnelle
- DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
- EPSR : Équipe de Préparation et de Suite du Reclassement
- ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ex-CAT)
- ESVAD : Équipe spécialisée pour la Vie Autonome à Domicile
- FAM : Foyer d'accueil médicalisé
- FAMJ : Foyer d'accueil médicalisé de jour
- FIPHFP : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- GFPH : Groupement Français des Personnes Handicapées
- IME : Institut Médico-Educatif
- IMPRO : Institut Médico-Professionnel
- MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- MSSH : Maison des Sciences Sociales et du Handicap
- PDITH : Programme Départemental d'Insertion des Travailleurs Handicapés
- PSD : Prestation Spécifique dépendance
- RASED : Réseau d'Aide Spécialisée aux Élèves en Difficulté
- SAAAIS : Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
- SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- SAVS : Service d'Accompagnement à la vie Sociale
- SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
- SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
- SMSA : Service médico-social d'accompagnement
- SPASE : Service personnalisé d'accompagnement et de suivi vers et dans l'emploi
- SSAD : Service de Soins et d'Aide à Domicile
- SSESD : Service de soin et d'éducation spécialisé à domicile

QUELQUES ASSOCIATIONS

- APF (Association des Paralysés de France) : www.apf.asso.fr
- Association France Traumatisme crânien : www.traumacranien.org
- AVH (non voyants): www.avh.asso.fr
- Bucodes (malentendants) : www.bucodes.fr
- FAGERH : www.fagerh.asso.fr
- FFAIMC : (IMC) : www.ffaimc.org
- LADAPT : www.ladapt.net
- UNAFAM (maladie psychique) : www.unafam.org
- UNAPEI (handicap mental) : www.unapei.org

INFORMATIONS EN LIEN AVEC L'EMPLOI

- Bossons futé (fiches d'activités professionnelles) : www.bossons-fute.com
- Cinergie : www.handitrav.org (fiches « travailler avec »)
- CAP EMPLOI : www.capemploi.net
- Hanploi : www.hanploi.com
- Handi CV : www.handi-cv.com
- Monster : www.monster.fr
- Semaine pour l'emploi des personnes handicapées : www.semaine-emploi-handicap.com

QUELQUES LIENS D'INSTITUTIONS

- CNSA : www.cnsa.fr
- AGEFIPH : www.agefiph.fr
- FIPHFP (Fonds pour l'insertion des Personnes Handicapées dans la fonction publique) : www.fiph.fr
- Ministère de la santé et des solidarités : www.handicap.gouv.fr

H3 Hitema

H3 Campus