

# Guide pratique







Depuis qu'en 2016, la Région a fait de l'emploi des personnes en situation de handicap sa grande cause régionale, notre collectivité a œuvré sans relâche pour proposer et soutenir des actions innovantes en ce domaine.

La dernière initiative forte en la matière a été l'ouverture en mars 2023 d'un incubateur régional dédié à des startups travaillant notamment sur des projets innovants en direction des personnes et salariés en situation de handicap.

Ce volontarisme s'est bien sûr pleinement incarné dans le cadre de la politique ressources humaines de la collectivité : L'intégration et l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de restriction d'aptitude en est l'un des axes forts.

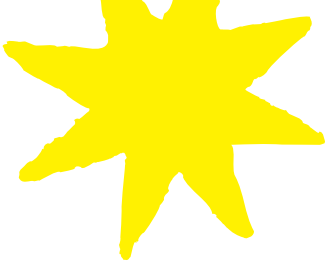
La 3<sup>ème</sup> convention qu'elle a conclue en 2022 avec le Fonds pour l'Intégration des Personnes handicapées dans la Fonction en est sa traduction opérationnelle.

C'est parce que cette politique inclusive est une politique engagée et ambitieuse s'inscrivant dans le temps long qu'elle porte aujourd'hui ses fruits dans la durée : la Région a pu dépasser le taux légal des 6% d'emploi de personnes en situation de handicap dès 2018. En 2023, il est au-delà de 8%.

L'implication de tous - élus, recruteurs, managers, collègues de travail - est au cœur de notre projet. C'est cela qui nous permet au quotidien de relever le défi de l'inclusion pour faire de notre administration régionale une administration accueillante et exemplaire en la matière. Ce guide « handicap et travail » en est une de ses traductions concrètes.

**Valérie Pécresse**

Présidente de la Région Île-de-France



---

## SOMMAIRE

Handicaps, ce que dit la loi	3
Maladies chroniques, troubles musculo-squelettiques et handicap	4
Quand tout se dérègle...	6
De l'importance d'en parler	8
La reconnaissance du handicap	12
Handicaps, de quoi parle-t-on ?	16
Quiz	17
Adapter son comportement	18
Mon pouvoir d'agir, c'est quoi ?	20
Contacts	22

# HANDICAPS, CE QUE DIT LA LOI



**LA SITUATION  
DE HANDICAP  
N'EST PAS  
NÉCESSAIREMENT  
DÉFINITIVE**

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit le handicap comme « 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 ».



**LA NOTION  
DE HANDICAP  
EST RELATIVE  
À L'ENVIRONNEMENT  
DE LA PERSONNE.**

# MALADIES CHRONIQUES, TROUBLES MUSCULO- SQUELETTIQUES & HANDICAP

---

Quand on pense handicap, on pense souvent handicap moteur, visuel, auditif, mental, ou encore psychique, mais on oublie encore trop souvent **les maladies chroniques et invalidantes**.

Quant aux **troubles musculo-squelettiques**, ils constituent un problème majeur de santé au travail. Des gestes banals, à force d'être répétés, peuvent provoquer **tendinite, hernie discale, syndrome du canal carpien...** Autant de maladies considérées comme communes mais qui peuvent s'avérer graves, provoquer une difficulté voire une incapacité à réaliser certaines tâches du quotidien professionnel : essorer une lavette, se servir d'un tournevis, retirer des marchandises d'une palette, rester assis sans bouger, piétiner, remuer les aliments dans une sauteuse, peindre sur un mur en hauteur, écrire, taper sur un clavier d'ordinateur, caler le téléphone entre l'oreille et le cou, etc.



Allergies, bipolarité, **cancers**, cardiopathies congénitales, dépression, **diabète**, épilepsie, HIV, hypertension maligne, **infarctus du myocarde**, insuffisance rénale, insuffisance respiratoire, **lombalgie**, maladie de Parkinson, **maladies vasculaires cérébrales**, maladies mentales, **mucoviscidose**, néphrite chronique grave, poliomyélite antérieure, **polyarthrite** chronique évolutive, **sclérose en plaques**, spondylite ankylosante, surdité, **troubles neuro-musculaires**, tuberculose, etc.

# L'ESSENTIEL EN CHIFFRES

**En France, 85% des handicaps sont invisibles  
1 personne sur 2 est handicapée suite à un accident  
ou à une maladie professionnelle.**

**70%** DES PERSONNES  
handicapées actuellement en  
poste n'étaient pas en situation  
de handicap au moment de leur  
recrutement.

**SEULEMENT 20%**  
des personnes en situation de  
handicap le sont de naissance.

**15 MILLIONS DE PERSONNES**  
ont une maladie chronique, soit 1  
personne sur 5.

**PRÈS DE LA MOITIÉ**  
des nouveaux handicaps reconnus  
chaque année proviennent de  
maladies.

## Le handicap et moi

### On se connaît bien...

- Je suis moi-même en situation de handicap
- Une personne de mon cercle privé est en situation de handicap
- Je suis collègue ou responsable d'un agent en situation de handicap.

### On se connaît peu mais à bien y réfléchir...

- J'ai des problèmes de santé, je suis peut-être moi-même en situation de handicap
- J'aimerais agir en faveur du handicap à la Région
- Ça peut m'arriver !

COMMENT AGIR ?

QUI SOLLICITER ?

TOUTES LES RÉPONSES DANS CE GUIDE !

# QUAND TOUT SE DÉRÈGLE...

**Accident, maladie... Pour près de 50% des personnes atteintes d'une maladie chronique, celle-ci apparaît alors qu'elles sont encore dans la vie active.**

**La survenue du handicap constitue une nouvelle donne pour la carrière, porteuse de nombreuses questions.**

## UNE GÊNE AU TRAVAIL QUI AUGMENTE

Lorsque la santé se dégrade, **des problèmes apparaissent** : fatigabilité, baisse de moral, difficulté à tenir les cadences, à s'adapter aux évolutions du poste, etc.

Suivant la pathologie en cause, **les arrêts maladie peuvent se multiplier** sans que l'entourage professionnel ne mesure l'ampleur du problème ni la bonne foi de leur collègue.

**Le risque ? Que l'incompréhension s'installe**, notamment à cause de la charge de travail qui peut « retomber » sur les collègues. Mais le plus grand danger réside dans le fait que les personnes concernées négligent au travail leur état de santé, qui finit par s'aggraver.





## LE QUESTIONNEMENT SUR L'AVENIR

Face à la gêne au travail, la personne va tout naturellement poser des questions sur son avenir : « **Vais-je pouvoir continuer à travailler ?** Garder mon poste ? Comment mes collègues et ma hiérarchie vont-ils réagir ? ».

**S'engager dans une démarche de reconnaissance de son handicap suscite souvent des réticences.**

Les personnes concernées peuvent hésiter à le faire de crainte d'être stigmatisées.

**Mais sans reconnaissance, sans déclaration, il ne peut y avoir ni compréhension ni solution.**

L'annonce de son handicap est donc primordiale – et souvent libératrice – aussi bien pour la personne que pour l'équipe et l'encadrement.

Cette information peut se faire auprès de la médecine du travail, de la Mission Inclusion Handicap ou des référents ressources humaines qui pourront vous accompagner pour en parler.

## FAIRE FACE À LA SITUATION, ENSEMBLE

Dès l'annonce du handicap, **tous les services dédiés de la Région envisagent ensemble**, avec la personne concernée, **les différentes solutions possibles** ; il peut s'agir d'un simple aménagement de poste ou d'une réflexion plus importante en matière d'organisation du travail, d'évolution professionnelle à moyen terme voire de reclassement.

**Se faire connaître et reconnaître** sont les clés d'une intégration et d'un maintien dans l'emploi durable des personnes en situation de handicap et permettent **la valorisation de leurs expériences, de leurs compétences et de leurs ambitions professionnelles.**



**Déclarer son handicap à son employeur relève toujours d'une démarche volontaire de l'agent.** Toutefois, taire sa situation, c'est prendre le risque de voir ses conditions de travail se détériorer et son état de santé s'aggraver... **Se déclarer permet de trouver ensemble des solutions appropriées et durables !**

# DE L'IMPORTANCE D'EN PARLER

**Quand on est en situation de handicap, face au risque de rejet ou d'incompréhension, il est tentant de se replier sur soi-même et souvent difficile de pouvoir parler de sa situation personnelle. Pourtant, en fonction de la situation, il est possible de trouver écoute et conseils auprès de nombreux interlocuteurs.**

## L'AIDE DES PROCHES ET DES ASSOCIATIONS

L'entourage direct, **famille et amis**, est dans la plupart des cas le premier des soutiens. Ensuite, pour chaque pathologie, une ou plusieurs **associations**, voire des **groupes de parole**, s'avèrent être un lieu privilégié pour rencontrer des personnes vivant la même situation et donc plus à même de comprendre questionnements, doutes et peurs. C'est le lieu idéal pour échanger et trouver des solutions grâce au **partage d'expériences**.

## LE SOUTIEN AVERTI DE L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

Évoquer sa situation de handicap n'a aucun caractère obligatoire dans le cadre professionnel. Mais dès que cet état de santé a des répercussions sur le travail, **il est vraiment utile d'en parler à ses collègues et à sa hiérarchie**, en donnant les quelques informations permettant de comprendre **l'impact de la situation sur le travail au quotidien**. Bien que cette démarche ne soit pas simple à effectuer, elle seule permet d'**obtenir des modalités d'intervention adaptées** et tout simplement d'**éviter les malentendus**. De plus, certains collègues peuvent représenter de solides soutiens.



« Ma volonté de communiquer favorise le respect et la compréhension de mes collègues. »  
Sébastien, malentendant

« J'ai longtemps caché mon handicap. En en parlant, j'ai pu bénéficier d'un aménagement de poste et travailler plus sereinement. »  
Laurence, atteinte de cécité



« J'ai une mission d'encadrement et de protection... et il faut respecter le handicap. »  
Jean-Michel, responsable de service général en lycée.



## LES PRINCIPAUX INTERLOCUTEURS INTERNES À LA RÉGION

Consciente de la responsabilité qui lui incombe et de l'enjeu sociétal que constitue l'inclusion du handicap, la Région Île-de-France se mobilise en tant qu'employeur et fait de de l'intégration et de l'accompagnement des personnes en situation de handicap l'un des axes forts de sa politique de ressources humaines.



### LA MISSION INCLUSION HANDICAP

Équipe dédiée à la question du handicap, la Mission Inclusion Handicap a été constituée pour assurer un lien privilégié avec les agents. Elle travaille avec une grande diversité d'acteurs, notamment au sein des ressources humaines (référénts ressources humaines, médecins de prévention, ergonomes...). Ainsi par exemple, en cas de d'aménagement de poste complexe, elle demandera l'intervention d'un ergonome ou d'un conseiller du service prévention.

**N'hésitez pas à contacter la Mission Inclusion Handicap (cf. p. 21), même si vous n'êtes pas encore reconnu travailleur handicapé, elle peut vous accompagner dans vos démarches et prendre le temps de faire le point avec vous sur votre situation particulière.**



## LE MÉDECIN DU TRAVAIL

Il assure les visites d'aptitude au poste de travail. Il définit quels impacts peuvent avoir les contraintes médicales dans l'exercice de l'activité professionnelle. Il peut être un relais utile avec les médecins qui vous suivent par ailleurs, et est bien sûr soumis au secret médical.

Il peut faire des préconisations utiles en termes d'aménagement de poste (matériels ou organisationnels), orienter l'agent si besoin.

## LE PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL

Il peut accompagner un agent dans une phase de transition professionnelle difficile.

## L'ASSISTANT SOCIAL

Il peut également intervenir en soutien des agents dans leur accès aux droits.

## LE RESPONSABLE RESSOURCES HUMAINES

Il est un interlocuteur incontournable pour accompagner les agents dans leur évolution professionnelle (formation, mobilité...) mais aussi pour faire le lien avec la hiérarchie, dans le cadre de l'aménagement du poste de travail par exemple.

## LE SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE

C'est un acteur décisif qui assure au quotidien la régulation de l'activité de l'ensemble du collectif de travail. Sa connaissance de la situation permettra d'être attentif à l'agent, d'œuvrer au développement de bonnes relations au sein de l'équipe.

## L'ACCORD CADRE HANDICAP

Signé par l'Exécutif et six organisations syndicales, cet accord cadre reflète le profond attachement de la Région à l'application du principe de non-discrimination et d'égalité de traitement en matière d'accès à l'emploi et à la formation professionnelle, de rémunération et d'évolution de carrière des personnes en situation de handicap.

### Ses objectifs :

- Dépasser 6 % de taux d'emploi
- Renforcer l'accessibilité
- Accroître la sensibilisation et la formation des agents à l'accueil et à l'intégration des personnes en situation de handicap
- Prévenir l'usure professionnelle et les situations de handicap
- Développer les mesures d'accompagnement
- S'engager en faveur du handicap et valoriser ces initiatives.

# LA RECONNAISSANCE DU HANDICAP

Toutes les entreprises de 20 salariés ou plus, publiques ou privées, ont obligation d'employer, à temps plein ou partiel, des travailleurs handicapés à hauteur d'au moins 6% de l'effectif total. Avec l'élargissement du champ du handicap de la loi de 2005, les catégories de bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) sont plus nombreuses et leurs droits ont été étendus.

## QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI ?

### VOUS ÊTES PEUT-ÊTRE CONCERNÉ

- ▶ Titres attribués par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) et statuant à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) :
  - Les titulaires de la **Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)** voir pages 14/15
  - Les titulaires de la **Carte d'Invalidité** avec incapacité permanente au moins égale à 80%
  - Les bénéficiaires d'une **Allocation Adultes Handicapés (AAH)**
- ▶ Titres attribués par les Régimes de Protection Sociale :
  - Les bénéficiaires d'une **Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)** :
    - > suite à un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10%
    - > suite à une maladie professionnelle
  - Les titulaires d'une **rente d'accident du travail ou maladie professionnelle** avec incapacité permanente au moins égale à 10%
  - Les titulaires d'une **pension d'invalidité** ou d'une **allocation d'invalidité temporaire (AIT)** si l'invalidité réduit d'au moins 2/3 la capacité de travail

- ▶ Droit attribué par le service RH de la collectivité :
  - **Les agents reclassés statutairement** dans un autre cadre ou corps d'emploi pour raison de santé après avis favorable du comité médical ou de la commission de réforme et de la CAP et à la demande de l'agent.
  - **Les agents assimilés reclassés**, placés sur un autre poste dans leur grade, cadre ou corps d'emploi (Droit attribué par le Comité Médical ou la Commission de Réforme et le service RH de la collectivité)
  
- ▶ Situations définies par le Code des pensions militaires :
  - Les titulaires d'une **pension militaire d'invalidité**
  - Les **veuves, orphelins** des **victimes militaires** titulaires d'une pension d'invalidité
  - Les **sapeurs-pompiers** volontaires titulaires d'une allocation ou rente d'invalidité

## FOCUS



### Le FIPHP

Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHP) finance les aides techniques et humaines pour favoriser l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques.

Dans sa volonté de développer une politique Handicap dynamique et ambitieuse en direction de ses agents, la Région Ile-de-France a signé une convention avec le FIPHP.

Le service Prévention et Santé au Travail, à travers sa Mission Inclusion Handicap, assure le pilotage de la mise en œuvre des actions prévues en lien avec l'ensemble des services régionaux.

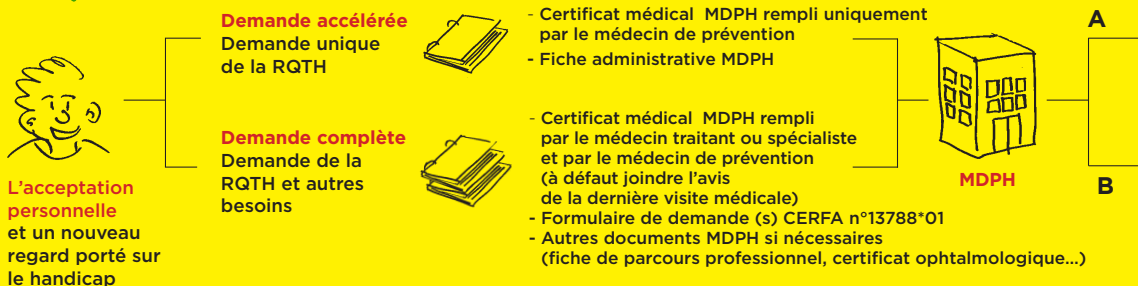
#### Quelques exemples d'actions :

- Accompagner les agents en situation de handicap ou de restrictions d'aptitude par l'aménagement des postes de travail et améliorer leurs conditions de travail.
- Participer à la couverture santé et prévoyance santé, aux tickets CESU et aux frais de déménagement des agents handicapés.
- Former les BOE et les agents en situation de restriction d'aptitude pour favoriser le maintien dans l'emploi.
- Développer des actions de formation et de sensibilisation pour renforcer les connaissances sur le thème du handicap, du maintien dans l'emploi, etc.

<http://www.fiphfp.fr/Au-service-des-personnes/Rester-dans-l-emploi/Les-dispositifs-d-aides>

## LES ÉTAPES CLÉS D'UNE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

Il est important de bien constituer son dossier sur la base d'éléments récents - notamment un certificat médical de moins de 3 mois - pour éviter un rejet. D'où l'intérêt de se faire accompagner par la MDPH, la Mission Inclusion Handicap ou l'assistant social.



## QUELS SONT LES DROITS DES AGENTS RÉGIONAUX ?

Une déclaration rapide permet de faire valoir ses droits dans les meilleurs délais. Une fois la RQTH obtenue, la transmission de cette information à l'employeur facilite les aménagements adéquats et/ou le processus éventuel de reconversion.

### L'aménagement du poste

Par l'achat de matériels, d'outillages et d'équipements individuels, par l'adoption d'une organisation collective du travail ou d'aménagements horaires adaptés (respect des temps de pause, horaires compatibles avec la prise d'un traitement, etc.), voire par un accompagnement humain ponctuel.

### Les formations adaptées et spécifiques

Un accès à toutes les formations ouvertes aux agents, avec les adaptations nécessaires au handicap. Les agents en situation de handicap peuvent aussi bénéficier de formations spécifiques (langue des signes, formation à l'utilisation de logiciels adaptés...).



### Le temps partiel de droit

Il est accordé de plein droit et peut correspondre à 50, 60, 70 ou 80 % de la durée hebdomadaire du service d'un agent à temps plein. La rémunération est alors calculée au prorata du temps travaillé.



# HANDICAP AUPRÈS DE LA MDPH



Examen du dossier  
par le **médecin de la MDPH**



Examen du dossier  
par une **équipe  
médi-co-sociale**



Examen du dossier  
par une **équipe  
pluri-disciplinaire**



Proposition d'un  
**Plan Personnalisé  
de Compensation**



Procédure étudiée  
en **CDAPH réduite**



Procédure étudiée  
en **CDAPH plénière**

**Si avis défavorable**  
de la CDAPH : recours  
possible par l'agent

**Si accord**  
Transmission d'une  
notification avec  
possibilité pour l'agent  
de la communiquer  
à son employeur  
afin d'être comptabilisé  
en tant que BOE et voir  
son handicap pris en  
compte. Transmission  
à la Mission Inclusion  
Handicap, médecin de  
prévention ou RRH

**A - TRAITEMENT SIMPLIFIÉ**    **B - TRAITEMENT COMPLET**

## Si les aménagements de poste sont impossibles ou insuffisants, plusieurs possibilités peuvent être examinées.



### L'affectation sur un autre emploi du même grade

Cette nouvelle affectation est prononcée soit après avis du médecin de prévention, soit après avis du comité médical dans le cas d'une réintégration après un congé supérieur à 6 mois.

### Le reclassement

Après avis d'inaptitude temporaire ou définitive du comité médical, et à la demande de l'agent, plusieurs emplois compatibles avec sa situation peuvent lui être proposés.

## Au préalable, un parcours de formation ou d'évolution professionnelle peut être proposé.



### Le départ à la retraite anticipé

Il est possible dès 55 ans, en cas de taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %, en fonction de la durée de cotisation à l'assurance vieillesse qui varie selon l'année de naissance.



### Des prestations sociales majorées

Pour améliorer la qualité de vie et mieux concilier vie professionnelle et vie privée : participation à la mutuelle et prévoyance, tickets CESU et aide au déménagement (information auprès du Service des Prestations Sociales).

### Autorisations spéciales d'absence (ASA)

Il est possible de bénéficier de 4 demi-journées/an d'absence dans le cadre d'une consultation ou d'exams médicaux liés au handicap.



# HANDICAPS, DE QUOI PARLE-T-ON ?

## Voici quelques clés pour mieux appréhender les handicaps au travail...

**LE HANDICAP MOTEUR** résulte d'une réduction partielle ou totale de la mobilité, des membres supérieurs et/ou inférieurs, et engendre des difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler des objets ou effectuer certains gestes.



**LE HANDICAP MENTAL** implique un retard ou une déficience intellectuelle entraînant des difficultés de réflexion et de mémorisation, plus ou moins prononcées.

**LE HANDICAP AUDITIF** implique des limitations partielles ou totales de la capacité à entendre des sons mais aussi une modification de leur perception.



**LE HANDICAP PSYCHIQUE** est la conséquence de maladies et de troubles de la personnalité divers, durables ou épisodiques, qui génèrent (ce qui n'est pas toujours le cas) des gênes dans la vie quotidienne et professionnelle.



**LE HANDICAP VISUEL** recouvre des situations très différentes selon que la personne est non-voyante de naissance (sans référence visuelle et ayant donc recours au braille ou au toucher) ou malvoyante et possède des références visuelles.



**LES MALADIES CHRONIQUES ET INVALIDANTES**, respiratoires, digestives, parasitaires ou infectieuses sont nombreuses (diabète, épilepsie, allergie, cancer, hyperthyroïdie, maladies de l'appareil digestif, hépatites...). Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives. Elles peuvent engendrer également des handicaps parmi ceux qui viennent d'être cités.



# QUIZ



## Évaluez votre attitude vis-à-vis des personnes en situation de handicap.



**1** J'intègre un nouvel établissement et je fais la connaissance de mon binôme qui souffre d'une douleur à l'épaule. Alors que nous débutons notre première journée de travail :

- A. Entraîné par mon enthousiasme, je parcours notre secteur d'entretien en exposant mes idées.
- B. Je lui propose d'utiliser l'auto-laveuse tandis que je ramasse les détritrus au sol.
- C. Je le laisse manipuler le mobilier.

**2** Le dossier sur lequel je travaille nécessite l'intervention rapide de l'expert du service, qui est malentendant. Pour gagner en efficacité :

- A. Je lui expose la situation tout en me dirigeant avec lui vers le lieu d'intervention.
- B. Je hausse le ton pour me faire entendre.
- C. Je lui parle de face et me munis d'un papier et d'un crayon au cas où il serait plus simple d'échanger par écrit.

**3** J'accueille dans mon service un nouvel agent souffrant de troubles de la mémoire. En lui rappelant ses missions à venir :

- A. Je lui parle aussi rapidement qu'à tout autre agent, afin de ne pas lui donner le sentiment d'un traitement différent.
- B. Je répète volontiers les consignes et échéances à respecter et j'envisage avec lui des outils de mémorisation.
- C. Je lui demande régulièrement s'il pense pouvoir mener ses missions à bien.

**4** J'apprends qu'une collègue que j'encadre est atteinte d'une maladie invalidante et ne travaillera plus qu'à temps partiel. Lorsque je la croise :

- A. Je la salue comme chaque jour, sans mention indiscreète de sa situation.
- B. Je m'inquiète à voix haute de la capacité du service à gérer la charge de travail.
- C. Je lui fais part de nos nouvelles modalités d'organisation en la rassurant sur la nouvelle répartition des tâches et en l'invitant à me faire part de ses éventuelles contraintes.

*Retrouvez les bonnes réponses pages 18/19.*

# ADAPTER SON COMPORTEMENT

**Quel que soit le handicap de la personne, faites confiance à votre bon sens. Évitez toute approche compassionnelle, respectez la vie privée de votre collègue, proposez votre aide sans jamais l'imposer et ne vous vexez pas d'un refus : handicap et autonomie savent s'accorder !**



## Avec une personne dont la mobilité est réduite

- Avant son arrivée, assurez-vous que les accès soient simples et dégagés, et indiquez-lui les passages les plus accessibles.
- Suivez ses conseils et ne soyez pas froissé si elle décline votre aide.
- Si elle présente également des difficultés d'élocution, du fait d'un handicap moteur cérébral ou de séquelles d'un traumatisme crânien, parlez-lui naturellement et laissez-lui le temps de répondre. Son intelligence n'est nullement altérée.



## Avec une personne malentendante

- Parlez-lui de face et à son niveau, en supprimant tout ce qui peut gêner la lecture labiale (main devant la bouche, chewing-gum) ainsi que les bruits environnants.
- Privilégiez les phrases courtes et vérifiez sa compréhension.
- Proposez-lui de mettre par écrit vos explications ou demandes, si une incompréhension persiste.



## Avec une personne ayant des troubles de l'élocution

- Soyez patient et disponible (ne dites pas les mots à sa place et ne finissez pas ses phrases).
- N'ayez pas peur de lui demander de répéter un mot ou une phrase.
- Confirmez et clarifiez au besoin pour vérifier que vous avez compris.
- Si l'incompréhension persiste, signalez-lui. Elle pourra vous transmettre par écrit l'information attendue.

## Avec une personne malvoyante

- Captez son attention en l'appelant par son nom et en vous présentant ; en réunion, faites impérativement un tour de table pour que la personne situe bien le contexte et reconnaisse la voix de chacun.
- Pour l'orienter, offrez-lui de l'aide (votre bras) mais laissez-la vous guider dans la manière de faire.
- Expliquez-lui et décrivez-lui les obstacles ou changements dans l'environnement (un escalier, un bruit, des objets déplacés, le siège que vous lui proposez...).



## Avec une personne ayant des troubles psychiques

- Soyez calme et patient, évitez les propos à double sens et l'humour déplacé.
- Ne laissez pas la personne isolée.
- Évitez l'évolution brusque de son environnement de travail ou trop de sollicitations simultanées.

## Avec une personne présentant une déficience intellectuelle

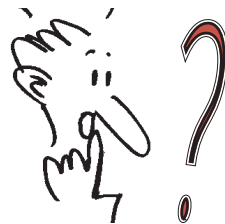
- Soyez simple, patient et accueillant.
- Soyez attentif à ce qu'elle souhaite vous expliquer.
- Parlez lentement, utilisez des mots simples et laissez-lui le temps de comprendre et de répondre.

## Avec une personne souffrant d'un trouble de santé invalidant

- Après une absence prolongée, gardez à l'esprit que la reprise du travail génère de la fatigue et que la personne aura besoin de temps pour accomplir ses tâches.
- Discrétion, tact et respect de la personne sont toujours importants.

# MON POUVOIR D'AGIR, C'EST QUOI ?

---



## M'informer et connaître mes droits

- Je lis les informations présentes dans la rubrique Mission Inclusion Handicap d'Elie
- Je consulte les sites internet officiels (service-public.fr, le site de ma MDPH...)

## Effectuer les démarches qui me concernent

- Je lis les informations présentes dans la rubrique Mission Inclusion Handicap d'Elie
- Je consulte les sites internet officiels (service-public.fr, le site de ma MDPH...)
- J'effectue les démarches utiles pour bénéficier de nouveaux droits (rendez-vous assistante sociale, déplacement au CCAS...)

## J'identifie mes difficultés et j'en parle

- Quels gestes me posent difficulté, quelles activités ? je les identifie et les partage
- Une évaluation de la situation est-elle possible (ai-je sollicité mon médecin, l'avis de mon supérieur, le soutien de la mission inclusion handicap) pour un éventuel aménagement de poste ?

- Faut-il envisager une reconversion, un changement de métier ou d'affectation ?

## Je propose des solutions, les teste et intègre ce qui marche

- Une nouvelle façon de procéder, d'utiliser outils et produits ? D'autres rythmes ?
- Passons à l'action, faisons le bilan, avec mon responsable
- Actons ensemble les changements nécessaires (formation, candidatures...)

## J'évalue à nouveau ma situation après quelques semaines

- C'est l'occasion d'un nouvel échange avec mon responsable
- Ensemble, nous mesurons le chemin parcouru et rectifions ce qui doit l'être



# LA MISSION INCLUSION HANDICAP VOUS ACCUEILLE ET VOUS ACCOMPAGNE



Pour les agents du siège et des lycées : [mission-handicap@iledefrance.fr](mailto:mission-handicap@iledefrance.fr)

Votre chargé de Mission Inclusion Handicap :

M.....

Tél. : .....

Email : .....@iledefrance.fr

Pour vous aider à identifier les professionnels RH et compléter votre fiche de contacts utiles :



→ Rendez-vous sur votre application **Ma Région & Moi**

**AGENTS DU SIÈGE ET DES LYCÉES** : consultez l'intranet, [elien.iledefrance.fr](http://elien.iledefrance.fr)

**RÉFÉRENTS INCLUSION/HANDICAP DES AGENTS DU SIÈGE ET DES LYCÉES :**

→ **Secteur Ouest** : Agnès Héroult ☎ 01 53 85 64 51 ✉ [agnes.herault@iledefrance.fr](mailto:agnes.herault@iledefrance.fr)

→ **Secteur Est** : Isabelle Saporta ☎ 01 53 85 52 46 ✉ [isabelle.saporta@iledefrance.fr](mailto:isabelle.saporta@iledefrance.fr)

**SECRETARIAT DES ASSISTANTES SOCIALES** : 01 39 49 63 86 (CIG de Versailles)

**POUR PRENDRE RENDEZ VOUS AVEC LE MÉDECIN DU TRAVAIL**

→ **Pour les agents siège** : [veronique.tournier@iledefrance.fr](mailto:veronique.tournier@iledefrance.fr) ☎ 01 53 85 56 32

→ **Pour les agents lycées** : Contacter votre responsable ressources humaines.







Nous adressons nos sincères remerciements aux agents et apprentis, ainsi qu'à leurs collègues, encadrants ou maîtres d'apprentissage qui ont accepté de témoigner et de nous accompagner :

Thierry ALBERTELLA, Florence BEUCHER,  
Laurence CASTELLOT-PINELLI, Sébastien CHISS,  
Marguerite CROUZAT, Christian GUENARD, Ilyas HAMID,  
Karina KHAROUNI, Kevin LAMBERT, Maria Q.,  
Jean-Michel ROUSSEAU, Elena SAYAG.

## Contact

### Mission Inclusion Handicap

Service Prévention et Santé au Travail  
PRH - DEXTRA

2 rue Simone Veil  
93400 Saint-Ouen-Sur-Seine  
Courriel : [mission-handicap@iledefrance.fr](mailto:mission-handicap@iledefrance.fr)  
Tél. 01 53 85 52 46

## Contact

### MISSION INCLUSION HANDICAP

Service Prévention et Santé au Travail  
PRH- DEXTRA

2 rue Simone Veil  
93400 Saint-Ouen-Sur-Seine

Courriel : [mission-handicap@iledefrance.fr](mailto:mission-handicap@iledefrance.fr)  
Tél. : 01 53 85 52 46

