



# L'ESSENTIEL

**LE HANDICAP  
TOUS CONCERNÉS**

— Pour les personnels de l'enseignement supérieur



# LE HANDICAP, TOUS CONCERNÉS

## DÉFINITION

Le handicap est défini 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 ».

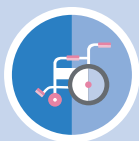
## LA LOI DE 2005 ET L'OBLIGATION D'EMPLOI

Auparavant, seules les personnes titulaires de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) bénéficiaient de l'obligation d'emploi.

La loi de 2005 a élargi le champ du handicap. Désormais, les catégories de bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) sont plus nombreuses et leurs droits ont été étendus.

## 5 GRANDES FAMILLES DE HANDICAPS RECONNUS

Les différents handicaps sont regroupés en fonction de leur origine et des effets qu'ils entraînent.



### MOTEUR

Difficultés à se mouvoir, à effectuer certains gestes, parfois à communiquer...



### SENSORIEL

Troubles visuels et auditifs, allant de légers à profonds...



### INTELLECTUEL

Limitations de la compréhension, de la conceptualisation, de la communication...



### PSYCHIQUE

Troubles de la personnalité affectant le comportement et la pensée...



### MALADIES INVALIDANTES

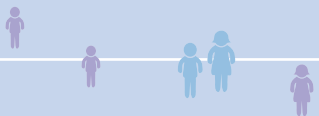
Maladies pouvant entraîner un état de fatigue important et une réduction de l'activité : cancer, VIH, sclérose en plaques...

## En 2015, au sein de l'enseignement supérieur

**139** PERSONNES HANDICAPÉES ont été recrutées par la voie contractuelle : 90 dans la filière de recherche et de formation, 40 dans la filière administrative, 5 dans la filière des bibliothèques, 1 dans la filière médico-sociale et 3 enseignants du second degré.

# QUELS SONT MES DROITS ?

## VOTRE ACCÈS À L'EMPLOI EST FACILITÉ



**1** Aménagement des épreuves des concours

**2** Recrutement direct possible par la voie contractuelle



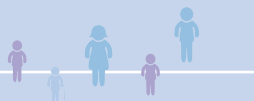
## VOTRE TRAVAIL EST ORGANISÉ EN FONCTION DE VOTRE HANDICAP

**1** Horaires adaptés

**2** Temps partiel de droit

**3** Aménagement du poste de travail

## VOTRE CARRIÈRE PROFESSIONNELLE EST ADAPTÉE



**1** Priorité pour les mutations, détachements et mises à disposition

**2** Possibilité de départ anticipé à la retraite dès 55 ans

**3** Droit à des formations adaptées au handicap

## CONNAISSEZ-VOUS CES AUTRES POSSIBILITÉS



MISE À DISPOSITION D'UNE ASSISTANCE HUMAINE



BONIFICATION DES CHÈQUES VACANCES



AIDE AUX FRAIS DE DÉMÉNAGEMENT

# COMMENT FAIRE VALOIR MES DROITS ?

## SE FAIRE RECONNAÎTRE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ



### RETIREZ UN DOSSIER

auprès de votre mairie ou téléchargez-le  
sur le site de la maison départementale  
des personnes handicapées ([www.mdph.fr](http://www.mdph.fr))



### CONSTITUEZ VOTRE DOSSIER

compléter le formulaire cerfa n°13788\*01  
et fournir les documents demandés



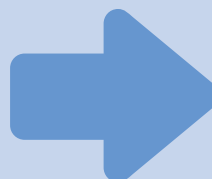
### APRÈS ANALYSE DE VOTRE DOSSIER

la MDPH peut vous délivrer la reconnaissance  
de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)  
et vous accorder dans certains cas la prestation  
de compensation



### LA MDPH PEUT ÉGALEMENT

déterminer le taux d'incapacité  
et délivrer une carte d'invalidité



# POURQUOI ET COMMENT SE DÉCLARER ?

## — SE FAIRE RECONNAÎTRE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) est délivrée pour de nombreuses maladies et limitations, y compris pour des personnes ayant déjà le statut de fonctionnaire. Les personnes souhaitant obtenir la RQTH sont invitées à contacter la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du département où elles résident. Celle-ci leur fournira toutes les informations utiles et les formulaires nécessaires (ces derniers sont aussi disponibles dans les mairies).

La MDPH peut également déterminer le taux d'incapacité et délivrer une carte d'invalidité, qui permet de bénéficier notamment d'avantages fiscaux (se renseigner auprès d'Impôts services-0810 467 87). **Un délai de plusieurs mois étant souvent nécessaire pour ces démarches, il est vivement conseillé de ne pas attendre d'avoir besoin de ces documents pour les demander, l'éventuelle prise en charge ultérieure en sera ainsi facilitée.** Le site de la MDPH peut utilement être consulté : [www.mdph.fr](http://www.mdph.fr).

### DÉCLARER SON HANDICAP

## C'EST SIMPLE, FACILE ET CONFIDENTIEL

**IL SUFFIT D'ENVOYER LE JUSTIFICATIF (RQTH OU AUTRE)  
AU CORRESPONDANT HANDICAP DE L'ÉTABLISSEMENT**

1

**Je peux lui poser mes questions**

et savoir comment ma situation pourra être prise en compte

2

**Je choisis de me déclarer, car c'est important pour moi  
mais aussi pour les autres, c'est un pas de plus pour changer  
les mentalités et faire avancer les choses**





# **VOTRE INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ : LE CORRESPONDANT HANDICAP DE VOTRE ÉTABLISSEMENT\***

Chargé de l'accueil et de l'accompagnement des personnels en situation de handicap, de la sensibilisation et de l'information de l'ensemble de la communauté universitaire, le correspondant handicap est en lien avec les différents partenaires internes ou externes. Il saura vous renseigner exactement et en toute confidentialité sur vos droits et sur les dispositifs auxquels vous pouvez prétendre.

\*si votre établissement n'a pas encore désigné de correspondant handicap, adressez-vous à la direction des ressources humaines.

# FORMULAIRE DE DÉCLARATION

**LE HANDICAP  
TOUS CONCERNÉS**

À tenir à disposition de tous les agents. Pour garantir la confidentialité des informations, les personnes concernées le transmettront directement soit au correspondant handicap, soit au DRH.

Ce formulaire est destiné à vous aider à préciser vos besoins et à faire valoir vos droits. Vous pouvez le remplir et le transmettre au service des ressources humaines ou bien, éventuellement, le remplir conjointement avec le correspondant handicap si vous sollicitez un entretien auprès de lui. Les informations recueillies à l'issue de cet entretien ou portées dans ce document resteront strictement confidentielles.

M./Mme, Prénom, Nom : ..... Téléphone : .....  
Composante/Service : ..... Corps : .....

## BESOIN EXPRIMÉ

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aménagement du poste de travail  | <input type="checkbox"/> Bonification des chèques vacances |
| <input type="checkbox"/> Temps partiel de droit   | <input type="checkbox"/> Aide au déménagement              |
| <input type="checkbox"/> Priorité pour les mutations  | <input type="checkbox"/> Autre : .....                     |
| <input type="checkbox"/> Prise en compte du handicap dans le dossier de retraite (sous certaines conditions)  | .....  |
| <input type="checkbox"/> Aucun besoin particulier mais je souhaite obtenir des renseignements d'ordre général | .....  |

Cochez la case correspondante pour indiquer votre catégorie de bénéficiaire et joignez, le cas échéant, une pièce justificative (copie d'une carte d'invalidité, par exemple).

## HANDICAP RECONNU

- Travailleur reconnu handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- Titulaire de la carte d'invalidité (article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles)
- Titulaire de l'allocation aux adultes handicapés

## PENSION D'INVALIDITÉ

- Titulaire 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
- Invalide de guerre titulaire d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

## AGENT RECLASSÉ SUITE À UNE INAPTITUDE AUX FONCTIONS RECONNUE PAR LE COMITÉ MÉDICAL

- Agent reclassé par détachement
- Agent bénéficiant d'un changement d'emploi au sein de son corps ou cadre d'emploi

## ALLOCATION/RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL, MALADIE PROFESSIONNELLE

- Victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% ou titulaire d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire
- Titulaire 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
- Agent bénéficiant d'une allocation temporaire d'invalidité
- Bénéficiaire des emplois réservés au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre** (articles L. 241-2, L. 241-3 et L. 241-4 de ce code)
- Autres** (précisez): .....
- .....
- .....
- .....

- Mon handicap n'a pas été reconnu mais je souhaite des informations à ce sujet

