

UNIVERSITE  
DE TOULOUSE  
LE MIRAIL



2013

# HANDICAP : TOUS CONCERNÉS !

Université de Toulouse II-le Mirail



## Sommaire

Edito .....	page 3
Handicap une brochure pour en savoir plus. ....	page 5
Politique en faveur du handicap : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche / Ministère de l'Education Nationale .....	page 6
Handicap et inaptitude .....	page 7
Les différentes typologies du handicap. ....	page 8
Les droits pour les personnels en situation de handicap .....	page 10
Accompagner le handicap ou l'inaptitude en cours de carrière .....	page 11
Le recrutement des personnes en situation de handicap .....	page 12
Accueillir une personne en situation de handicap .....	page 13
Glossaire .....	page 14
Vos interlocuteurs à l'UTM .....	page 15

## Le handicap nous concerne tous !

Le handicap nous concerne tous ! Abandonnons nos préjugés et agissons ensemble pour qu'à l'Université de Toulouse II-Le Mirail chacun puisse travailler ou étudier malgré ses difficultés de santé. Le handicap est multiple dans ses formes et dans ses degrés : la solidarité de la communauté universitaire doit s'exercer à l'égard de tous et concerne chaque membre. Et nous devons tous connaître nos droits concernant les difficultés que nous pouvons rencontrer.

Conformément à la « Charte université/handicap » signée en mai 2012, l'Université de Toulouse II-Le Mirail s'est engagée dans cette démarche : ouvrir les recrutements aux personnes en situation de handicap et améliorer les conditions de travail de celles qui sont déjà en poste.

Notre objectif est de permettre aux personnes en situation de handicap d'exercer leur profession dans les meilleures conditions en compensant, par des mesures adaptées, les conséquences du handicap dans la vie professionnelle. Mais nous ne pouvons agir seuls : nous avons besoin de connaître vos besoins, les difficultés que vous rencontrez dans l'exercice de vos fonctions ou dans votre environnement professionnel. Vos idées pourront nous aider à faire de l'UTM une Université réellement « handi-accueillante ».

Nous encourageons les personnes vivant des situations difficiles au travail à cause d'un problème de santé ou de handicap, à engager une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Cette reconnaissance permet à l'employeur de faire financer éventuellement par le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), un aménagement du poste de travail ou des aides techniques.

Travaillant avec la DIVE (Division à la Vie Étudiante) pour accompagner les étudiants en situation de handicap et avec le PEP (Pôle Environnement Professionnel de la Direction des Ressources Humaines) pour répondre aux besoins des personnels, la mission handicap de l'Université de Toulouse II-le Mirail s'engage à garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard de toutes les personnes en situation de handicap. Voilà tout un programme, pour lequel, je le répète, nous comptons sur votre participation.

Changeons notre regard sur le handicap pour vivre mieux tous ensemble.

Croyez en notre total engagement.

Enrique Fraga  
Chargé de mission handicap  
Université de Toulouse II-Le Mirail

## Handicap une brochure pour en savoir plus

Parce qu'on sait qu'une personne sur deux sera confrontée à une situation de handicap, temporaire ou durable, au cours de sa vie professionnelle, cette brochure a pour objectif de présenter à toutes et tous la politique en faveur du handicap mise en place dans le cadre de l'enseignement supérieur.

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

La Conférence des Présidents d'Université (CPU) a mis en place une charte en 2007 pour les étudiants.

Cette charte université/handicap vise à :

- Améliorer la cohérence et la lisibilité du dispositif d'accueil des étudiants handicapés
- Impliquer les universités dans ces dispositifs
- Mettre en œuvre les objectifs de la loi du 11 février 2005
- Renforcer l'autonomie des étudiants handicapés

avec :

- la création d'une structure dédiée à l'accueil des handicapés,
- la mise en œuvre du projet de formation avec l'étudiant,
- la mise en œuvre des moyens nécessaires à sa réalisation avec les partenaires et les prestataires adéquats,
- la définition et l'attribution des moyens nécessaires à la création d'une structure dédiée, à l'aménagement des équipements collectifs, au financement des aides humaines (prise de notes, secrétariat, ...)

Une nouvelle **charte signée en 2012**, engage les établissements signataires à la mise en œuvre de politiques inclusives en matière de handicap dans le but de favoriser, dans le contexte universitaire, l'égalité des chances des personnes handicapées.

Les objectifs sont les suivants :

- consolider les dispositifs d'accueil et développer des processus d'accompagnement des étudiants handicapés dans l'ensemble du cursus universitaire et vers l'insertion professionnelle ;
- développer des politiques de ressources humaines à l'égard des personnes handicapées ;
- augmenter la cohérence et la lisibilité des formations et des recherches, dans le domaine du handicap ;
- développer l'accessibilité des services offerts par les établissements.

Les pages suivantes sont une synthèse qui vous permettra d'avoir une information et une meilleure connaissance des différents aspects qui concernent le handicap.

Bonne lecture.



## Politique en faveur du handicap : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche / Ministère de l'Éducation Nationale

Chaque administration doit compter **au moins 6% de personnes handicapées** dans ses effectifs. Les administrations doivent au plus tard le 30 avril de chaque année, déclarer leur taux d'emploi de personnes handicapées. Si ce taux est inférieur, les administrations doivent s'acquitter d'une contribution.

La loi du 11 février 2005 a créé le fonds pour l'insertion des personnes handicapées de la fonction publique (FIPHFP<sup>1</sup>).

**Afin de connaître le taux d'emploi de personnes en situation de handicap, le Ministère de l'Éducation Nationale et le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche conduisent une enquête annuelle.**

Les résultats transmis aux ministères sont anonymisés.

Pour le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et le Ministère de l'Éducation Nationale les deux axes majeurs du plan pluriannuel d'insertion professionnelle des personnes handicapées (2008-2012) sont :

- le recrutement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE), avec une reconnaissance de la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées, ex-COTOREP)
- le maintien dans l'emploi (avec aménagement du poste de travail, formations, accompagnement personnalisé)

En 2010, la DGRH des deux ministères a procédé à un recensement exhaustif de tous les personnels confrontés à une situation de handicap, elle observe que les résultats ne correspondent pas à la réalité. Il y a souvent une forte réticence des agents à se déclarer en situation de handicap. **Pourtant se déclarer « personne en situation de handicap » c'est permettre une meilleure compréhension au regard des autres de sa propre situation et des besoins qu'elle engendre. On parle de « situation de handicap » car la personne concernée ne se réduit pas à son handicap.**

En matière d'information, l'établissement par son président et ses responsables doit à la fois sensibiliser les personnes et les inciter à se déclarer auprès de l'administration.

**Actuellement, 70% des personnes en situation de handicap ne l'étaient pas au moment de leur recrutement.** Il faut donc développer des actions de sensibilisation afin de faire connaître aux agents l'intérêt qu'ils ont à se déclarer travailleur handicapé. Cette déclaration peut **leur donner des droits et leur assurer une prise en compte personnalisée de leur(s) besoin(s) particulier(s)** sans leur porter préjudice.

### Au sein d'un établissement d'enseignement supérieur :

- **La Direction des Ressources Humaines** met en œuvre la politique nationale en faveur du handicap au sein de l'établissement ; elle est également chargée d'élaborer un plan d'actions spécifiques à l'établissement.

- **Le correspondant handicap** est une personne ressource. Elle fait partie de l'équipe de gestion des ressources humaines qui porte la responsabilité de la politique du handicap.

- **Le médecin de prévention** (service de santé au travail), dont l'avis est obligatoirement requis avant tout aménagement de poste. Lorsque ses propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus et le CHSCT doit en être tenu informé.

A l'UTM, ce dispositif est renforcé par une volonté de la direction de nommer un chargé de mission pour mener une politique globale en faveur du handicap et par la création du Pôle Environnement Professionnel (PEP) dont l'un des rôles est d'être le correspondant handicap pour la Direction des Ressources Humaines.

Le chargé de mission Handicap participe à l'élaboration d'une politique de site en matière de handicap. Il représente l'établissement dans les relations avec les institutions, collectivités, organismes spécialisés et contribue au développement d'un réseau de partenaires.

## Handicap et Inaptitude

La loi de 2005 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 ».

Avant 2005, seules les personnes titulaires de la RQTH<sup>2</sup> bénéficiaient de l'obligation d'emploi (BOE<sup>3</sup>). La loi de 2005 a élargi le champ du handicap.

L'attestation de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé est délivrée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

**L'inaptitude** : lorsqu'un agent n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions pour raisons de santé, il peut être déclaré inapte, de façon temporaire ou définitive. Cette inaptitude est constatée par le comité médical dans le cas d'une réintégration suite à un congé maladie ordinaire de plus de 6 mois, de longue maladie ou de longue durée, ou par le médecin de prévention lorsque l'intéressé n'a pas bénéficié préalablement d'un congé maladie.

*A l'UTM pour vous aider dans ces démarches : vous pouvez contacter le Pôle Environnement Professionnel de la DRH, l'assistante de service social des personnels, le service de santé au travail (médecine de prévention).*

<sup>1</sup> **FIPHFP** (loi du 11 février 2005). Il a pour objectif de favoriser l'insertion professionnelle de personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques, ainsi que la formation et l'information des agents qui en relèvent. Aides prises en charge par le FIPHFP :

- Aménagement des postes de travail, formation professionnelles spécifiques, mise à disposition d'auxiliaires de vie, de transports domicile/travail, de prothèses auditives, ...

- Actions de sensibilisation et d'information des agents susceptibles d'être en relation avec des personnes handicapées

<sup>2</sup> **RQTH** : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

<sup>3</sup> **BOE** : bénéficiaire de l'obligation d'emploi

# Les différentes typologies de handicap

## 1 - Les typologies de handicap visible : déficiences motrices et sensorielles

### Déficiences motrices

Les troubles de la motricité représentent environ 13% de la population handicapée.

- Atteinte partielle ou totale de la mobilité, de la préhension, de la communication
- Troubles musculo-squelettiques (TMS)
- Lombalgies
- Paralysie, IMC (infirmes moteurs cérébraux), myopathie, lésion de la moelle épinière

Remarque : moins de 2% des personnes en situation de handicap sont en fauteuil roulant.

La plupart des handicaps moteurs surviennent au cours de la vie (0,2% avant 19 ans ; 1,3% entre 20 et 59 ans ; 3,2% à partir de 60 ans) – réf INSEE 2012.

### Déficiences sensorielles

Les troubles sensoriels représentent 11% de la population handicapée

- Personnes non voyantes ou mal voyantes
- Personnes sourdes ou malentendantes
- Personnes souffrant de troubles de la parole
- Personnes souffrant d'affection temporaire ou définitive de certaines aptitudes cognitives (mémoire, raisonnement, langage)

Remarque : 1 à 3% de la population française est atteinte d'une déficience intellectuelle.

Il y a en France 150.000 traumatismes crâniens par an avec séquelles pour 10% des personnes atteintes. - réf INSEE 2012.

## 2 - Les typologies de handicap invisible : handicap d'origine intellectuelle, déficiences psychiques, handicap lié à un traumatisme crânien, maladies chroniques invalidantes

### Handicap d'origine intellectuelle

- Réduction des facultés intellectuelles
- Lenteur de compréhension, faible contrôle de l'affectivité et difficulté à se repérer dans l'espace et le temps

Dans le cas d'un handicap léger (à ne pas confondre avec la maladie mentale), la personne est quasi-autonome et peut s'adapter correctement au monde du travail. Elle n'a besoin que d'une attention plus prévenante.

### Déficiences psychiques

Troubles affectant plutôt la sphère affective et relationnelle de l'individu :

- Psychoses, névroses, phobies, paranoïa, schizophrénie, troubles bipolaires, dépression, etc.

C'est un sujet tabou dans le monde du travail.

Les personnes atteintes perdent généralement confiance en elles et peuvent avoir un sens détérioré des réalités sociales. Il peut y avoir un retentissement sur les capacités d'adaptation et d'autonomie.

1% de la population française serait atteinte de maladies psychiques. En France, 3 millions de personnes par an sont touchées par la dépression.

### Handicap lié à un traumatisme crânien

Les conséquences restent pour la plupart invisibles pour l'entourage et pour l'intéressé lui-même.

Au-delà des atteintes physiques, les dimensions cognitives, psychoaffectives et comportementales sont des freins importants au retour de la personne à la vie ordinaire. On peut placer ce type de handicap dans la catégorie des « polyhandicaps ».

### Maladies chroniques invalidantes

Une maladie chronique évolutive nécessite une prise en charge sur plusieurs années. Il y a des phases d'amélioration, de rémission ou d'aggravation parfois de façon imprévisible ; il est donc nécessaire d'aménager le temps de travail.

- Maladies d'origine professionnelle (amiante, allergie ...)
- Maladies virales : hépatite, sida ...
- Maladies neuro-dégénératives : Alzheimer ...
- Maladies génériques : diabète insulino-dépendant, sclérose en plaques ...
- Maladies cardio-vasculaires
- Maladies auto-immunes : polyarthrite rhumatoïde, ...



## Les droits pour les personnels en situation de handicap

Les conséquences du handicap peuvent être compensées dans le cadre du travail. Des mesures sont prises pour permettre l'accès à l'emploi, pour le conserver, pour l'exercer, pour y progresser ou pour qu'une formation adaptée aux besoins soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées.

L'avis et la prescription du médecin de prévention sont nécessaires.

**Droit à aménagement du poste de travail :** mise à disposition de matériels spécifiques.

**Facilitation des déplacements :** organisation du transport domicile-travail et des déplacements professionnels, aménagement d'un véhicule.

**Droit au temps partiel :** l'autorisation d'accomplir un service à temps partiel peut être accordée de plein droit, après avis du médecin de prévention. La rémunération est alors proportionnelle au temps travaillé.

**Mise à disposition une assistance humaine :** elle varie selon le type de handicap. C'est le médecin de prévention qui apprécie la quotité hebdomadaire nécessaire à l'agent en situation de handicap/inaptitude. L'assistant ne se substitue pas à la personne, il apporte uniquement un appui matériel.

**Priorité pour les mutations :** une priorité peut être accordée pour les mutations. Afin de l'obtenir, l'intéressé doit transmettre, en même temps que sa demande, les justificatifs prouvant la nécessité d'obtenir le poste demandé.

**Priorité pour les détachements et les mises à disposition :** si les possibilités de mutation sont insuffisantes, le bénéficiaire peut obtenir une priorité pour un détachement ou une mise à disposition.

**Conditions avantageuses de départ en retraite :** le fonctionnaire handicapé peut, dans certaines conditions, être admis à la retraite avant l'âge légal. Il devra justifier avoir eu un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% pendant une certaine période durant laquelle il aura cotisé pour la retraite. Le décret n°2006-1582 du 12 décembre 2006 précise les dispositions applicables aux agents de la fonction publique.

La loi du 9 novembre 2010 concerne les personnes ayant une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Elles peuvent partir en retraite à partir de 55 ans tout en bénéficiant d'une pension de vieillesse à taux plein. Elles doivent avoir possédé la qualité de travailleur handicapé durant l'intégralité des durées d'assurance requises.

**Des actions de formation :** comme pour tous les agents, pour développer son potentiel et adapter ses compétences à l'évolution de son environnement professionnel ; incluant les préparations aux concours et examens professionnels. Si besoin, ces formations doivent être aménagées pour compenser le handicap.

**Des actions de formations spécifiques handicap :** les personnes en situation de handicap/inaptitude peuvent bénéficier, après avis du médecin de prévention, de formations spécifiques destinées à compenser leur handicap ou à l'apprentissage de techniques palliatives (langue des signes, braille, ...) ou de formations à l'utilisation de matériels et logiciels adaptés à leur handicap.

## Accompagner l'apparition du handicap ou de l'inaptitude en cours de carrière

L'apparition du handicap en cours de carrière est la situation la plus fréquente. Elle peut être mal vécue car le handicap peut diminuer les capacités professionnelles et les conditions de travail peuvent ne plus être adaptées à la nouvelle situation. **Il est donc souhaitable de faire reconnaître rapidement son handicap pour éviter de mettre sa santé et sa sécurité en danger. Parallèlement des aménagements pourront être anticipés.** Le chef d'établissement ou de service peut solliciter l'aide de différents intervenants.

*Que faut-il faire ? : contacter le service de santé au travail et rencontrer le médecin de prévention. Il conseillera la personne sur la démarche la mieux adaptée et veillera à son bon déroulement. Suite à son avis, le Pôle Environnement Professionnel de la DRH pourra étudier et mettre en place des solutions adaptées.*

### Quelles solutions peut-on envisager ?

Par ordre de possibilités :

**L'aménagement de poste** pour compenser le handicap :

- aménagement matériel : mise à disposition de matériels spécifiques ;
- aménagement des horaires : ce n'est pas un allègement de service mais il s'agit d'aménager l'emploi du temps de l'agent pour tenir compte de soins ou d'une fatigabilité éventuelle.

Le Pôle Environnement Professionnel de la DRH est chargé de mettre en œuvre ces aménagements. Il contacte le médecin et invite l'agent à le rencontrer.

**L'avis préalable du médecin de prévention est obligatoire.** L'avis d'un ergonome peut être demandé.

Si l'aménagement de poste n'est pas possible, plusieurs autres possibilités existent :

**L'affectation sur un autre emploi** de même grade: affecter l'agent sur un autre emploi de même grade dont les conditions de service sont compatibles avec son handicap/inaptitude.

Si la réintégration de l'agent fait suite à un congé de maladie (congé longue maladie, congé longue durée ou congé ordinaire de plus de 6 mois), la nouvelle affectation est prononcée après avis du comité médical. L'avis du médecin de prévention peut être suffisant.

**Le reclassement<sup>4</sup> :** le comité médical doit être saisi pour constater l'inaptitude temporaire ou définitive de l'agent et la nécessité de le reclasser dans un autre corps.

L'établissement doit alors proposer à l'agent plusieurs emplois susceptibles d'être pourvus par la voie du détachement et l'inviter à présenter une demande de reclassement dans un autre corps. Si l'administration n'est pas en mesure de proposer de tels emplois, elle doit motiver sa décision et l'agent sera alors mis à la retraite pour invalidité.

**La définition du projet professionnel de l'agent :** il est recommandé à l'agent de procéder à un bilan de compétences pour l'aider à affiner son projet professionnel et suivre les formations nécessaires. Ces dispositifs sont un atout fort pour réussir la reconversion. Il faut noter qu'ils peuvent être pris en charge par le FIPHP.

<sup>4</sup> Il est possible de bénéficier d'un reclassement dans un corps supérieur, équivalent, ou inférieur selon les modalités retenues par les statuts particuliers de ces corps sous réserve de remplir les conditions d'ancienneté fixées par ces statuts. Lorsque l'agent est reclassé dans un corps inférieur, il conserve l'indice détenu dans son corps d'origine.

## Le recrutement des personnes en situation de handicap

Les personnes en situation de handicap disposent de deux voies d'accès à la fonction publique :

**Le concours :** il s'agit du mode de recrutement relevant du droit commun. La personne en situation de handicap peut bénéficier d'un aménagement des épreuves sur présentation d'un certificat médical établi par un médecin agréé. Le déroulement des concours prévoit une pause suffisante entre les épreuves afin que les personnes qui bénéficient d'un tiers temps puissent se reposer.

**Le recrutement direct par voie contractuelle :** la possibilité d'accéder à la fonction publique par contrat est offerte à certaines catégories de bénéficiaires à l'obligation d'emploi n'étant pas déjà fonctionnaires et répondant aux mêmes conditions de diplômes ou d'équivalences que celles exigées des candidats aux concours externes. Les personnes doivent consulter un médecin agréé qui attestera que leur handicap est compatible avec l'exercice des fonctions envisagées compte tenu des possibilités de compensation.

L'ouverture de poste par voie contractuelle :

- Lorsqu'un concours visant à recruter des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé est ouvert, 6% des postes sont réservés à la voie contractuelle, ils sont ensuite répartis dans les différentes académies.
- Pour le recrutement de personnels enseignants, il ne s'agit pas de procéder à une répartition géographique des postes, mais de réserver un contingent national. Cela permet à des personnes handicapées de candidater dans plusieurs académies.

Le critère essentiel de sélection : les compétences du candidat

- La première sélection des candidatures s'effectue sur dossier (CV, lettre de motivation, diplômes, justificatifs prouvant la qualité de bénéficiaire de l'obligation d'emploi - BOE).
- Les candidats dont les dossiers ont été présélectionnés sont convoqués à un entretien devant une commission de recrutement. Les candidats sont ensuite avertis de la décision définitive.
- Les BOE sont recrutés sur la base de compétences spécifiques qui répondent aux besoins de recrutement de l'administration. Leur qualité de personnes handicapées n'ouvre pas droit à un recrutement systématique, elle leur offre la possibilité d'entrer dans la fonction publique par la voie contractuelle.

Le contrat : durée et rémunération

- Le contrat est passé pour une durée équivalente à celle de la période de stage du corps considéré (un an et deux ans pour les conseillers d'orientation psychologue).
- La rémunération est alignée sur celle des stagiaires issus des concours externes, y compris les primes et indemnités.
- Si, à l'issue du contrat la personne est titularisée, l'ancienneté correspondant à la durée du stage et à d'éventuels services antérieurs est prise en compte.

En fin de contrat, un jury est organisé afin d'apprécier, au cours d'un entretien, l'aptitude professionnelle de l'agent. Le jury a à sa disposition un rapport du chef de service ou chef d'établissement. Ces documents doivent être rédigés sur un plan strictement professionnel et n'ont pas à faire référence au handicap de l'agent. Comme pour les autres agents, suite à cet entretien est envisagé : la titularisation, le renouvellement de contrat ou le non renouvellement.

## Accueillir une personne en situation de handicap

### Au niveau de l'établissement

- Inciter les personnels (en particulier les personnels d'encadrement) à se former à la prise en compte du handicap en situation de travail : la formation permet de changer le regard sur le handicap ;
- Mettre en place, dès l'arrivée de l'agent, l'aménagement de son poste de travail. Pour cela, l'avis préalable du médecin est obligatoire. Le Pôle Environnement Professionnel de la DRH est chargé de cette mise en œuvre ;
- Permettre l'accès à l'information : les supports d'information doivent être adaptés au handicap de la personne (malvoyant, malentendant\*, ...)
- Permettre l'accessibilité des locaux : l'accès « à tout pour tous » est le mot d'ordre de la loi handicap de 2005. Certains petits travaux d'accessibilité peuvent être considérés comme le prolongement de l'aménagement du poste de travail et être pris en charge par le FIPHFP, par l'intermédiaire du PEP en relation avec la vice-présidence déléguée « Patrimoine Immobilier ».

### Au niveau du service ou de la composante

- Organiser une première prise de contact : le Pôle Environnement Professionnel mettra en contact l'agent en situation de handicap/inaptitude avec son chef de service ou responsable de composante. Ce sera pour celui-ci l'occasion d'exposer les missions de son service et de faire une présentation des activités et tâches qui seront confiées à l'agent. Ce temps servira aussi à demander à l'agent en situation de handicap/inaptitude ce dont il a besoin pour s'intégrer dans son nouvel environnement professionnel. Un retour sur ces besoins pourra être fait par le chef de service ou responsable de composante auprès du PEP.
- Informer les collègues : l'intégration doit être préparée auprès des collègues de travail, surtout si le handicap du nouvel agent nécessite des aménagements particuliers (horaires, espace de travail, matériel spécifique, nouvelle répartition des tâches ect). Lorsque les personnes en situation de handicap/inaptitude ne souhaitent pas que leurs collègues aient connaissance de leur qualité de bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) ou de leur statut RQTH, ils doivent comprendre que les aménagements peuvent passer pour du favoritisme et que l'intégration peut s'en trouver mise à mal.

**Bien accueillir un-e collègue en situation de handicap c'est l'affaire de tous.**

\* La VELOTYPIC est une méthode de saisie qui assure un sous-titrage en temps réel pour permettre aux personnes porteuses d'un handicap auditif de participer à une réunion

## Glossaire

BOE :  
Bénéficiaire de l'obligation d'emploi

CDAPH :  
Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

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

MDPH :  
Maison départementale des personnes handicapées

PEP :  
Pôle environnement professionnel de la Direction des Ressources Humaines

RQTH :  
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SST :  
Service de santé au travail (médecin de prévention des personnels)



## Vos interlocuteurs à l'UTM

Enrique FRAGA, chargé de mission handicap  
[enrique.fraga@univ-tlse2.fr](mailto:enrique.fraga@univ-tlse2.fr)

Martine MAYDIEU, responsable du Pôle Environnement Professionnel de la DRH  
[pep@univ-tlse2.fr](mailto:pep@univ-tlse2.fr) ou [martine.maydieu@univ-tlse2.fr](mailto:martine.maydieu@univ-tlse2.fr)  
Bâtiment 4 – poste 48 92

Emmanuelle FOURCADE, assistante de service social des personnels  
[emmanuelle.fourcade@univ-tlse2.fr](mailto:emmanuelle.fourcade@univ-tlse2.fr)  
Bâtiment 4 – poste 41 68

Service de Santé au Travail (médecine de prévention)  
Pr Jean-Marc SOULAT, médecin  
05 61 77 77 67 (secrétariat)  
Catherine HIGOUNENC, infirmière  
[catherine.higounenc@univ-tlse2.fr](mailto:catherine.higounenc@univ-tlse2.fr)  
Bâtiment 4 – poste 38 63



