



RÉGION ACADÉMIQUE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

Rectorat
de l'académie de Nice

Pôle Ressources Humaines

SGAST
Service de la gestion des
affaires sociales et
transversales

Affaire suivie par :
Patricia VERGÉ
Adjointe à la Cheffe de service
Laura MINIER
Gestionnaire

Téléphone
04 93 53 71 82
04 93 53 71 68

Courriel
sgast@ac-nice.fr

53 avenue Cap de Croix
06181 Nice cedex 2



Le Recteur de l'académie de Nice,
Chancelier des universités

à

Mesdames, Messieurs les Proviseurs de lycées
Mesdames, Messieurs les Principaux de collèges
Mesdames, Messieurs les Directeurs de CIO

S/C de Messieurs les Inspecteurs d'académie,
Directeurs académiques des services de l'éducation
nationale, Directeurs des services départementaux de
l'éducation nationale des Alpes Maritimes et du Var

Madame le Médecin conseiller technique
Madame le Médecin de prévention
Madame la Conseillère technique du service social
Mesdames, Messieurs les Chefs de département et de
service du Rectorat

Nice, le 2 octobre 2018

Objet : Dispositif d'accompagnement des personnels en contrats aidés, CUI-CAE,
apprentis, stagiaires et pacte en situation de handicap.

Référence : Circulaire DGRH/B-MIPH n°2017-077 du 4 août 2017 relative aux nouvelles
modalités relatives au financement des dépenses liées au handicap.

PJ : - 1 annexe
- modèle formulaire certificat médical confidentiel

L'académie s'inscrit dans la continuité de la politique ministérielle de communication sur la prise en compte du handicap. Elle poursuit également la mise en place de dispositifs d'accompagnement individualisé des personnels dans le cadre de la politique académique de gestion des ressources humaines.

A ce titre, je vous demande de bien vouloir porter à la connaissance des personnels en contrats aidés, CUI-CAE, apprentis, stagiaires et pacte, placés sous votre autorité, l'ensemble des mesures spécifiques destinées à compenser les conséquences du handicap dans l'activité professionnelle. Ce dispositif d'accompagnement est constitué de mesures graduées favorisant la prise en charge individualisée de ces personnels. Ils peuvent ainsi solliciter des mesures d'**aménagements de leur poste de travail** pour se maintenir dans leur emploi ou réintégrer leurs fonctions antérieures après des périodes de congés de maladie.

Un dossier Handicap est à la disposition de chaque agent dans la rubrique Personnels du site académique. Il présente les mesures spécifiques prévues par la loi pour les personnels en situation de handicap. Pour faire valoir ces droits, il est nécessaire de déclarer son handicap auprès de son employeur.



I – Présentation des mesures spécifiques

1 - Aménagements du poste de travail

L'aménagement du poste de travail doit permettre le maintien en activité sur le poste occupé ou la réintégration dans les fonctions précédentes. **Le renouvellement n'est pas automatique** et nécessite la constitution d'un nouveau dossier chaque année.

L'aménagement des horaires

L'aménagement des horaires a été institué pour faciliter l'exercice professionnel des personnels en situation de handicap. Il est soumis à l'avis du chef d'établissement ou de service pour assurer la compatibilité avec les nécessités de fonctionnement du service (**Annexe 1**).

L'accompagnement de personnel en situation handicap

Pour certains types de handicap, la mise à disposition d'un accompagnant de personnel en situation de handicap (APSH) peut être une aide appropriée.

L'accompagnant ne peut pas se substituer à l'agent pour l'exercice professionnel proprement dit. Il exécute des tâches matérielles que celui-ci ne peut pas réaliser : aide au déplacement, manipulation de matériel, lecture de documents, classement, photocopies, recherche documentaires... (**Annexe 1**).

L'aménagement matériel du poste

La demande porte sur l'attribution d'équipements spécifiques (**visant à compenser un handicap en lien avec son activité professionnelle**) : acquisition de matériels adaptés, de logiciels, de prothèses et tout type d'acquisition de nature à permettre le maintien dans son activité professionnelle. (**Annexe 1**)

Cette demande est établie en concertation avec la correspondante académique handicap, Service d'appui aux ressources humaines, Madame Diévert-Monier et sera instruite au regard du bilan médical réalisé par le médecin de prévention.

Dans le cadre d'une **demande d'acquisition de prothèses auditives**, depuis le 1er juillet 2018, la prise en charge par l'employeur est fixée à **2000,00 € maximum**. Si les devis sont supérieurs à ce montant, après déduction de la part sécurité sociale et mutuelle, la différence restera à la charge du demandeur.

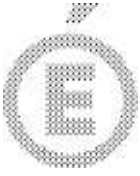
mél : correspondant-handicap@ac-nice.fr

2 – Temps partiel de droit

L'autorisation d'accomplir un service à temps partiel est accordée de plein droit aux personnels en situation de handicap, après avis du médecin de prévention et instruction par l'administration. La rémunération de l'agent est alors calculée selon la réglementation relative au temps partiel.

L'aide à la mise en œuvre des mesures d'aménagements du poste de travail peut être envisagée avec la correspondante académique handicap, Service d'appui aux ressources humaines, Madame Diévert-Monier

mél : correspondant-handicap@ac-nice.fr



Avis du supérieur hiérarchique :

Le supérieur hiérarchique veillera, dans l'avis qu'il rédigera, à préciser les contraintes inhérentes au service qui pourraient avoir une conséquence sur les heures d'allègements à octroyer ou sur la faisabilité de l'aménagement d'emploi du temps :

- possibilité de remplacement dans la discipline
- particularités des locaux (ex absence de salles en rez-de-chaussée)
- volume horaire de la discipline du demandeur.

II - Constitution du dossier de demande

Afin de permettre un examen personnalisé de chaque demande et de mettre en place les mesures les plus appropriées, le dossier devra parvenir au Service de gestion des affaires sociales et transversales du Rectorat avant le **4 mars 2019** **cachet de la poste faisant foi** ainsi que par courriel (sauf certificats médicaux sous pli confidentiel) à l'adresse suivante sgast@ac-nice.fr.

Un modèle de certificat médical confidentiel est proposé et doit être complété par le médecin traitant généraliste ou spécialiste.

En fonction de leur situation, les personnels peuvent solliciter l'octroi de différentes mesures. Ces demandes feront l'objet d'un examen particulièrement attentif de chaque situation afin que la mesure la plus appropriée soit retenue et mise en œuvre en fonction des possibilités académiques et des besoins exprimés.

III - Calendrier des opérations de gestion

Les demandes d'aménagement du poste de travail relatives à l'année 2019-2020 seront examinées par une commission dans le courant du **dernier trimestre de l'année scolaire 2018-2019**.

Les demandes d'**aménagements matériels** du poste de travail pour l'année en cours peuvent être traitées au fur et à mesure dès réception du dossier complet.

Une réponse sera apportée, par courrier transmis sous couvert du supérieur hiérarchique, avant la rentrée 2019.

Aucun résultat ne sera communiqué par téléphone.



RÉGION ACADÉMIQUE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

DEMANDE D'AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

Pour les personnels en contrats aidés, CUI-CAE, apprentis, stagiaire et pacte

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

ANNEXE 1

IDENTIFICATION PROFESSIONNELLE

NOM, prénom :
Date de naissance :
Grade :
Discipline :
Etablissement d'exercice :
N° de Téléphone :
Mail institutionnel:

SITUATION ACTUELLE :

- durée du contrat : - quotité horaire :.....
- date du 1^{er} contrat :

en activité congés de maladie ordinaire

RQTH Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé :

Oui depuis le : date d'échéance :

Non Demande en cours auprès de la MDPH
(à nous transmettre dès obtention)

Eventuel(s) aménagement(s) mis en oeuvre pour l'année en cours :

DEMANDE D'AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL 2019-2020

Je sollicite auprès de la Direction des Ressources Humaines du rectorat de Nice une demande d'aménagement de poste

Aménagement des horaires :

Demande d'accompagnant de personnel en situation handicap (APSH) :
Veillez indiquer les tâches nécessitant l'intervention d'un accompagnant.

demande d'équipement(s) *Précisez les besoins repérés en matériel(s)*
Vous pouvez consulter pour cela le catalogue des aides sur le site : www.fiphfp.fr

AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE CONCERNANT LES AMENAGEMENTS :

Constitution du dossier :

- L'annexe visée par le supérieur hiérarchique
- Une lettre exposant de façon claire et détaillé la description de votre demande
- le formulaire de certificat médical joint, **sous pli confidentiel**, à l'attention du Médecin de prévention.
- Une copie obligatoire de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)
- La réponse de la MDPH concernant la demande de prestation de compensation du handicap. A demander uniquement pour les équipements utilisés dans la vie privée et professionnelle (prothèses auditives, aménagement du véhicule).

Adresse de renvoi du dossier : **Rectorat de l'Académie de Nice, Service de gestion des affaires sociales et transversales, 53 avenue Cap de Croix - 06181 Nice cedex 2**

Affaire suivie par : Mme Patricia VERGÉ (04 93 53 71 68) et Mme Laura MINIER (04 93 53 71 82).

sgast@ac-nice.fr

Avant le 4 mars 2019

Date et signature du supérieur hiérarchique

Date et signature du demandeur



RÉGION ACADÉMIQUE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

Formulaire certificat médical confidentiel

Certificat médical confidentiel à compléter par le médecin traitant
généraliste ou spécialiste du patient

réservé à l'usage exclusif du médecin conseiller technique ou du médecin de
prévention en faveur des personnels de l'académie de Nice

document soumis au secret professionnel
article 226-13 du Code Pénal

Nom d'usage Prénom

Nom de naissance Date de naissance

Adresse

.....

.....

.....

Pathologie ayant justifié la reconnaissance du handicap (diagnostic, date de début des troubles,
évolution)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examens complémentaires joints à la demande :

Compte(s) rendu(s) hospitaliers joints à la demande :

Description clinique actuelle :

.....
.....
.....

Traitements, prises en charges thérapeutiques

Nature et durée des traitements en cours (préciser les contraintes liées aux traitements, les effets secondaires)

.....
.....

Prise en charge régulières

- Hospitalisations itératives ou programmées
- Autres consultations médicales régulières, spécialisées ou non
- Autres prises en charges paramédicales régulières
- Autre (préciser)

.....

Tout autre élément utile à l'examen de la demande du patient :

.....
.....

Certificat médical établi le

Signature et cachet du médecin