



## **PRÉAMBULE**

FORMA ELTECH, établissement privé, se veut exemplaire en matière d'intégration des personnes en situation de handicap. La question de l'accessibilité des formations organisées par FORMA ELTECH encadrée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances - est aussi fondamentale qu'exigeante.

Toutes les personnes (collaborateurs, intervenants, stagiaires, visiteurs) doivent être accueillies de la même façon dans nos différents sites ; il nous faut donc partager une culture commune du handicap, afin d'ajuster nos attitudes. Au-delà de l'obligation légale fixée par le décret du 9 janvier 2006, FORMA ELTECH doit se préparer à accueillir des stagiaires en situation de handicap et pouvoir suivre différents types de formations (sécurité, professionnalisation, perfectionnement, certification) tout au long de leur parcours professionnel.

## **SOMMAIRE**

|      |   |    |
|------|---|----|
| I.   | Cadre législatif .....  | 3  |
|      | Affiche « référent handicap » .....   | 4  |
| II.  | Principes d'accueil et d'accompagnement d'un stagiaire en situation de handicap ..... | 5  |
| III. | Procédure d'accueil d'un stagiaire en situation de handicap .....                     | 5  |
|      | Fiche de liaison .....  | 6  |
|      | Fiche de suivi .....  | 7  |
|      | Questionnaire de fin de formation .....   | 9  |
|      | Sigles utiles .....   | 12 |

## I. Cadre législatif

1. La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005.
2. La loi réaffirme le principe d'égalité de traitement, de droit à l'intégration et à la solidarité nationale. L'article L122-45 du Code du travail, modifié par la loi du 11 février 2005 est désormais stipulé en ces termes : « Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de l'accès à un stage ou à une période de formation en entreprise, aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat en raison de son origine, de son sexe, de ses mœurs, de son orientation sexuelle, de son âge, de sa situation de famille, de ses caractéristiques génétiques, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation ou une race, de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou mutualistes, de ses convictions religieuses, de son apparence physique, de son patronyme ou en raison de son état de santé ou de son handicap... ».
3. Un droit à la compensation et une valorisation des ressources des personnes handicapées.
4. Un droit d'accès à la scolarité, à l'enseignement supérieur et à l'enseignement professionnel.
5. Une affirmation du principe de non-discrimination concernant l'emploi et une réforme du travail adapté et protégé (CAT, ESAT).
6. Accessibilité au cadre bâti, aux transports et aux nouvelles technologies.
7. Une amélioration de l'accueil, de l'information, de l'évaluation des besoins, de la reconnaissance des droits (MDPH).
8. **Les personnes handicapées ont accès à l'ensemble des actions de formation, dites de droit commun, destinées à l'ensemble des salariés et des demandeurs d'emploi.** En outre, les personnes auxquelles la qualité de travailleur handicapé a été reconnue par la CDAPH peuvent accéder à des actions de formation spécifiques. « Les organismes de formation (...) mettent en œuvre, au titre de la formation professionnelle continue (...), un accueil à temps partiel ou discontinu, une durée adaptée de formation et des modalités adaptées de validation de la formation professionnelle pour les personnes handicapées (...). Les adaptations peuvent être individuelles ou collectives pour un groupe de personnes ayant des besoins similaires. Elles portent également sur les méthodes et les supports pédagogiques et peuvent recourir aux technologies de l'information et de la communication. Elles sont mises en œuvre sur la base des informations fournies par la personne handicapée, par le service public de l'emploi et par les organismes de placement spécialisés (ex : Cap Emploi) qui l'accompagnent dans son parcours d'accès à l'emploi, ainsi que par la Commission des droits et de l'autonomie et par les organismes participant à l'élaboration de son projet d'insertion sociale et professionnelle. L'adaptation de la validation de la formation professionnelle porte sur les aménagements des modalités générales d'évaluation des connaissances et des compétences acquises au cours de la formation. Ces aménagements sont mis en œuvre par les organismes dispensant des formations professionnelles et les institutions délivrant des diplômes, titres professionnels ou certificats de qualification professionnelle, notamment par l'évolution de leur propre réglementation. »



HANDICAP ET DÉVELOPPEMENT DE COMPÉTENCES ...  
C'EST POSSIBLE !

AVANT  
D'EN PARLER,  
J'IMAGINAIS QUE  
TOUT SERAIT COMPLIQUÉ !



EN FAIT,  
DES SOLUTIONS EXISTENT,  
IL SUFFIT DE SE RENSEIGNER.

Afin de favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les formations de droit commun, l'Agefiph, a mis en place un service de proximité « la RHF - Ressources Handicap Formation » dont l'objectif est d'identifier les besoins et les solutions de compensation en vue de sécuriser le parcours de formation de la personne. FORMA ELTECH a désigné un référent handicap qui permettra de faire la liaison entre vous, nous, votre employeur ou votre prescripteur.

Votre référent handicap est la première étape :

Emilie LESTIENNE

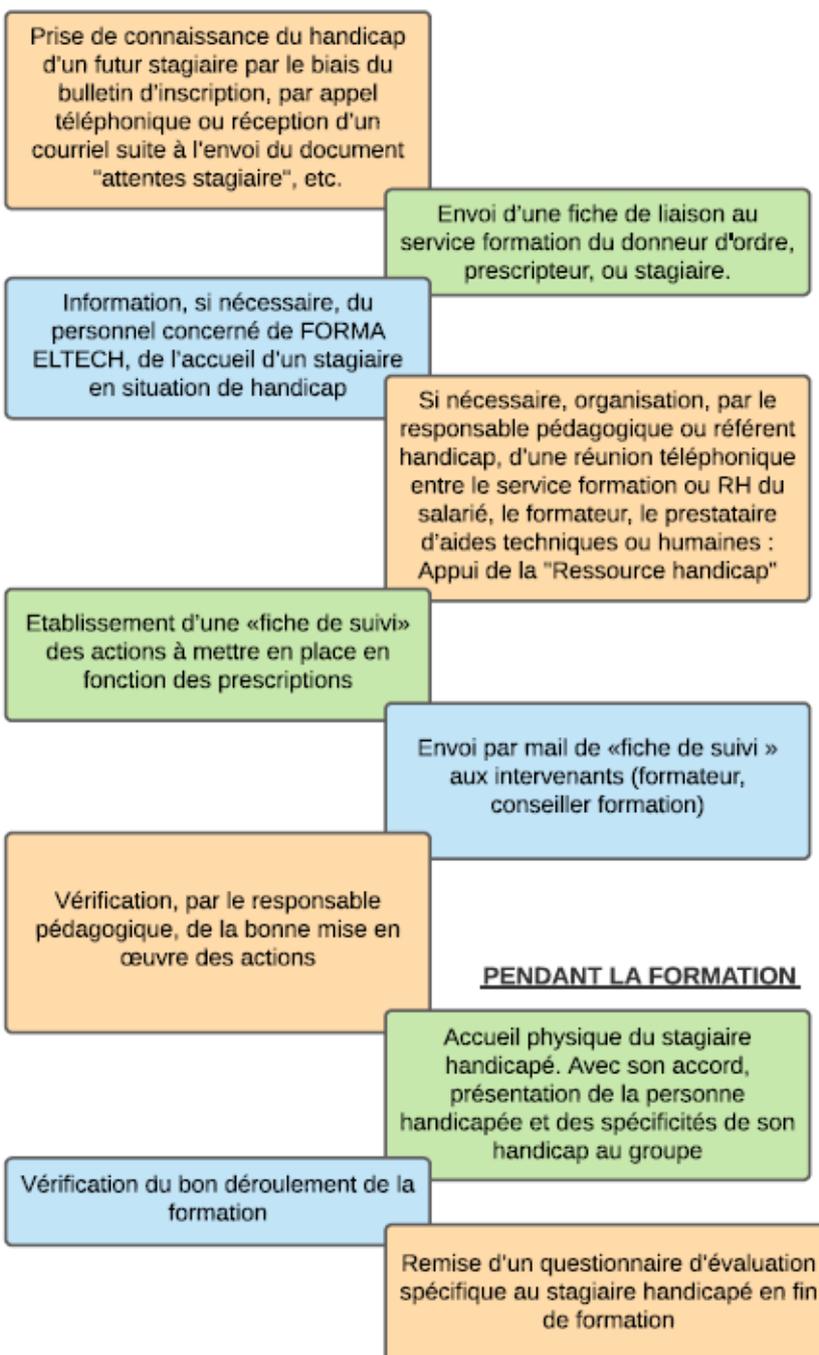
09.83.85.89.21

## II. Principes d'accueil et d'accompagnement d'un stagiaire en situation de handicap

- Dépasser les a priori habituels sur les personnes handicapées.
- Prendre en compte le caractère « unique » de la personne handicapée lors de la phase précédant son entrée en formation.
- S'adapter à la situation sans surprotéger la personne.
- Anticiper la venue du stagiaire handicapé
- Mettre en œuvre les adaptations utiles, si nécessaire.

## III. Procédure d'accueil d'un stagiaire en situation de handicap

### AVANT LA FORMATION



## FICHE DE LIAISON

Intitulé de la formation : .....

Dates de formation : .....

Nom du stagiaire : .....

Personne à contacter (donneur d'ordre, prescripteur) : .....

.....

### **BESOINS POUR L'ACCUEIL DU STAGIAIRE EN SITUATION DE HANDICAP, EN FORMATION.**

| <b>Déplacement domicile ou lieu de travail / formation</b>                               |                              |                              |            |
|--|------------------------------|------------------------------|------------|
| Nécessité d'un moyen de transport spécialisé   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| Nécessité d'une personne accompagnante   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| <b>Restauration</b>  |                              |                              |            |
| Nécessité d'une aide humaine   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| <b>Suivi de la formation</b>   |                              |                              |            |
| Venez-vous accompagné d'une aide humaine ?   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| <b>Nécessité d'une aide humaine ?</b>  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| Nécessité d'adaptation des supports de cours ?   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| Nécessité d'un aménagement de la formation ? (Fractionnement, pauses, horaires aménagés) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| Venez-vous avec votre matériel adapté ?  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| Nécessité d'aide technique ? (Matériel spécialisé)                                       | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| Disposez-vous d'une aide animalière ?  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Précisez : |
| <b>Observations, besoins divers :</b>  |                              |                              |            |
|  |                              |                              |            |

## FICHE DE SUIVI

Intitulé de la formation : .....

Dates de formation : .....

Nom du stagiaire : .....

Personne à contacter (donneur d'ordre, prescripteur) : .....

.....

| ACTION  | A FAIRE                      |                              | PAR QUI ? |                 |              |                    | Fait le |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------|-----------------|--------------|--------------------|---------|
|   |                              |                              | Stagiaire | Donneur d'ordre | FORMA ELTECH | Ressource handicap |         |
| <b>Préparation de l'entrée en formation</b>   |                              |                              |           |                 |              |                    |         |
| Vérification validité RQTH  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Sollicitation de prestataires d'appui spécifique  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Organisation échange OF, stagiaire, donneur d'ordre, prescripteur, aides techniques ... | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Transmission des supports de cours au stagiaire avant l'entrée en formation             | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Visite guidée du centre de formation en amont   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| <b>Accès au lieu de formation</b>   |                              |                              |           |                 |              |                    |         |
| Information du lieu d'accueil de formation  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Réservation d'un transport spécialisé   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Envoi d'une feuille de route détaillée au stagiaire                                     | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Réservation d'une place de stationnement  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| <b>Accessibilité du centre de formation</b>   |                              |                              |           |                 |              |                    |         |
| Vérification d'absence d'obstacle   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Réservation d'une salle de formation adaptée (RDC, près des sanitaires...)              | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Vérification de la facilité d'accès à l'espace restauration                             | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Vérification de la facilité d'accès à l'administration                                  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |
| Sollicitation des stagiaires valides pour accompagner le stagiaire pendant les pauses   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |           |                 |              |                    |         |

| ACTION | A FAIRE | PAR QUI ? |                 |       |                    | Fait le |
|--------|---------|-----------|-----------------|-------|--------------------|---------|
|        |         | Stagiaire | Donneur d'ordre | FORMA | Ressource handicap |         |

| Aménagement de la salle de formation   |                              |                              |  |  |  |  |
|--|------------------------------|------------------------------|--|--|--|--|
| Coordination des aménagements à réaliser   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Coordination de l'installation du matériel adapté défini an amont  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Aménagements organisationnels  |                              |                              |  |  |  |  |
| Fractionnement de la formation   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Instauration de pauses   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Aménagement des horaires   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Allocation de temps supplémentaire   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Réservation d'un espace où le stagiaire pourra s'isoler  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Adaptations pédagogiques   |                              |                              |  |  |  |  |
| Ajustement des objectifs et des modalités en fonction du handicap  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Allègement des contenus de la formation  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Adaptation des supports de cours au handicap   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Introduction de nouvelles méthodes pédagogiques dans la session de formation (jeux de rôle, simulation...) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Adoption, par le formateur, d'une attitude et d'une méthode pédagogique adaptée                            | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Gestion des aides humaines et animales   |                              |                              |  |  |  |  |
| Accueil des aides humaines   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Prise en charge de l'animal pendant les pauses   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Coordination du retour du stagiaire  |                              |                              |  |  |  |  |
| Réservation d'un transport spécialisé centre/domicile  | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| Autres   | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |  |  |  |  |
| En cas d'annulation de la formation, annulation des prestations  |                              |                              |  |  |  |  |

## QUESTIONNAIRE DE FIN DE FORMATION

### I. Accès au centre de formation

Quel mode de transport avez-vous utilisé pour vous rendre au centre de formation ?

Véhicule personnel  transports en commun  taxi  transport spécialisé  autre à préciser :

.....

Avez-vous rencontré des difficultés particulières pour accéder au centre de formation ?

Oui  Non - à préciser : .....

Avez-vous été aidé pour organiser vos déplacements jusqu'au lieu de domicile (ou lieu de travail) / lieu de formation (ex : recours à des transports spécialisés...) ?

Oui  Non - à préciser : .....

Par la mise en place de quels moyens ce déplacement aurait-il pu être amélioré ?

.....

Avez-vous rencontré des problèmes particuliers pour accéder au bâtiment dans lequel se tenait la formation ?

Oui  Non - à préciser :

.....

Quels étaient les aménagements mis en place ?

.....

En ce qui concerne la circulation à l'intérieur du bâtiment, avez-vous rencontré des difficultés particulières ?

Oui  Non - à préciser : .....

### II. Accueil réservé par le personnel de FORMA ELTECH et le(s) formateur(s)

Êtes-vous satisfait de l'accueil que vous a réservé le personnel d'accueil de FORMA ELTECH ?

Très satisfait  Satisfait  Moyennement satisfait  Insatisfait - à préciser : .....

.....

Avez-vous eu l'impression de recevoir un accueil prenant en compte les conséquences de votre handicap ?

Oui  Non - à préciser : .....

Selon vous, quelles améliorations pourraient-être apportées à l'accueil réservé à une personne dans la même situation de handicap que vous ?

.....

Êtes-vous satisfait de l'accueil que vous a (ont) réservé le(s) formateur(s) ?

Très satisfait  Satisfait  Moyennement satisfait  Insatisfait - à préciser : .....

.....  
.....

Le(s) formateurs(s) étai(en)t-il(s) informé(s), avant votre arrivée, de la situation de handicap dans laquelle vous vous trouvez ou l'a (ont)-t'il(s) découverte le premier jour de la formation ?

Informé(s) avant l'entrée en formation  non informé(s)

### III. Accueillir un stagiaire en situation de handicap chez FORMA ELTECH

Comment ont réagi les autres stagiaires à votre handicap ?

Très bien  Bien  Mal  Très mal - à préciser : .....

.....  
.....

### IV. Déroulement de la formation

La salle de cours était-elle aménagée en fonction de votre handicap ?

Oui  Non

Pouvez-vous préciser les types d'aménagements prévus (aides techniques, matériel adapté) :

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

Était-ce un aménagement apporté spécifiquement pour vous ?

Oui  Non

Avez-vous bénéficié d'aides humaines (interprète, interface, codeur LPC, rédacteur,) durant votre formation ?

Oui  Non. Pouvez-vous préciser lesquelles : .....

Le formateur a-t-il adapté ses supports de cours et sa pédagogie à votre forme de handicap ?

Oui  Non. Pouvez-vous détailler ? .....

.....

Des aménagements d'horaires ont-ils été apportés afin que vous puissiez suivre cette formation ?

Oui  Non. Lesquels ? .....

**V. Bilan de la formation**

Si vous avez bénéficié d'aides techniques, en êtes-vous satisfait ?

Oui  Non. Pourquoi ? .....

Si vous avez bénéficié d'aides humaines, en êtes-vous satisfait ?

Oui  Non. Pourquoi ? .....

Quel bilan tirez-vous de cette formation (points positifs et négatifs, ressentis...) ?

.....  
.....

**Renseignements (facultatif – Vous ne pouvez compléter qu'une partie des éléments suivants)**

NOM : .....

Prénom : .....

Formation suivie : .....

Nombre d'heures : .....

Type de handicap : .....

Selon vous, quelles améliorations pourraient-être apportées pour que les personnes en situation de handicap puissent profiter pleinement des enseignements de ce type de formation ?

Merci de votre participation

**SIGLES**

|         |   |
|---------|---|
| AAH     | Allocation aux adultes handicapés   |
| AGEFIPH | Association de gestion du fonds pour l’insertion professionnelle des personnes handicapées  |
| CAP     | Emploi Réseau regroupant sous un même label des structures dont la mission est l’accompagnement et le placement des demandeurs d’emploi |
| CDAPH   | Commission des droits et de l’autonomie des personnes handicapées (anciennement COTOREP)  |
| CDES    | Commission départementale de l’éducation spéciale   |
| CHSCT   | Comité d’hygiène, de sécurité et des conditions de travail  |
| CICAT   | Centre d’information et de conseil sur les aides techniques   |
| CNSA    | Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie   |
| EA      | Entreprise adaptée (anciennement atelier protégé)   |
| ESAT    | Établissement et service d’aide par le travail (anciennement CAT)   |
| FIPHFP  | Fonds pour l’insertion des personnes handicapées dans la fonction publique  |
| GIRPEH  | Groupement interprofessionnel régional pour la promotion de l’emploi des personnes handicapées  |
| IMC     | Infirmes moteurs cérébraux  |
| LPC     | Langage parlé complété  |
| LSF     | Langue des signes française   |
| MDPH    | Maison départementale des personnes handicapées   |
| OMS     | Organisation mondiale de la santé   |
| PDITH   | Programme départemental d’insertion des travailleurs handicapés   |
| PPS     | Prestations ponctuelles spécifiques   |
| QI      | Quotient intellectuel   |
| RQTH    | Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé   |
| SAMETH  | Services d’appui au maintien dans l’emploi des travailleurs handicapés  |