

Le tutorat
} d'accompagnement
de personnes
handicapées

DOSSIER CINERGIE



} Sommaire

- 1 > Le tutorat d'accompagnement de personnes handicapées
- 2 > Qu'est-ce que le tutorat en entreprise ?
- 7 > Les missions générales du tuteur
- 8 > La formation du tuteur
- 10 > La formation du tuteur Connaissance du handicap
- 18 > La formation du tuteur à l'accueil et au maintien du salarié handicapé dans l'entreprise
- 21 > Cas concrets
- 22 > Conclusions
- 23 > Pour en savoir plus

Le tutorat d'accompagnement de personnes handicapées

■ Les situations invalidantes présentent un certain nombre de caractéristiques communes en termes d'impact sur la vie professionnelle des personnes touchées. Celles ci doutent de leurs capacités et appréhendent leur retour à l'emploi, d'autant plus que leur entourage socio-familial a parfois tendance à renforcer ce doute.

Un travail d'accompagnement est souvent nécessaire pour renforcer la confiance en soi et faciliter au mieux le maintien à l'emploi ou l'intégration professionnelle.

Ce travail d'accompagnement, qui s'est fait de façon expérimentale et informelle dans certaines entreprises, a besoin d'être développé et encadré par un certain nombre de règles, comme la formation des tuteurs, leurs limites d'action et le respect d'une certaine déontologie.



Qu'est-ce que le tutorat en entreprise ?

Définitions

■ Tuteur (trice)

« Personne employée de l'entreprise, chargée d'encadrer, de former, d'accompagner une personne durant sa période de formation, afin de faciliter son intégration dans l'entreprise. Le tuteur assure aussi la liaison avec l'organisme de formation et avec les autres salariés de l'entreprise, l'acquisition de nouvelles compétences... ». Cette définition correspond à la formation professionnelle et répond à la norme Afnor X50-750 d'avril 1992, ainsi qu'à la loi du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle et au dialogue social.

■ Tutoré (e)

C'est une personne accueillie dans l'entreprise, à la découverte d'un métier, d'un poste ou d'un nouvel environnement de travail.

■ Tutorat

« Action d'associer, pour une période donnée, une personne confirmée du domaine de compétence et une personne débutante du même domaine ».

Le tutorat d'accompagnement des personnes handicapées reprend une partie de ces notions, avec quelques spécificités quant à ses objectifs : écouter, dialoguer, accompagner une personne handicapée, soit lors de son retour à l'emploi, soit lors de son insertion professionnelle dans une entreprise, afin de lui assurer son autonomie, de suivre son plan de

carrière. Plus que l'acquisition d'un métier ou l'acquisition d'un diplôme ou d'une qualification, qui sont du domaine de la formation professionnelle, la spécificité du tuteur d'accompagnement de personnes en situation de handicap sera une mission de médiation entre le salarié handicapé et les acteurs de l'entreprise, afin de favoriser son intégration.

■ La diversité des situations de tutorat

➤ Apprentissage d'un métier ou acquisition d'une qualification : c'est la notion de tutorat régie par la loi sur la formation professionnelle.

➤ Obtention d'un diplôme : Il existe des tutorats imposés par texte réglementaire (second cycle professionnel : CAP, BEP, BAC PRO ; apprentis, contrats en alternance, contrats de retour à l'emploi) et des tutorats non imposés par un texte (IUT, écoles de commerce ou d'ingénieurs, stages d'accès à l'entreprise, salariés en reconversion, nouveaux embauchés).

➤ Objectif lié à un parcours d'insertion professionnelle : le tuteur d'accompagnement, s'il est un professionnel de l'entreprise, pourra assurer une double mission : insérer au sens d'intégrer, et insérer au sens d'aider à l'acquisition de nouveaux gestes professionnels dans les cas où la situation invalidante nécessite une reconversion professionnelle..

Qui peut être tuteur ?

Si la fonction de maître d'apprentissage est réglementée, la notion de tuteur reste floue, bien qu'apparaissant dans les articles du code du travail régissant les formations professionnelles en alternance (art 981-6). Cette fonction est majoritairement fondée sur le volontariat et n'est pas reconnue dans les conventions d'entreprise, sauf dans les travaux publics, le bâtiment et la réparation automobile.

Dans les entreprises, c'est souvent un ancien, qualifié dans un métier, qui vient en « doublure » d'un jeune pour lui transmettre son savoir faire. On demandera à un tuteur d'accompagnement de personnes handicapées, dont la mission sera de permettre la réussite de l'intégration et de l'insertion professionnelle de :

- Connaître l'entreprise et ses différents acteurs.
 - Connaître le poste de travail sélectionné, son environnement, ses contraintes et ses exigences de sécurité
- De plus, il devra être motivé par cette fonction et avoir un minimum d'expérience dans le métier.

Quelles compétences ?

■ Compétences relationnelles

Capable de conduire un entretien, ainsi que d'établir des relations d'empathie et de confiance avec la personne tutorée, elle devra l'encourager et la soutenir face aux difficultés.

Le tuteur doit être vigilant et réactif au moindre problème.

■ Compétences pédagogiques

Outre ses qualités d'écoute, le tuteur devra faire preuve de pédagogie et de diplomatie, d'une part pour faire passer les messages de sensibilisation au problème du handicap, à destination de la hiérarchie et du collectif de travail d'un atelier, d'autre part, pour transmettre son savoir faire professionnel et former au poste la personne tutorée.

Pour quelles missions principales ?

■ Accueillir et intégrer

L'accueil passera par une visite guidée de l'entreprise, et ne se limitera pas à l'accueil au poste. L'intégration réussie passera par la visite de tous les services et par la présentation aux différents acteurs de l'entreprise. On n'omettra pas de montrer les locaux sociaux et sanitaires, les salles de réunion... Le tuteur présentera l'organigramme de l'entreprise et situera l'atelier et le poste du tutoré au sein de cet organigramme.

■ Former

Le tuteur doit préciser la fiche de fonction du poste et les attentes en matière d'objectifs de production, tout en respectant la bonne adéquation entre les capacités fonctionnelles de la personne handicapée et les exigences de poste.

■ Evaluer

Outre cette première évaluation entre exigences et capacités fonctionnelles, l'évaluation se fera sur la progression à maîtriser le poste, les points forts et les points faibles, nécessitant éventuellement un complément de formation. Cette évaluation se fera bien entendu en partenariat avec le chef d'atelier et les médiateurs de l'insertion.





■ Accompagner et maintenir à l'emploi

La vigilance constante et le suivi du salarié handicapé permettront de gérer les aléas « en temps réel », et d'éviter ainsi une désadaptation parfois irréversible. Le rôle d'accompagnant est dénué de lien hiérarchique, mais doit rappeler sous forme de conseil les règles de fonctionnement de l'entreprise et les normes comportementales (difficultés notamment avec les personnes souffrant de troubles psychiques). En cas de menaces de désadaptation (intolérance du collectif de travail, par exemple), le tuteur devra alerter le médecin, le médiateur de l'insertion et la hiérarchie, afin de mettre en place rapidement les stratégies correctrices nécessaires.

Enfin, le tuteur doit être une personne rassurante pour un employeur désireux d'embaucher une personne handicapée, mais inquiet sur la pérennité de cette intégration et souhaitant avoir un relais et un soutien en cas de difficultés.

Tutorat ou accompagnement ?

■ Spécificités

La notion de tuteur de formation professionnelle induit des liens de subordination, comme le relation de maître à élève. Ceci semble logique, puisqu'il s'agit généralement pour un professionnel patenté, de former à un métier une personne jeune, sortant de l'enseignement général.

Une autre acception du tuteur est la notion juridique de mise sous tutelle : le tuteur se substitue à la personne pour les décisions capitales de la vie (gestion financière notamment).

■ Différences

L'accompagnement, notion ancienne, concerne essentiellement la réadaptation à la vie sociale, notamment en sortie de milieu psychiatrique.

Par analogie, le travailleur ayant des difficultés de santé aura besoin d'être accompagné pour son insertion, son maintien ou sa réadaptation professionnelle. En ce sens, le tutorat d'accompagnement n'aura aucune connotation de subordination, mais uniquement celle de soutien et d'aide à l'autonomie.

Commentaires Cinergie

■ Tutorat interne, tutorat externe

Quelque soit la taille de l'entreprise et la spécificité du handicap, le tutorat peut s'envisager.

➤ Avec des acteurs de l'entreprise : tutorat interne.

➤ Avec des acteurs externes à l'entreprise : tutorat externe.

Tutorat Interne :

Il sera à privilégier dans une grande entreprise qui dispose :

- D'un ou plusieurs médecins du travail.
- D'une ou plusieurs infirmières.
- D'un psychologue du travail.
- D'un chargé de mission handicap.

Le tuteur, professionnel de l'entreprise, volontaire pour sa mission et possédant une bonne connaissance des métiers et des postes, disposera en interne de référents privilégiés sur lesquels s'appuyer en cas de désadaptation, de conflits avec le collectif de travail ou tout autre problème.

Tutorat Externe :

Dans le cas où le tissu industriel et commercial est fait de petites entreprises possédant peu de ressources en interne, des postes de tuteurs inter-entreprises pourraient être créés, par branches professionnelles (offrant l'avantage de la compétence professionnelle) ou par bassins d'emplois (offrant l'avantage du secteur géographique). Ces postes conviendraient parfaitement à des seniors en fin de carrière.

Les mesures AGEFIPH d'aide au tutorat

■ Qui peut en bénéficier ?

Cette aide s'adresse aux entreprises bénéficiaires des mesures AGEFIPH, désireuses de :

- Recruter un salarié handicapé.
- Maintenir un salarié dans son emploi.
- Améliorer le bénéfice d'une formation suivie par un stagiaire handicapé.

Il convient à l'employeur destinataire de la subvention AGEFIPH de constituer le dossier de demande d'intervention, avec l'appui éventuel de CAP EMPLOI (insertion) ou du SAMETH (maintien à l'emploi), puis de transmettre cette demande à la délégation régionale AGEFIPH.

■ Le contenu de l'aide

Faire appel à un tuteur implique qu'il soit formé à l'accompagnement des personnes handicapées et qu'il puisse être rémunéré pour ses heures de tutorat, afin de ne pas générer un surcoût d'encadrement pour l'entreprise.

Dans le cas d'un tuteur interne, l'AGEFIPH prend en charge le coût de la formation et de la rémunération du tuteur.

En cas de recours à un tuteur externe, l'AGEFIPH participe au financement de la prestation dans la limite de 23 euros de l'heure.

Le nombre d'heures de tutorat financé tient compte de la situation du travailleur handicapé : nature du handicap, nature du contrat de travail, nature et durée de la formation.

Le plafond est de 200 heures d'intervention sur une année.

La qualification professionnelle du tuteur interne doit être précisée. S'il s'agit d'un intervenant externe, ses références professionnelles seront jointes au dossier.

■ Où déposer une demande ?

Pour constituer le dossier, il est possible de bénéficier de l'aide de CAP EMPLOI et du SAMETH de son département. Le dossier devra être déposé auprès de la délégation régionale AGEFIPH.

Plus que la connaissance de la culture d'entreprise, on se baserait sur les qualités relationnelles du tuteur et son aptitude à s'assurer de la bonne adéquation poste/situation invalidante, ainsi qu'à repérer les premiers signes d'une éventuelle désadaptation. Il devra en outre être réactif en cas de problème et activer son réseau de référents qualifiés pour intervenir sur site. Au total, il est souhaitable de privilégier toutes les fois où cela est possible le tutorat interne, dont l'atout majeur est la bonne connaissance de l'entreprise, de ses acteurs et de ses métiers.

■ Le partenariat

Le tuteur ne peut travailler seul. Son efficacité dépendra de son réseau de partenaires.

Quels sont ces partenaires ?

- Pour les problèmes médicaux : les médecins du travail et psychologues du travail, les infirmières, mais aussi les structures de soins (médecins traitants, spécialistes, services hospitaliers...).
- Pour les problèmes techniques d'aménagement de situations de travail : les ergonomes, les services méthodes et bureaux d'études...
- Pour les problèmes administratifs : chargés de mission Handicap, médiateurs de l'insertion et du maintien à l'emploi (CAP EMPLOI, SAMETH...).

➤ Pour les problèmes sociaux : Maison Départementale des Personnes Handicapées, Services Sociaux.



Comment constituer une demande ?

Le dossier comporte les documents suivants :

- L'exposé sur papier libre de la situation de la personne handicapée.
- La copie du justificatif de statut de personne handicapée ou dans le cas d'une situation de maintien dans l'emploi, de la demande de reconnaissance du handicap auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées.
- La copie du contrat de travail du salarié ou contrat d'alternance, ou contrat de détachement, ou convention de formation.
- Le contenu de la formation du tuteur et/ou mission de tutorat.
- Si tuteur interne, le poste occupé par le tuteur et sa qualification professionnelle
- Si tuteur externe, le devis de l'intervention et les références professionnelles.
- Le budget prévisionnel et montant du financement demandé à l'Agefiph.
- Le RIB de l'employeur.
- Le tableau récapitulatif des interventions avec les rubriques suivantes : objectifs à atteindre, nature de l'action réalisée, période considérée, nombre d'heures, coût horaire, coût total, participation de l'Agefiph et participation de l'entreprise.

Autres Aides

L'Agefiph intervient dans les entreprises du secteur privé. Pour le domaine public, le FIPHFP est habilité à proposer le même type d'aides.

Le fond social européen développe un projet transnational sur la fonction tutorale, et notamment selon deux axes majeurs : la qualification professionnelle, et celui qui nous intéresse ici, l'intégration socio-professionnelle.



Les missions générales du tuteur

- Quelque soit le handicap et la situation invalidante qui en résulte, le tuteur devra s'acquitter d'un certain nombre de missions. Cependant, une connaissance sommaire spécifique des différents types de pathologies invalidantes lui permettra d'appréhender au mieux la problématique de la personne handicapée.
- L'accueil de la personne handicapée au sein de l'entreprise et la visite la plus exhaustive de celle-ci, lui permettant de se familiariser avec les espaces, les salariés, les locaux clefs de la vie sociale (réfectoire, coins café, salles de réunion...) seront le meilleur garant d'une bonne intégration.
- La sensibilisation du collectif de travail, faite en amont d'une insertion ou d'un maintien à l'emploi d'une personne handicapée sera aussi du ressort du tuteur. Cette mission de sensibilisation sera réactivée au besoin si des tensions surviennent au cours du parcours professionnel du travailleur en situation de handicap.
- La formation au poste et l'adaptation aux aménagements préconisés par l'ergonome sont également du ressort du tuteur. Celui-ci devra donc posséder de bonnes bases techniques et une connaissance des postes de l'entreprise lui permettant d'appréhender les éventuelles difficultés rencontrées par le salarié handicapé lors d'un changement de mode opératoire ou d'une mutation de poste.
- Une de ses missions sera d'évaluer l'adaptation au poste, les acquisitions de la personne, ainsi que son comportement au sein de l'équipe de travail.
- Dans sa mission principale d'accompagnement et de maintien à l'emploi, il devra faire preuve de diplomatie et de médiation dans des situations invalidantes particulières comme le handicap psychique et les éventuels troubles comportementaux qui peuvent en découler. De même, il lui faudra gérer l'impact sur l'environnement humain d'une crise d'épilepsie survenant sur le lieu de travail.



La formation du tuteur

Sa mission

■ La mission de tuteur.

Définir ce que l'on attend de la fonction de tuteur à l'aide d'exemples concrets apportés par le formateur.

■ Savoir se positionner comme tuteur.

Il ne s'agira pas tant de se faire accepter par le tuteur, qui est en attente d'aide, que de se faire accepter et respecter par la hiérarchie et le collectif de travail, qui ne comprendront pas forcément la place du tuteur dans l'organigramme de l'entreprise. Le tuteur ne sera pas en situation de pouvoir, mais en position de médiateur, rendant compte au chef d'atelier de problèmes techniques, au pôle médical de difficultés physiques ou psychiques liées au handicap, aux médiateurs de l'insertion ou du maintien, s'il y a risque de désadaptation pouvant remettre en cause le contrat de travail...

■ Comprendre la problématique de l'autre.

➤ Comprendre la souffrance et les difficultés rencontrées par la personne en situation de handicap.

➤ Mais comprendre également la souffrance des personnes environnantes, si notamment le salarié handicapé présente des troubles du comportement perturbant l'harmonie de groupe et la marche de l'atelier. Le fait de faire ou refaire tout ou partie du travail incombant à la personne handicapée peut irriter les collègues si cette situation se répète.

■ Savoir écouter, comprendre et accompagner.

➤ Ecouter toutes les parties, avec bienveillance et sans porter de jugement à l'emporte pièce.

➤ Comprendre la problématique d'un éventuel dysfonctionnement.

➤ Accompagner la personne handicapée, mais également le collectif de travail dans la résolution de problèmes.

■ Connaître et utiliser la communication non verbale.

➤ Bien entendu lorsque la personne handicapée souffre de malentendance.

➤ Mais également, l'observation des gestes et attitudes des uns et des autres peuvent en apprendre autant que la communication verbale (signes de fatigue, mimiques et gestes d'irritation, positions du corps traduisant un épisode de douleur physique...).

■ Analyse des motivations et des objectifs.

Le tuteur sera une personne volontaire, empathique et sensible à la souffrance de l'autre. Ses motivations seront l'aide à la personne et la réussite de projet. Ses deux objectifs seront :

➤ La transmission d'un savoir-faire : transmettre les « ficelles » du métier afin de faciliter les savoirs techniques et les acquisitions gestuelles au moindre coût physiologique.

➤ Tout mettre en œuvre au sein de l'environnement humain pour réussir l'intégration socio-professionnelle de la personne handicapée.

■ Connaître les besoins, les contraintes et les atouts de la mise en place du tutorat.

› Les besoins du tutorat seront d'ordre humain et économique :

› Besoins humains : mobilisation du tuteur, qui devra être déchargé d'autres tâches pour assurer pleinement sa mission, mais également besoins de la hiérarchie et des collègues proches, qui devront s'impliquer dans des adaptations organisationnelles (aide humaine à la manutention, répartition différente des tâches entre les opérateurs de l'atelier...).

› Besoins économiques : remplacement du tuteur sur tout ou partie de ses autres tâches, besoins techniques ou matériels (aide à la manutention mécanisée, adaptations de machines, de gabarits...).

› Les contraintes

Introduction d'un chaînon supplémentaire dans l'organigramme de l'entreprise : le tuteur, qui se placera entre opérateur handicapé et donneurs d'ordres (chef d'atelier, chef d'entreprise...), contraintes temporelles : les actions de médiation sont chronophages.

› Les atouts

Outre l'obligation légale de satisfaire à la loi de février 2005, l'entreprise qui réussit l'insertion ou le maintien à l'emploi de personnes en situation de handicap peut se prévaloir d'être une entreprise citoyenne, offrant à chacun l'égalité des chances de l'accès à l'emploi.

L'atout majeur pour le tuteur est la reconnaissance que peut lui apporter :

› D'une part la personne tutorée, réinsérée dans le monde du travail à l'issue d'une intégration réussie.

› D'autre part l'entreprise qui validera ses qualités techniques professionnelles, ainsi que ses qualités d'homme de médiation et de communication. En fin de carrière, un tuteur seniors prouvera et se prouvera qu'il peut apporter à son entreprise des services performants dans un domaine autre que la production directe, mais tout aussi indispensable.

■ Evaluer les acquis et la progression des personnes en situation de handicap, l'accompagner dans son avenir professionnel.

Tout salarié a droit, quelques soient ses difficultés et son handicap, à la formation continue et à une progression de carrière. Pour cela, il est nécessaire d'évaluer ses acquis de façon régulière, de faire le point et de l'accompagner dans ses projets, en le conseillant sur les exigences et les contraintes de certains métiers qui pourraient l'attirer, mais qui risqueraient de le placer en situation d'échec.

■ Mettre en place des temps d'échange pour analyser les éventuels obstacles rencontrés.

Nous avons vu qu'une des principales contraintes de la mission de tuteur est d'ordre temporel : encadrer une personne et l'accompagner sur un projet professionnel nécessite d'y consacrer beaucoup de temps. Il ne faudra pas hésiter cependant à consacrer des temps d'échange, bien sûr entre tuteur et tutoré, mais également avec le chef d'atelier, les collègues de travail, afin de faire le point sur les côtés positifs, mais également sur les éventuelles sources de friction, avant que celles-ci ne dégénèrent en situation conflictuelle irrécupérable. De même, des temps d'échange avec l'infirmière, le psychologue, le médecin du travail et le médiateur de l'insertion ou du maintien semblent judicieux, afin de partager les informations utiles à la réussite du projet d'intégration.



La formation du tuteur

Connaissance du handicap

Il ne s'agit pas de transformer le tuteur en « soignant », mais de le sensibiliser à certains handicaps spécifiques, afin de lui permettre de mieux comprendre la personne, ses difficultés et les réactions comportementales de l'environnement.

Les personnes atteintes de troubles psychiques.

La « folie » suscite des craintes, dont certaines sont fondées, et d'autres parfaitement injustifiées. Il appartient au tuteur de faire passer les vrais messages auprès du collectif de travail.

Quelles sont les craintes justifiées ?

Il est malheureusement impossible de garantir la stabilité d'une personne atteinte de troubles psychiques. Une des missions du tuteur sera d'exercer une veille discrète, afin de déceler des signes d'alerte, précurseurs d'une décompensation. L'assurance pour un employeur qu'une personne relais gère cette veille au sein de l'entreprise, peut débloquer une certaine réticence à accueillir ou à maintenir à l'emploi une personne souffrant de troubles psychiques.

Si le tuteur perçoit un changement de comportement, après s'en être entretenu avec la personne pourra en référer au médecin du travail. Celui-ci proposera une consultation et jugera de l'opportunité d'un avis ou d'un suivi en milieu spécialisé.

Quelles sont les craintes infondées à démystifier ?

Les troubles psychiques ne sont pas tous incurables : les troubles anxio-dépressifs, les troubles psychotiques sont sensibles aux traitements médicamenteux et psychothérapeutiques. De plus, ils sont rarement dangereux pour autrui. La plupart des actes de violence perpétrés au travail le sont par des personnes normales psychiquement : un acte incivil et antisocial n'a rien à voir avec la maladie psychique. Une des missions principales du tuteur sera de sensibiliser hiérarchie de proximité et collectif de travail, sur le respect de la différence, sans craintes ni a priori péjoratifs injustifiés. Cette sensibilisation devra se faire en amont de l'insertion ou de la mutation, et poursuivie au besoin tout au long du parcours professionnel au moindre signe de tension.

Les personnes atteintes de déficience intellectuelle.

Ces personnes se trouvent le plus souvent en milieu de travail protégé (ESAT ou Entreprises Adaptées). Elles seront alors encadrées par une structure composée de moniteurs d'ateliers et d'éducateurs spécialisés formés à ce type de handicap, ainsi que d'une équipe de soins : médecins généralistes et spécialistes, psychologues cliniciens...



Cependant, certaines personnes atteintes de déficience légère, s'insérant facilement dans un collectif de travail et faisant preuve de compétences dans un domaine professionnel, peuvent se voir proposer une insertion en milieu ordinaire de travail. La mission du tuteur sera de veiller à l'accueil, à la formation au poste et à l'intégration au sein du collectif de travail. Là encore, une sensibilisation en amont de l'intégration semble indispensable.

■ Les personnes atteintes de troubles consécutifs aux séquelles de traumatismes crâniens.

Le traumatisme crânien est une lésion diffuse du cerveau, consécutive à un choc traumatique (accident de la voie publique, bagarre, accident de travail...). En fonction de la sévérité du traumatisme initial (léger, modéré ou grave), les séquelles concerneront les fonctions neurologiques, neuropsychologiques (intellectuelles), psychiques et comportementales. De simples maux de tête sans atteinte des capacités intellectuelles à des modifications graves des fonctions neurologiques, psychiques et comportementales, tout peut se voir, y compris l'apparition d'une épilepsie.

Le tuteur devra s'adapter et moduler la formation ou la rééducation au poste aux capacités fluctuantes dans le temps (mémoire, attention, fatigabilité, comportement irritable...). La sensibilisation de la hiérarchie portera sur le fait que les compétences et la productivité de la personne doivent s'apprécier sur une période de temps longue et non sur un rendement journalier.

■ Les personnes souffrant d'un handicap moteur.

▶ Le handicap de colonne vertébrale.

Le « mal de dos » est une des principales causes de souffrance et de désadaptation professionnelle. L'aménagement de la situation de travail portera sur deux axes :

▶ Les postures : éviter les torsions, flexions et rotations de colonne répétitives, en adaptant au mieux le poste et son environnement (hauteur des plans de travail, respect des zones de confort, tables élévatrices pour les approvisionnements et les évacuations de postes). Sachant que la position debout statique est pénalisante, ainsi que la position assise prolongée, favoriser l'aménagement d'un poste assis/debout, avec un bon siège d'atelier, permettant à la personne handicapée de travailler à son choix assise ou debout. Pour un poste de bureautique, veiller au confort du siège et au bon emplacement de l'écran.

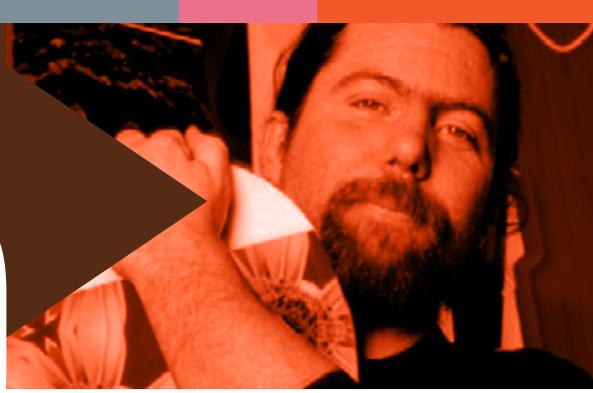
▶ Les manutentions : éviter la répétitivité du port de petites charges, et mécaniser la manutention de charges lourdes (potences, poutres roulantes, bras manipulateurs...).

Le rôle du tuteur sera de veiller au respect des préconisations des ergonomes et à la bonne exécution des aménagements de poste. Une aide humaine pourra être mise en place pour alimenter le poste de travail et évacuer la production, là où un opérateur valide assure habituellement ces fonctions. Il faudra donc sensibiliser les collègues ou les magasiniers à la nécessité d'aider le collègue handicapé.

▶ Le handicap du membre supérieur.

Outre le problème du port de charges (faiblesse musculaire), les déficits fonctionnels peuvent être dus à des limitations angulaires de segments de membre, des pertes de dextérité si le handicap touche les mains et les doigts. Les gestes répétitifs et l'intensification du travail sont générateurs de pathologies tendino-musculaires très invalidantes, notamment la périarthrite scapulo-humérale interdisant tous travaux bras en élévation.

Le tuteur, de par sa connaissance des postes pourra travailler en partenariat avec le médecin, l'ergonome et le bureau des méthodes, afin d'aménager au mieux le confort de poste.



» Le handicap du membre inférieur.

C'est le handicap moteur qui peut poser le plus de difficultés, car outre le problème au poste, il faudra gérer une mobilité réduite et l'accessibilité aux locaux de travail.

Le tuteur devra s'assurer de l'état des lieux en matière de respect des normes handicap du bâtiment : de l'emplacement de parking réservé aux postes de travail et aux locaux sociaux de l'entreprise (salles de réunion, cafétéria...), en passant par la largeur des couloirs et des portes, la conformité des ascenseurs et des sanitaires. La loi de février 2005 a mis la date butoir au 01 janvier 2015 pour la mise en conformité des bâtiments anciens. Selon la taille de l'entreprise, un étage ou la totalité du bâtiment devront être aux normes.

■ Les déficients visuels.

La définition française considère comme malvoyante, une personne dont l'acuité visuelle est comprise entre 1/20 et 4/20 sur le meilleur œil avec correction, ou dont le champ visuel est réduit à 20° pour chaque œil.

Selon l'Union Européenne des aveugles, une personne malvoyante est une personne dont la déficience visuelle entraîne une incapacité dans l'exécution d'une ou plusieurs activités suivantes :

- Lecture et écriture (vision de près).
 - Activités de la vie quotidienne (vision à moyenne distance).
 - Appréhension de l'espace et déplacements (vision de loin).
 - Poursuite d'une activité exigeant le maintien prolongé de l'attention visuelle
- Cette définition intègre la notion de vision fonctionnelle.

Les difficultés rencontrées pour les personnes malvoyantes ou non voyantes découlent de plusieurs facteurs :

- La date de survenue de la déficience.
- La forme de déficience . Schématiquement, on peut distinguer :
 - Perception globale, mais floue et atténuée entraînant des difficultés dans les déplacements et la lecture.
 - Vision tubulaire : la personne peut lire des caractères même petits, mais est très gênée pour se déplacer.
 - Perte de la vision centrale : la personne se déplace bien, mais ne peut plus lire.
- Le degré de déficience. On distingue quatre catégories de déficience :
 - Déficience visuelle légère ou modérée.
 - Déficience visuelle grave.
 - Déficience visuelle profonde.
 - Déficience visuelle totale.

En situation de travail, outre certains métiers interdits par la réglementation (conduite, marine marchande...), un effort visuel constant peut entraîner une fatigue générale et il est indispensable de s'assurer des bonnes conditions de travail (éclairage suffisant, mais non éblouissant, confort de posture, ambiance sonore source d'information, mais un bruit excessif peut perturber le repérage...)

L'accès à l'information : il faut étudier en particulier : l'exploitation et l'écriture des documents papier, le travail avec outil informatique, sur les logiciels en place : taille de la police et utilisation des couleurs. Il est impossible de lister toutes les circonstances qui risquent de poser problème. C'est la nature de la tâche à

réaliser qui va déterminer ce à quoi il faut prêter attention. Un simple détail peut constituer un handicap supplémentaire. L'accès à l'entreprise et la circulation interne doivent être facilités : installer des chemins podotactiles, éviter de changer l'environnement (encombrement des allées, réorganisation des espaces de travail...) En fonction de la gravité de la déficience, des aides techniques peuvent être proposées : logiciels de grossissement de caractères, aides optiques (vidéo-loupes), logiciels de synthèse vocale, claviers et documents en braille. La communication d'entreprise privilégiera l'information orale. Des aides humaines peuvent être proposées, dans les premiers temps d'adaptation à l'entreprise. Le tuteur pourra prendre le relais, après un temps de partenariat avec la personne extérieure spécialisée.

› Quelques conseils pratiques :

- Aidez à anticiper les difficultés de déplacement (escalier, porte fermée...) et nommez les différentes possibilités de choix s'il y en a.
- Annoncez vous à la personne aveugle et avertissez si vous la quittez.
- N'hésitez pas à décrire une situation ou un environnement en localisant par exemple les éléments qui vous entourent.
- Ne changez pas les objets de place sans prévenir : chaque objet a sa place pour pouvoir être trouvé.
- Offrez votre bras si la personne vous fait état de son besoin d'aide dans ses déplacements.
- Pour aider une personne à s'asseoir, il suffit de placer sa main sur le dossier de la chaise qui lui est destinée.
- Si la personne est accompagnée d'un chien guide, éviter de distraire le chien en jouant avec lui et en lui donnant des sucreries.
- Si vous êtes accompagné, pensez à présenter tous les participants.

■ Les déficients auditifs

La déficience auditive est une perte plus ou moins importante de l'audition. Elle se caractérise par une difficulté, voire une impossibilité à percevoir ou à localiser les sons et la parole. Dans le langage courant, on parle de sourds pour désigner les personnes ne conservant pratiquement plus d'audition et de malentendants pour désigner les personnes possédant des restes auditifs pouvant éventuellement être améliorés par des prothèses auditives.

On distingue deux types de baisse auditive :

› Les surdités de transmission (transmission du son par les oreilles externe et moyenne). Dans cette baisse auditive, la sensation d'entendre moins fort est manifeste, même lorsque la baisse est peu importante. La compréhension n'est pas trop affectée, la perception auditive conserve sa qualité et sa finesse et les sons forts sont toujours bien tolérés .

› Les surdités de perception (transformation du son en un message porteur de sens par l'oreille interne, le nerf auditif et le cerveau). La baisse auditive de perception ne donne pas au début l'impression d'entendre moins fort (comme dans la surdité de transmission), mais d'entendre moins bien. La compréhension est affectée de façon alternative. Les sons forts sont mal supportés et les sons graves sont mieux perçus et couvrent la parole. Les difficultés de compréhension se résument par la réaction : « j'entends, mais je ne comprends pas ».

On distingue différents degrés de déficience : légère, moyenne, profonde et totale. La surdité est avant tout un handicap de communication, invisible, accentué par l'âge.

› La personne en situation de travail

› Se faire comprendre : on peut utiliser l'écrit, la langue des signes (qui peut être utilisée en présence d'un interprète).

› Comprendre : la lecture labiale est souvent pratiquée par les personnes sourdes, mais est incomplète. Les réunions et conversations de groupe sont désagréables pour un malentendant. Il est parfois nécessaire d'arrêter toute activité pour écouter.

› L'accessibilité à l'information : l'information que reçoit la personne sourde ou malentendante est souvent incomplète. Les communications se font parfois de façon informelle (dans le couloir) et peuvent échapper aux personnes déficientes auditives.

› L'intégration au collectif et les relations de travail : les personnes sourdes ou malentendantes sont souvent isolées. Les expressions et les gestes (langage non verbale) ont une grande importance, mais peuvent conduire à des erreurs d'interprétation.

› L'environnement en travail : les sourds et les malentendants développent des stratégies visuelles qui peuvent être perturbées par l'environnement. L'éclairage, les signaux lumineux, l'organisation des espaces de travail (être en face de ses interlocuteurs) sont très importants. Les bruits de fond sont très amplifiés par les prothèses auditives, ils diminuent la compréhension de la parole et sont une cause de fatigue.

› Quelques conseils pratiques pour faciliter l'intégration et éviter l'isolement :

- Adresser vous à la personne, même si elle est accompagnée du traducteur.
- Essayer de trouver le meilleur moyen de communication : l'écriture, les gestes, la lecture sur les lèvres, la langue des signes...
- Utiliser le fax, les mails et les SMS pour transmettre des informations aux personnes sourdes.
- N'articulez pas exagérément, il suffit de parler face à la personne dans de bonnes conditions de visibilité (éviter de mettre des objets en bouche ou de placer la main devant la bouche).
- Ne criez pas en personne d'une personne sourde : elle ne vous entend pas.
- Pensez qu'une personne sourde n'est pas forcément muette.
- Tentez d'expliquer ce qui se dit, afin que la personne se sente concernée et intégrée dans la conversation.

■ Les personnes atteintes de maladies invalidantes

Si chaque année, on estime à 468000 le nombre de personnes de 20 à 60 ans présentant une situation de handicap, - 40% de ces personnes la doivent à une déficience proprement dite, - 60% la doivent à une maladie invalidante.

Ce n'est qu'avec la loi de février 2005 que la maladie invalidante entre officiellement dans le champ de définition du handicap. Une maladie invalidante fait subir à une personne « une limitation d'activité ou une restriction de participation à la vie en société et dans son environnement ».

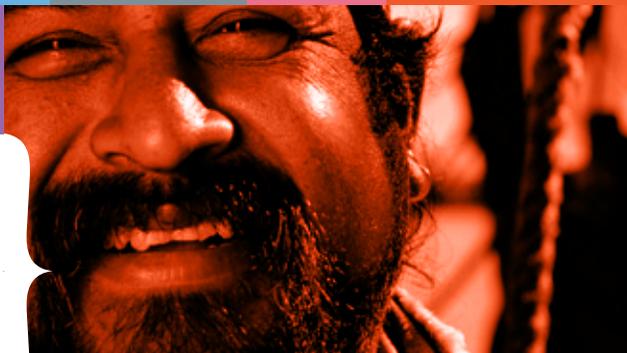
L'estimation des personnes touchées en France :

- 3,5 millions de personnes souffrent d'asthme.
 - 2,5 millions de diabète.
 - 2,5 millions d'insuffisance rénale.
 - 800 000 souffrent de pathologies cancéreuses.
 - 300 000 de polyarthrite rhumatoïde.
 - 281 000 d'hépatite chronique B ou C.
 - 30 000 de SIDA (150 000 séropositifs).
 - 80 000 de sclérose en plaques.
 - 40 000 personnes souffrent d'épilepsie.
- Malgré la diversité des pathologies, nous pouvons dégager des problématiques communes :

› Soumis à des facteurs de charges excessifs, la personne assurera son travail, mais au prix d'un coût physiologique et psychologique retentissant sur son état de santé, jusqu'à l'incapacité.

› Les pathologies invalidantes sont fluctuantes dans le temps et permettent une activité professionnelle, d'autant plus que les personnes atteintes font des efforts considérables pour conserver leur emploi. Celui-ci, en plus des avantages matériels qu'il induit, est souvent ressenti comme un facteur d'équilibre et de réalisation personnelle.

› Les signes de souffrance communs à ces pathologies sont une grande fatigue et des douleurs. Ces signes expliquent des périodes d'absentéisme, une



certaine fragilité physique et psychique et une efficacité fluctuante dans l'exécution de leur tâche. Ces personnes ont donc besoin d'un accompagnement et de l'implication de tous les acteurs de l'environnement de travail pour éviter la désinsertion professionnelle.

Nous évoquerons de façon succincte quelques pathologies rencontrées en entreprise.

» Le diabète

C'est une affection liée au déficit ou au défaut d'utilisation de l'insuline, produite par le pancréas. Cette situation entraîne un excès de sucre dans le sang (hyperglycémie). Il existe deux types de diabète :

» **Le diabète de type 1**, est causé par la destruction des cellules du pancréas qui fabriquent l'insuline. Il touche le plus souvent les enfants et les adultes jeunes. Le traitement du diabète de type 1 fait uniquement appel à l'insuline et nécessite plusieurs injections par jour afin de mimer la production naturelle d'insuline. Cependant ce traitement peut être à l'origine d'un malaise, par manque de sucre qui non traité peut conduire au coma hypoglycémique (manque de sucre). Cela nécessite pour la personne diabétique :

- D'avoir toujours sur elle des morceaux de sucre et de les prendre dès l'apparition des signes évocateurs.
- De disposer de glucagon à injecter d'urgence elle sombre dans l'inconscience.
- D'une éducation de l'entourage pour dépister rapidement un malaise hypoglycémique.

» **Le diabète de type 2** est dû à une diminution de sécrétion d'insuline ou moindre efficacité de celle-ci. Ce type de diabète survient chez des adultes

de plus de 40 ans, en excès de poids et sédentaires. Le régime et l'activité physique peuvent améliorer le diabète. Un traitement médicamenteux (par comprimés) peut être associé aux mesures diététiques.

» Situation invalidante

La maladie entraîne des contraintes :

- Injections et repas à heures régulières.
- La prise de repas hors du domicile implique de pratiquer l'injection au restaurant, parfois dans l'entreprise, le plus souvent aux toilettes : cette injection peut être assimilée à une prise de toxique par un entourage non averti.
- Les efforts sportifs nécessitent une gestion anticipée : intensité à évaluer, problème de conservation de l'insuline (pour les randonnées, par exemple...).
- De même, il faut prévoir un moyen de tenir au frais l'insuline pendant les petits déplacements professionnels.
- Les voyages lointains vont être source de difficultés douanières (matériel et produits injectables), difficultés d'obtenir les mêmes insulines avec parfois l'inconvénient de dosages différents.

Cependant, la vie professionnelle est possible dans la plupart des secteurs d'activité, à l'exclusion de certaines professions réglementées (fonction publique, douane, sécurité nationale, postes « outre-mer », travaux souterrains, contrôleur et inspecteur du travail et de la sécurité sociale...)

Les textes sont flous et anciens. En fait, seul le diabète mal équilibré pose problème pour les postes de sécurité :

- Personnelle : travaux en hauteur mal sécurisés.
- Collective : conduite de trains, d'avions, d'autobus, aiguilleurs du ciel...



› L'épilepsie

Cette pathologie fait encore peur, associée à la maladie psychique et à la déficience intellectuelle. La mission du tuteur sera de sensibiliser l'entourage professionnel et de dédramatiser la survenue d'une éventuelle crise sur les lieux de travail.

L'épilepsie est due à la décharge brutale d'une population de neurones cérébraux. Elle peut se manifester par :

- Des crises partielles avec ou sans perte de connaissance : troubles du langage, secousses musculaires d'un segment de membre...
- Des absences : la personne reste consciente, mais semble « déconnectée » de son environnement : regard vide, perte du contact...
- Des crises généralisées : perte de conscience, tremblements convulsifs, hypersalivation, voire perte des urines et morsure de langue...

Les crises épileptiques sont rarement mortelles, sauf circonstances de survenue particulières : conduite automobile, travail en hauteur...

De nombreux traitements médicamenteux permettent d'équilibrer une épilepsie. Cependant, les personnes atteintes devront respecter une hygiène de vie : respect du sommeil, éviter le stress et surtout les boissons alcoolisées.

Certaines professions sont interdites, comme la conduite des poids lourds (arrêté du 7 mai 1997), l'aviation civile, la marine marchande, de pêche ou de plaisance...

On évitera les professions du bâtiment exposant aux travaux en hauteur peu ou mal sécurisés.

Le tuteur, outre sa mission de sensibilisation

de l'environnement de travail, devra s'assurer que la personne travaille dans des conditions optimales de sécurité, si possible à un poste de journée (les 3X8 sont très déstabilisants, le travail en nuit fixe est déficitaire quantitativement et qualitativement en sommeil réparateur). Il est également souhaitable d'éviter les situations de travail stressantes.

› La sclérose en plaques

Cette maladie évolue par poussées entrecoupées de phases de retour à la normale et peut s'échelonner sur une trentaine d'années.

Elle est occasionnée par une atteinte de la gaine de myéline, entourant certains nerfs du cerveau, du cervelet, de la moelle épinière, ainsi que le nerf optique. La myéline participe à la transmission de l'influx nerveux.

Les déficits observés lors des poussées atteindront les fibres nerveuses sensibles, motrices ou sensorielles.

Les troubles les plus fréquents retentissant sur la vie courante et professionnelle : Baisse rapide de l'acuité oculaire (névrite optique), contractures, rigidité musculaire, perte d'équilibre, difficultés à exécuter un mouvement, paralysies de la moitié du corps, fourmillements, névralgies, incontinence ou rétention urinaire, dépression ou euphorie, difficultés d'attention et de mémoire, grande fatigue...

Malgré ces difficultés, il est capital pour ces personnes de maintenir le lien avec le travail. C'est plus facilement réalisable pour les postes administratifs, ne nécessitant pas d'efforts physiques, ni de station debout permanente. Un aménagement de poste devra être réalisé en cas d'atteinte visuelle : logiciels de grossissement de caractère, implantation optimale de l'écran (reflets, éblouissements).

Le tuteur devra veiller au confort de poste, et informer l'entourage sur l'état fluctuant du comportement et des capacités professionnelles. Un aménagement du temps de travail pourra être négocié (temps partiel thérapeutique, travail matinal permettant une sieste réparatrice).

» La polyarthrite rhumatoïde

C'est le plus fréquent des rhumatismes inflammatoires, dont l'évolution lentement défavorable aboutissait autrefois à une impotence articulaire s'accompagnant d'atteintes cardiaques, pulmonaires ou ganglionnaires. Les thérapeutiques actuelles ont amélioré le pronostic et le confort de vie des malades.

Cette pathologie touche souvent plusieurs articulations, d'évolution chronique, symétrique et progressive.

Frappant trois femmes pour un homme, elle est très invalidante dans 20 à 25% des cas.

Le retentissement sur la vie courante et professionnelle est causé par des douleurs et raideurs de fin de nuit, nécessitant un dérouillage matinal. Les difficultés fonctionnelles sont dues à l'altération de l'état général (fatigue, douleurs), à l'atteinte de la marche si la maladie prédomine aux pieds ou aux genoux, à la perte de dextérité et de force musculaire si l'atteinte prédomine aux poignets et aux doigts. Il faudra éviter la station debout et la



marche prolongées, la manutention de charges, la répétitivité des gestes, principalement s'ils sollicitent fortement la dextérité des doigts. L'utilisation d'outils vibrants, l'exposition au froid et à l'humidité seront à proscrire.

Il appartiendra au tuteur de veiller à la bonne adéquation du poste avec la situation invalidante, ainsi que le respect des contre indications, et ce en fonction de l'évolution de la pathologie invalidante.



La formation du tuteur à l'accueil et au maintien du salarié handicapé dans l'entreprise

■ Accueil d'un salarié handicapé

- Présentation de l'entreprise
- Tour complet du site, repères géographiques, en insistant sur les lieux clefs : administration, salles de réunion, locaux sociaux, restaurant d'entreprise ou réfectoire...
- Organigramme de l'entreprise : principaux services et leur responsable, qui est qui, principaux échelons hiérarchiques, en insistant sur le service Ressources Humaines, le service Sécurité et le service Médical.

➤ Présentation de l'équipe de proximité et du poste de travail. Cette première prise de contact est capitale pour les relations à venir.

➤ Formation à la culture d'entreprise : si le tuteur est un « ancien », il possède l'historique de l'entreprise, ses « mythes », ses personnalités marquantes et des quantités d'anecdotes humanisant l'entreprise. Il faudra expliquer ce que l'entreprise produit, pour qui, et avec quels objectifs.

➤ Intégration au sein du collectif de travail. Que ce soit pour une insertion (personne nouvelle dans l'entreprise) ou une mutation (personne de l'entreprise, mais nouvelle dans l'atelier et l'équipe de travail), une sensibilisation en amont de

l'insertion est souhaitable, de façon à ce que la hiérarchie de proximité et les collègues de travail soient prévenus et accueillent au mieux le salarié handicapé. Même si le premier contact est favorable, il peut survenir au fil du temps un certain nombre d'aléas que le tuteur devra gérer, afin de désamorcer un climat tensionnel.

■ Maintien à l'emploi d'un salarié de l'entreprise devenu handicapé

Le travail d'accueil dans l'entreprise sera dans ce cas superflu, et seul l'accueil au nouveau poste et à l'environnement proche sera pertinent. Cependant, d'autres problèmes doivent trouver solution :

➤ L'aide à la perte identitaire de l'ancien métier : toute personne possédant un métier a bâti une partie de son identité sur son savoir-faire et la réalisation personnelle qui en a découlé. Le fait de perdre ce structurant identitaire pour des raisons de santé est quelque chose de très traumatisant psychologiquement et peut expliquer certaines difficultés de retour à l'emploi. Il faudra donc accompagner la personne dans la prise de conscience



que l'ancien métier n'est plus possible, et l'aider à se projeter dans un autre emploi, où il pourra se réaliser et prouver ses compétences. Certains métiers sont fortement porteurs de sens et durs à abandonner : le transport (l'arrêt du métier de chauffeur PL est très mal vécu), le bâtiment (le mythe du danger est très valorisant)...

➤ L'accompagnement au nouveau poste : une fois assimilée la perte de l'ancien métier, il faudra accompagner la personne dans une reconstruction de son identité professionnelle en la formant à de nouveaux gestes, en laissant le temps au temps (on ne peut acquérir une dextérité et une performance optimales du jour au lendemain, principalement en milieu ou fin de carrière).

➤ L'aide à l'intégration au sein d'une nouvelle équipe : en plus de la perte de son savoir-faire et de sa qualification professionnelle, toute reconversion professionnelle nécessitera de s'adapter à de nouveaux collègues, à de nouveaux chefs, à une nouvelle culture d'entreprise. La personne handicapée aura à gérer une double contrainte : nouveaux gestes professionnels et nouvel environnement relationnel.

■ **Transfert du savoir-faire : écouter pour mieux transmettre**

➤ Comprendre la problématique de l'autre : avoir un minimum de connaissance sur la situation invalidante pour gérer l'adaptation au poste et les éventuels aménagements à y apporter.

➤ Savoir écouter, comprendre et accompagner : si la personne se confie, il faut savoir prendre le temps d'écouter son histoire, les problèmes de santé à l'origine de sa situation invalidante. C'est dans une relation d'empathie que les messages à transmettre ont le plus de chance d'être entendus et qu'une collaboration tuteur/tutoré sera fructueuse et réussie.

➤ Connaître et utiliser la communication non verbale : ceci est particulièrement important pour les personnes malentendantes où l'information doit circuler par d'autres canaux que le discours parlé. Cependant, un bon communicant, quelque soit son interlocuteur, sait renforcer la portée de son discours à l'aide d'attitudes, de gestuelle et de mimiques qui « accrochent » l'écoute et l'adhésion de l'autre.



■ Les partenaires du tuteur

➤ Le médecin du travail : c'est lui qui détermine le profil d'aptitudes et de contre-indications, après évaluation du handicap et des capacités restantes. Il sera l'interlocuteur privilégié du tuteur, si celui-ci observe des difficultés physiques ou psychiques au poste. De même, toute modification comportementale avec ses collègues ou sa hiérarchie doit faire l'objet d'un signalement à l'infirmerie lorsqu'elle existe, afin que le médecin puisse réévaluer la situation.

➤ Le psychologue du travail : il pourra seconder le médecin lors de l'évaluation de la personne handicapée, notamment pour la partie cognitive.

■ Formations complémentaires

Deux formations semblent utiles à la mission de tuteur, celui-ci étant la personne ayant le plus de contacts avec la personne tutorée :

➤ La formation de sauveteur secouriste du travail : apprendre les premiers gestes qui sauvent, savoir alerter et rassurer en l'attente des secours spécialisés.

➤ La formation aux exercices incendie et évacuation du personnel. Les personnes handicapées peuvent être à mobilité réduite et paniquer. Un plan spécifique d'évacuation doit être étudié en amont et le tuteur a son rôle à jouer.

■ Synthèse et recommandations

Au terme de la formation, sera laissé place aux questions des participants et aux cas de figure rencontrés en entreprise.

Un document de synthèse sera remis à chaque stagiaire.

Cas concrets



■ Pour favoriser l'intégration d'un malentendant, une entreprise a offert, dans le cadre de la formation continue, une formation au langage des signes à l'équipe accueillante. Le résultat a été le partage sans restrictions, avec la personne handicapée, non seulement de la vie professionnelle, mais aussi de la vie sociale interne et externe à l'entreprise (sorties, loisirs).

■ Un salarié à l'avenir prometteur, formé depuis huit mois sur un poste à responsabilités, en remplacement d'un agent titulaire en fin de carrière, a été victime d'un grave accident de travail. Cet accident est survenu à un mois de la prise de ses nouvelles fonctions. l'entreprise à la demande du retraitable, a prolongé son contrat de travail jusqu'au retour du salarié accidenté et même au delà, pour lui permettre de tutorer son jeune collègue et l'aider à la prise progressive de ses nouvelles fonctions.

■ Insertion d'une personne autiste dans une médiathèque, avec mise en place d'un tutorat à plusieurs niveaux : tutorat de proximité pour gérer les problèmes au quotidien (troubles comportementaux, motivation, formation aux différentes fonctions...), tutorat de soutien de la personne autiste et de l'équipe de la médiathèque, assuré par la psychologue de la mairie.

■ Maintien à l'emploi de deux salariés présentant des troubles psychotiques, malgré la pression de la nouvelle direction de les faire mettre « inaptes » par le médecin du travail. Celui-ci, avec l'aide de l'infirmière et du chef d'atelier (tuteur de proximité) a mis en place un suivi médical régulier et des procédures d'alerte en cas de problème, afin de rassurer le chef d'entreprise (qui ne voulait pas être seul à gérer la situation).



Conclusions

■ **Quelle est la responsabilité du tuteur ?**

Le tuteur interne est un salarié de l'entreprise, missionné sur sa fonction de tuteur : s'il ne sort pas de ses prérogatives, il n'est soumis qu'à une obligation de moyens et non de résultats.

■ **Ses limites d'action** : le tuteur n'est pas médecin, ni ergonome, ni même responsable hiérarchique. Il n'a pas d'ordres à donner à son tuteur, ni d'initiatives de changement d'affectations, de conseils de soins à donner. Il doit en référer aux personnes compétentes (médecin, ergonome, chef d'atelier, ressources humaines...).

■ **Sa mission** sera de veiller au bon déroulement de l'intégration professionnelle et de donner l'alerte s'il constate un dysfonctionnement.

■ **Sa déontologie** : il doit respecter une certaine confidentialité sur les informations et les données médicales confiées par son tuteur. Sauf cas d'urgence, lorsqu'il réfère au médecin du travail, au psychologue, aux responsables d'entreprise, il informera le tuteur de sa démarche et s'assurera de son accord.

} Pour en savoir +



› Généralités sur la fonction tutorale

- DERI (Relations Interactives et Développement de l'Employabilité) Projet Transnational Socrates Education et Culture Afec Europe
- Tutorat : Norme AFNOR X 50-750 p.11
- AGEFIPH : Mesure d'aide au Tutorat

› Missions et formation du Tuteur

- **Dossiers Travailler avec... - Cinergie**
www.handitrav.org
- Travailler avec une basse vision
- Travailler avec un cancer
- Travailler avec un cancer du sein
- Travailler avec un diabète
- Travailler avec une épilepsie
- Travailler avec une lombalgie
- Travailler avec une mucoviscidose
- Travailler avec une polyarthrite rhumatoïde
- Travailler avec les séquelles d'un traumatisme crânien
- Travailler avec une sclérose en plaques
- Travailler avec un traitement psychotrope
- Travailler avec un trouble de l'éveil ou du sommeil
- Travailler avec un VIH
- **Evaluation des Traumatisés Crâniens :**
- **Document E.B.I.S. D.N Brooks, J.L. Truelle**
*Secrétariat Rue de la Vigne,
56 1070 Bruxelles Belgique*
- **Evaluation des séquelles cognitives des traumatismes crâniens dans le cadre de l'expertise : quels tests choisir ?**
*Jean-Michel Mazaux Groupe Handicap et Cognition EA 487 Université Bordeaux 2
jean-michel.mazaux@chu-bordeaux.fr*
- **Guide pour l'Insertion et le Maintien à l'Emploi des Personnes Handicapées Psychiques**
B. Aït-Ali, G. Lesieur Ed Octarès 2008
- **L'insertion professionnelle des personnes touchées par une pathologie chronique évolutive**
*AIDES 0612 2ième édition Tour Essor,
14 rue Scandicci 93508 Pantin Cedex*

› Associations

- **Aides :**
*Tour Essor, 14 rue Scandicci,
93508 Pantin Cedex*
- **AEMTC :**
*Association d'Entraide aux Malades Traumatisés Crâniens et autres Cérébrolésés et aux Familles
BP72 F-62602 Berck Cedex*
- **Cinergie :**
50 place Saint-Charles 75015 Paris
- **FNAIR :**
*fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux
75 cours Albert Thomas, Immeuble « 6^{ème} Avenue » bât.D 69003 Lyon*
- **Galaxie :**
*Réseau au carrefour du handicap Psychique et de l'Emploi
Foyer EPIS, 71 bis rue Louis Soulié
42000 Saint-Etienne*
- **Jeunes Solidarité Cancer**
14 rue Corvisart 75013 Paris
- **UNAFAM**
*(Union Nationale des Familles et Amis de Malades)
12 villa Compoin 75017 Paris*
- **UNAPEI**
*(Union Nationale des Parents et Amis des Personnes handicapées Mentales)
15 rue Coysevox F- 75876 Paris Cedex 18*
- **Vaincre la Mucoviscidose**
181 rue de Tolbiac 75013 Paris

Ce document
à été rédigé
par les docteurs :

Bélaïd AIT-ALI
Gérard LESIEUR

Avec la
participation
des docteurs :

Evelyne REGEARD
FrancoisROSSIGNOL
et de Mr Gilles LENICE



Avec le soutien financier de l'Agefiph



Cinergie

50, rue du Théâtre - 75015 Paris

Téléphone : 01 56 77 20 09

www.handitrav.org - asso.cinergie@wanadoo.fr

Le tutorat d'accompagnement de personnes handicapées



Le tutorat d'accompagnement de personnes handicapées



Cinergie

50, rue du Théâtre - 75015 Paris
Téléphone : 01 56 77 20 09

www.handitrav.org - asso.cinergie@wanadoo.fr