

Demande d'aménagement d'épreuve

1. Notice explicative	1
2. Fiche de demande d'aménagement d'épreuve	3
3. Fiche de préconisations du médecin agréé	4
4. Fiche d'honoraires du médecin agréé	5

Notice explicative

Les personnes en situation de handicap peuvent bénéficier, en fonction de la nature de leur handicap, d'un aménagement de leurs épreuves de concours, des procédures de recrutement et examens professionnels.

Cet aménagement concerne les conditions matérielles d'organisation et de déroulement des épreuves écrites et/ou orales qui demeurent par ailleurs, quant à leur contenu, identiques à celles des autres candidat(e)s.

Il peut s'agir des aménagements suivants :

- Accueil ou prise en charge personnalisés des candidat(e)s en fonction de leurs difficultés (motrices, auditives, Visuelles...) par les services organisateurs des épreuves (orientation, accompagnement, aide...);
- Adaptations particulières du déroulement et de la passation des épreuves telles que :
 - La majoration des temps de préparation de l'épreuve et/ou de composition ou audition ;
 - La transmission de toutes les précisions complémentaires par écrit ou par oral ;
 - L'utilisation d'équipements spécifiques d'aide à la lecture ;
 - L'utilisation d'amplificateur pour voix faible...

Pour pouvoir bénéficier d'un aménagement d'épreuve, les candidat(e)s doivent relever de l'une des catégories mentionnées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L.5212-13 du Code du travail :

- Les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles (RQTH) ;
- Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de la sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- Les bénéficiaires mentionnés à l'article L 241-2 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;
- Les bénéficiaires mentionnés aux articles L 241-3 et L 241-4 du même code ;
- Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;
- Les titulaires de la carte « mobilité inclusion » portant la mention « invalidité » définie à l'article L 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

Les candidat(e)s susceptibles de bénéficier d'un aménagement d'épreuve doivent, sans attendre la date limite de dépôt des candidatures, transmettre les documents suivants :

- Le document « Demande d'aménagement d'épreuve » complété, daté et signé ;
- Un certificat médical délivré par un médecin agréé indiquant les aménagements nécessaires
La liste des médecins agréés est disponible sur le site de la préfecture du département de résidence ou de l'agence régionale de santé.
- Une copie de la reconnaissance administrative de la qualité de bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (Catégories visées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 5212-13 du code du travail).

Ces documents doivent être adressés dans les meilleurs délais :

- Par voie électronique :

amenagement-concours@inserm.fr

- Ou par voie postale avec accusé-réception :

Inserm
Département des Ressources Humaines
Service Développement RH
Pôle handicap et insertion professionnelle
101 rue de Tolbiac 75654 PARIS cedex 13

Les candidat(e)s demeureront libres, jusqu'à la veille des épreuves de renoncer à cette procédure ainsi qu'aux aménagements qui auront été prévus en leur faveur.

L'attention des candidat(e)s est attirée sur le fait qu'une prise en considération de leur demande d'aménagement d'épreuve n'entraîne pas la recevabilité de leur candidature au titre des conditions générales requises pour candidater. Il ne pourra être statué sur cette recevabilité qu'après dépôt des candidatures.

Les aménagements d'épreuve visent à compenser la situation de handicap afin de permettre à tous les candidats de présenter leur candidature et faire valoir leurs compétences dans les meilleures conditions d'équité.

Fiche de demande d'aménagement d'épreuve

Coordonnées de la candidate/du candidat :

Madame, Monsieur ⁽¹⁾ NOM : Prénom :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse mail :

Je suis inscrit(e) dans un processus de recrutement de l'Inserm et sollicite un aménagement d'épreuve pour le(s) concours/ recrutements ou examen(s) suivants :

.....
.....

Type d'aménagement :

Majoration du temps – Durée de la majoration :

Interprète en LSF

Transcription texte

Accessibilité des locaux – Précisez :

.....
.....

Autre(s) :

.....
.....

Fait à, le.....

Signature du candidat/de la candidate :

Les candidat(e)s doivent impérativement transmettre un **certificat médical** complété par un médecin agréé.

En cas d'impossibilité de se présenter aux épreuves, les candidat(e)s sont invité(e)s à en informer la Mission handicap par voie postale ou par mail.

¹ Rayer la mention inutile

Fiche de préconisations du médecin agréé

Conformément à l'article 2 du décret n°2020-523 du 4 mai 2020 les dérogations aux règles normales de déroulement des procédures de recrutement et examens sont décidées par l'autorité organisatrice des épreuves sur production par les candidats d'un certificat médical établi par un médecin agréé dans les conditions du décret n°86-442 du 14 mars 1986.

Les concours, procédures de recrutement et examens professionnels concernés se déroulent en deux temps :

- L'étude du dossier (analyse par le jury des dossiers de candidature pour ensuite fixer la liste des candidat(e)s présélectionné(e)s : cette étape ne nécessite pas d'aménagement particulier.
- L'audition : Cette étape comprend un exposé du cursus, du projet et des motivations et un entretien avec le jury ou les membres de la commission de recrutement.

Les préconisations formulées par le médecin agréé au regard de la situation de handicap du candidat/de la candidate, doivent être mentionnées dans la présente fiche.

Je soussigné, Docteur, **médecin agréé de l'administration**, certifie la nécessité de mettre en place le(s) aménagement(s) suivant(s) au bénéfice de :

Madame, Monsieur ⁽¹⁾ NOM : Prénom :

Type d'aménagement :

Majoration du temps – Durée de la majoration :

.....

Interprète en LSF

Transcription texte

Accessibilité des locaux – Précisez :

.....

.....

Autre(s) :

.....

.....

Fait à, le

Cachet et signature :

Fiche d'honoraires du médecin agréé

Conformément à l'article 53 du décret n°86-442 du 14 mars 1986, les honoraires et frais médicaux résultant des examens sont à la charge du budget de l'administration de sorte qu'aucune charge n'incombe aux candidats sollicitant un aménagement des épreuves en raison d'un handicap.

La présente fiche doit impérativement être complétée et retournée par le médecin agréé, accompagnée d'un RIB pour permettre le paiement des honoraires.

**IL NE SERA PROCÉDÉ À AUCUN REMBOURSEMENT DIRECT AU CANDIDAT
LA CARTE VITALE NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉE**

Nom et prénom du candidat	Date de la visite médicale	Examen professionnel concerné	
		Intitulé	Date
Numéro Siret du médecin		
Montant des honoraires		
Fait à, le.....			
Cachet et signature :			

MODALITES DE FACTURATION

<u>Adresse de facturation :</u> INSERM Service Développement RH Pôle Handicap 101 rue de Tolbiac 75654 Paris Cedex 13	<u>Dépôt sur le portail CHORUS PRO :</u> https://chorus-pro.gouv.fr Code service : INMBPS N° d'engagement (bon de commande) : ENPRO-2024 N° Siret : 180 036 048 00015
---	---