

Charte relative aux étudiants en situation de handicap

Table des matières

I. Objet et champ d'application	2
II. Références réglementaires et documentaires	2
III. Le rôle du Pôle Handicap	2
IV. Le rôle des médecins universitaires désignés par la CDAPH.....	3
V. Le rôle de la Direction de la Formation et des Etudes (DiFE)	3
VI. Le rôle des enseignants et des composantes	3
VII. Respect de la confidentialité.....	4
VIII. Procédure de demande d'aménagements	5
IX. Types d'aménagements.....	5
2.1. Aménagements pédagogiques et d'enseignement	5
2.2. Aménagements des examens et concours	6
X. Définitions des troubles.....	8

Adoptée à la CFVU du 10 juillet 2025

I. Objet et champ d'application

La présente charte a pour vocation de promouvoir une approche bienveillante, inclusive et équitable de l'accompagnement des étudiants en situation de handicap afin de favoriser l'accessibilité, l'autonomie et la pleine participation de chaque étudiant à la vie académique, dans le respect des singularités de chacun et dans un esprit de responsabilité collective. Elle constitue un cadre de référence visant à formaliser et valoriser les bonnes pratiques partagées par l'ensemble des acteurs de la communauté éducative.

Elle s'applique aux étudiants en situation de handicap inscrits dans les formations proposées par l'UBM, y compris les formations initiales, continues ou en alternance et ayant fait une demande de rattachement au Pôle Handicap.

II. Références réglementaires et documentaires

Le présent règlement s'appuie sur :

- **Loi n° 2005-102 du 11 février 2005**, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- **Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 – Art. L114 - Définition du handicap :**
« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une **altération substantielle, durable ou définitive** d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »
- **Décret n° 2005-1617 du 21 décembre 2005**, précisant les conditions de mise en œuvre des mesures de compensation et d'accessibilité dans les examens et concours.
- **Circulaire du 6 février 2023** : Cette circulaire abroge et remplace la circulaire n° 2011- 220 du 27 décembre 2011. Elle fournit des directives détaillées sur les adaptations et aménagements des épreuves d'examen et de concours pour les candidats en situation de handicap ou présentant un trouble de santé invalidant dans l'enseignement supérieur
- **Circulaire du 10 juillet 2024** portant sur les droits des étudiants en situation de handicap ou avec un trouble de la santé invalidant dans le cadre de leur parcours de formation dans l'enseignement supérieur, précisant les obligations des établissements d'enseignement supérieur en termes d'accessibilité et d'aménagement.
- **Guide de l'accompagnement de l'étudiant handicapé** publié en février 2025 par le département de la réussite et de l'égalité des chances de la DGESIP, qui propose des recommandations pratiques pour la mise en œuvre des politiques handicap dans les établissements.

III. Le rôle du Pôle Handicap

Le Pôle Handicap de l'université est l'interlocuteur central pour les étudiants en situation de handicap. Il assure :

- L'accueil, l'information et l'accompagnement des étudiants concernés.
- L'orientation vers les services concernés (Espace santé étudiant, scolarité, vie étudiante, etc.).
- L'évaluation des besoins des étudiants pour leur parcours de formation et pour les Examens
- **La mise en place du Plan de d'Accompagnement de l'Étudiant Handicapé (PAEH)**
- La mise en œuvre et la coordination des aménagements pédagogiques et d'examens
- La gestion des aides humaines (secrétariats d'examen, interprètes, assistants, interfaces de communication)

- La sensibilisation et l'accompagnement pédagogique des enseignants et personnels administratifs.
- La coordination des dispositifs de compensation avec les composantes et services universitaires concernés.

IV. Le rôle des médecins universitaires désignés par la CDAPH

Les médecins universitaires, désignés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), sont compétents pour :

- Attester de la situation de handicap de l'étudiant en spécifiant les **incapacités** à répondre aux exigences de l'université et du parcours pédagogique spécifique.
- Évaluer la nécessité d'un aménagement en fonction du handicap de l'étudiant sur la base du dossier médical de l'étudiant et des diagnostics réalisés par des médecins spécialistes.
- Proposer, via un **avis médical (ou attestation d'aménagements)**, des mesures compensatoires adaptées aux besoins spécifiques de l'étudiant en matière de suivi des enseignements et de passation des examens.
- Transmettre l'avis médical (ou attestation) au Pôle Handicap/DiFE (Bureau des examens) pour décision.

V. Le rôle de la Direction de la Formation et des Etudes (DiFE)

La DiFE est garante du respect de la réglementation générale relative aux diplômes et aux examens. À ce titre :

1. **Réglementation et cadrage** : elle s'assure du bon respect des textes législatifs et réglementaires applicables aux diplômes nationaux et aux modalités d'évaluation des compétences et des connaissances (lois, décrets, arrêtés, etc.).
2. **Organisation des sessions d'examens terminaux** :
 - Elle travaille en lien étroit avec les UFR, les **enseignants** et le **Pôle Handicap** pour la mise en place des aménagements d'épreuves et l'**adaptation** du calendrier, pour les étudiants en situation de handicap.
 - Elle élabore et diffuse le **calendrier des examens terminaux des étudiants en situation de handicap** (fin de semestre et sessions de rattrapage), en concertation avec les UFR
 - Elle gère la **réservation des salles**, la **convocation** et le **regroupement des candidats**, ainsi que la publication des **personnels de surveillance et des personnels d'appel**.

VI. Le rôle des enseignants et des composantes

Les enseignants et les UFR jouent un rôle clé dans la mise en place des aménagements pour les étudiants en situation de handicap. Ils doivent garantir des conditions d'examen équitables et accessibles, en lien avec le Pôle Handicap.

Leurs missions incluent :

Prendre connaissance des aménagements via ETUSCOPE pour anticiper les besoins des étudiants dans leurs évaluations, en téléchargeant la liste d'appel en format PDF (<https://intranet.u-bordeaux-montagne.fr/etuscope/>)

- Gérer le temps majoré :
 - Prévoir une salle adaptée si l'étudiant compose en dehors de la salle principale.
 - Ajuster l'organisation des épreuves pour éviter les chevauchements (voir point « 2- Aménagement des examens et concours »).
- **Adapter les sujets d'examen** en fonction des besoins :
 - Fournir des supports compatibles avec les logiciels d'accessibilité (format numérique, texte agrandi, etc.).
 - Simplifier la formulation des consignes si nécessaire.
 - Adapter le format de l'épreuve (exemple : transformer un QCM en réponse rédigée pour certains handicaps).
- **Faciliter la mise en place des aides humaines** :
 - Transmettre les dates des contrôles continus à l'avance, idéalement dans les 3 semaines qui suivent le début du semestre, pour permettre l'organisation des accompagnements (secrétariat d'examen, interprètes, assistants).
 - Contacter les référents handicap de la composante si nécessaire
- Assurer la confidentialité et la bienveillance :
 - Ne jamais divulguer publiquement les aménagements d'un étudiant.
 - Veiller à ce que les conditions d'évaluation ne créent pas de discrimination.
- **Produire si nécessaire un mode d'évaluation alternatif des compétences et des savoirs visés.**

Les composantes, en lien avec le Pôle Handicap, doivent également coordonner la réservation des salles et assurer la bonne transmission des informations aux enseignants et étudiants concernés. Des **référents handicap** sont désignés dans chaque UFR pour la bonne organisation des contrôles continus (réservation de salles).

VII. Respect de la confidentialité

Confidentialité du dossier médical

- Conformément à l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique, **les informations relatives à l'état de santé et les diagnostics attestant le/les handicaps d'un étudiant en situation de handicap ou de longue maladie ne peuvent être communiquées qu'au médecin désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ou à un autre professionnel de santé autorisé ainsi qu'au Pôle Handicap, seul habilité au titre du "secret partagé"**.
- Seul ce médecin peut formuler un avis ou recommander l'octroi d'aménagements. Le contenu médical précis **ne doit jamais être transmis** ni aux enseignants, ni aux services de scolarité, au-delà de la stricte mention des incapacités conséquentes et des aménagements accordés. Dans le cas où l'étudiant venait maladroitement à partager ses données de santé, il ne doit jamais y avoir été contraint, même indirectement. En tout état de cause, ces données ne peuvent, en aucun cas, faire l'objet de partage et de transmission au sein de l'équipe pédagogique. Chaque récepteur de cette information est immédiatement contraint par le secret médical.
- Pour rappel, la divulgation ou la réception non autorisée d'informations médicales concernant un étudiant constitue une violation du secret médical, protégé par l'article L.1110-4 du Code de la santé publique. Les données de santé sont considérées comme des **données sensibles** : leur traitement sans base légale ni consentement explicite peut donner lieu à des **amendes administratives**. La transmission d'un diagnostic médical à un personnel non habilité, même à des fins pédagogiques, constitue une infraction grave.

VIII. Procédure de demande d'aménagements

1. L'étudiant sollicite **un rendez-vous à l'Espace Santé Étudiant** auprès d'un médecin désigné par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées - CDAPH) pour **établir l'Attestation d'Aménagement des Etudes et/ou d'Examen**. Ces attestations justifient **de la situation de handicap de l'étudiant et listent les incapacités conséquentes**. Le médecin donne un avis sur la nature des aménagements recommandés (majoration du temps, secrétaire d'examen, interface de communication, adaptation de sujet, etc.).

2. Constitution du dossier auprès du Pôle Handicap : **après l'inscription administrative**, l'étudiant en situation de handicap doit **obligatoirement** faire une demande auprès du Pôle Handicap en début d'année universitaire en remplissant le **Dossier d'évaluation des besoins** en ligne (et après avoir vérifié qu'il relève bien d'une des catégories de handicap définies par le Ministère) et en fournissant les justificatifs nécessaires (voir point 1). Le Pôle Handicap instruit la demande.

3. **Délais de rigueur** pour la saisie obligatoire du Dossier d'évaluation des besoins en ligne :

	Dossier d'évaluation des besoins	Transmission de l'avis médical du médecin désigné CDAPH de l'Espace santé étudiant (ESE)
Semestre 1	20 octobre	15 novembre
Semestre 2	20 février	15 mars

4. Le Pôle Handicap conçoit un PAEH personnalisé qui prend en compte les besoins de l'étudiant et les capacités de l'université. Le principe d'« aménagement raisonnable » ne peut en aucun cas imposer à l'établissement une charge disproportionnée ni altérer les exigences académiques essentielles. **La nécessaire prise en compte des possibilités administratives et pédagogiques de l'université ne peut être réalisée que par le pôle handicap** en collaboration avec l'ensemble des services internes de l'université.

5. Décision et notification : après réception des attestations du médecin, l'autorité compétente (Présidence de l'université ou par délégation, la Vice-Présidente Handicap), sous conseil du Pôle Handicap, valide, adapte ou complète le PAEH et notifie la décision à l'étudiant par écrit (courrier électronique).

6. Transmission et application : le Pôle Handicap est chargé de diffuser la liste des aménagements auprès des référents handicap d'UFR et/ou des enseignants concernés, dans le respect des règles de confidentialité.

Les présidents de jurys sont informés des aménagements décidés : **le type d'aménagement accordé, la date de la décision, la validité de l'aménagement**.

IX. Types d'aménagements

1. Principes généraux

- **Droit à compensation** : tout étudiant disposant d'une notification officielle (PAEH) bénéficie d'aménagements obligatoires.
- **Portée** : les mesures s'appliquent aussi bien aux cours, aux contrôles continus (CC) qu'aux examens terminaux (CT), en présentiel ou en ligne.

2. Aménagements d'études et d'examens

2.1. Aménagements pédagogiques et d'enseignement

a. Rythme et modalités d'études

- **Régime spécial d'études** : autorise l'étudiant à être absent à tous les TD et aux évaluations en contrôle continu, ou à l'ensemble des cours, lorsque la pathologie

l'exige, sans perte de droits pédagogiques (sur critères)**Échelonnement du cursus** : répartition de la charge d'un semestre ou d'une année sur une durée plus longue (ex. : échelonner une année sur 2 ans).

- **Adaptation de l'emploi du temps** : choix prioritaire des groupes de TD, inscription dans le créneau horaire ou le groupe le plus adapté aux contraintes médicales.
- **Flexibilité des délais de remise de travaux** : report de la date limite des devoirs sur justification médicale, décidé par l'enseignant.
- **Adaptation des cours de langue en laboratoire** : en cours individuel en raison du handicap

b. Aide à la prise de notes

- **Prise de notes** : étudiant salarié chargé de rédiger des notes complètes, déposées sur une plateforme dédiée.
- **Enregistrement audio** : autorisation d'enregistrer le cours, sous réserve de non-diffusion publique, avec autorisation préalable demandée à l'enseignant.
- **Aide en bibliothèque** : accompagnement pour la recherche documentaire, (lecture, recherche, manipulation de livres).

c. Aide à la communication

- **Interprète LSF** : traduction simultanée en Langue des Signes Française.
- **Codeur LPC** : codage en Langage Parlé Complété pour compléter la lecture labiale.
- **Interface de communication** : personne formée pour faciliter les échanges oraux/écrits quand la compréhension est difficile.
- **Système FM personnel** : autorisation d'utiliser un microémetteur relié aux appareils auditifs.

d. Soutien pédagogique ou méthodologique

- **Tutorat pédagogique individualisé** : suivi hebdomadaire par un tuteur (étudiant avancé ou enseignant).
- **Tutorat méthodologique** : appui sur l'organisation du travail, la prise de notes, la préparation aux examens.

e. Adaptation des supports pédagogiques

- **Formats accessibles** : police agrandie, braille, PDF/Word, format numérique lisible, contraste renforcé, mise en page aérée.
- **Exonération FAD** : dispense des frais d'inscription à la Formation à distance sur critères.

f. Accessibilité des locaux

- **Aide à la mobilité** : visite de repérage, chemins accessibles, ascenseurs, rampes, portes automatiques, sanitaires adaptés.
- **Places réservées en amphithéâtre** : emplacements dégagés pour fauteuils, proximité de l'interprète.
- **Stationnement réservé** : carte d'accès aux parkings PMR de l'établissement.
- **Protocole d'urgence médicale** : procédure connue des enseignants (contact infirmière et PHSE).

2.2. Aménagements des examens et concours

a. Temps supplémentaire :

Tiers-temps (+ 33 %) ou mi-temps (jusqu'à + 50 %), appliqué aux écrits, oraux, préparation écrite des oraux et examens en ligne.

Précisions :

Lorsque les conditions de surveillance et de temps majoré ne peuvent être réunies, le responsable de TD doit adapter la durée du contrôle **en incluant le tiers temps au créneau disponible** (exemple : sur une épreuve de 2 heures, organiser l'examen sur 1h30 pour tous les étudiants, et 2h pour les étudiants bénéficiant du tiers temps). Cf « Règlement des études »

Gestion des **chevauchements** d'épreuves en raison du temps majoré : Lorsque le tiers-temps entraîne un chevauchement d'épreuves, Les solutions préconisées à mettre en place sont notamment :

- Un aménagement des horaires : report pour tous de l'une des épreuves.
- Un décalage de l'épreuve concernée dans la même journée avec surveillance.
- Une épreuve de substitution pour l'étudiant concerné, lorsque le report est impossible.
- Il convient de prévoir un temps suffisant de repos entre 2 épreuves (30 à 45min minimum)

b. Aides humaines et de communication :

- Secrétaire d'examen/lecteur : écrit sous dictée et/ou lit à voix haute
- Interprète en Langue des Signes Française (LSF)
- Codeur-euse en Langage Parlé Complété (LPC)
- Assistant comme interface de communication
- Assistant de reformulation : reformule les consignes à l'oral

c. Supports de sujet adaptés : même principes que pour les cours (gros caractères, braille, numérique accessible, contraste, etc.).

d. Épreuve de substitution : oral remplaçant l'écrit (ou l'inverse) lorsque le format standard est inadapté mais que les compétences évaluées restent identiques.

e. Équipement informatique : ordinateur sans accès Internet (sauf autorisation), avec :

- synthèse vocale, dictée vocale, correcteur orthographique
- claviers ergonomiques ou braille, ou grands caractères
- logiciels d'agrandissement ou lecteur d'écran (JAWS)
- logiciel de prédiction de mots

f. Salle d'examen individuelle ou à effectif réduit : obligatoire et uniquement pour toute aide humaine ou dictée vocale afin de limiter le bruit.

g. Pause médicale : interruption courte pour prise de traitement ou soins urgents, possibilité de se lever, marcher et/ou sortir, sans pénalité de temps.

h. Conservation des notes et du bénéfice des acquis : résultats conservés cinq ans pour éviter la réplication d'épreuves déjà validées.

Rappels essentiels :

1. **La notification PAEH fait seule foi** ; aucun aménagement ne peut être retiré sans révision formelle.
2. **La coordination** entre enseignant, administration et service handicap est l'élément clé d'une mise en oeuvre fluide.
3. **Le respect de la confidentialité** est impératif : limiter la diffusion des données de santé aux seules personnes concernées.

Points clés à retenir :

- **Jamais de refus d'un aménagement** sans justification écrite et validée.
- **Un seul document fait foi** : la notification officielle de l'université (PAEH).

- **Communication** : l'étudiant est invité à signaler ses besoins dès le début du semestre au Pôle Handicap. De même, une fois son PAEH validé, l'étudiant doit en informer ses enseignants.
- **Collaboration** : enseignants, Pôle Handicap et services centraux doivent échanger en amont pour éviter les surprises le jour de l'évaluation.

Pour toute question, contactez :

Pôle Handicap : handicap@u-bordeaux-montaigne.fr

Pour les enseignants : enseignants-handicap@u-bordeaux-montaigne.fr

X. Définitions des troubles

1. Déficiences visuelles (« difficultés/impossibilité à voir »)

- **Définition fonctionnelle** : l'étudiant présente une réduction de l'acuité ou du champ visuel, ou des troubles de la perception lumineuse/contrastive, tels qu'il ou elle ne peut accéder au contenu pédagogique dans les conditions standard de temps, de distance et d'éclairage. Concrètement, la lecture de photocopies, de diapositives projetées en amphithéâtre, l'usage d'écrans d'ordinateur non adaptés ou l'orientation dans des bâtiments signalés uniquement par affichage visuel deviennent partiellement ou totalement impossibles sans aides (agrandissement, synthèse vocale, guidage).
- **Exemples d'étiologie** : rétinite pigmentaire, dégénérescence maculaire, glaucome, rétinopathie diabétique ou pigmentaire, cécité, etc.

2. Déficiences auditives (« difficultés/impossibilité à entendre »)

- **Définition fonctionnelle** : la perte auditive (partielle ou totale) empêche la compréhension fiable des exposés magistraux, des échanges en travaux dirigés et des alertes sonores (alarmes, annonces). Même amplifiée, la voix de l'enseignant ou des pairs demeure insuffisamment intelligible, surtout en milieu réverbérant ou bruyant ; le suivi du cours repose alors sur la lecture labiale, les sous-titres ou l'interprétation en LSF/LPC et le recours à des preneurs de notes.
- **Exemples d'étiologie** : surdité neurosensorielle congénitale, otospongiose, surdité brusque post-méningite, etc.

3. Troubles du langage et de la parole (« difficultés à me faire comprendre »)

- **Définition fonctionnelle** : le processus de planification, d'articulation ou de structuration du discours oral ou écrit est perturbé au point de ralentir ou d'altérer la transmission d'idées. Les troubles du langage et de la parole sont des atteintes durables qui peuvent aussi affecter la compréhension et/ou l'expression du langage écrit, sans lien avec une déficience intellectuelle globale. Ils perturbent la communication, l'apprentissage et la vie sociale. Dans un contexte universitaire fondé sur l'exposé oral, la participation en séminaire et la production de travaux rédigés, ces troubles génèrent un risque de malentendus, d'évaluation défavorable ou d'auto-censure sans secrétaire, temps majoré ou outils de dictée vocale.
- **Exemples d'étiologie** : dysphasie, aphasie post-AVC, dysarthrie liée à une paralysie cérébrale, bégaiement sévère, troubles auditifs non corrigés, etc.

4. Troubles cognitifs spécifiques (« difficultés pour la lecture, l'écriture, l'attention », etc.)

- **Définition fonctionnelle** : des altérations ciblées du traitement de l'information limitent la vitesse ou l'exactitude de la lecture, de l'écriture, du calcul ou du maintien de l'attention soutenue. À l'université, cela se traduit par une prise de notes lente, une surcharge cognitive lors de cours denses, des erreurs de transcription ou une capacité réduite à suivre un raisonnement abstrait sans supports différés, tutorat ou tiers-temps.
- **Exemples d'étiologie** : dyslexie, dyscalculie, trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), trouble du spectre de l'autisme sans déficience intellectuelle.

5. Troubles moteurs et de la mobilité (« difficultés motrices à se déplacer »)

- **Définition fonctionnelle** : une limitation de la motricité fine (écriture, utilisation de clavier) ou globale (déplacements intra- et inter-bâtiments) compromet l'accès aux salles, aux équipements de laboratoire ou la production manuscrite durant les examens. Les trajets prolongés entre cours successifs, les salles sans ascenseur ou les travaux pratiques nécessitant une manipulation précise deviennent problématiques sans aide technique ou humaine.
- **Exemples d'étiologie** : paraplégie post-traumatique, dystrophie musculaire, paralysie cérébrale.

6. Pathologies psychiques (« fatigabilité, assiduité impossible ou difficile »)

- **Définition fonctionnelle** : des affections chroniques ou troubles psychiques imposent des fluctuations d'énergie, des crises aiguës ou des soins programmés qui rendent l'assiduité continue irréalisable. Les pics de fatigue, les hospitalisations de jour ou les épisodes anxiodépressifs interfèrent avec la présence en cours, les délais de remise des travaux et la tenue d'examens sans aménagement du calendrier et de la charge de travail.
- **Exemples d'étiologie** : troubles anxiodépressifs sévères, schizophrénie, bipolarité.

NB :

Dans un souci de lisibilité et d'accessibilité, notamment pour les personnes utilisant des dispositifs d'aide à la lecture, le présent règlement n'emploie pas de formulations en écriture inclusive. Les termes utilisés au masculin sont entendus comme valant également pour le féminin.