



Journée d'étude

L'accueil et l'intégration des collègues en situation de handicap en bibliothèque

21 mars 2024 à Choisy le Roi - Groupe ABF île de France



9h45

Ouverture

Anne-Marie Vaillant, présidente du comité île-de-France de l'ABF

Je tiens en premier lieu à remercier la ville de Choisy-le-Roi, toute l'équipe de la médiathèque, tous nos intervenants et le groupe de travail qui a concocté cette journée.

L'ABF est engagée depuis longtemps sur les questions d'accessibilité, pour les publics et les collègues, avec la commission accessibilités, qui œuvre à donner les outils aux collègues pour accueillir les publics mais aussi pour les pratiques professionnelles.

Le dernier baromètre d'accessibilité montre les efforts encore nécessaires sur nos outils professionnels et les sites web. Un bon exemple est celui de nos publications, en passant du PDF à l'EPUB, c'était un défi en termes de technologie, il fallait prendre le problème à bras le corps.

La formation auxiliaire de bibliothèque accueille depuis des années des collègues en situation de handicap.

L'ABF milite pour l'accessibilité des outils. Accueillir un collègue en situation de handicap, c'est nous faire prendre conscience de ce qu'il faut faire pour tous. Un collègue en situation de handicap n'est pas seulement compétent pour prendre en charge les situations d'accessibilité, c'est un collègue qui a des compétences dans d'autres domaines.

Cette journée est organisée en deux grandes parties, une consacrée à l'intégration des problématiques du handicap dans les ressources humaines et cet après-midi, sur l'intégration au jour le jour et les projets.

Si vous publiez sur les réseaux sociaux, pensez à la description d'images.

Merci à tous.

10h - Conférence

"Un autre regard : la philosophie face au handicap"

Bertrand Quentin, agrégé et docteur en philosophie, maître de conférences HDR à l'Université Gustave Eiffel (Marne-la-Vallée) dans le domaine de l'éthique

Directeur du LIPHA (Laboratoire Interdisciplinaire d'étude du Politique Hannah Arendt – UR 7373) et responsable du Master 1 de Philosophie, parcours éthique médicale et hospitalière appliquée (École éthique de la Salpêtrière).

Introduction

Certaines personnes ne correspondent pas tout à fait à l'image qu'un naturaliste pourrait se faire de l'être humain : il leur manque un sens ou plusieurs, ils ne sont pas doués de mobilités, ils ne développent pas la capacité de penser comme les autres. Ces capacités ou caractéristiques surprenantes pour une personne du commun peuvent être issues d'un fait génétique, de la naissance, d'un accident. Comment se situer par rapport à ce qui nous semble être écartés du propre, de l'ensemble de l'espèce humaine? Comment se dégager de la simple opinion ?

Si la philosophie a toujours le travail de penser notre situation par rapport au handicap, les grands penseurs de l'histoire ne se sont pas tant distingués que cela de l'opinion ambiante.

Quelques exemples historiques par rapport aux concepts philosophiques en commençant par l'aspect étymologique de la question.

Pour le "handicap", on a un terme issu de l'anglais, avec un jeu aux environs du 16ème siècle où des candidats essayaient de deviner le prix d'un objet sous un chapeau. Un arbitre mettait un objet sous un chapeau, les personnes pariaient pour deviner le prix de l'objet, c'était Le Juste Prix. En anglais, ça donnait "Hand in cap" soit "main dans le chapeau". Quel rapport avec le concept de handicap que nous avons aujourd'hui ? Peut-être cette idée d'un écart entre l'imagination et le réel. En tout cas, le mot et l'idée de suspens de ce jeu vont être réutilisés au 18ème siècle dans les courses de chevaux avec l'ajout d'un poids supplémentaire, on parle alors de "handicap" pour les chevaux les plus puissants, avec cette idée de compensation qui va perdurer.

Le mot "handicap" pour parler de la notion actuelle n'apparaît dans le dictionnaire qu'en 1917. On peut alors se dire qu'il y a un lien avec la première guerre mondiale. Car autant au 19ème siècle, le handicap est perçu d'une manière culpabilisante avec une faute (parents alcooliques, parents qui ont eu des pratiques illicites...) qui donne un enfant dégénéré, autant la première guerre va amener son flot de gueules cassées, d'estropiés, qui n'ont pas de culpabilité à porter : c'est la société qui les a envoyés au front, la société leur doit donc quelque chose.

On récupère alors “handicap” ce mot issu de l'anglais pour insister sur l'idée de compensation et retirer tout élément péjoratif dans le langage ; les termes d’"invalidé", d’"infirmé" amenant une connotation qui apparaît trop négative (ce qui montre bien que vouloir à tout pris trouver des mots neutres pour dire les choses est une idée vaine, mieux vaut plutôt réfléchir à nos représentations).

Au-delà de l'aspect étymologique, cela amène d'ailleurs à penser à l'impact de grands événements dramatiques comme la première guerre mondiale, car ils peuvent avoir des corollaires positifs dans le domaine du handicap : que ce soit les guerres de Louis XIV (avec la construction des Invalides), les guerres napoléoniennes ou plus proche dans le temps aux États-Unis la guerre du Vietnam qui a débouché sur le vote du “Rehabilitation Act” de 1973, avec l'article 504, stipulant que tout équipement ou activité financé tout ou en partie par le gouvernement des États-Unis devait être accessible aux invalides (une loi pionnière comparée à la France qui ne légifèrera qu'en 2005).

Mais au-delà de son étymologie, le handicap n'est pas un concept philosophiquement si évident que cela.

Il regroupe en effet :

- des situations qui, à des époques antérieures, auraient semblé sans aucun rapport (au 17ème siècle, le “fou” et l’"estropié” n’ont rien à voir),

- et des situations qui n'ont pas la même signification selon l'époque dont on parle : entre un grabataire et un aliéné du XVIIème siècle, et la même personne, physiologiquement, au XXème siècle par exemple, ou plus extrême encore entre un grec du Vème siècle qui a perdu ses deux jambes et aura très peu de possibilité de se débrouiller seul, et un Français à notre époque qui, correctement appareillé et avec un lien à Internet, peut diriger une entreprise.

Bref, le lien organique au handicap peut être bien peu de choses par rapport au contexte culturel ou social, qui donnera des effets invalidants ou permettra une compensation effective. Pour revenir aux philosophes, il y a donc peu de choses à se mettre sous la dent dans les écrits des grands auteurs, mais il y a des choses dans le contexte à décrypter. D'abord, une peur devant l'étrangeté du handicap.

I. Une peur pour l'espèce devant l'étrangeté du handicap

Dans l'Antiquité, l'enfant difforme à la naissance est un monstre. Pour refaire un petit tour du côté de l'étymologie, le terme "monstre" ne vient pas comme cela est souvent dit (y compris par Foucault) de "montrer", car on montrerait les monstres dans les foires mais de "monestrum", du verbe latin "moneo" qui veut dire faire souvenir, avertir, instruire.

Lorsqu'un monstre naît, c'est donc un signe divin, un avertissement, un fait prodigieux, les dieux nous préviennent. Il faut en faire quelque chose, mais alors faut-il déifier le monstre ou le tuer ? Dans l'incertitude, par prudence, dans l'Antiquité, du Vème siècle avant Jésus Christ, par exemple, on dit : on va rendre aux dieux ce qui leur appartient. On dépose l'enfant dans la nature, mais on ne le tue pas. Si les dieux veulent le récupérer, ils le peuvent.

Alors bien sûr le résultat de cette pratique culturelle, l'exposition, est sans aucun doute la mort de l'enfant mais ce n'est pas le but recherché par les gens à l'époque. Toute violente que cette exposition nous apparaisse avec notre philosophie athée actuelle, il ne s'agit pas de quelque chose qui était nécessairement pensé comme eugéniste, mais d'un comportement culturel très collectif (les enfants de Sparte étaient exposés selon décision d'un conseil de sages, à Rome, il fallait cinq voisins qui donnaient leur accord...). Ainsi, à cette époque, Uderzo, le père d'Asterix, qui est né avec six doigts à chaque main, aurait été abandonné dans la nature.

Toutefois en avançant dans le temps, les choses changent et dans *La République*, de Platon, il est bien stipulé que "dans tous les cas où naîtrait un enfant mal formé, ils le cacheraient dans un endroit isolé". Et dans ce cas, il ne s'agit plus de l'imagination qu'un dieu viendrait sauver ces bébés. On est dans un eugénisme assumé, pour empêcher la reproduction de gènes jugés insatisfaisants.

A partir de ce moment-là, il s'agit clairement d'une peur pour l'espèce que l'on va également retrouver chez les stoïciens comme Sénèque qui écrit "nous faisons disparaître les portées monstrueuses, c'est la raison qui sépare le bon grain de ce qui peut lui nuire" ; ainsi que chez l'empereur et philosophe Marc-Aurèle qui au début de sa célèbre oeuvre *Les Pensées* remercie les dieux pour "ne pas avoir eu d'enfant mal doué ou mal formé". On a là des philosophes qui sont dans le droit fil des représentations sociales de leur époque, et qui en ce sens, ne sont pas plus philosophes que les autres.

Tout au long de la période de l'empire romain, on perçoit malgré tout la progression d'une relative tolérance, au IV^{ème} siècle de notre ère, l'infanticide devient un crime même pour un enfant malformé et au V^{ème} siècle, Oribase, dans un traité de médecine, explique : "certains individus naissent avec six doigts, le point d'origine est sur une phalange ou dans les chairs, il faut recourir à l'excision, on naît aussi avec des droits adhérents, il faut rompre cette adhérence avec une excision simple". Le contenu est purement technique mais implique d'autres représentations : le bébé qui était censé être un monstre, faisant l'objet d'une opération chirurgicale, va pouvoir faire partie de l'espèce humaine (et ainsi le bébé Uderzo, à qui on a enlevé les doigts surnuméraires, aurait pu vivre à cette période de l'histoire).

Cette peur pour l'espèce a traversé les siècles. Elle a ressurgi de façon extrêmement puissante au XIX^{ème} siècle avec le vocable inquiétant de la "dégénération".

Ainsi en 1853, Arthur de Gobineau publie son *Essai sur l'inégalité des races humaines*. L'idée principale de cet ouvrage est que Dieu a créé l'espèce humaine dans sa perfection, mais que les modifications des conditions d'existence ainsi que le mélange des races qu'ont pratiqué les hommes, ont permis une dégénérescence de l'espèce entière (le nazisme va bien sûr y puiser un siècle plus tard).

La doctrine de la dégénérescence conduit encore une fois à une vision d'inquiétude sur l'espèce humaine, creuse un fossé entre le normal et le pathologique et y associe la politique qui doit prévenir la "prolifération" du handicap.

Le contexte scientifique de ce siècle va même donner à cette peur une coloration biologique. Notamment, en 1859, à la sortie des travaux de Darwin sur la sélection naturelle (principe essentiel pour produire des espèces utiles, végétales ou animales), avec Herbert Spencer qui va vouloir appliquer de façon mécanique ce principe aux hommes, avec le concept de "darwinisme social" où l'élimination des moins aptes est recommandée. On retrouve d'ailleurs cette idée dans une des premières préfaces françaises de l'œuvre, où son autrice Clémence Royer écrit : "On arrive ainsi à sacrifier ce qui est fort à ce qui est faible, les êtres bien doués de corps et d'esprit aux êtres faibles et fragiles."

Cette idée va rester imprégnée dans la pensée collective occidentale jusqu'à aujourd'hui alors que c'est une aberration conceptuelle que Darwin lui-même réfutera quelques années plus tard dans son livre *La descendance de l'homme*.

Pour lui, l'éducation prend le relais en dotant l'homme de comportements, en opposition aux effets primitivement éliminatoires de la sélection naturelle. La sélection naturelle a participé à son propre déclin en sélectionnant l'instinct de sympathie. Cette forme nouvelle de sélection protège le faible et l'emporte, parce que avantageuse sur l'ancienne forme. La sélection naturelle a permis l'instauration d'une égalité des chances.

Pour revenir à la notion de monstre, les médecins ont pendant très longtemps cru avoir le pouvoir de décréter ce qui est normal et ce qui est pathologique (à l'instar de ce que nous avons vu plus haut avec Oribase qui donne des conseils pour enlever le 6ème doigt). Au XXème siècle, Canguilhem (docteur en médecine et philosophe) change de paradigme : c'est le patient qui définit ce qui est pathologique et ce qui est normal.

Un patient peut vivre bien avec quelque chose qu'un médecin considérerait comme pathologique (et qui peut effectivement l'amoinrir au niveau physique) mais l'être humain peut définir une nouvelle modalité ou allure de vie sans avoir à être catalogué comme ayant une pathologie. Dans ce cadre, nul besoin de multiplier les opérations médicales non désirées par le patient : au médecin d'apprendre ce qui est important pour ce dernier. Il ne s'agit pas d'une lecture physiologique des handicaps mais de compréhension.

De façon plus philosophique, cet auteur nous dit également (dans un article en 1962) que la monstruosité fait plus peur que la mort parce qu'elle remet en question une confiance archaïque en l'ordre du monde et de la vie. Et que cette perte de confiance se double d'une crainte d'une responsabilité que l'on porte, concernant la filiation, et la suite de l'espèce humaine car cela peut nous arriver ou arriver par nous.

Pour un autre auteur contemporain, Henri-Jacques Stiker dans *Corps infirmes et société* : "(...)Ne pas être banni, se couler dans le moule pour ne pas être rejeté par les autres, voilà l'un des efforts qui travaille cette manière de consolider notre identité. Et c'est un des ressorts de cet effroi devant les écarts par rapport à la forme humaine intégrée jusque-là(...)".

Au final, ce qui est en jeu, c'est une définition de l'homme plus ouverte : dans l'Antiquité, les philosophes ne reconnaissent un homme que si le physique est présent, car entre les exigences sociales et les limites de moyens de remédiation technique, un corps handicapé, annihile la possibilité d'un homme social. Mais aujourd'hui, quand on se pose la question de la définition de l'homme par rapport au handicap, on se rend compte qu'une définition œcuménique de l'homme n'est pas possible.

Alexandre Jollien, philosophe et invalide moteur cérébral à la motricité fine quasi inexistante nous dit à propos d'un essai de définition de Paul Valéry (au début du XXème) qui avait cru proposer une définition de l'homme qui serait assez œcuménique : “Valéry écrit que celui qui sait faire un nœud appartient à la race humaine. Selon le critère de Valéry, je ne suis pas un homme, peut-être le roi des animaux, mais pas un homme”.

Et ces considérations philosophiques ont un impact bien tangible : les handicaps étant multiples, plus on a une définition restrictive de l'humain, plus le handicap dérange et plus notre attitude à son égard devient méprisante ou oublieuse.

Passons maintenant à notre époque pour évoquer les concepts qui vont montrer des erreurs de représentation de notre temps.

II. Un travail de philosophie pratique aujourd'hui

Après cet aperçu historique, il est important de voir certaines représentations actuelles du handicap et de la manière d'y répondre.

a) L'empathie égocentrée

C'est une logique qui veut se mettre à la place de la personne handicapée, mais avec le réflexe de la personne "valide". Un valide qui se met à la place d'une personne sans bras imagine qu'on lui coupe les deux bras, et donc le vit comme un arrachement, un manque, une douleur. Ce qui n'est pas forcément juste, puisque la personne peut être née avec ce handicap. L'empathie égocentrée nous enferme dans une lecture péjorative du handicap. Cela nous empêche de pouvoir imaginer qu'une personne handicapée peut être heureuse. On voit typiquement le handicap comme un manque et uniquement comme un manque, d'où une lecture péjorative du handicap.

Marcel Nuss, philosophe atteint d'un handicap qui le rend malingre, explique : "je suis un choc visuel". Il réussit sa vie comme auteur conférencier. On ne l'imagine pas avoir une vie sociale normale. "Plus de 50 ans après, ma mère continue de dire qu'elle voudrait que son fils marche, car c'est inconcevable pour elle qu'il puisse être heureux comme cela". Cela montre que même les proches peuvent avoir cette réflexion.

Le décentrement n'est pas si facile, même pour les proches des personnes concernées. Sa réflexion est qu' être handicapé ne l'a jamais dérangé, mais ce sont les conséquences et notamment la souffrance de ses proches par rapport à sa situation. La vie vaut pour lui la peine d'être vécue.

Pour Alexandre Jollien, déjà cité, les signes extérieurs sont liés, pour la personne valide, au malheur. On en vient à croire que cette équation est vraie. Alexandre Jollien ajoute : “J'ai longtemps cru que ces étiquettes étaient vraies. Que l'équation “handicapé = malheureux” était vraie. La réalité vient parfois contredire cela”.

De même, les signes extérieurs d'une réussite, sociale, esthétique, ne nous diront jamais rien d'un bien-être intérieur. Pourtant il a tout pour être heureux : aucune logique dans ce paralogisme.

On pourrait penser que Marcel Nuss ou Alexandre Jollien sont des handicapés extraordinaires. Or même si un certain nombre de personnes handicapées ont une vie difficile, il est important de montrer que le handicap n'est pas nécessairement lié au malheur. Bien souvent ce sont des représentations et difficultés sociales qui se sont surajoutées qui mènent à une vie plus difficile.

b) Les compensations inopportunes

C'est une autre des réponses souvent inadaptées aux problèmes bien réels. Les familles veulent enlever des fardeaux de la vie de tous les jours avec le raisonnement selon lequel : "Il ou elle est déjà handicapé.e, on va pas lui ajouter des difficultés supplémentaires". C'est l'idée de compensations mais pas toujours placée au bon endroit.

Dans certains cas c'est opportun, mais il faut faire attention aux fausses bonnes idées. Voici deux exemples typiques de compensations placées aux mauvais endroits :

- Le deuil : il arrive de manière assez régulière qu'on empêche une personne en situation de handicap mental, d'assister à un enterrement, pour lui éviter un moment difficile, et dans la crainte qu'elle perturbe la cérémonie. Cela se veut une position compatissante mais on retire à la personne la possibilité de participer au groupe social et de faire son deuil. Il y a une situation de retrait de l'appartenance à la condition humaine partagée.
- La vie affective et sexuelle : on anticipe le risque de la déconvenue amoureuse, donc on va l'empêcher de vivre toute expérience. On considère à la place de la personne un "trop grand risque". Elle a le droit d'essayer les relations même si certaines vont être malheureuses.

Sous prétexte de compensation, on retire la personne du lieu commun, qui est d'avoir des épreuves, des joies et des peines.

Le dosage reste malgré tout délicat. Il ne faut pas passer des compensations inopportunes au refus paresseux de toute situation risquée. Cela fait le cœur du travail des professionnels, car il y a bien des choses à faire. On veut promouvoir l'autonomie et le refus de faire pour la personne, mais il faut quand même faire avec elle, et en agissant avec doigté.

Dans tous les cas, il revient de faire avec la personne, rester dans l'autodétermination. Il faut permettre une participation effective.

III. Philosophie et politique du handicap

a) Rendre possible une participation effective

En matière de politique, des efforts de remédiation sont constatés dès l'antiquité. Ainsi, vers 400 av. JC, à l'époque de Socrate, on garde trace d'un plaidoyer au tribunal d'Athènes par Lysias. Il est l'auteur d'un *Discours pour l'invalidé* : un citoyen athénien fait procès à l'accusé qui touche 1 obole (un pain = 2 oboles, salaire journalier = 4 oboles) par jour de la cité pour son handicap alors qu'il ne serait pas si handicapé que ça. La preuve de sa validité selon l'accusateur, c'est qu'il peut monter à cheval, avoir un métier. La réponse est la suivante : prenez garde de ne pas faire peur aux autres personnes dans ma situation. Mais il essaye de s'accommoder du mieux possible de sa situation. La cité a estimé que les chances de bonheur et de malheur doivent être les mêmes pour tous.

À la lecture de cette plaidoirie, on voit des hommes comme nous, sujets à la jalousie. Est exprimée ici l'idée que les impôts ne devraient pas servir "aux autres". Cela fait penser à certains discours actuels qui reprennent ces "arguments" sur l'"assistanat".

Plus près de nous, on peut citer cet autre exemple d'initiative avec le philosophe Pascal, lui aussi fortement handicapé. Il prend une initiative forte en faveur de la mobilité en lien avec le handicap. Alors qu'il habite Rouen, il est atteint d'une paralysie depuis la ceinture. À 23 ans, ses migraines empirent. À 28 ans, il subit crises convulsives et paralysie. Il témoigne : "J'ai peu d'heures de bien être".

À 36 ans, atteint de névralgie, proche de la mort, il confie à son ami : “Je ne puis marcher sans bâton ni me tenir à cheval. Je ne peux faire que 3 ou 4 lieues.” Avec le duc de Roanne, ils ont l'idée lumineuse de mettre en place un service de carrosses pour un trajet prévu et régulier à bas prix (5 sous) (premier transport en commun), prévu particulièrement pour les personnes avec handicap moteur.

On aborde le concept de liminalité, terme issu du mot limen (en latin, le seuil de la maison). Ce concept est celui de faire semblant d'accueillir : on n'entre pas, on reste sur le seuil, on ne sort pas non plus complètement, on est dans une sorte d'entre-deux.

Le terme est employé en 1909 par Van Gennep à propos des rites de passage où la personne est isolée de la vie du groupe sans être isolée complètement, comme dans un entre-deux.

Robert Murphy le reprend pour le handicap : ni mort ni vraiment vivant, ni à l'intérieur ni à l'extérieur de la société. Robert Murphy est un homme avec une carrière honorable : il est allé au Brésil en tant qu'anthropologue mais à 52 ans, on lui découvre une tumeur à la colonne vertébrale et il devient tétraplégique en moins de 10 ans. Il se dit donc qu'il ne peut plus faire son métier d'avant en allant au Brésil, mais il va maintenant étudier les valides, de la manière dont ils regardent les personnes en situation de handicap. Comme son handicap est évolutif, en tant qu'ethnologue il va pouvoir être particulièrement attentif au changement du regard.

Il en tire le livre *Vivre à corps perdu*, épuisé et non réédité. Il en conclut que les handicapés sont toujours dans l'entre deux : pas tout à fait rejetés, pas tout à fait intégrés, pas morts mais pas pleinement en vie. Il fait le lien avec le nazisme, avec une expulsion violente et directe.

Il se crée une sorte de paroi de verre qui empêche la personne en situation de handicap de participer pleinement à la vie en société : c'est la situation de seuil.

Cette notion est complétée de celle de « regard surplombant ».

Le personnage de Tarzan illustre a contrario ce concept : Rice Burroughs, la société qui gère les droits sur ce personnage, exige ceci : il ne doit pas être représenté manquant de respect à Dieu, à l'américain way of life, ne doit pas être insensible au bien des femmes et des enfants. Il doit apparaître fort, énergique, bien rasé, en très bonne condition physique. Il ne doit pas non plus être montré en train de souffrir, perdant un membre ou sur le point de mourir. Il ne doit pas être égoïste ni se moquer des déformations mentales ou physiques des autres.

On est, d'une autre manière, en situation de liminalité : il est interdit de montrer le héros en lien avec un quelconque handicap, mais il doit être tolérant, avec un regard surplombant (notamment sur les femmes et les enfants). Ces exigences ont un côté paternaliste. Il y a comme une forme de tolérance mais Tarzan ne doit pas être contaminé par le handicap.

Notons que cela ne représente plus la vision des comics ou séries à l'heure actuelle, notamment des supers héros : plusieurs d'entre eux sont en effet en situation de handicap : Daredevil (aveugle), Professeur Xavier (handicap moteur), Iron Man (problème au cœur), Deadpool (cancer généralisé), Tyrion Lannister (nanisme)...

L'univers de la BD et du cinéma grand public s'est ainsi ouvert à une représentation plus large.

La liminalité ne sera pas forcément le dernier mot.

b) L'accessibilité

Dans cette situation, on part du principe que le handicap ne viendrait pas du déficient mais d'un rapport au lieu et aux hommes. Cette idée est notamment exprimée en 1977 dans un article de Bernard Motez : à s'obstiner contre les déficiences, on augmente souvent le handicap. La médecine peut oublier le côté social et relatif. Par exemple, face à un vieux bus, une personne en fauteuil va avoir du mal à l'utiliser. Avec un bus moderne, avec une rampe automatisée, la déficience reste la même mais le handicap a été diminué.

Sa définition du handicap est la suivante : c'est l'ensemble des lieux et des rôles sociaux desquels l'individu ou l'ensemble d'individus se retrouve exclu. Le handicap n'est alors pas défini par un problème physique mais par des lieux et des rôles sociaux.

C'est là une réflexion qui sera développée largement depuis.

Au Québec, on retrouve ainsi Patrick Fougeyrollas. Une société produit du handicap si elle ne réfléchit pas sur ces questions, ni à toutes les situations que vivent les personnes en situation de handicap : la classification se fait donc sur l'impact sociétal plus que sur chaque personne.

C'est par des dispositifs qu'on fait diminuer les handicaps, comme le changement de paradigme, malgré un pessimisme : en 1982 la RATP a commandé une étude concernant les personnes en situation de handicap dans leur utilisation des transports en commun.

Identification du profil utopiste : la personne se projette dans un discours où il s'imagine pareil aux autres, où il imagine que l'environnement s'adapte à lui.

Les profils utopistes ont heureusement bien changé.

Une dernière notion intervient, celle de l'accessibilité relationnelle : ce regard pousse à ne pas trop insister sur l'accessibilité physique, ce qui se traduit souvent par une obsession de la technique. Contrairement à des pays comme l'Allemagne, nous considérons qu'un lieu est accessible à un fauteuil tant que la personne a accès, seule ou avec son accompagnateur. Mais le jour où le dispositif ne fonctionne pas, l'accès n'est plus permis. Cette vision est réductrice car elle est souvent très liée à la technique. Alors qu'elle doit être liée à l'humain. Il s'agit plus d'accueil (il aurait suffi de demander), de communication, de contact.

On peut dialoguer pour proposer une solution alternative.

L'obsession de l'accessibilité inclusive, efface la responsabilité de l'humain et l'importance du social. C'est l'héritage d'une vision d'ingénieur en France : inversement, en Angleterre, l'accessibilité se fait avec une personne qui ouvre le portail du métro.

Conclusion

Cette réflexion a conduit Bertrand Quentin à publier son dernier livre, *Les invalidés*. Ce néologisme est choisi pour souligner le fait que certains hommes subissent une invalidation qui vient de la société et empêche des possibilités de participation.

Il attire l'attention sur le modèle social du handicap pour le distinguer du modèle physiologique. Le problème ne doit pas reposer sur la personne, il doit être recentré sur une validation de l'ensemble social. Il est important que le public pense le handicap via le prisme de l'individu et de la responsabilité de la société.

Il faut donc penser le handicap en termes d'individu mais aussi de responsabilités collectives.

Anecdote : un étudiant qui apprenait à décrire des tableaux dans des musées pour des personnes malvoyantes qui dit à la fin de la formation : "en travaillant avec des aveugles, j'ai appris à mieux voir".

Bibliographie sur la thématique du handicap :

Bertrand Quentin, "La philosophie face au handicap". Erès, 2013.

Bertrand Quentin, "Les invalidés, nouvelles réflexions philosophiques sur le handicap". Erès, 2019.

11h30 - Table ronde

"De l'accueil à une intégration réussie"

Maylis Boxberger : chargée de développement et représentante du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) en Ile de France

Florian Forestier : conservateur chargé de mission innovation sociale (BNF), membre du conseil scientifique du FIPHFP

Elise Desorbais et Julie Kaulanjan : référentes handicap, DRH de l'université Paris Dauphine

Aurore Sohier : animateur territorial à la médiathèque Jean Falal de Reims, membre de la commission Accessibilités de l'ABF

Animation :

Olivier Morand : trésorier du groupe ABF Ile-de-France, responsable adjoint du département de l'informatique documentaire du service commun de la documentation de l'université Paris 1, Panthéon Sorbonne

Jordanne Raisin : membre de l'ABF Ile-de-France, responsable de la bibliothèque de l'institut d'étude du développement de la Sorbonne.

Questions introductives

Qu'est ce que le handicap ?

Florian : Quelque chose qui ne concerne pas uniquement une personne individuellement, et qui inclut plusieurs niveaux.

3 niveaux :

- Déficiences et particularités individuelles
- Limitations d'activités induites par l'interaction entre ces déficiences et l'environnement social et environnemental.
- Restrictions dans la participation sociale liée à ces limitations, ces déficiences intellectuelles.

C'est l'interaction de ces trois champs qui constituent le handicap.

Il peut être aussi temporaire ou non.

C'est important d'avoir cela en tête car en distinguant ces différents facteurs, on est passé en 40 ans d'une déficience, d'un handicap attribué à une personne, à une définition beaucoup plus complexe où on étudie l'interaction des particularités de la personne et de l'environnement.

Classifications internationales : idée de plus en plus importante. La notion de handicap n'est pas quelque chose de figé, mais dynamique et interactionnelle.

Le handicap est-il lié à une personne ou à un environnement ?

Florian : On parle de handicap primitif ou sensoriel donc plutôt lié à la personne. Mais c'est lié à l'environnement également.

Décentrer le problème, pas sur la personne. Il s'agit d'une responsabilité collective.

Limitation d'activités + particularité + environnement.

Statistiques de l'INSEE 2008 : 28% de personnes en situation de handicap soit un quart de la population, ce n'est pas une petite problématique. D'autant que beaucoup de personnes sont au cours de la vie des handicapés de façon temporaire (maladie, troubles). Presque un tiers de la population va passer d'une façon ou d'une autre par une situation de handicap au cours de sa vie et de plus en plus avec le vieillissement.

Le handicap est un désavantage par rapport à la vie dans la société, dans le travail, mais ces désavantages peuvent être palliés, il y a des aides, des aménagements qu'on peut mettre en place.

Comment a évolué la manière de considérer le handicap dans la société ?

Florian : Evolution des conceptions qui est passé d'un modèle médical à un modèle sociétal, environnemental, interactionnel. Qui prend en compte les interactions, où un environnement va pallier ou aggraver des déficiences. Avec pour résultat d'inclure ou d'exclure les concernés. Situation dynamique et interactionnelle.

La France en termes de définition est au milieu du guet par rapport à l'international : elle a encore tendance à renvoyer la "faute" sur l'individu.

Ensuite, ce n'est pas parce que les conceptions sont adoptées que les pratiques suivent. Il y a toujours une tendance à mettre l'accent sur les solutions techniques en oubliant les solutions de bon sens, sociaux, d'entraide.

La conception du handicap a évolué mais peut-être moins qu'on le pense dans la compréhension réelle dans les pratiques quotidiennes.

Quelle définition du handicap invisible ?

Aurore : Qu'on ne voit pas. Longtemps, on n'a vu que la personne handicapée en fauteuil. Le handicap peut être une maladie chronique, un handicap sensoriel. Il y a beaucoup de préjugés sur les maladies mentales, les problèmes psychologiques. Le handicap moteur n'est pas le plus représenté.

Florian : 80% des handicaps sont invisibles, quelque chose qui va troubler l'interaction, mais qui ne va pas être repéré comme handicap. Par exemple les maladies dégénératives, les traumatismes crâniens, les scléroses en plaque, les fibromyalgies...

L'ensemble des spectres ne sont pas connus :

- Exemple des troubles visuels : dans 1% des cas il s'agit de cécité complète. Et il ne s'agit pas forcément de mal voir mais aussi mal percevoir les mouvements, les vitesses par exemple.
- Exemple des troubles auditifs : il ne s'agit pas forcément de peu entendre, mais entendre mal certains sons, certaines fréquences. La lecture labiale ne permet pas de percevoir la totalité de l'information et pendant longtemps la langue des signes était interdite ce qui compliquait le quotidien des personnes.

Même dans le handicap visible, il y a de l'invisibilité, comme la nature et la réalité de la situation de handicap.

Les handicaps invisibles ne vont pas susciter les mêmes mécanismes d'empathie que les handicaps visibles parce que les mécanismes d'empathie chez l'être humain s'activent instinctivement par le corps. Connaître le handicap invisible ne permet pas systématiquement l'empathie qui passe beaucoup par la vision pour le cerveau. Pour le handicap invisible, même quand on le sait, vu que c'est quelque chose qui passe par l'intellect et pas par le corps, il n'y a pas d'empathie spontanée.

La reconnaissance du handicap

Qu'est ce que la RQTH dans le jargon du handicap ?

Elise et Julie : La RQTH est la reconnaissance de la qualité du travailleur handicapé. Dispositif qui permet au travailleurs handicapés de bénéficier de certaines mesures par rapport à son emploi : adaptation du poste (chaise ergonomique, positionnement des écrans), aménagement des horaires, ... va permettre de garder son emploi, mener à bien ses tâches et évoluer professionnellement.

C'est une reconnaissance administrative qui ne définit pas une personne, faite à un moment donné, un instant T. Nécessite la dépose d'un dossier très complet avec beaucoup de certificats médicaux différents. Mais permet de fixer les choses pour adapter un jour si besoin. Elle peut être donnée pour 1 an, 5, 10, etc. ou pour toute la vie depuis peu.

Les délais de traitement des dossiers en MDPH (Maison départementale pour les Personnes en situation de Handicap), ex-COTOREP, peut prendre de quelques mois à plus d'un an : grandes disparités selon les départements...

Donc l'idée est de faire la RQTH en amont, pour prévenir les besoins, car le dossier est compliqué à faire. C'est aussi difficile moralement car pose des mots sur un handicap et peut rendre les choses plus concrètes. Mais cela peut prendre du temps (c'est déjà arrivé que cela prenne entre deux et trois ans entre les premiers rendez-vous avec le référent handicap DRH et la prise en compte du dossier) cela permet aussi à la personne d'accepter.

Pour un agent quels sont les premiers interlocuteurs ?

Elise et Julie : Référents handicap DRH, médecine du travail, qui vont pouvoir accompagner pour la constitution du dossier. C'est uniquement l'agent qui va recevoir les réponses au dossier. Possibilité de consulter un assistant social dans l'organisation.

La MDPH n'informe pas l'employeur. Donc les référents encouragent les agents à revenir vers eux dès la réception de nouvelles informations car parfois le contact avec la MDPH est compliquée (notamment en Ile de France). Il y a des améliorations dans certaines MDPH, où des conseillers sont disponibles pour accueillir les agents demandeurs. Ils sont là pour expliquer les barèmes, expliquer les formulaires avant de faire votre demande, pour éviter des refus qu'on ne comprend pas.

CDAPH : commission qui peut être rencontrée et avec qui on peut échanger : il faut cocher la case pour demander à les rencontrer pour comprendre les dossiers et les différentes étapes.

On peut parfois repérer des agents avec des difficultés, mais qui ne souhaitent pas être reconnus par une RQTH. Qu'en pensez-vous ?

Elise et Julie : C'est une réalité, parfois des agents sont orientés vers la médecine du travail ou des RH. Finalement, l'agent n'a aucune obligation. Les référents handicap sont là pour accompagner, expliquer les choses, dédramatiser. C'est à l'agent de décider de faire ou non le dossier.

Le fait d'avoir une RQTH ne veut pas dire qu'on sera forcément catalogué-e comme "l'handicapé du service". D'où l'importance de la sensibilisation et d'expliquer à l'agent les possibilités. La reconnaissance RQTH est là pour que si l'agent en a besoin, il puisse faire valoir ses droits.

Dans le cadre d'un collectif de travail, qui est au courant de la RQTH d'un agent ?

Maylis : Démarche personnelle, dont on reçoit la réponse à domicile. C'est sa liberté d'aller en faire part au médecin du travail et/ou à son/sa RH, référent handicap, etc.

Importance de faire de la sensibilisation par l'employeur, que cette démarche n'amènera aucune discrimination. L'agent peut aussi le faire savoir uniquement au moment où il y a un besoin d'aménagement.

Il y a aussi des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE): RQTH + allocation après accident de travail ou re-catégorisation. En tant qu'employeur, il peut y avoir aussi des aménagements liés aux agents avec cette obligation.

Réflexion sur la prévention : il ne faut pas simplement intervenir au moment où la situation de handicap devient manifeste. Repérer en amont les situations qui pourraient mener à une difficulté. Réflexion en cours, avec des recherches de bonnes pratiques, de vigilances et de bon sens. La politique de la prévention des risques est une obligation de l'employeur. En termes de financement, il existe des appels à projet au fonds de prévention.

Qu'est-ce qui rend plus difficile à accepter le handicap invisible dans l'environnement du travail ?

Florian : C'est compliqué car il y a un élément perceptible mais non reconnu (et les mécanismes de l'empathie ne s'activent pas). On ne perçoit pas de handicap forcément, mais une sorte de climat qui met mal à l'aise et qu'il est donc compliqué de gérer. C'est d'autant plus fort au travail car environnement quotidien, avec de la collaboration. Cela pose des questions avec parfois des idées d'avantages injustes : on a tendance à tolérer des aménagements quand on perçoit les difficultés mais à condition que ça ne mette pas dans une position supérieure la personne qui en bénéficie.

Aménagement : en général aménagement physique, aménagement de poste. Mais cela pose aussi la question de l'individualisation de la fiche de poste. Le travail est aujourd'hui et depuis 200 ans standardisé : compétences substituables, remplacer quelqu'un par quelqu'un d'autre facilement etc. Le modèle social du handicap ne fonctionne pas avec cette idée : la fiche de poste doit être construite en fonction de ce que la personne est capable de bien faire et donner certaines tâches à d'autres. L'idée est de jouer sur la complémentarité des membres d'une équipe, mais dans la réalité, c'est compliqué à mettre en place car l'individualisation complexifie le fonctionnement du service. La difficulté est souvent liée à des tâches que personne ne veut reprendre derrière.

Quelles sont les voies de recrutement spécifiques pour les personnes en situation de handicap ?

Elise et Julie : Il n'y a pas obligation d'utiliser des voies spécifiques. On peut être embauché sur des contrats classiques. Mais il existe effectivement des dispositions mises en place par le législateur pour faciliter l'emploi de ces personnes avec des éléments qui ont beaucoup évolué jusqu'à très récemment encore.

Par rapport à l'apprentissage par exemple : contrats fléchés qui permettent d'avoir des financements très importants (FIPHFP) en plus pour l'employeur, pour permettre de payer son salaire et ses aménagements (la RQTH est accessible à partir de 16 ans).

Il existe également des dispositifs qui permettent d'accéder à la fonction publique : être recruté en tant que contractuel, en stage pendant un an. A la fin de l'année, un jury comme quand on passe un concours, pour ensuite être titularisé dans la fonction publique. Il y a aussi une possibilité de promotion dans un corps supérieur grâce à la RQTH. C'est une voie d'accès réservée, ça reste un concours, mais ça permet, quand on est agent de catégorie C, d'accéder à un poste de catégorie A, car c'est un poste fléché. Ces dispositifs sont nouveaux depuis 2017.

Cet article de loi est d'ailleurs est en expérimentation et donc pas appliqué de la même manière par tous les services. DGAFP très bien identifié mais au niveau du ministère de la culture, nettement moins.

Expérimentation pendant 5 ans : l'Etat est plus ou moins disposé à l'accepter, mais c'est aussi plus ou moins facile à mettre en place. Quand on est sur des métiers avec beaucoup de candidats aux concours, avec des agents surdiplômés par rapport à leur corps, c'est difficile à mettre en place. La question des carrières est compliquée. Il y a des problématiques de mobilité, carrières bloquées. L'idée de l'expérimentation est d'essayer de s'extraire de ce fonctionnement.

Une autre difficulté avec les mentalités est de considérer ça comme socialement acceptable. Ces dispositifs peuvent être mal vu dans les secteurs avec beaucoup de concurrence, avec des difficultés de promotion. Prolongation de ce dispositif jusqu'en 2026.

Quels sont les types d'aménagements et restrictions possibles dans le cadre des métiers en bibliothèque avec la gestion de collection et le service public ?

Elise et Julie : Diversité des emplois dans les bibliothèques et diversité des aménagements possibles :

- Aménagements matériels : facile, on achète le bon dispositif (chaise, souris, bureau ergonomique).
- Aménagements horaires (horaires décalés): traitement médical avec des effets secondaires ou avec des rdv imposés, donc mise en place de journée décalée.
- Aménagements relationnels : mettre en place des formations pour expliquer au reste de l'équipe un handicap (par ex psy) et les besoins de l'agent. Par exemple, besoin de plus d'explication, de décortiquer les tâches etc. Peut être difficile moralement pour l'agent, perception compliquée pour le/la manager.
- Aménagement en télétravail possible (fatigabilité par le fait de se déplacer jusqu'au lieu de travail). Permet d'améliorer le confort de l'agent.

Tous les aménagements doivent obligatoirement passer par le médecin du travail pour qu'il puisse adapter la fiche de poste, ses missions, en collaboration avec la hiérarchie de l'agent.

Aurore : En bibliothèque, on pense aussi aux adaptations logiciels, ce qui n'est pas toujours possible selon les SIGB par exemple. Volonté de faire remonter ces problèmes aux développeurs de ces outils.

- Aménagement du temps de travail : pas que pour les horaires. Temps partiel au lieu d'un temps plein. La fatigue n'est pas forcément comprise par les collègues. Certaines collectivités proposent des aménagements de temps, mais avec paiement à temps plein.
- La sensibilisation au handicap ne doit pas juste être une formation de deux jours. Elle se fait au quotidien sur le lieu de travail, avec les personnes autour de soi (stagiaires atteint de troubles du spectre autistique (TSA) par ex) .

Idée de faire la même chose que les autres agents, mais différemment.

Florian : Paradoxe dans le monde des bibliothèques : on a tendance à orienter beaucoup de personnes qui ont des troubles psychologiques, alors qu'une grande partie des représentants aujourd'hui veulent se donner une image hyper sociable mais ne sont pas prêts pour recevoir ces gens. Le service public par exemple est une énorme partie du métier de bibliothécaire, de manière quasi imposée et qu'on doit absolument aimer ça. L'identité professionnelle passe par-dessus tout, même les difficultés. Manque de "bon sens" sur cette question, où on va imposer des tâches à des gens alors qu'ils ont des difficultés à les exécuter, alors même qu'ils peuvent être très efficaces sur d'autres missions. Les aménagements se heurtent à des idées et représentations culturelles. Le fait que les tâches soient posées comme des préalables peut bloquer.

Comment communiquer sur le handicap lorsqu'on est chef de service, sur la question de la sensibilisation notamment, en réunion de service par exemple ?

Elise et Julie : Les référents handicap peuvent servir de médiateur entre le chef de service et l'agent. Accompagner les deux parties pour que cela fonctionne : décortiquer les missions, les postes, les fiches de postes. Expliciter. Orienter vers des formations, notamment sur les handicap invisible comme par exemple une formation "premiers secours en santé mentale".

Le chef de service doit être le plus à l'aise sur ces questions. dédramatiser le sujet, donner les bases, pour permettre au chef de service d'en parler, même sans aller dans le détail, sans être un expert de la très large palette des handicaps. Expliquer les choses simplement, mettre en confiance son équipe. remettre du lien entre agent et chef de service, mais aussi entre les collègues, qui peuvent être impactés par la situation, et qui ne savent pas comment l'appréhender.

Gestion des situations difficiles : que fait-on quand la personne n'est plus en mesure d'assumer certaines missions de sa fiche de poste ?

Maylis : Le FIPHP est un fond qui collecte les fonds des établissements et les redistribue avec pour objectif est le recrutement et le maintien de l'emploi. C'est le médecin du travail qui va juger de cette aptitude ou restriction d'aptitude et pas le chef de service. Le médecin établit un document, et ensuite le manager est accompagné auprès du référent handicap, des différentes commissions (assistant social, ergonome, représentant RH), qui vont répondre aux questions : aménagements faciles à mettre en place, nécessité de changer le poste de l'agent etc.

Quels sont les acteurs impliqués dans un reclassement ?

Maylis : C'est la démarche où une personne n'est plus apte selon le médecin du travail. L'agent est devenu inapte à ses fonctions mais pas à toutes les fonctions. On entre dans un dispositif qui s'appelle période préparatoire au reclassement.

L'agent doit être volontaire : c'est un engagement entre l'employeur qui doit proposer des postes possibles et l'agent qui accepte de faire le deuil de son ancien métier. Le référent handicap est un chef d'orchestre : il mobilise les acteurs, mais aussi il est là pour redire à l'agent qu'il est acteur de la situation.

Pendant cette période, l'agent reste rémunéré. Il pourra faire des formations et découvrir d'autres postes dans son administration. Officiellement, il peut découvrir aussi d'autres postes en dehors de son administration mais dans les faits c'est compliqué.

Possibilité de reclassement statutaire : changement de grade (et parfois perte de certaines primes). Mais la procédure de reclassement ne se fait pas obligatoirement vers le bas (exemple des catégories C de la BNF qui ont des masters et ne peuvent plus porter).

Florian : Le job coach est un dispositif très spécifique : le FIPHFP finance également les dispositifs de l'emploi accompagné qui consiste à un accompagnement d'un agent par un job coach (une personne totalement extérieure au service et à l'administration), dans le cadre d'une prise de poste ou d'un changement de la situation de santé par exemple. Le job coach va sensibiliser l'agent et l'entourage sur la nouvelle situation. Tous ces dispositifs sont pré-financés donc pas de coût pour l'employeur.

Questions de la salle

Aides qui existent pour la mise en accessibilité numérique ? (SIGB non accessible)

Convention signée avec la DINUM afin de financer et rendre accessible nos applications dans les trois fonctions publiques. Obligation que les sites internet soient accessibles. Dans ces aides que l'on retrouve sur le site du FIPHFP, on propose des aides de fonds pour des audits d'accessibilités numériques, et réaliser des actions sur cette accessibilité.

La sensibilisation des équipes : des retours sur les dispositifs de simulation ?

Il existe effectivement des jeux de rôles et autres outils type escape game et mises en situation pour que chacun puisse expérimenter certains handicaps sensoriels. Mais pas beaucoup de retour sur ces dispositifs. Question qui a été discutée collectivement à l'ABF, notamment dans le cadre de la commission AccessibilitéS, car beaucoup de choses sont proposées par les organismes. Sur le blog, un article qui explique pourquoi ce n'est pas toujours efficace. On montre une vision "monstrueuse" du handicap et qui ne correspond pas à la réalité et au quotidien des personnes concernées. Il y a des sources maintenant sur la question. En plus, les gens qui y participent sont souvent déjà sensibilisés. Ce qui va vraiment fonctionner c'est d'échanger avec les agents en situation de handicap, partager les pauses déjeuner... Mais ces dispositifs peuvent parfois être intéressants quand on parle de certaines formes de handicap invisible dans lesquelles il est difficile de se projeter, quand la discussion ne suffit pas à comprendre réellement.

Quel cadre réglementaire pour l'individualisation des fiches de poste ?

Comment faire avec les équipes, notamment quand il faut les sensibiliser et qu'il y a des reports de tâches sur les équipes, qu'il faut les intégrer ? Question du sur-encadrement des manager et de la reconnaissance de ces situations pour le manager.

Question des reclassements en bibliothèque : problématique qui est depuis longtemps très présente en lecture publique (même si les choses évoluent). Problématique de la bibliothèque vécue comme service particulièrement propice aux reclassements dans les collectivités territoriales. Dans ces circonstances, les collègues ne sont pas sensibilisés. La bibliothèque comme voie de garage peut être mal vécue par la personne concernée comme par les membres de l'équipe en place. Le handicap doit être pris en considération à tous les échelons.

Ces questions posent la question de la politique emploi et handicaps qui dépend beaucoup de l'employeur : certains employeurs sont impliqués sur le sujet, vont signer des conventions avec le FIPHFP, etc. mais rien d'obligatoire.

Problème de mise en silo des différents dispositifs : handicap, genre...

Ces discours ne doivent pas être portés que par les RH pour éviter l'effet de silo, mais portés par l'ensemble de l'administration pour avoir des effets réels. Doit être collectif, à tous les échelons.

Mais il y a aussi une problématique, notamment dans les bib de lecture publique, où il y a cette idée que pour certaines collectivités, un agent qui se retrouve incapable de fonctionner dans un service se retrouve reclasser en bibliothèque. Bib est un peu considérée comme une voie de garage, mal vécu pour l'agent concerné et par les agents de bibliothèque qui se sentent mal-considérés.

Ou bien, une personne en situation de handicap va travailler dans la mission handicap, mais ils ne sont pas que des porte-paroles, ils ont d'autres compétences.

Gros travail à faire auprès des personnes en situation de handicap, sur leurs propres représentations et leurs besoins.

Accompagnement d'une ergonome pour apprendre à cerner ses besoins car ce n'est pas quelque chose de simple ou d'automatique.

Surcompensation : avec un risque de burnout augmenté pour les personnes en situation de handicap.

14h30 - Salon

Projets et vie d'équipe

- Association Valentin Hauy : Céline Bœuf, directrice adjointe de la bibliothèque de l'association Valentin Hauy.
- L'association Ya Foueï présente son exposition « C'est pas... Spécial Handicap ».
- Les coulisses des pôles sourds des bibliothèques de la Ville de Paris, adaptations en interne et rôle de la vidéo : Elisa Neuville, responsable du pôle développement créatif et Sophie Furtado, de la médiathèque de la Canopée.
- Parcours de bibliothécaires avec Elsa Sfarman, médiathèque de Sèvres et Frédéric Lemaître, EPT Grand Paris Sud.

16h - Table ronde

Où en est l'offre de formation ?

Christine Chevalier-Boyer, directrice des études et des stages (ENSSIB)

Mila Subtil, responsable jeunesse de la médiathèque de la Canopée (Ville de Paris), formatrice des nouveaux agents au handicap visuel et formatrice à l'accueil des publics en situation de handicap (Médiadix)

Emeline Robin, consultante et formatrice diversité, Diversidées

Christine Chevalier-Boyer, directrice des études et des stages (ENSSIB) : Plongée dans les catalogues de formation

L'ENSSIB (Ecole Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques) se situe à Villeurbanne, elle a fêté ses 30 ans en 2022. C'est aussi une maison d'édition et un lieu de ressources pour les professionnels : publication d'ouvrages (presse de l'ENSSIB), de travaux professionnels et d'étudiants. Ils sont disponibles gratuitement pour la communauté professionnelle.

L'école s'occupe des concours de catégorie A et A+ de l'Etat, elle est par ailleurs accréditée pour délivrer trois masters :

- Mention Sciences de l'information et des bibliothèques
- Mention Histoire, civilisations et patrimoine parcours Cultures de l'écrit et de l'image
- Mention Humanités numériques parcours Pratiques et méthodes en Humanités numériques

Elle propose une offre de formation continue avec un catalogue de plus de 60 stages chaque année, selon des modalités et des durées différentes, elle accueille ainsi 1200 stagiaires chaque année.

Elle propose également un diplôme pour les cadres qui souhaitent se réorienter et/ou consolider leurs acquis : le COBD (Cadre Opérationnel des Bibliothèques et de la Documentation).

La question du handicap est largement incluse dans notre catalogue de formation, mais principalement du point de vue de l'accueil des publics. Mais de manière plus précise, concernant le personnel, ce que propose l'ENSSIB est plus varié et offre des éléments de réflexions qui font échos à des choses dites ce matin.

La première sensibilisation faite à l'ENSSIB c'est lorsqu'ils accueillent eux-mêmes des étudiants, des fonctionnaires stagiaires en situation de handicap (qui deviendront donc quelques mois plus tard des professionnels en bib) :

- Une référente handicap
- Un plan d'accompagnement des étudiants en situation de handicap : aménagement des études, tiers-temps, prêt d'ordinateur, salle plus calme...

L'ENSSIB propose aux étudiants des formations aux premiers secours en santé mentale. Il existe une vraie volonté de la part de l'école d'être performante pour l'accueil des étudiants ou des stagiaires en situation de handicap, dans un souci de favoriser la réussite étudiante.

La question du management des équipes et des personnels en situation de handicap n'est pas abordée de façon spécifique aux bibliothèques, elle a une place variable dans le catalogue de formation.

Par exemple, dans la formation continue, le sujet du handicap est plutôt envisagé sous l'angle du public : améliorer l'accès aux collections, aux services des usagers.

L'offre est pensée de façon complémentaire de la formation initiale mais sans traduction systématique de ce sujet dans le milieu professionnel.

Pour la formation initiale, qui se doit de donner aux futurs diplômés, futurs cadres des bibliothèques, tous les outils nécessaires pour exercer leurs responsabilités, les formations de management sont indispensables. Le management sera vraisemblablement une part importante dans leurs fonctions.

Dans les contenus d'enseignement délivrés aux étudiants, on a un volume horaire d'environ une quarantaine d'heures sur le management. Sur ces formations, ce sont des publics plutôt débutants, qui ne se sont pas encore confrontés à des situations de management, ainsi les bases sont traitées en priorité. Le sujet est abordé dans les cours mais pas explicitement noté dans les documents de présentation.

Dans le diplôme des conservateurs des bibliothèques, une formation de 18 mois, le management représente 90 heures d'enseignements, avec un module d'accompagnement des personnes, qui prend en compte le sujet du handicap. Dans ces 90 heures, les incontournables du management sont également abordés. Dans cette formation, nous retrouvons sous forme de travail personnel : une rubrique nommée "faut-il être normal" qui interroge la normativité et notamment des sujets comme les capacités d'écoute, les capacités d'interagir les uns avec les autres, les questions autour des stéréotypes, l'autisme etc. (Nathalie Clot, Angers). Il s'agit d'un début, le sujet doit ensuite être approfondi par d'autres formations et se fera sur le terrain.

Mila Subtil, responsable jeunesse de la médiathèque de la Canopée (Ville de Paris), formatrice des nouveaux agents au handicap visuel et formatrice à l'accueil des publics en situation de handicap (Médiadix)

Deux parties car des postes dans deux bibs :

- Bibliothèque Marguerite Yourcenar pour le pôle Lire autrement
- Bibliothèque de La Canopée avec un pôle sourd

Le réseau des bibliothèques de la ville de Paris a deux pôles dédiés aux déficiences visuelles et malvoyants, et 5 pôles qui accueillent du public sourd ou malentendant.

Pôle Lire autrement : propose des collections et des animations inclusives. Les agents sont formés au guidage pour accompagner les publics. Les nouveaux arrivants sont toujours formés sur ces questions d'accueil, sont sensibilisés aux handicaps visuels, et leur sont présentés les collections et les services dédiés.

https://bibliotheques.paris.fr/poles-deficients-visuels.aspx?_lg=fr-FR

Pôles sourds : la particularité de la bib de la Canopée, par rapport aux autres pôles sourds, sur les fiches de poste, il est stipulé que chaque agent doit être formé à la langue des signes française (LSF). D'une part parce que des agents sont sourds ou malentendants, et d'autre part pour le public accueilli. Il est important pour l'équipe de savoir communiquer entre agents même si des interprètes sont présents pour les réunions.

<https://bibliotheques.paris.fr/poles-sourds.aspx>

Mila est aussi formatrice au pôle métiers des livres de l'université Paris Nanterre (Mediadix) sur l'accueil des publics en situation de handicap en bibliothèque.

Emeline Robin, consultante et formatrice diversité, Diversidées

Diversidées accompagne depuis 14 ans les entreprises sur les questions du handicap et de la diversité. Missions de conseil, sensibilisation, formation, en lien avec le travail et notamment le handicap au travail.

Convaincu que pour changer le regard sur le handicap, les messages doivent être percutants, pratiques, avec une projection concrète dans le milieu pro, Diversidées propose des formats assez ludiques, car ce n'est pas toujours évident de fédérer autour de ces sujets. Leurs formations sont extrêmement participatives car ils partent du principe qu'il faut être acteur de sa formation pour mieux se projeter.

Ils prennent en compte les spécificités de chaque métier, car ils interviennent dans des entreprises de tous milieux.

Formation en trois parties :

- Niveau 1 : la prise de conscience = lutter contre les stéréotypes (ex : handicap invisible). Pas forcément pour les supprimer, mais au moins pour savoir qu'on en a tous.
- Niveau 2 : Comprendre. Revenir sur les typologies, le cadre légal, la perception du sujet
- Niveau 3 : Agir. Ensuite mise en place de cas pratiques et de jeux de rôle.

Méthode pédagogique incontournable avec réflexion individuelle et dynamique de groupe :

- Adaptative learning : Conception de la formation avec les apprenants. Formation personnalisée à destination des apprenants. Coller aux enjeux de chacun et chacune selon leur besoin et préférence, selon leurs compétences et leurs expériences.
- La gamification : pouvoir trouver un format qui permet de la mise en pratique par le jeu, ce qui permet de rythmer les formations. Chaque contenu théorique est accompagné d'une mise en pratique pour mieux comprendre ce qui a été vu.

Différents types de personnes peuvent être formées : des référents handicap et autres personnels RH, des managers, des agents.

Exemples de différentes modalités pédagogiques pour apporter les connaissances : photolangue, quiz, exposé interactif, intervention d'un représentant, mises en situation ludiques, travaux de groupe, word café, jeux de rôle...

Panel assez large de formation : accueil, référent handicap, chargé de mission, recruteur, manager, relais handicap, sensibilisation.

Questions de la salle

Quel retour d'expérience de la prise de poste avec un public en situation de handicap auditifs ?

Mila : Difficile car poste à responsabilité, en encadrement de deux personnes sourdes, alors qu'elle ne maîtrise pas encore la LSF. Les deux agents doivent plus s'adapter à elle qu'elle ne peut s'adapter à eux. Nécessité de s'adapter au mieux en attendant d'apprendre les techniques de communication adéquate.

Quand on est encadrant, il faut pouvoir prendre du recul par rapport à sa fonction, savoir prendre la température auprès de ses agents pour anticiper ou être force de proposition, pour adapter ou prendre en compte les situations particulières (état de fatigue par exemple).

Est-ce que Diversidées est déjà intervenu dans un service de bibliothèque ? Avec quelles structures leur organisme travaille-t-il le plus souvent ?

Emeline : Oui, ils ont pu intervenir sur ces milieux, notamment les bibliothécaires de Sciences Po, mais aussi avec des ministères sur l'accueil de public en situation de handicap ou encore avec des municipalités. Forte demande des employeurs du privé, mais en mesure de s'adapter aux agences du public également. Diversidées intervient aussi directement auprès des étudiants.

Développement de jeux de cartes sur la question du handicap (notamment à Paris) qui pourraient facilement être utilisés en bibliothèque.

Quelle formation existe concernant l'acquisition de collections adaptées ?

Mila : Vient de monter une formation sur les ressources et comment monter une collection inclusive pour la jeunesse. Voir les formations du CRFCB et de l'ENSSIB.

Christine : Une formation a eu lieu en novembre 2023 par Vanessa Van Atten et a lieu tous les ans. De plus, des formations à la carte sont possibles si besoin.

Bibliographie

Un si beau bleu, Florian Forestier, Belfond

Mes labyrinthes. Vivre avec la différence, Florian Forestier, éditions du Faubourg

Basculer, Florian Forestier, Belfond

L'emploi des personnes en situation de handicap en Europe. Qui fait quoi ? Et comment ?

FIPHFP, Chronique sociale

Accessibilité universelle et inclusion en bibliothèque, Françoise Fontaine-Martinelli, ABF

Inclusion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap psychique, mental et cognitif, FIPHFP, Chronique sociale

L'accompagnement des agents en situation de handicap au cours de leur vie professionnelle,

FIPHFP, Chronique sociale