

## Notice explicative

### Formulaire de demande de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) d'un salarié

#### Mémo


Date d'envoi de votre dossier  
 à la Délégation Agefiph:.....

N° de votre dossier : .....  
 (il vous sera communiqué dans un courrier que vous recevrez  
 prochainement)

Autres informations utiles à conserver .....

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



 **N°Vert** **0 800 11 10 09**

DE 9H00 A 18H00 - APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE fixe

## Sommaire

A lire attentivement avant de transmettre votre demande .....	2
Dispositions relatives à la RLH .....	2
Le traitement d'une demande de RLH.....	4
Comment remplir le volet A du formulaire ?.....	5
Identification de l'employeur.....	5
Engagement de l'employeur .....	6
Comment remplir le Volet B du formulaire ? .....	7
<input type="checkbox"/> Identification du salarié.....	7
<input type="checkbox"/> Information du salarié.....	8
Comment remplir le Volet C du formulaire ? .....	9
Contexte de la demande de reconnaissance de la lourdeur du handicap .....	9
Comment remplir le Volet D du formulaire ? .....	10
Avis circonstancié du médecin du travail.....	10
Comment remplir le Volet E du formulaire ? .....	11
Aménagement optimal réalisé du poste et de l'environnement de travail.....	11
Comment remplir le Volet F du formulaire ? .....	12
Déclaration par l'employeur des charges mensuelles pérennes induites par le handicap après aménagement optimal. 12	12
Le montant annuel des charges supportées vous permet-il l'attribution d'une reconnaissance de la lourdeur du handicap ? .....	14
Le calcul du montant annuel des charges supportées.....	14
L'attribution de la reconnaissance de la lourdeur du handicap .....	14

# A lire attentivement avant de transmettre votre demande

## Dispositions relatives à la RLH<sup>1</sup>

---

### Que signifie la lourdeur du handicap ?

La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées donne une définition du handicap qui dépasse l'approche strictement médicale, en soulignant le **rôle de l'environnement** dans la constitution du handicap.

Suivant ce principe, cette Loi a supprimé le classement des personnes handicapées dans les catégories A, B, C qui était établi sans lien entre la nature, le poids du handicap et la capacité de travail d'une personne au regard d'un poste de travail donné.

La notion de lourdeur du handicap a alors été introduite pour tenir compte de l'effort réalisé par l'entreprise au regard de **l'incidence du handicap sur la capacité de travail d'une personne handicapée sur un poste de travail précis.**

*Exemple : Une personne avec un handicap moteur des membres inférieurs, en fauteuil roulant qui est informaticienne et dont le poste ne nécessite pas de déplacement aurait été auparavant classée en catégorie C par la COTOREP.*

*Désormais, si son handicap n'a pas d'incidence sur la tenue de son poste de travail, alors la lourdeur du handicap ne sera pas reconnue.*

### Quel est l'objectif de la RLH ?

Lorsque les conséquences financières du handicap de la personne concernée sur son poste de travail restent très importantes, même après l'aménagement optimal de la situation de travail, la lourdeur du handicap peut être reconnue afin de compenser financièrement les charges supportées par l'entreprise.

### En quoi consiste la RLH ?

La RLH est une **décision de nature administrative** qui ouvre des droits permettant l'attribution :

- soit d'une **modulation de la contribution due à l'Agefiph** équivalent à 1 unité bénéficiaire (UB).
- soit de l'**Aide à l'Emploi des Travailleurs Handicapés (AETH)** versée au prorata du temps de travail et son montant annuel correspond à :
  - 550 fois le smic horaire pour une décision à **taux normal**
  - 1095 fois le smic horaire pour une décision à **taux majoré**

Le taux normal ou majoré est déterminé en fonction du montant de charges supportées.

Faute d'avoir notifié son option pour la modulation, dans un délai d'un mois à compter de la notification de la décision favorable, l'employeur assujéti à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés, est censé avoir opté, pour toute la durée de la décision, pour le versement de l'AETH.

### Quelle est la durée d'une décision de RLH ?

Si la personne concernée est âgée de :

- **50 ans au moins** (50 ans révolus), au jour du dépôt de la demande, les droits sont attribués jusqu'à la fin de l'activité professionnelle pour laquelle la décision a été accordée
- **moins de 50 ans** au jour du dépôt de la demande, les droits sont attribués pour la durée du contrat de travail ou 3 ans maximum

---

<sup>1</sup> Textes réglementaires de référence : Articles L5212-9, L5213-11 et R5213-39 à R5213-51 du code du travail. Arrêté ministériel du 2 février 2016 relatif aux modèles de formulaire de demande de reconnaissance de la lourdeur du handicap, aux modalités de calcul mentionnées à l'article R. 5213-45 du code du travail et au montant annuel de l'aide à l'emploi mentionné à l'article R. 5213-49 du même code.

Toutefois :

**En cas de prolongation de la relation de travail**, la décision vaut pour la période de prolongation, dans la limite de 3 ans (ou 1 an en cas de dérogation<sup>2</sup>) à compter de la date de début des droits sous réserve de fournir les justificatifs afférents (copie de l'avenant de prolongation du contrat...).

**En cas de changement dans la situation de travail** : si le poste de la personne concernée est modifié ou si son handicap ou son environnement de travail évolue, la décision prend fin et une demande de révision de la décision devra être déposée auprès de l'Agefiph.

**En cas d'interruption de la relation de travail**, la décision de RLH prend fin à la date à laquelle le contrat de travail se termine ou est interrompu.

---

### Qui peut faire une demande de RLH d'un salarié ?

Un employeur relevant du **secteur privé ou du secteur public industriel et commercial** (après avoir informé le salarié concerné).

Les employeurs relevant du secteur public non industriel et commercial sont inéligibles.

---

### Quelles sont les personnes éligibles ? (pour lesquelles la RLH peut être demandée)

Les **personnes reconnues bénéficiaires de l'obligation d'emploi** de travailleurs handicapés possédant un justificatif, dont la liste figure à l'article L5212-13 du code du travail (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, Notification de pension d'invalidité ou de rente pour accident du travail, Carte d'invalidité...), valide au jour du dépôt de la demande.

Ce justificatif doit être d'une durée de validité d'au moins 6 mois à compter du dépôt de la demande. Si ce n'est pas le cas, le justificatif valide doit être accompagné de l'accusé de réception de la demande de renouvellement.

**ATTENTION : Si le justificatif fourni n'est pas valide au jour du dépôt de la demande, celle-ci fera l'objet d'un rejet pour inéligibilité.**

---

### Quelle situation de travail est éligible ?

La situation de travail est éligible dès lors que la personne concernée :

- a été déclarée apte par le médecin du travail (sur le poste occupé lors de la demande)
- a un contrat de travail qui n'est pas terminé ou suspendu (le contrat est suspendu dans les cas suivants : arrêt de travail longue durée, congé sabbatique, Congé Individuel de Formation...)
- n'est pas en période de préavis (démission, licenciement...)
- n'est pas salariée ou usager d'un ESAT (quel que soit le poste : production ou encadrement)

---

### Quelles sont les conditions requises pour bénéficier de la RLH ?

- La demande de RLH doit être éligible
- L'aménagement optimal du poste et de l'environnement de travail de la personne concernée doit être mis en place (Cf. Comment remplir le Volet E ?)
- Des charges pérennes significatives, induites par le handicap de la personne concernée, doivent être supportées par l'employeur (Cf. Comment remplir le Volet F ?)

---

<sup>2</sup> Dans le cas d'une 1ère demande ou d'une demande de révision pour une personne présentant un taux d'incapacité permanente ou une invalidité d'au moins 80 %, il est possible de faire état des aménagements prévus que l'employeur s'engage à réaliser au cours de l'année suivant le dépôt de la demande. La RLH sera alors attribuée pour 1 an maximum.

## Le traitement d'une demande de RLH

---

### Qui peut vous aider dans votre démarche ?

Avant de déposer une demande de RLH, l'Agefiph vous accompagne, notamment à travers ses partenaires-services qui pourront vous aider à :

- analyser votre besoin
- mettre en place l'aménagement optimal du poste de la personne concernée
- constituer votre dossier de demande de RLH

**Cap emploi** vous conseille dans le cadre de l'embauche d'une personne handicapée.

**Sameth** vous conseille si votre salarié devient handicapé ou si son handicap s'aggrave.

Vous trouverez leurs coordonnées en appelant le 0 800 11 10 09 ou sur le site Internet de l'Agefiph [www.agefiph.fr](http://www.agefiph.fr)

### Comment déposer une demande de RLH ?

Le formulaire de demande de RLH correspondant à votre situation est téléchargeable sur le site Internet de l'Agefiph : <https://www.agefiph.fr/Entreprise/Reconnaissance-de-la-lourdeur-du-handicap>

Une fois téléchargé, vous pouvez remplir le formulaire informatiquement puis l'imprimer.

Le dossier de demande de RLH doit être :

- renseigné dans son intégralité, sans ratures ni surcharges
- signé
- accompagné des justificatifs demandés

Puis celui-ci doit être envoyé à l'Agefiph :

- par voie électronique : dépôt sur le site Internet de l'Agefiph
- ou par voie postale: **envoi en recommandé avec accusé de réception** à l'adresse de la Délégation Agefiph de votre région dont vous trouverez les coordonnées en appelant le 0 800 11 10 09 ou sur le site Internet de l'Agefiph : <https://www.agefiph.fr/A-propos-de-l-Agefiph/L-Agefiph-dans-votre-region>

**Tout envoi en courrier postal simple sera renvoyé à son expéditeur sans pouvoir être pris en compte.**

Ne joignez aucun original des justificatifs demandés, uniquement des photocopies (en cas de contrôle, et conformément aux dispositions du code du travail, les originaux pourront vous être demandés).

Veillez à joindre tous les éléments explicatifs de vos déclarations concernant l'aménagement optimal réalisé du poste et de l'environnement de travail et sur le calcul des charges pérennes induites par le handicap après aménagement optimal.

Tout justificatif supplémentaire permettant une bonne compréhension de la situation peut être joint.

### Qui décide de l'attribution de la RLH ?

A réception du dossier complet, les éléments transmis sont étudiés. Si le dossier est incomplet, des compléments sont demandés. Puis, c'est le Délégué régional de l'Agefiph qui prend la décision relative à la RLH.

La décision est ensuite envoyée à l'employeur par courrier :

- Si la décision est défavorable, le motif est explicité
- Si la décision est favorable, celle-ci mentionne la fourchette de taux de lourdeur du handicap résultant de l'évaluation des charges induites par le handicap. Les droits sont ouverts à compter de la date de réception de la demande de RLH.

La décision mentionne également les voies de recours possibles.

# Comment remplir le volet A du formulaire ?

## Identification de l'employeur

---

### Raison sociale

Indiquez la dénomination sociale de l'établissement où travaille la personne concernée.

### Enseigne commerciale

Indiquez l'appellation courante de l'établissement (si elle est différente de sa raison sociale).

### Siret

Indiquez le numéro de Siret (14 chiffres) ou le numéro MSA identifiant l'établissement concerné (qui figure sur le bulletin de salaire de la personne concernée).

### Représentant légal

Indiquez les nom, prénom et coordonnées du représentant légal (doté de la personnalité juridique) de l'établissement concerné.

Renseignez impérativement sa qualité (Président, Directeur Général, Secrétaire Général...)

### Personne à contacter

Indiquez les nom, prénom fonction et coordonnées de l'interlocuteur à qui seront adressées les éventuelles demandes d'informations.

### Cocher la case correspondant à la situation

- "Première demande": si vous n'avez jamais obtenu de décision favorable de RLH pour la personne concernée
- "Renouvellement": si vous avez déjà obtenu une décision favorable de RLH pour la personne concernée
- "Révision": si vous avez une décision favorable de RLH en cours, pour la personne concernée, et que vous déclarez une évolution de la situation de travail ou du handicap

La date d'échéance de la précédente décision n'est à compléter qu'en cas de renouvellement ou de demande de révision (date de fin de validité des droits RLH en cours).

### Code NAF 2008

Indiquez le code NAF 2008 (4 chiffres et 1 lettre) ou APE concernant l'activité principale de l'établissement.

### Effectif salarié de l'établissement au 31/12

Indiquez le nombre de personnes salariées de l'établissement, déclaré au 31 décembre de l'année précédente.

### Effectif TH de l'établissement au 31/12

Indiquez le nombre de personnes handicapées salariées de l'établissement, déclaré au 31 décembre de l'année précédente.

### Etablissement assujetti à l'obligation d'emploi au 31/12

Cocher «oui» si l'établissement où travaille la personne concernée était assujetti à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés au 31 décembre de l'année précédente.

### Effectif d'assujettissement correspondant

Si l'établissement est assujetti à l'obligation d'emploi, préciser son effectif d'assujettissement (Cf. dernière Déclaration annuelle Obligatoire d'Emploi de Travailleurs Handicapés - DOETH)

## **Engagement de l'employeur**

---

A travers cette rubrique, vous attestez notamment de l'exactitude des informations fournies.

Il est nécessaire de **valider par une coche toutes les affirmations** suivantes :

*Certifie sur l'honneur qu'au jour du dépôt de la demande, le salarié concerné par la demande de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) :*

*est toujours en emploi et que son contrat de travail n'est pas suspendu*

*n'est pas en période de préavis*

# Comment remplir le Volet B du formulaire ?

## Identification du salarié

---

### Nom d'usage

A renseigner si différent du nom de naissance.

### Département de naissance

Mentionnez 99 en cas de naissance à l'étranger.

### Nature du handicap principal

Cochez la case correspondant au handicap principal de la personne concernée (1 seule réponse) :

- Handicap moteur : à cocher dans le cas de troubles de la motricité notamment des membres supérieurs et inférieurs (difficultés à se déplacer...)
- Maladie invalidante : à cocher dans le cas d'une maladie respiratoire, digestive, endocrine, infectieuse ou parasitaire
- Handicap visuel (incapacité ou difficultés à voir)
- Handicap auditif (incapacité ou difficultés à entendre et donc à parler)
- Handicap mental : à cocher dans le cas d'une déficience intellectuelle (difficultés à apprendre, comprendre et à se repérer...)
- Handicap psychique : à cocher dans le cas d'une maladie mentale (difficultés à s'adapter, difficultés comportementales...)
- Multihandicaps : à cocher dans le cas d'une association de handicaps entraînant une restriction importante de l'autonomie

### Justificatif de la qualité de bénéficiaire de l'obligation d'emploi

Cochez la case correspondant au justificatif dont la copie est jointe à la demande.

### Cocher si le justificatif atteste d'un taux d'invalidité ou d'incapacité permanente d'au moins 80%

A cocher uniquement si le justificatif fourni :

- mentionne un taux incapacité permanente d'au moins 80%
- est une carte d'invalidité

### Dates de validité du justificatif Cf. Quelles sont les personnes éligibles ?

Indiquez la date de début de validité mentionnée sur le justificatif fourni.

Indiquez la date de fin de validité ou cochez la case correspondant pour un justificatif attribué à titre définitif.

### Justificatif d'attente du renouvellement d'un des justificatifs mentionnés ci-dessus

Cochez si vous avez fourni une copie de l'accusé de réception de la demande de renouvellement reçu ou à défaut, la demande transmise (obligatoire si le justificatif fourni est valable moins de 6 mois).

### Date de fin de contrat

Si la personne concernée est en contrat à durée déterminée (y compris contrat aidé ou contrat d'apprentissage), précisez la date de fin du contrat avec le format JJ/MM/AAAA.

**ATTENTION, la demande de RLH ne pourra pas être examinée si la personne concernée n'est plus dans l'emploi ou est en cours de préavis, ou si le contrat de travail est suspendu (CIF, arrêt de travail pour maladie...).**

---

### **Durée mensuelle collective de travail de l'établissement**

Indiquez la durée du travail mentionnée dans la convention collective ou l'accord d'entreprise s'appliquant à l'établissement concerné, ou à défaut, la durée légale de travail (soit 151,67 heures), en nombre d'heures et centièmes d'heure par mois.

Si la durée de travail est exprimée en heures hebdomadaires ou annuelles, vous devez la traduire en heures mensuelles.

---

### **Durée mensuelle de travail du salarié mentionnée au contrat**

Indiquez la durée de travail de la personne concernée, mentionnée sur son contrat de travail, en nombre d'heures et centièmes d'heure par mois (hors heures supplémentaires non conventionnelles : si ces heures ne sont pas indiquées dans la convention collective ou un accord d'entreprise ou dans le contrat de travail, elles ne peuvent pas être prises en compte).

Si la durée de travail est exprimée en heures hebdomadaires ou annuelles, la traduire en heures mensuelles comme pour la durée collective de travail.

---

### **Durée de travail du salarié en équivalent temps plein (EQTP)**

Indiquez la durée de travail de la personne concernée en équivalent temps plein, correspondant à la durée mensuelle de travail du salarié mentionnée au contrat divisée par la durée mensuelle collective de travail de l'établissement (dans la limite de 1).

*Exemples:*

- *une personne travaillant à temps plein = 1*
- *une personne travaillant à 50% = 0,5*

---

### **Salaire**

Saisissez le salaire horaire brut chargé de la personne concernée correspondant :

- au montant du salaire brut de base mensuel (hors heures supplémentaires et hors primes non conventionnelles : si ces heures ou primes ne sont pas indiquées dans la convention collective ou dans l'accord d'entreprise ou dans le contrat de travail, elles ne peuvent pas être prises en compte)
- auquel il convient d'ajouter le montant des cotisations patronales mensuelles (calculées sur la base du salaire brut de base mensuel indiqué précédemment)
- divisé par la durée de travail mentionnée au contrat

### **Information du salarié**

Cette rubrique permet au salarié handicapé d'attester qu'il est bien informé de la démarche de RLH entreprise par son employeur, le concernant, en vue de bénéficier des compensations financières attachées à cette reconnaissance.

Le salarié doit signer et dater cette attestation.



# Comment remplir le Volet C du formulaire ?

## Contexte de la demande de reconnaissance de la lourdeur du handicap

### Présentation de l'entreprise

Veillez décrire de manière détaillée les activités de l'entreprise, ses spécificités, notamment dans l'organisation (...) afin de permettre une bonne compréhension de la situation et des contraintes liées aux activités et à l'organisation propre de l'entreprise.

*Exemple: Entreprise de transport en ambulance. Equipe de 10 ambulanciers. L'activité de l'entreprise évolue vers une baisse des transports en véhicule sanitaire léger.*

*Ainsi, les transports en ambulance représentent environ 80% de l'activité de l'entreprise contre 20% pour les véhicules sanitaires légers.*

*Tout le personnel est polyvalent et travaille aussi bien sur du transport en ambulance qu'en véhicule sanitaire léger mais l'activité en véhicule sanitaire léger est moins contraignante car c'est une activité de jour uniquement et les personnes transportées sont mobiles donc il n'y a pas de port de charges.*

### Présentation de la situation de travail du salarié concerné

Veillez décrire de manière détaillée le poste et l'environnement de travail de la personne handicapée concernée (travail de nuit, travail en équipe, travail en usine, environnement bruyant, longue distance à parcourir...) afin de permettre une bonne compréhension de sa situation d'emploi.

*Exemple: La personne concernée est ambulancière Les restrictions dues à son handicap sont :*

- Pas de port de charges lourdes
- Pas de garde de nuit

*La personne concernée n'est donc affectée, du fait de son handicap, que sur des transports en véhicule sanitaire léger pour ne pas réaliser de port de charges, ni de garde.*

*Or ce type de transport ne représentant que 20% de l'activité de l'entreprise, il n'est pas possible de confier toujours à la personne concernée des transports en véhicules légers.*

*Ainsi, elle réalise également des transports en ambulance en tant qu'accompagnateur, ce qui ne se fait pas pour les autres ambulanciers et qui induit une perte de productivité de la personne concernée.*

### Rubrique à renseigner si votre salarié bénéficie de l'aide d'un tiers ou d'un tuteur

Saisissez le salaire horaire brut chargé d'un tuteur (accompagnement renforcé) et/ou d'un tiers aidant (accomplissement de gestes professionnels), correspondant :

- au montant du salaire brut de base mensuel (hors heures supplémentaires et hors primes non conventionnelles : si ces heures ou primes ne sont pas indiquées dans la convention collective ou dans l'accord d'entreprise ou dans le contrat de travail, elles ne peuvent pas être prises en compte)
- auquel il convient d'ajouter le montant des cotisations patronales mensuelles (calculées sur la base du salaire brut de base mensuel indiqué précédemment)
- divisé par la durée de travail mensuelle mentionnée au contrat

Ou saisissez le revenu horaire d'un tuteur et/ou d'un tiers aidant non-salarié, correspondant :

- au montant des derniers revenus professionnels annuels non-salariés déclarés
- divisé par la durée annuelle de travail dans la limite de la durée légale (soit 1607 heures maximum)

# Comment remplir le Volet D du formulaire ?

## Avis circonstancié du médecin du travail

**Ce volet est à faire remplir par le médecin du travail, après que celui-ci ait réalisé une étude de poste. Cet avis complète l'avis d'aptitude médicale au poste (le salarié doit être apte au poste occupé).**

### Préambule la notion d'aménagement optimal

- **L'obligation d'aménagement raisonnable au titre de l'égalité de traitement**

Tout employeur a une obligation de mettre en place un aménagement raisonnable du poste et de l'environnement de travail de son salarié handicapé conformément à l'article L5213-6 du code du travail :

Cette obligation dépasse les seuls aménagements de poste et des locaux. Il peut également s'agir de sensibiliser le collectif de travail, de mettre en place un tuteur ou un tiers aidant, ou encore d'adapter les horaires et le rythme de travail (Cf. ci-après les 3 types d'aménagements).

Toutefois, ces mesures sont prises par l'employeur **sous réserve que les charges consécutives à leur mise en œuvre ne soient pas disproportionnées.**

- **L'obligation d'aménagement optimal au titre d'une demande de RLH**

Au titre d'une demande de RLH, l'employeur a une obligation de mettre en place un aménagement optimal du poste et de l'environnement de travail de son salarié handicapé conformément à l'article R5213-40 du code du travail :

L'obligation d'aménagement optimal au titre d'une demande de RLH **ne tient pas compte, contrairement à l'obligation d'aménagement raisonnable, du caractère disproportionné des charges** mais l'objectif de la RLH est de compenser financièrement les charges résiduelles disproportionnées inhérentes au handicap de la personne concernée sur son poste de travail, après mise en place des mesures appropriées par l'employeur. Ainsi :

**Aménagement raisonnable = Aménagement optimal + RLH**

L'aménagement mis en place pourra donc être considéré comme raisonnable pour l'employeur (c'est-à-dire sans charges disproportionnées) dès lors que la RLH aura été obtenue.

### Description du poste occupé

Le médecin doit lister les tâches que la personne concernée **doit** effectuer sur le poste de travail qu'elle occupe.

Ces tâches sont à regrouper en 5 grandes familles maximum.

### Restrictions d'aptitude éventuelles et conséquences sur la tenue du poste occupé par tâches

Le médecin doit décrire les réductions totales ou partielles de la capacité à effectuer une activité de la personne concernée, en les mettant au regard des tâches qui composent son poste de travail.

### Aménagements nécessaires (réalisés ou à réaliser) du poste et de son environnement de travail en lien avec les restrictions mentionnées ci-avant

Les aménagements réalisés peuvent être de 3 types :

- **Aménagement organisationnel**

Les solutions organisationnelles consistent à mettre en place une nouvelle organisation du travail avec, par exemple, la réduction ou la suppression de tâches contraignantes.

- **Adaptation d'horaire**

Le poste peut être aménagé grâce à des horaires adaptés (temps partiel, horaires allégés, pauses...).

- **Aménagement technique**

D'ordre technique, l'aménagement consiste à mettre à disposition de la personne concernée du matériel destiné à compenser son handicap.

Ce matériel peut être issu de l'entreprise (*matériel de manutention, par exemple*) ou spécifique, compte tenu du handicap de la personne (*un téléagrandisseur pour un collaborateur handicapé visuel, un poste assis-debout pour une personne ayant des problèmes de station debout, un clavier en braille pour un salarié malvoyant...*).

Le médecin doit décrire quelles sont les solutions/aménagements qu'il identifie pour rendre accessible ou compenser le handicap de la personne concernée sur son poste et son environnement de travail.

Ces aménagements doivent être listés même s'ils sont déjà mis en place dans l'entreprise.

Le médecin doit indiquer s'il estime, au vu de l'étude de poste réalisée, que tous les aménagements préconisés sont d'ores et déjà mis en place.

## Comment remplir le Volet E du formulaire ?

### Aménagement optimal réalisé du poste et de l'environnement de travail

Avant de déposer une demande de RLH, il est **nécessaire d'avoir mis en place l'aménagement optimal** du poste et de l'environnement de travail de la personne concernée.

Ce sont les **recommandations du médecin** qui définissent l'aménagement optimal à mettre en place (se référer au volet D rempli par le médecin).

Le matériel doit avoir été **acheté ou mis en place** (sauf dans le cas dérogatoire d'une 1ère demande ou d'une demande de révision pour une personne présentant un taux d'incapacité permanente ou une invalidité d'au moins 80 %, il est alors possible de faire état des aménagements prévus que l'employeur s'engage à réaliser au cours de l'année suivant le dépôt de la demande).

Vous devez compléter le tableau en précisant le type d'aménagement, la ou les tâches concernées, ainsi que la date de réalisation (joignez les justificatifs correspondants).

Tous les aménagements doivent être listés même s'ils sont déjà mis en place dans l'entreprise depuis longtemps.

Dans la colonne Réalisé / Prévu : notez «R» si les aménagements sont déjà réalisés ou P s'ils sont prévus (dans le cadre de la dérogation).

# Comment remplir le Volet F du formulaire ?

## Déclaration par l'employeur des charges mensuelles pérennes induites par le handicap après aménagement optimal

---

Pour être recevables au titre de la RLH des charges doivent:

- être **inhérentes au handicap** de la personne concernée
- perdurer **après aménagement optimal** du poste et de l'environnement de travail
- être supportées de manière **pérenne** (permanente) par l'employeur
- représenter un **coût supplémentaire chiffrable et justifiable**

---

### Tâches réalisées

Vous devez lister toutes les tâches (regroupées en 5 grandes familles maximum) que la personne concernée **doit** effectuer sur le poste de travail qu'elle occupe, même si elles ne représentent pas de difficulté.

*Exemple : Tâche 1 : Pliage des cartons*

*Tâche 2 : Remplissage des cartons*

*Tâche 3 : Contrôle des commandes*

*Tâche 4 : Port de cartons*

*Tâche 5 : Réunions d'équipe*

---

### Description de la tâche réalisée et de la difficulté/contrainte éventuellement rencontrée

Pour chaque tâche, vous devez expliquer en quelques mots la tâche (l'activité) et la difficulté (le problème) rencontrée par la personne concernée pour effectuer cette tâche, du fait de son handicap.

Les difficultés mentionnées doivent correspondre à celles indiquées par le médecin dans son avis circonstancié.

*Exemple : Tâche 1 : Déployer des cartons pliés et les scotcher. La personne concernée est plus lente car elle fait des pauses pour reposer ses bras.*

*Tâche 2 : Aller chercher les produits en rayonnage et remplir les cartons avec différents petits produits : pas de difficulté*

*Tâche 3 : Contrôler le nombre et la référence des produits dans le carton : difficulté à mémoriser et à s'organiser*

*Tâche 4 : Porter les cartons sur 10 mètres : la personne concernée ne peut pas porter seule des cartons de plus de 10 kg, soit 1 carton sur 2.*

*Tâche 5 : La personne étant sourde, lors des réunions, un système d'interprétation est nécessaire.*

---

### Temps passé sur cette tâche en heures mensuelles

*Exemple : Tâche 1 : 40 heures*

*Tâche 2 : 51,67 heures*

*Tâche 3 : 35 heures*

*Tâche 4 : 20 heures*

*Tâche 5 : 5 heures*

*Total des tâches = 151,67 heures (soit la durée mensuelle de travail mentionnée au contrat de la de la personne concernée)*

---

## Evaluation de la moindre productivité de la personne concernée

### ▪ Perte de productivité

Pour chaque tâche, s'il y a lieu, vous devez saisir le nombre d'heures « perdues » par mois (lenteur, fatigabilité...) par la personne concernée du fait de la difficulté mentionnée.

Ce nombre d'heures doit être estimé grâce par des indicateurs qui permettent de montrer que la personne concernée ne « produit » pas autant qu'une autre personne sur un poste équivalent.

Il faut donc objectiver le plus possible la perte de productivité en raisonnant à partir du nombre de pièces produites, de superficie traitées, de nombre de dossiers, de types de tâches...réalisés par d'autres personnes sur le même poste.

La justification de cette estimation doit être jointe au dossier.

*Exemple : Tâche 1 : En 40 heures, la personne concernée plie 800 cartons alors que les autres salariés en plient 1000. Le nombre d'heures perdues mensuelles à saisir est donc 8 heures (soit 200 cartons de moins à raison de 25 cartons / heure).*

### ▪ Ou Aide d'un tiers

Pour chaque tâche, s'il y a lieu, vous devez saisir le nombre d'heures d'aide d'un tiers réalisées par mois (pour l'accomplissement d'un geste professionnel que la personne concernée ne peut pas du tout, ou pas correctement, faire).

Le nombre d'heures d'aide d'un tiers valorisé doit être objectivé et le plus récent bulletin de salaire (ou justificatif de revenu non salarié) du tiers doit être joint au dossier.

*Exemple : Tâche 4: Un collègue aide la personne concernée à porter ses cartons de plus de 10 kg (soit 1 carton sur 2 sur une tâche de 10 heures). Le nombre d'heures mensuelles d'aide d'un tiers à saisir est donc 5 heures.*

**Pour une même tâche, une perte de productivité n'est pas cumulable avec l'aide d'un tiers (qui la compense). L'aide d'un tiers peut être prise en compte dans la mesure où :**

- le tiers aide à maintenir la productivité (la personne handicapée et le tiers travaille ensemble)
- ou le tiers réalise la tâche à la place de la personne handicapée et celle-ci ne peut rien faire d'autre

**Si la personne handicapée réalise autre chose pendant que le tiers réalise sa tâche, alors c'est un aménagement organisationnel (activités transférées) sans charge financière pour l'employeur.**

---

## Tutorat réalisé auprès de la personne concernée

Pour chaque tâche, s'il y a lieu, vous devez saisir le nombre d'heures de tutorat réalisées par mois (accompagnement professionnel renforcé).

Le nombre d'heures de tutorat valorisé doit être objectivé et le plus récent bulletin de salaire (ou justificatif de revenu non salarié) du tuteur doit être joint au dossier.

*Exemple : Tâche 3 : La personne concernée ayant du mal à mémoriser, une personne doit lui réexpliquer les consignes (15 min par jour soit 0,25 h). Le nombre d'heures mensuelles de tutorat à saisir est donc 5 heures (0,25 heures x 20 jours).*

---

## Autres charges pérennes induites par le handicap de la personne concernée

Pour chaque tâche, s'il y a lieu, vous devez saisir le montant mensuel en euros des dépenses supportées en compensation du handicap de la personne concernée, pour la tenue de son poste de travail (en Hors Taxe en cas d'assujettissement à la TVA).

Les factures de ces dépenses doivent être jointes au dossier.

*Exemple : Tâche 5 : Facture annuelle pour un abonnement en visio-interprétation de 120€ HT. Le montant mensuel à saisir est donc de 10 € (120 € / 12 mois).*

# Le montant annuel des charges supportées vous permet-il l'attribution d'une reconnaissance de la lourdeur du handicap ?

## Le calcul du montant annuel des charges supportées

---

### Le montant mensuel des charges correspond à :

- nombre d'heures mensuelles retenu (de perte de productivité, d'aide d'un tiers ou de tutorat)
- multiplié par le salaire ou le revenu horaire retenu (de la personne concernée, du tiers ou du tuteur)
- auquel s'ajoute le montant mensuel en euros des dépenses supportées au titre des Autres charges pérennes induites par le handicap de la personne concernée

*Exemple : Tâche 1 : Le nombre d'heures perdues mensuelles saisi est 10 heures X salaire horaire de la personne handicapée concernée de 13 € (que vous aurez saisi dans le volet B) = 130 €*

*Tâche 3: Le nombre d'heures mensuelles de tutorat saisi est 5 heures X salaire horaire du tuteur de 15 € (que vous aurez saisi dans le volet C) = 75 €*

*Tâche 4: Le nombre d'heures mensuelles d'aide d'un tiers saisi est 5 heures X salaire horaire du tiers de 14 € (que vous aurez saisi dans le volet C) = 70 €*

*Tâche 5 : Facture annuelle pour un abonnement en visio-interprétation de 120€ HT. Le montant mensuel saisi est 10 €*

*Le **montant mensuel** total des charges = **285 €** (somme de toutes les charges mensuelles)*

### Le montant annuel des charges correspond à :

- montant mensuel des charges
- multiplié par 12 (mois)

*Exemple : Le **montant annuel** total des charges = 285 € X 12 = **3 320 €***

## L'attribution de la reconnaissance de la lourdeur du handicap

---

Lorsque la personne concernée est salariée, la RLH est accordée<sup>3</sup> si le montant annuel total des charges retenues par l'Agefiph, est supérieur ou égal à **20 %** du SMIC horaire multiplié par la durée de travail du salarié mentionné au contrat, sur une base annuelle, dans la limite de 1607 heures.

Le montant annuel total des charges retenues doit<sup>4</sup> être au moins égal à **50 %** du produit résultant du calcul ci-dessus pour accorder la RLH à **taux majoré**.

---

<sup>3</sup> En application de l'article R213-45 du code du travail.

<sup>4</sup> En application de l'article R213-49 du code du travail.