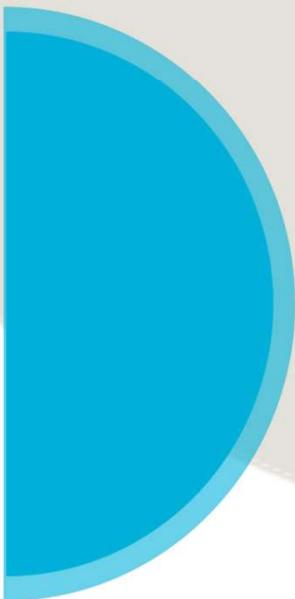


# Comment gérer les conflits avec une personne en situation de handicap

*Atelier des correspondants Handicap- 22 février 2024*

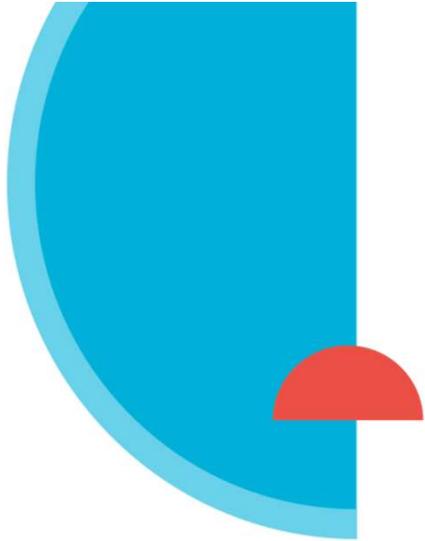




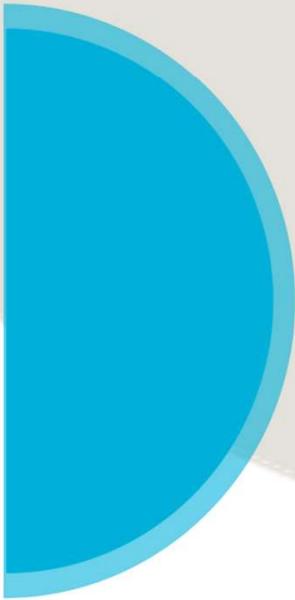
# Introduction

*Marc GUERRIER DE DUMAST*  
*Directeur Territorial du FIPHFP*





1. Le conflit en situation professionnelle
2. Quizz d'analyse d'un cas pratique
3. Les techniques de résolution des conflits
4. Bonnes pratiques et acteurs
5. Formation PPSM
6. Le regard d'une Référente handicap
7. Actualités du FIPHFP
8. Conclusion



# Le conflit en situation professionnelle



# Définition



Origine latine : *conflictus* qui signifie choc

Désigne une situation **relationnelle** structurée autour d'un **antagonisme** lié à :

- un **désaccord** (sur des valeurs, des opinions, des positions...),
- une **rivalité** lorsque des acteurs sont en compétition pour atteindre le même but ou posséder le même objet (personne, bien, statut, territoire...)
- À une **dimension affective** (animosité, hostilité, haine...)

3 niveaux de conflits selon les acteurs :

- **International** : puissances étrangères (guerre)
- **Social** : groupes sociaux (grève)
- **Relationnel** : personnes



À tous ces niveaux, dans la vie des individus comme dans celle des collectivités, le conflit peut présenter **différentes dimensions**.

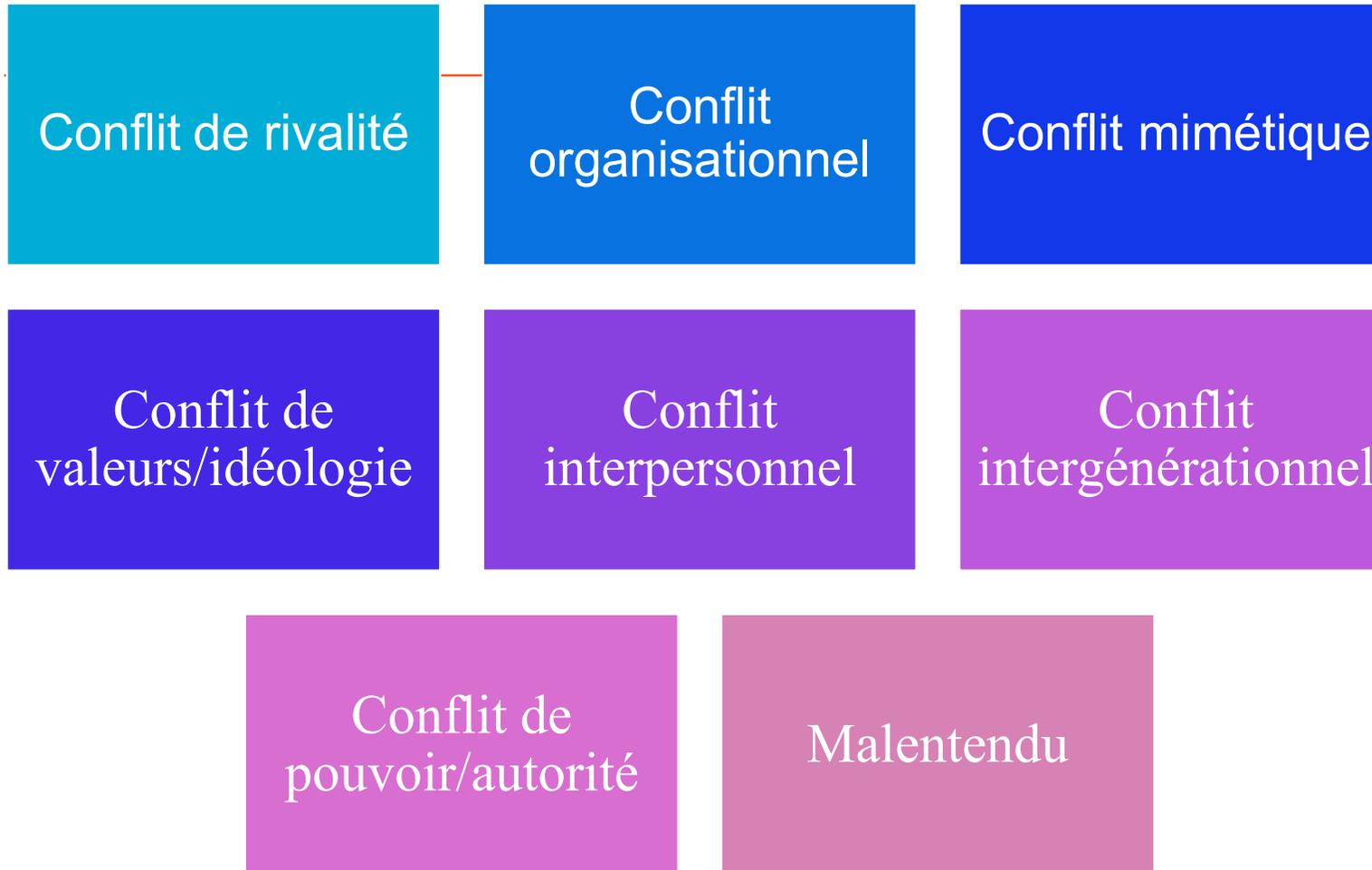
De tout temps, le conflit est apparu comme une donnée **inévitable** et **inéluçtable** des relations humaines pouvant revêtir des formes différentes et jouant un rôle dans la dynamique et l'évolution des individus et des collectivités

**Il n'y a pas de groupe humain sans conflit**, normal mais désagréable

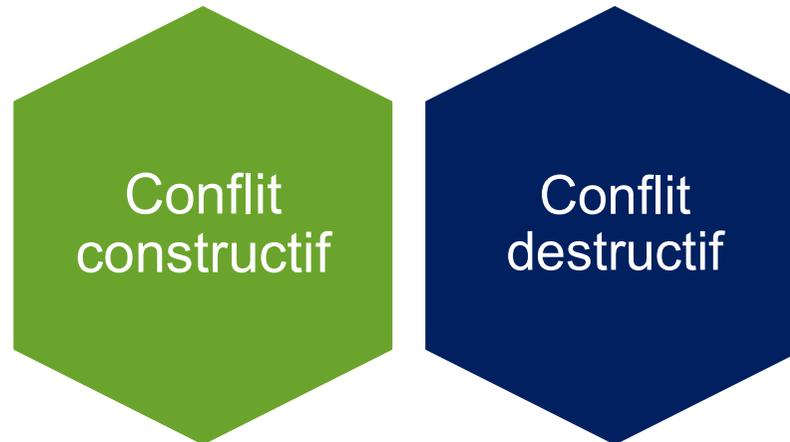
Apprendre à gérer un conflit, c'est tout d'abord **accepter qu'il doit y avoir 2 gagnants** pour que tout le monde soit **apaisé, respecté et satisfait**

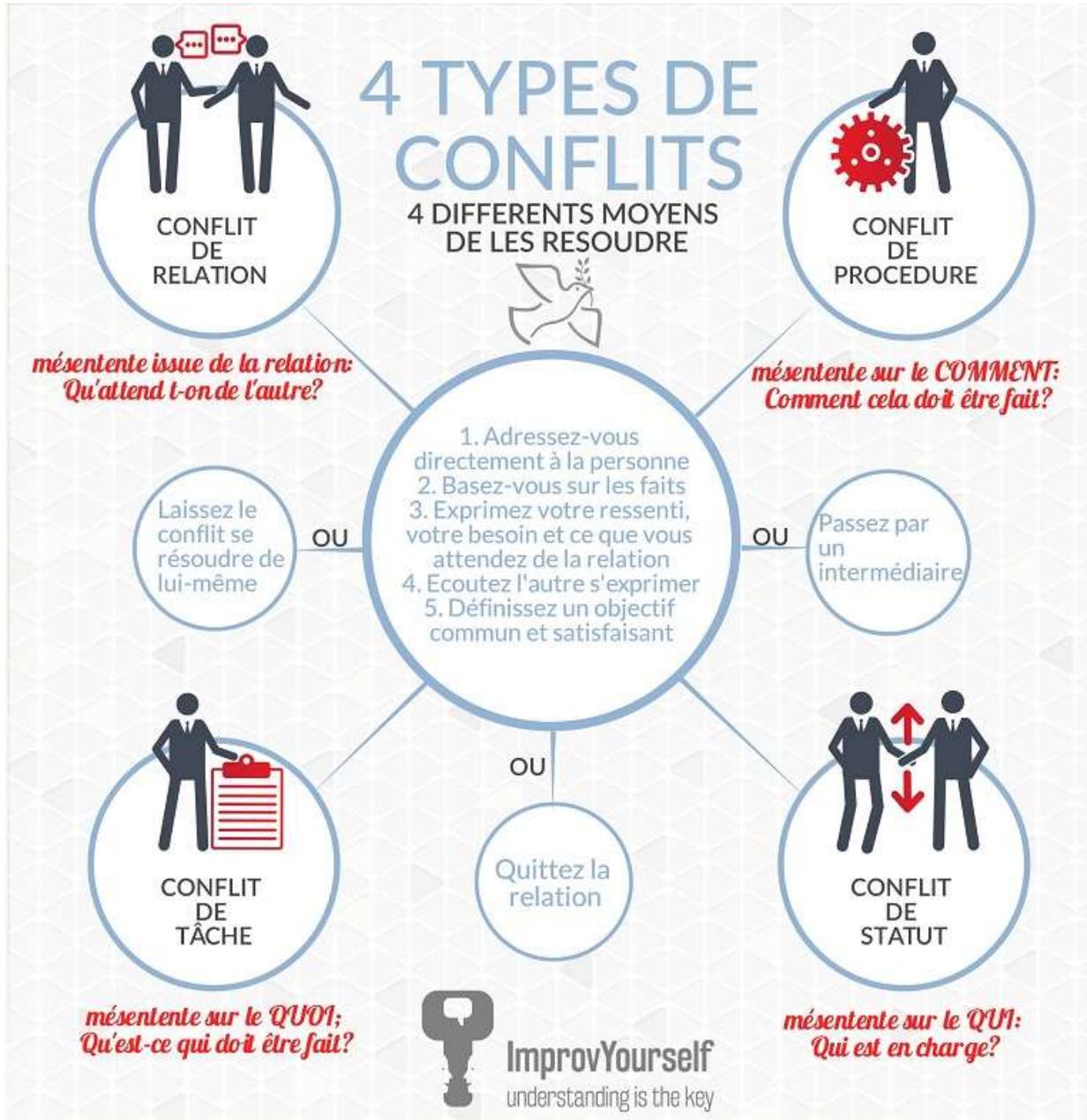
Comprendre la nature du conflit

# Les différents types de conflit



# Les différents types de conflit





# Les attitudes générales face au conflit



## CENTRAGE SUR SOI

➡ Attitude selon laquelle les comportements d'une personne visent à satisfaire ses propres intérêts. Dimension liée à l'atteinte des objectifs personnels

## SERVIABILITE

➡ Attitude selon laquelle les comportements d'une personne visent à satisfaire les intérêts d'une autre personne. Cette attitude suppose un déséquilibre dans la relation

# Les comportements

- L'évitement
- La manipulation
- La dénégation
- La collaboration ou le compromis
- La soumission
- La confrontation par réponse
- La démission





# LE CONFLIT AUTOUR D'UNE SITUATION DE HANDICAP AU TRAVAIL



# Causes possibles

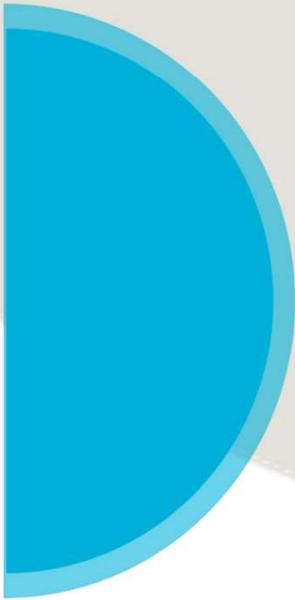


- Un **manque de sensibilisation des équipes** aux conséquences du handicap
- Des **procédures non inclusives**
- Une **posture managériale non adaptée** (gêne, suspicion de favoritisme, non prise en compte de la situation de handicap qui pourrait être nécessaire...)
- **Communication difficile**, tendue, non fluide
- **Représentations erronées** du collectif de travail
- **Comportement de la personne en situation de handicap** (intentionnelle ou non intentionnelle)

**Ce n'est pas la PSH qui cause le conflit dans la plupart des cas, mais l'approche tout autour de la situation**

**Nécessite une vigilance des acteurs, notamment des référents handicap**





## Analyse d'un cas pratique



# Objectifs



- Se poser les bonnes questions sur une situation conflictuelle en lien avec une situation de handicap



- Identifier **des pistes et ressources** pour **analyser et préconiser des solutions** (Réf. Handicap)



Le cas qui va suivre est lié à une **situation de handicap psychique**, il a été pensé et rédigé par  
**COHERENCE RESEAU, EHE et le FIPHFP**

Il a été choisi volontairement car cette typologie de handicap est souvent la cible de représentations négatives, de stéréotypes, notamment sur le côté comportemental et potentiellement conflictuel.



**Il n'a pas été choisi par constat que le handicap psychique est source de conflits.**

Ce cas est une fiction à visée pédagogique.

Toute ressemblance avec une personne ou situation réelle est involontaire.

Vous êtes référent(e) handicap et gestionnaire de paie au sein d'une mairie.

Mme B. est responsable des espaces verts et est arrivée d'une autre collectivité il y a 15 mois. Elle a 35 ans, elle est célibataire et vit seule.

Ce matin, votre Direction est alertée par son équipe qui l'attend au dépôt et s'inquiète de ne pas la voir arriver. La Direction tente de la joindre sur son portable, en vain.

En fin de matinée, elle se présente à la Mairie, vous la croisez dans les couloirs. Elle se confond en excuses et fond en larmes, puis se confie à vous dans votre bureau.

Elle vous explique être bénéficiaire d'une RQTH depuis plusieurs années mais elle a eu peur de vous en informer à son arrivée dans la mairie, car elle craignait d'être jugée et d'être perçue comme moins « responsable » et compétente.

Elle est en train de changer de traitement, ce qui occasionne des effets secondaires.

La veille, vous aviez entendu lors d'une réunion RH qu'un agent de son équipe s'était confié à la DGS il y a trois jours, se plaignant de sautes d'humeur de la part de Mme B et de comportements et propos inadaptés à son égard. Il avait fait part également du ressenti des autres agents de l'équipe, du changement de comportement récent, jugé comme colérique et imprévisible de la part de Mme B. Il avait expliqué alors qu'elle était parfois très calme et à l'écoute et parfois excessive avec des propos du type « Vous n'êtes bon à rien... »).

La Direction avait prévu de la recevoir pour en discuter avec elle, mais elle ne s'est pas présentée ce matin-là.

Cette situation devient compliquée pour tous, chaque partie étant en souffrance, générant des situations de plus en plus conflictuelles. Vous savez désormais que Mme B est bénéficiaire une RQTH mais vous êtes la seule au courant à ce stade.

**Vous êtes référent(e) handicap au sein de cette mairie, comment analyseriez-vous la situation et quelles solutions proposeriez-vous pour gérer ce conflit ?**



# Question 1

1 / De quel conflit s'agit-il entre Mme B et son équipe ?

A/ Conflit de relation

B/ Conflit de génération

C/ Conflit de tâche

D/ Conflit de procédure

**Il s'agit d'un conflit de relation**

**Nous sommes dans une situation où les relations de travail sont impactées, du fait de propos non adaptés de la part de Mme B et d'humeur changeante remontée par ses collègues.**

## Question 2



**2/ Quels sont les enjeux de gérer le conflit rapidement ?**

A/ Le bien-être au travail de l'agent

B/ Le bien-être au travail de l'équipe

C/ La responsabilité de l'employeur en matière de sécurité psy et physiques

D/ L'efficacité des tâches de travail sur les espaces verts

**Les 4.**

**Importance de gérer rapidement ce conflit est liée à la prévention des risques psychosociaux.**

**Prendre en compte les besoins de chacun des acteurs et de l'entreprise dans son ensemble afin de maintenir une bonne qualité de vie au travail.**

**Permettre ainsi la poursuite des missions dans les meilleures conditions possibles.**

## Question 3

**3/ La situation de handicap est-elle à prendre en compte pour régler le conflit ?**

A/ oui

B/ non

**Oui**

**Dans cette situation précise, le conflit est généré par les retentissements de la situation de santé de Mme B. au sein de son travail, il n'y a pas d'intentionnalité. Nous sommes dans une situation de handicap (interaction situation de santé/environnement de travail).**

## Question 4



**4/ En tant que Réf. Handicap, quelle action vous paraît prioritaire ?**

A/ Convoquer Mme B. avec la Direction pour la sanctionner, son attitude est inacceptable

B/ Réorienter Mme B. vers le médecin du travail pour qu'il lui donne des conseils pour gérer ses sautes\_d'humeur

C/ Recevoir l'agent seul pour avoir un échange sur sa vision de la situation et lui faire part des remontées de l'équipe avec bienveillance

D/ Recevoir l'agent avec son encadrant pour évoquer les derniers évènements (retard, remontées de l'équipe, reconnaissance handicap dont elle a parlé...)

E/ Informer l'équipe et la Direction de la RQTH de Mme B

**Recevoir l'agent seul pour avoir un échange sur sa vision de la situation et lui faire part des remontées de l'équipe avec bienveillance**

## Question 4

Echanger non seulement sur sa vision de la situation, mais également sur les incidences que cette situation a sur le collectif de travail et sur la production de travail.

Intéressant de savoir si elle a déjà pu bénéficier de mesures de compensations dans le cadre de son parcours professionnel et/ou si elle a une idée d'aménagements à prévoir qui pourraient permettre de réduire la situation de handicap (à étudier ensuite avec le Médecin du Travail et vous-même Référent Handicap).

Amener la dimension du handicap en termes de restrictions et de compensations et non pas d'aborder la maladie ou problématique de santé qui entraîne la situation de handicap.



## Question 5



**5/ Quelles solutions complémentaires sont possibles selon vous pour régler la situation conflictuelle avec Mme B?**

A/ Echanger avec Mme B de la possibilité d'évoquer sa RQTH à la Direction et la DRG pour plus de compréhension de son entourage de travail

B/ L'orienter vers le médecin prescripteur du nouveau traitement

C/ Echanger avec le médecin du travail et Mme B pour envisager des aménagements ou des compensations

D/ Envisager une mobilité avec le service RH

E/ L'informer et lui proposer de rencontrer un partenaire extérieur (CDG, Cap Emploi, PAS...) pour envisager des solutions et mettre en œuvre des moyens de compensation

F/ Licencier pour inaptitude

## Question 5



**A/B/C/E**

**Maintenir la communication = alliance de travail et relation de confiance qui s'installe**

**Identifier les différentes solutions existantes**

**La personne en situation de handicap reste actrice = c'est elle qui réfléchit à ce qui va le mieux lui convenir**

**Focaliser sur ses besoins par rapport à ses restrictions dans son environnement de travail et non sur sa pathologie = la rassurer**

**Point avec RH = décision commune sur la solution la mieux adaptée**

## Question 6



**6/ A quelles actions pensez-vous pour améliorer la situation conflictuelle avec son équipe et le service RH**

A/ Tous les acteurs étant en souffrance, vous prenez l'initiative d'informer le service RH en off pour qu'elle ne soit pas sanctionnée

B/ Vous laissez le service RH gérer, car elle ne remplit pas correctement ses fonctions

C/ Avec l'accord de Mme B, vous mettez en place une sensibilisation rapide de l'équipe au handicap, à ses conséquences sur le travail et aux solutions possibles

D/ Vous envisagez une médiation pour que chacun puisse s'exprimer et envisager des solutions, avec l'accord de Mme B

## Question 6

C et D



**Sensibilisation = Prévention. Rappeler que travailler avec un handicap est possible, avec la mise en place de moyens de compensation et/ou d'aménagements, sortir des préjugés et des représentations**

**Entretien en interne : Référent RH + référent handicap + équipe + personne en situation de handicap. Soutenant, structurant et cadrant pour chacun**

**Médiation : Intervention au démarrage du conflit par un partenaire extérieur. Regard neutre et impartial sur la situation.**

## Question 7

**7/ Solliciter des acteurs extérieurs est une bonne option pour gérer le conflit ?**

A/ Oui, car ils vont pouvoir apporter un éclairage et réfléchir avec vous à des solutions

B/ Non, car c'est un problème interne



## Question 7

Oui



**Faire appel à une structure, un tiers extérieur à la collectivité peut permettre de compléter votre analyse de la situation avec une expertise propre à la typologie de handicap concerné.**

**« Penser à plusieurs » peut permettre de prendre la distance nécessaire pour traiter la situation de handicap qui vient entraver le bon déroulement de l'activité professionnelle.**

## Question 8

**8/ Si oui, quels acteurs solliciteriez-vous ?**

A/ Cap Emploi

B/ Une PAS Handicap Psychique

C/ Le CDG

D/ Le médecin prescripteur du traitement



## Question 8

### CAP Emploi, CDG et PAS

Interlocuteurs venant en appui pour vous accompagner et accompagner le collectif (y compris l'agent concerné) dans la gestion de cette situation de handicap.

PAS peuvent être sollicités directement par l'employeur ou en passant par Cap Emploi ou CDG

Nécessaire que les solutions d'aménagements prennent en compte les effets de cette situation de handicap sur le collectif de travail, sur la production d'activité, sur l'agent concerné





Imaginons la même situation de conflit avec l'équipe, mais où Mme B ne vient pas se confier à vous et ne vit pas mal la situation. Elle a un handicap qui n'a aucun lien avec ses retards ou sautes d'humeur. Mme B a été amputée de deux doigts quand elle était adolescente. L'encadrant de Mme B vient vous voir car comme elle est bénéficiaire d'une RQTH, il n'ose pas agir et parler des propos remontés par l'équipe et son comportement à Mme B.

## Question 9



### 9/ Que faites vous ?

A/ Après avoir analysé avec lui si cette situation était en lien apparent ou non avec la situation de handicap (dans ce cas il semble que non) , vous lui indiquez qu'il doit gérer cette situation avec Mme B comme il le ferait avec tout autre membre de son équipe, sans focaliser sur la RQTH

B/ En tant que référent(e) handicap, vous prenez RDV avec Mme B pour échanger avec elle et lui préciser ses responsabilités et l'encourager à revoir sa posture managériale

C/ Vous restez vigilante si la situation perdure, mais à ce stade vous n'intervenez pas

## Question 9

A et C



Un encadrant peut parfois être gêné de recadrer une PSH.

Votre rôle est justement de l'aider à faire parfois la part des choses.

S'il n'y a pas de lien entre le handicap et le conflit, il faut le gérer comme un encadrant le ferait pour tout agent.



Dans le même conflit avec l'équipe et les retards évoqués dans le cas, Mme B ne s'en plaint pas, et elle n'a pas de handicap ni de RQTH à votre connaissance. Son encadrant vient vous parler, en vous expliquant que son équipe se plaint, lui aussi constate qu'elle semble avoir de plus en plus de sautes d'humeur, suite à de mauvaises nuits liées à des nuisances sonores actuellement dans son quartier.

## Question 10

Que faites- vous ?

A/ Vous restez vigilant(e) si la situation perdure, mais à ce stade vous n'intervenez pas

B/ Vous prenez RDV avec Mme B pour échanger avec elle voir si elle n'aurait pas des troubles psy

C/ Vous lui précisez que c'est n'est pas au référent handicap de gérer cette situation, et qu'il peut se tourner vers le Responsable RH si besoin pour être accompagné pour gérer la situation conflictuelle



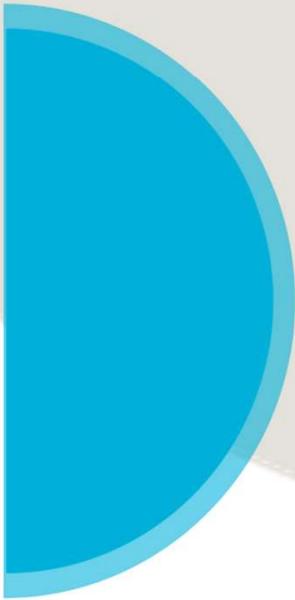
## Question 10

A et C



**Il faut bien distinguer une situation en lien avec une situation de handicap et une situation sans rapport.**

**Être à l'écoute oui, rester vigilant**



## Techniques de résolution des conflits



# L'écoute active

Gérer un conflit nécessite de bonnes capacités d'écoute



*Si l'homme a deux oreilles  
et une bouche, c'est pour écouter  
deux fois plus qu'il ne parle.*

*Confucius*

# L'écoute active

Pas une compétence simple et innée, souvent prise pour acquise et maîtrisée



Intérêt de l'écoute

Reconnaissance  
Montrer respect et  
intérêt

Valorisation de l'autre

Construire une relation  
de confiance

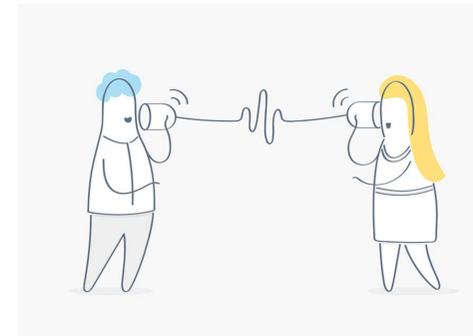


# Pièges à éviter pour bien écouter

- Penser à autre chose
- Prendre les propos pour soi
- Réagir/contre-attaquer
- Induire, penser que l'on sait déjà ce que va dire l'autre
- Entendre que ce qui nous intéresse
- Solutionner en coupant court pour gagner du temps

**INTENTION** importante : Etre dans une disposition d'esprit qui favorise l'écoute active envers votre interlocuteur

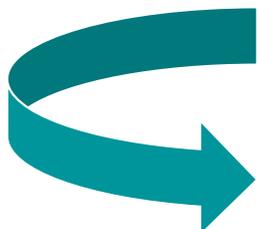
**Prendre du recul sur la situation**



# Points essentiels



- Rester **concentré** : l'écoute est un sport de précision, ne pas passer à côté de la cible
- **Désamorcer** : différent de sauver ou accuser, mais écouter, reformuler, questionner
- **Gérer ses émotions** : communiquer avec bienveillance, objectivité, sans prise de parti, sans jugement
- **Ne pas avoir d'idées préconçues**, idée de la page blanche
- **Observer le langage verbal et non verbal**



Volume de la voix  
Intonation  
Regard (fuyant, droit, noir...)  
Mimiques faciales, rictus  
Mains et gestes  
Posture : recul, opposition, offensive



# Reformuler



- Être sûr de bien comprendre les idées de son interlocuteur

## 3 règles

- Utiliser les mêmes mots que notre interlocuteur en reformulation miroir
- Ne pas les transformer (frustration, agacement)
- S'arrêter sur ce qui a été dit, ne pas interpréter

## Double bénéfice : Clarifier et mettre en confiance

S'entraîner à reformuler



# Le questionnement



Une bonne question n'est pas celle qui nous fait plaisir mais celle qui est utile et constructive

- Eviter les questions de curiosité
- Privilégier les questions qui amènent une vision globale
- Vérifier la compréhension des propos
- Essayer de reprendre les mêmes mots
- Cibler le bon moment pour poser les questions, ne pas couper la parole
- Distinguer les faits et les émotions



**EMOTIONS** : ressentis (subjectifs), mais non contestables, propres à la personne, y prêter attention

**FAITS** : observables, tangibles, sur lesquels s'appuyer pour chercher des solutions (objectives)

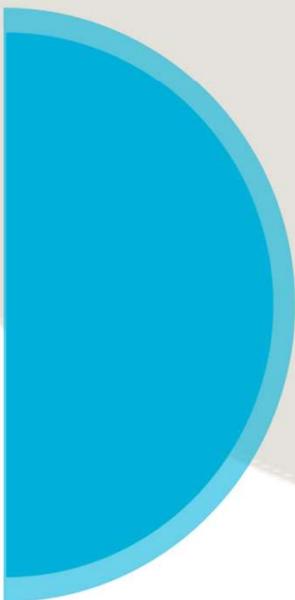
# Adopter une posture assertive



- Concept de la première moitié du XX siècle introduit par le psychologue new-yorkais Andrew Salter
- Mode de communication ou une posture qui **concilie l'affirmation de soi-même et le respect d'autrui**
- Expression de sa propre personnalité sans susciter l'hostilité de son environnement, c'est savoir dire « non » sans se sentir coupable
- Capacité à s'exprimer et à défendre ses droits sans empiéter sur ceux des autres
- Posture gagnant-gagnant, trouver une solution qui répond aux besoins de tout le monde
- Avoir la conviction que les conflits offrent une occasion de changement constructif
- Vous engager dans un processus de recherche conjointe d'une solution satisfaisant les besoins des deux partis
- Réfléchir au véritable fond du problème
- Se poser les bonnes questions : quelle est la source du conflit ? Quels enjeux ce conflit peut-il provoquer ? Quelles sont les personnalités des membres en désaccord ?

FAITS	RESSENTIS
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Présenter des faits précis</li> <li><input type="checkbox"/> Eviter les opinions et les généralités</li> <li><input type="checkbox"/> Ne jamais donner de jugement sur la personne</li> <li><input type="checkbox"/> Eviter les reproches et les accusations.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Faire part si nécessaire de vos ressentis (enlève les émotions)</li> </ul>
INTENTIONS	POSITION ASSERTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Préparer par écrit les éléments difficiles à communiquer</li> <li><input type="checkbox"/> Faire des demandes ou des propositions claires et concises</li> <li><input type="checkbox"/> Donner du sens (conséquences positives pour chacun)</li> <li><input type="checkbox"/> Faire immédiatement une demande de feed-back.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Laisser s'exprimer les réactions</li> <li><input type="checkbox"/> Ecouter le point de vue de l'autre avec bienveillance</li> <li><input type="checkbox"/> Garder avec aisance une posture et un regard droits</li> <li><input type="checkbox"/> Répéter vos demandes avec calme et fermeté.</li> </ul>





Bonnes pratiques et acteurs

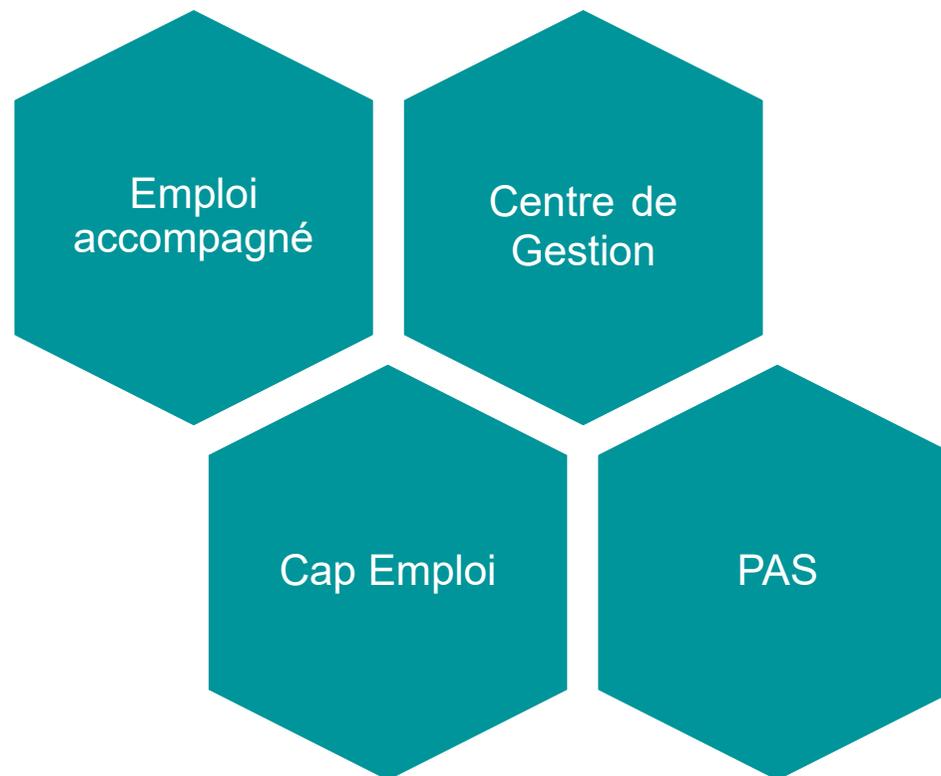
# Bonnes pratiques

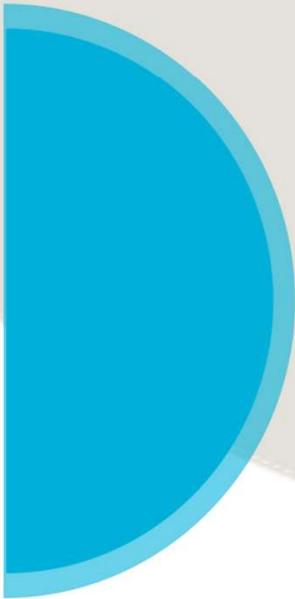


Analyser, en tant que référent handicap, le contexte du conflit

- Le conflit émane t-il de la situation de handicap?
- Est il intentionnel ou non?
- Quel rôle dois je ou non jouer en tant que référent handicap dans ce conflit ?
- Si non : résolution comme avec n'importe quel collaborateur
- Si oui : quelle marche à suivre ? Quels acteurs ?

## Quelques acteurs





# Premiers Secours en Santé Mentale

Sandrine SAINTOYANT  
Conseillère Action Sociale et Environnement professionnel  
PFRH





# PREMIER SECOURS EN SANTE MENTALE

PSSM

## Constats



Plus d'une personne sur 4 souffre chaque année d'un trouble psychique

Certains troubles sont fréquents (dépression, trouble anxieux,,), d'autres moins (troubles bipolaires, troubles schizophréniques..)

Les troubles peuvent générer des situations de handicap parfois sévères, mais invisibles

## Pourquoi les Premiers Secours en Santé Mentale ?

- Une prise en charge rapide est une des clés d'un rétablissement complet, ou au moins d'un arrêt du développement d'un trouble psychique
- La méconnaissance et des représentations erronées sont parmi les causes du retard de la prise en charge
- On ne parle pas ou peu des troubles psychiques

## Les origines de PSSM



- Né sous le nom de Mental Health First Aid en Australie il y a 20 ans
- Son but : élargir le principe de la formation aux premiers secours afin d'intégrer les troubles psychiques et d'aider la population à fournir un soutien initial mieux adapté :
  - à une personne développant un trouble psychique,
  - présentant des signes d'aggravation d'un trouble psychique existant ou en état de crise

## Les origines de PSSM



- Progressivement déployé au niveau international, ce programme est mis en place en France depuis 2018
- Lors des assises de la santé mentale les 27 et 28 septembre 2021, le ministre des Solidarités et de la Santé, ainsi que le président de la République ont annoncé l'amplification du déploiement de PSSM

## PSSM et les employeurs publics...



---

Ces assises de la santé mentale vont donner lieu à la Circulaire du 23 février 2022 conjointe Ministre de la Solidarité et de la Santé – Ministre de la Transformation et de la Fonction Publique :

- actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale
- basé sur le volontariat des agents

## PSSM, c'est quoi ?



- Se former sur la même logique que les Premiers Secours “physiques” en commençant par déstigmatiser
- Apporter un soutien immédiat aux personnes souffrant d’un trouble psychique émergent, connaissant l’aggravation d’un trouble existant ou en période de crise
- Un plan d’action et des ressources concrètes pour apporter un aide immédiate
- Au croisement de plusieurs thématiques : santé au travail, recrutement, intégration, maintien dans l’emploi des personnes en situation de handicap psychique, prévention des RPS, QVT,...

## PSSM, ce n'est pas ...

PSSM répond à un  
besoin du grand public



Du soin. On ne devient pas soignant  
en se formant PSSM

Une réponse à tous les problèmes de  
management qui pourraient être des  
facteurs contributifs aux troubles  
psychiques

Complicé, technique ou difficile à  
comprendre

Une formation PSSM, c'est

...

Se déroule sur  
2 jours



Des exposés, des vidéos et des  
exercices pratiques

Un manuel pour chaque participant

Apprend à apporter un soutien réel  
en s'appuyant sur un plan  
d'actions simple



**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

**Sandrine SAINTOYANT**

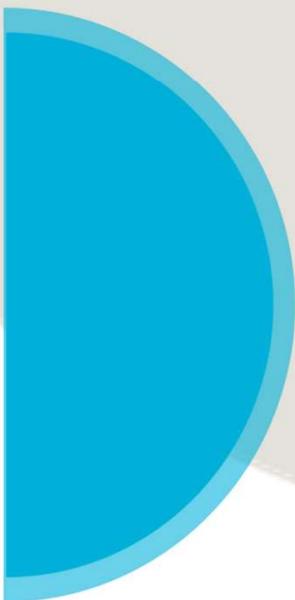
Conseil en Environnement Professionnel  
PFRH Occitanie





# Le regard d'une référente handicap

Référente handicap mutualisée  
Fonction publique hospitalière  
Lucie BOUSQUIE



# Actualités du FIPHFP

DTH FIPHFP Occitanie  
Marc de DUMAST



# Actualités du FIPHFP



- Renouvellement du marché du Handipacte Occitanie pour la période 2024/2027
- La déclaration annuelle du FIPHFP
- Actualisation du catalogue des interventions du FIPHFP
- Des ressources pour développer l'accessibilité numérique de notre organisation

# Ouverture de la campagne de déclaration annuelle



**CAMPAGNE DE DÉCLARATION ANNUELLE : du 1<sup>ER</sup> FÉVRIER AU 30 AVRIL 2024.**

## **Qui déclare ?**

- Les employeurs publics qui emploient au moins 20 équivalents temps plein (ETP)
- Les employeurs publics qui emploient moins de 20 équivalents temps plein (ETP), ayant reçu une lettre d'appel du FIPHFP

## **Comment déclarer ?**

La déclaration annuelle s'effectue en ligne sur le portail sécurisé de la Caisse des Dépôts, sur la [plateforme Pep's](#).

## **A savoir**

Attention, le non-respect de l'obligation de déclaration est sanctionné par une contribution forfaitaire dont le montant sera calculé en retenant la proportion de 6 % de l'effectif total rémunéré au 31 décembre 2023, sans tenir compte ni du nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi.



# Outils pour vous accompagner



**Pour vous accompagner dans la saisie de la déclaration annuelle, le FIPHFP et la CDC mettent à la disposition des employeurs :**

- une aide générale à la déclaration annuelle sous format pdf et sous format word accessible,
- une FAQ complète et téléchargeable,
- Des présentations thématiques de la déclaration,
- 20 webinaires dédiés à la DOETH sont planifiés à partir du 20 février 2024.
  - Pour participer à une session, vous devez vous inscrire sur la plateforme dédiée et choisir la date qui vous convient : Portail formations FIPHFP.
- Les places étant limitées, inscrivez-vous uniquement à une session à laquelle vous êtes sûr de pouvoir participer.



# Actualisation du catalogue des interventions



- Le catalogue des interventions du FIPHFP a fait l'objet d'une **actualisation le 15 janvier 2024**. Celle-ci s'inscrit dans la continuité des précédentes et poursuit l'objectif de **faciliter la mobilisation des interventions du FIPHFP**.
- **Ainsi, les modifications sont les suivantes :**
- Le Comité national du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapée dans la Fonction Publique (FIPHFP) a décidé de prolonger, à titre dérogatoire et jusqu'au 31 décembre 2026, la mesure visant à ne plus exiger la production de la prestation de compensation du handicap (PCH).
- Par ailleurs, l'aide au parcours sera désormais mobilisable à chaque étape du parcours. A compter de 2025, son montant sera aligné sur celui de l'AGEFIPH (530€).
- Enfin afin de faciliter la compréhension du dispositif de paiements échelonnés par les employeurs utilisant la plateforme dématérialisée, des logigrammes ont été intégrés pour les fiches 5, 7, 15 et 16



# Des ressources pour développer l'accessibilité numérique de votre organisation



- Le FIPHFP a organisé, jeudi 1er février, en Occitanie, un webinaire autour de la thématique de l'accessibilité numérique à l'attention d'une soixantaine de correspondants handicap de la Fonction publique.
- Des replays et webinaires dédiés à l'accessibilité numérique sont en ligne sur le site du FIPHFP



Conclusion

