emploi fiphfp handicap

Fonds pour l'insertion
des personnes handicapées
dans la Fonction publique

Guide méthodologique :

Élaborer et évaluer une politique handicap dans la Fonction publique

20 ANS
de mobilisation
HANDICAP
FONCTION PUBLIQUE

Guide rédigé par

Pierre Jolidon & **Alexia Bourit** (Handi-Pacte Occitanie) et
Marc de Dumast (DTH Occitanie du FIPHFP)



Décembre 2025

Édito

S'engager en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap, ce n'est pas seulement se conformer à une obligation légale : c'est affirmer une vision. C'est revendiquer des valeurs d'inclusion, de solidarité et d'exemplarité qui fondent l'action publique. C'est aussi reconnaître que chaque agent, quels que soient son parcours ou ses contraintes, doit pouvoir trouver sa place, construire son avenir professionnel et être pleinement acteur du service public.

Avec les outils qu'il met à disposition, le FIPHFP accompagne depuis de nombreuses années les employeurs dans cette ambition. Handi-Pactes régionaux, Autodiagnostic handicap, Handimatch, ressources méthodologiques… autant de leviers pour aider chacun à bâtir une politique handicap cohérente, structurée et adaptée à son contexte. Le présent guide s'inscrit dans cette dynamique : il propose un cadre clair et opérationnel pour élaborer, consolider ou évaluer une politique handicap, et, le cas échéant, entrer dans une démarche de conventionnement.

Les évolutions récentes du dispositif de conventionnement vont dans le sens d'une simplification attendue. Elles offrent désormais aux employeurs un outil plus souple, mieux articulé aux réalités de terrain et propice à une action inscrite dans le temps long. En misant sur le soutien d'une équipe experte et sur un financement mieux calibré, les employeurs publics disposent désormais d'un levier renforcé pour répondre concrètement aux besoins des agents concernés.

La méthodologie présentée dans ce guide – cadrer la démarche, réaliser un état des lieux qualitatif et quantitatif, puis projeter une stratégie et un plan d'actions – rappelle qu'une politique handicap réussie repose d'abord sur une mobilisation collective. Direction générale, équipes RH, référents handicap, managers, partenaires sociaux, agents : chacun a un rôle à jouer pour construire une démarche cohérente, partagée et durable.

Je tiens à remercier toutes les personnes ayant contribué à l'élaboration de ce guide et souhaite qu'il soit un appui utile pour poursuivre cet engagement. Ensemble, faisons de l'inclusion un pilier solide du service public et un moteur de transformation positive pour nos organisations comme pour les agents que nous accompagnons.

Marine Neuville,
Directrice du FIPHFP



Sommaire

Introduction 6

Élaborer, évaluer une politique handicap ou conventionner avec le FIPHFP : des objectifs distincts, mais une méthodologie identique 6

Zoom : En cas de conventionnement FIPHFP, des étapes incontournables à suivre 8

Partie 1 — Cadrer la démarche et définir les étapes de travail 12

1.1 Installer un groupe de travail en charge de la conduite de la démarche 14

1.2 Produire un cadre définissant le périmetre de l'état des lieux 14

1.2.1 **Critère n° 1** : politique handicap 15

1.2.2 **Critère n° 2** : une commande publique handi-responsable 16

1.2.3 **Critère n° 3** : les actions en faveur du maintien 17

1.2.4 **Critère n° 4** : les modalités de recrutement et d'intégration des agents en situation de handicap 18

1.2.5 **Critère n° 5** : informer et rendre accessible 18

1.3 Mettre en place un comité de pilotage et stabiliser le retroplanning 19

1.4 Informer les instances paritaires 20

Partie 2 — Réaliser l'état des lieux statistique et qualitatif 22

2.1 Produire le diagnostic quantitatif 24

2.1.1 Recenser les indicateurs a produire 24

2.1.2 Élaborer un « tableau de collecte » et centraliser les indicateurs clés 25

2.1.3 Les sources mobilisables pour récupérer les données 26

2.1.4 Modalités de travail collectives pour impliquer les directions disposant d'éléments 26

2.2 Structurer le questionnement 27

2.2.1 Gouvernance, animation et communication 28

2.2.2 La DOETH 29

2.2.3 Maintien dans l'emploi 30

2.2.3 Le recrutement 31

2.2.4 La communication et rendre accessible 32

2.3 Élaborer une méthode et un outil permettant de poser les éléments de diagnostic 34
2.3.1 Construire son propre outil de diagnostic 34
2.3.2 Un nouvel outil : l'autodiagnostic élaboré par le FIPHFP 34
2.3.3 L'autodiagnostic élabore en 2021-2022 par la DGAFP et le Handi-Pacte Paca-Corse 36
2.4 Restituer les résultats auprès du comité de pilotage et recueillir les arbitrages nécessaires 38
2.5 Informer les instances paritaires 38
2.6 Finaliser et rédiger l'état des lieux 39

Partie 3 — Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières (si convention FIPHFP) 41

3.1 — 1ERE ÉTAPE
Définir les grandes priorités de la prochaine politique handicap ou convention FIPHFP 42
3.2 — 2EME ETAPE
Formaliser les orientations de la politique handicap et réaliser les arbitrages en interne 43
3.2.1 Formaliser les orientations de la politique handicap 43
3.2.2 Soumettre le plan d'actions au comité de pilotage et aux partenaires sociaux 47
3.3 — Établir les projections financières de l'employeur comme du FIPHFP [en cas de conventionnement] 48
3.4 — 3EME ÉTAPE [En cas de conventionnement]
Entrer dans le processusde (re)conventionnement 50
3.4.1 Le processus de validation au niveau du FIPHFP 50
3.4.2 Les modalités de versement par le FIPHFP 50
3.5 Les clefs de réussite d'une politique handicap et d'un conventionnement FIPHFP 51

Conclusion 53
Glossaire 54
Annexes 57

Introduction

Élaborer, évaluer une politique handicap ou conventionner avec le FIPHFP : des objectifs distincts, mais une méthodologie identique

Évaluer, élaborer une politique handicap ou conventionner avec le FIPHFP constituent des processus qui répondent à des étapes identiques et **incontournables**.

Trois étapes sont nécessaires :

1/ Lancer et cadrer la démarche, via la mobilisation des acteurs clés ;

2/ Réaliser un état des lieux **quantitatif et qualitatif** ;

3/ Se projeter sur les années à venir **en formalisant une feuille de route** et en définissant les orientations stratégiques de l'établissement ou de la collectivité.

En cas de conventionnement, il sera toutefois nécessaire **d'évaluer et de chiffrer les besoins à venir sur les 4 années couvertes par la convention**, et construire la maquette budgétaire distinguant **les demandes de financement auprès du FIPHFP** et **les dépenses qui seront assurées par l'employeur.**

Ces étapes peuvent s'appuyer sur une méthodologie bien spécifique, décrite dans les pages à venir.

En voici une vue synoptique :

1. Lancement de la démarche et mobilisation

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Élus et personnels de direction
groupes de travail destinés à définir la stratégie et les attendus

Partenaires sociaux
GT dédié (appui institutionnel, attentes, orientation)

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Échanges avec le DTH

2. Réalisation d'un état des lieux quantitatif et qualitatif

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Acteurs de la DRH GT consacré au repérage des indicateurs utiles et des modalités de renseignement

Agents entretiens individuels à destination des TH et enquête type questionnaire

Managers entretiens collectifs et/ou individuels pour repérer les besoins & difficultés

SST entretiens individuels ou collectifs : repérage des besoins, process, outils à installer...

Communication GT consacré au volet santé et handicap

Acheteurs GT consacré à la commande publique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

★ S'appuyer sur les outils d'auto-diagnostic existants

Rédaction de l'état des lieux quantitatif et qualitatif

3. Formalisation du plan d'actions

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Organiser des groupes de travail
thématiques et pluridisciplinaires

Associer les élus et directeurs
à la définition des actions et non uniquement les arbitrages

Créer un comité ad hoc
pour définir les besoins à venir

1. Structuration de la politique handicap
2. Maintien dans l'emploi
3. Communication – formation – sensibilisation
4. Recrutement
5. La commande publique
6. L'accessibilité numérique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Dossier complet de conventionnement

Projections financières sur 4 ans

Passage en comité d'engagement

Passage en comité local

Zoom : en cas de conventionnement FIPHFP, des étapes incontournables à suivre

Les objectifs du conventionnement FIPHFP

Une convention avec le FIPHFP est un contrat par lequel l'employeur public s'engage à mettre en œuvre une série d'actions déterminées en fonction de son contexte et de l'évolution prévisionnelle de ses effectifs afin de recruter et de maintenir dans l'emploi des personnes en situation de handicap.

En contrepartie, le FIPHFP finance les actions engagées dans le cadre du budget accordé et accompagne l'employeur dans sa démarche. Les projets de conventions sont proposés au Comité National du FIPHFP ou à l'un des 13 Comités Locaux qui les valident.

Les conventions s'adressent prioritairement aux employeurs publics dont l'effectif est supérieur ou égal 500 agents (ETR), quel que soit leur taux d'emploi. Ces derniers doivent en revanche être à jour de leur contribution pour pouvoir engager un processus de conventionnement.

L'employeur public qui souhaite conclure une convention avec le FIPHFP, d'une durée de 4 ans, doit prendre contact avec le Directeur Territorial Handicap (DTH) de sa Région. Une lettre d'intention doit ensuite être envoyée au Directeur / à la Directrice du FIPHFP. Ensuite, un chargé de projet au sein du FIPHFP sera identifié et travaillera le détail de la future convention avec l'employeur, en lien avec le DTH.

De multiples intérêts

Le conventionnement du FIPHFP présente de multiples intérêts et avantages pour les employeurs publics :

Le processus de conventionnement constitue **un appui méthodologique et à la structuration** du projet handicap.

Le conventionnement permet de **définir des objectifs** en matière d'évolution du taux d'emploi, de recrutement, de maintien dans l'emploi.

La construction d'une convention FIPHFP est l'occasion de **définir une organisation interne** sur laquelle va s'appuyer **le dispositif handicap.**

Une logique de partenariat pluriannuel avec le FIPHFP contractualisé au travers de la convention.

Un financement de la politique handicap de l'employeur : la convention garantit une part du financement de la politique handicap de l'employeur sur 4 ans et un préfinancement du plan d'actions par versement d'acomptes. **Ainsi, l'employeur et le FIPHFP s'engagent financièrement sur plusieurs années.**

Un cadre évolutif et adaptatif : des possibilités de fongibilité par axe sont prévues par le FIPHFP et permettent de réaliser des ajustements en cours de déploiement de la convention.

Pour aller plus loin :
Voir annexe 1 : « Plaquette d'information – le conventionnement FIPHFP »

Par rapport à la plateforme des aides, le conventionnement apporte une plus grande autonomie et une simplicité de gestion de la politique handicap :

- Pas de saisie des aides sur la plateforme et de transmission des pièces justificatives sur chaque dossier ;
- Un pré-financement des actions, permettant de travailler en anticipation et non en réaction par rapport aux situations qui surviennent ;
- Un volume d'aides mobilisées plus conséquent que sur la plateforme (pas de plafond annuel) ;

	Plateforme des aides	Convention employeur
Plafond de financement	40 000 € par an	Montant négocié avec le FIPHFP
Mode de financement	Remboursement des dépenses effectuées par l'employeur ou l'agent. Possibilité d'obtenir un accord sur devis pour les aides dont le montant est supérieur à 1 200 €	Pré-financement des plans d'actions annuels et imputation des dépenses réalisées sur la convention
Saisie individuelle des aides	Oui, sur la plateforme dématérialisée de la Caisse des Dépôts	Saisie annuelle pour les aides récurrentes comme indemnités des apprentis, taxis etc. mais saisie individuelle pour les autres aides
Pièces justificatives	Adressées via la plateforme PEP'S	Conservées par l'employeur et tenues à disposition du FIPHFP
Reporting sur l'utilisation des aides	Non	Oui, rapport annuel sur l'utilisation des fonds (compte-rendu du COPIL de suivi de la convention)

Un processus de conventionnement FIPHFP simplifié depuis septembre 2020

Depuis le mois de septembre 2020, le FIPHFP a engagé une simplification de la démarche de conventionnement, qui a pour objectif :

- De simplifier le montage du dossier de conventionnement ;
- D'alléger la charge de suivi du conventionnement.

Concrètement, ce travail de simplification porte sur les pièces à produire dans le cadre du dépôt de conventionnement (nombre de pièces limitées, niveau de détails attendu moins important…) et des bilans annuels.

Plus précisément, les changements apportés depuis le mois de septembre 2020 sont les suivants :

Concernant le processus de conventionnement

- Clarification des informations à fournir
- Simplification du chiffrage du plan d'actions
- Limitation du nombre de données à produire aux seules données nécessaires à l'instruction du dossier par le FIPHFP
- Disparition des fiches actions
- Allègement de l'annexe des effectifs et du maintien
- Simplification du plan d'actions
- Limitation des indicateurs de suivi

Concernant le suivi de la convention

- Simplification des documents de suivi

Ces différentes évolutions seront notamment détaillées au sein du présent guide.
Par ailleurs, le FIPHFP met à disposition des employeurs publics un document détaillant le processus de conventionnement. Celui-ci est disponible annexé au présent guide *(Annexe 1)*.

Un nouveau modèle de convention a été validé par le Comité national du FIPHFP pour une entrée en vigueur en janvier 2026

Le 16 octobre 2025, le Comité National du FIPHFP a validé plusieurs évolutions qui vont dans le sens d'une simplification du processus de conventionnement et du suivi de ce dernier.

Afin de mieux tenir compte des besoins des personnes en situation de handicap et des employeurs publics, ces évolutions visent à :

1. attirer de nouveaux employeurs à travers une offre plus attractive pour les primo-conventions,
2. mieux accompagner les gros employeurs en tenant compte de leurs spécificités,
3. et simplifier la mise en œuvre de la convention, avec une convention restructurée, sur une durée plus longue et dont le suivi est allégé.

Plus concrètement, il a été acté :

De mettre en place un forfait primo-convention pour un montant de 10 000 €, qui vise à prendre en charge une partie du coût découlant de la réalisation du diagnostic emploi-handicap et de la préparation d'un plan d'actions (ressources externes/internes).

D'allonger la durée de la convention à 4 ans afin notamment de laisser davantage de temps à l'employeur pour s'organiser et déployer ses actions.

De mettre en place une nouvelle annexe obligatoire pour les Ministères visant à formaliser l'engagement du Ministère à mobiliser et à accompagner ses services déconcentrés.

De simplifier les indicateurs de suivi en les orientant également davantage vers l'accompagnement des parcours professionnels des agents en situation de handicap.

De proposer davantage de souplesse dans la gestion de la convention.

De simplifier la réalisation des bilans annuels en allégeant les attendus et en mutualisant (envoi par l'employeur du compte-rendu du Comité de pilotage de suivi de la convention en complément des données financières saisies sur le SI).

D'uniformiser le taux de prise en charge sur l'axe 5 « Communication, information, formation » avec un taux unique de 5% maximum pour les primo-conventions comme pour les renouvellements de convention.

De mettre en place une nouvelle annexe précisant le cadre applicable en matière de gestion et de protection des données personnelles (RGPD).

Partie 1
Cadrer la démarche et définir les étapes de travail

S'engager dans **l'élaboration d'une politique handicap** ou dans **un processus de conventionnement avec le FIPHFP** doit nécessairement débuter par **une phase de cadrage de la démarche.**



Mettre en place un groupe de travail dédié

Cadrer l'état des lieux avec un référentiel dédié

Mettre en place un comité de pilotage

Informer les instances paritaires

En voici une vue synoptique :

1. Lancement de la démarche et mobilisation

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Élus et personnels de direction
groupes de travail destinés à définir la stratégie et les attendus

Partenaires sociaux
GT dédié (appui institutionnel, attentes, orientation)

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Échanges avec le DTH

2. Réalisation d'un état des lieux quantitatif et qualitatif

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Acteurs de la DRH GT consacré au repérage des indicateurs utiles et des modalités de renseignement

Agents entretiens individuels à destination des TH et enquête type questionnaire

Managers entretiens collectifs et/ou individuels pour repérer les besoins & difficultés

SST entretiens individuels ou collectifs : repérage des besoins, process, outils à installer...

Communication GT consacré au volet santé et handicap

Acheteurs GT consacré à la commande publique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

★ S'appuyer sur les outils d'auto-diagnostic existants

Rédaction de l'état des lieux quantitatif et qualitatif

3. Formalisation du plan d'actions

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Organiser des groupes de travail
thématiques et pluridisciplinaires

Associer les élus et directeurs
à la définition des actions et non uniquement les arbitrages

Créer un comité ad hoc
pour définir les besoins à venir

1. Structuration de la politique handicap
2. Maintien dans l'emploi
3. Communication – formation – sensibilisation
4. Recrutement
5. La commande publique
6. L'accessibilité numérique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Dossier complet de conventionnement

Projections financières sur 4 ans

Passage en comité d'engagement

Passage en comité local

1.1 Installer un groupe de travail en charge de la conduite de la démarche

Dans un premier temps, il est conseillé de **définir un groupe de travail resserré**, composé **de 2 à 4 interlocuteurs** (selon la taille de l'employeur), qui seront en charge de mener la démarche en interne de manière très opérationnelle.

Ces derniers pourront ainsi, au cours d'une à deux réunions de travail :

- Définir les **étapes clés** de la démarche (calendrier, interlocuteurs à rencontrer à chaque étape…) et répartir les rôles au sein du groupe de travail ;
- Poser les **enjeux de la démarche d'état des lieux** ;
- Faire le point sur les **objectifs attendus** ;
- Préfigurer **l'instance de pilotage** qui sera associée tout au long de la démarche.

FOCUS : **Un outil « Autodiagnostic handicap » est mis à disposition des employeurs publics** pour réaliser une première photographie des actions mises en œuvre sur les différents axes (stratégie, sensibilisation, recrutement, prévention et maintien, accessibilité et secteur protégé et entreprises adaptées, moins de 30 questions) en identifiant des **points forts** et des **points d'amélioration**.

1.2 Produire un cadre définissant le périmètre de l'état des lieux

Il est important d'établir **un cadre méthodologique clair pour réaliser l'état des lieux des actions conduites** au titre de la politique handicap. Celui-ci doit répondre à des objectifs et attentes bien cadrées en amont et objectivées.

Dans ce cadre, il peut être conseillé de concevoir un « **référentiel** » qui pourra constituer **l'ossature méthodologique de l'état des lieux**, ainsi que du **plan de collecte**.

Le référentiel peut **décliner les axes de l'état des lieux** (efficacité du dispositif handicap, efficience des actions menées, impacts des mesures…) **en questions évaluatives**.

Pour chacune d'entre elles, il est important de **déterminer des hypothèses** ou **critères de jugement**, **des indicateurs quantitatifs ou qualitatifs** susceptibles de les valider (ou non), **les sources et éléments d'information à mobiliser pour renseigner ces indicateurs.**

Ce référentiel doit ainsi servir de socle méthodologique pour la suite de la démarche, et constitue un outil particulièrement utile de cette phase de cadrage.

1.2.1 Critère n° 1 : politique handicap

1. La construction interne de la politique handicap

Hypothèses	Proposition d'indicateurs
Les ambitions et la stratégie de l'employeur sur les questions relatives au handicap au travail sont clairement déterminées et partagées	· Existence de documents directeurs sur la thématique du handicap · Niveau de portage politique et institutionnel · Niveau de portage par les cadres et chefs de service (communication lors de réunions de service, connaissance de la démarche et des procédures, etc.) · Degré de mobilisation des partenaires sociaux · Existence et positionnement du référent ou de la mission handicap
Les moyens alloués permettent de mettre en œuvre la stratégie en matière de handicap au travail	· Budget dévolu à la politique handicap · Existence d'une instance de pilotage et nombre de réunions et planifiées et tenues par an · Existence de procédures et de protocoles de maintien dans l'emploi · Niveau de formalisation du dispositif d'accompagnement des agents concernés par une situation de maintien dans l'emploi · Désignation d'un ou de plusieurs référents handicap dans les directions des collectivités · Quotité de travail consacrée au handicap au travail (en ETP) · Consolidation de fiches de poste · Existence d'une équipe pluridisciplinaire et nature des compétences mobilisables · Existence de procédures pour attirer et recruter des personnes en situation de handicap · Actions de formation à la thématique du maintien dans l'emploi à destination des acteurs internes
Le dispositif handicap s'appuie sur des partenaires externes afin de compléter l'éventail des prestations potentielles	· Connaissance des partenaires externes par les équipes en charge de la démarche · Degré de mobilisation des partenaires extérieurs · Nature des interventions des partenaires extérieurs · Solutions apportées par les partenaires extérieurs et niveau de satisfaction par les acteurs de l'établissement ou de la collectivité
Des outils de pilotage, de suivi et d'évaluation de la politique handicap ont été mis en place	· Nature des outils mis en place · Efficience du suivi administratif et financier de la convention · Production / partage de bilans intermédiaires · Quotité de travail dédiée au suivi administratif et financier

La DOETH est organisée et respecte les règles du FIPHFP	• Existence de process de recensement des BOE et réalisation du recensement • Niveau d'information dans le tableau de recensement • Diversité des justificatifs • Process de centralisation des justificatifs et de garantie de la confidentialité • Accompagnement des agents vers la reconnaissance, sensibilisation par la médecine du travail • Process de déclaration d'emploi : pilote, outils, procédure, difficultés rencontrées • Justesse de la déclaration • Respect de l'obligation d'emploi
Les modalités de coordination ont favorisé la bonne mise en œuvre de la politique handicap	• Existence d'une cellule pluridisciplinaire pour identifier des solutions qualitatives • Mise en place d'un suivi qualitatif des solutions identifiées • Degré de mobilisation des personnels d'encadrement • Modalités d'association des représentants du personnel aux réflexions conduites sur le sujet du maintien dans l'emploi • Qualité de la coordination des interlocuteurs de la santé au travail • Etc.

1.2.2 Critère n° 2 : une commande publique handi-responsable

2. Les achats réalisés auprès du secteur adapté, protégé et des TIH

Hypothèses	Proposition d'indicateurs
L'employeur mobilise pleinement les secteurs adaptés et protégés	• Montant des dépenses réalisées auprès du secteur adapté et protégé • Nombre d'unités déductibles et évolution sur ces 3 dernières années • Existence d'objectifs chiffrés de recours au secteur adapté et protégé
Des outils de commande publique handi-responsable ont été élaborés en interne	• Nature des outils mis en place et raison de leur création • Modalités de remontée des factures à la personne en charge de la DOETH • Existence d'actions de sensibilisation à destination des acheteurs (à décrire et qualifier) • Nature et diversité des dépenses • Degré de connaissance des outils par les acheteurs

1.2.3 Critère n° 3 : les actions en faveur du maintien

3. Le maintien dans l'emploi

Hypothèses	Proposition d'indicateurs
Des aménagements matériels, horaires et organisationnels sont mis en place et privilégiés	• Nombre d'aménagements de poste mis en place et évolution sur ce 3 dernières années • Nature des aménagements • Nature des partenaires extérieurs mobilisés pour étudier l'environnement du poste de travail • Existence d'une réflexion pluridisciplinaire en amont de l'aménagement du poste de travail • Niveau et modalités d'association du collectif de travail • Existence de postes allégés • Niveau de formalisation de l'aménagement de poste • Niveau de mobilisation des aides du FIPHFP • Réalisation d'un suivi / bilan de l'aménagement de poste
Des équipements destinés à améliorer les conditions de vie des agents BOE sont déployés (prothèses, transport domicile/ travail...)	• Nombre d'équipements améliorant les conditions de vie mis en place • Nature des aménagements • Niveau de mobilisation des aides du FIPHFP • Etc
Les reconversions professionnelles et reclassements font l'objet de procédures formalisées	• Existence d'une GPMC (gestion prévisionnelle de métiers et des compétences) • Formalisation d'outils dédiés au suivi des agents en restriction d'aptitude • Niveau d'anticipation et d'accompagnement des parcours de reconversion professionnelle • Existence et nature de postes tremplin • Anticipation de la période préparatoire au reclassement (PPR) • Formalisation d'outils de sollicitation du comité médical • Formalisation de la procédure de reclassement
La sortie de l'emploi (licenciement pour inaptitude ou retraite pour invalidité) est suivie et limitée	En évolution sur ces 3 dernières années : • Nombre d'agents mis à la retraite pour invalidité • Nombre d'agents licenciés pour inaptitude • Nombre d'agents en attente d'une retraite pour invalidité • Nombre d'agents en attente d'un licenciement pour inaptitude • Niveau de connaissance et de maîtrise des dispositifs de sortie de l'emploi

1.2.4 Critère n° 4 : les modalités de recrutement et d'intégration des agents en situation de handicap

4. Le recrutement et l'intégration des personnes en situation de handicap

Hypothèses	Proposition d'indicateurs
Des recrutements d'agents en situation de handicap ont été réalisés	· Nombre d'apprentis accueillis · Nombre de recrutements en procédure dérogatoire · Nombre de stagiaires en situation de handicap · Nombre de fonctionnaires titulaires ou stagiaires, CDI ou contractuels en situation de handicap recrutés · Nombre de services civiques · Nature des postes
La procédure de recrutement intègre la question du handicap au travail	· Procédure de recrutement spécifique ou non aux travailleurs handicapés · Qualité de l'accueil et de l'intégration des travailleurs en situation de handicap · Travail avec Cap Emploi et France Travail, nature et satisfaction vis-à-vis du partenariat

1.2.5 Critère n° 5 : informer et rendre accessible

5. La formation et la communication

Hypothèses	Proposition d'indicateurs
Des actions de sensibilisation contribuent à une meilleure prise en compte du handicap au travail	· Nombre et typologie des actions de sensibilisation proposées aux agents · Typologie des acteurs ciblés (encadrement, représentants du personnel, agents…) · Nature des actions proposées · Outils mis à disposition des agents · Modalités de recours à des spécialistes pour l'organisation et l'animation d'actions de sensibilisation
Des actions de communication sur la problématique du handicap au travail et plus largement sont régulièrement proposées aux agents	· Formalisation d'un plan de communication ad hoc annuel / pluriannuel · Niveau de déploiement des actions de communication · Nature des outils de communication déployés · Régularité des actions de communication · Thématiques retenues des actions de communication

1.3 Mettre en place un comité de pilotage et stabiliser le rétroplanning

Le comité de pilotage (ou COPIL) **est une instance indispensable dans la conduite d'une politique emploi/handicap** (comme dans tout projet d'envergure). C'est lui qui fait le lien entre la direction générale et les équipes qui mettent en place les actions afférentes.

Un comité de pilotage doit réunir un groupe de personnes dont la fonction est de prendre des décisions et de veiller à l'atteinte des objectifs définis. Il associe donc une équipe transversale, généralement constituée d'un membre de chaque direction de l'employeur et dont fait partie le référent handicap et son sponsor.

Point de vigilance

Le COPIL doit être un vrai lieu de décision qui doit permettre d'avancer sur le même chemin, d'être alignés sur les objectifs et les tâches à réaliser et d'y affecter les ressources nécessaires (financières et humaines). Si pour une raison quelconque la décision devait être remise en cause par une personne tierce ou un service alors cela fragilise le COPIL. Ses décisions s'imposent au collectif (et seul le COPIL peut remettre en cause une de ses décisions).
Le COPIL n'est pas une instance de partage d'informations ou un groupe de travail pour co-construire. Il s'agit de faire des choix sur les actions à mener et/ou à prendre les mesures correctives qui s'imposent.
Le COPIL donne la feuille de route du référent handicap ou l'acteur RH en charge de ces sujets, sur laquelle il va pouvoir s'appuyer pour mettre en place et suivre les actions prévues.
Le référent handicap doit pouvoir s'appuyer sur un comité de suivi, pour faire un point d'étape des actions menées ou à mener, pour faire émerger des points d'arbitrages à soumettre au COPIL si besoin...

C'est au référent handicap de préparer les séances du COPIL, ce qui induit qu'il doit **travailler en amont** avec les différents services impliqués dans une politique emploi/handicap (il ne peut pas arbitrer seul et prendre des décisions sur les moyens à mettre en œuvre en priorité ou des délais, ce qui dépasse le cadre de sa mission). Il doit également proposer un **rétroplanning** définissant les grandes étapes de la démarche, lequel sera soumis ensuite aux membres du comité de pilotage.

Ce comité de pilotage doit associer **l'ensemble des acteurs ayant un pouvoir de décision** (élu, Direction, DGS, DRH,...), permettant ainsi à cette instance de suivre dans le temps les travaux et de valider les différentes productions réalisées en interne.

La première réunion du comité de pilotage doit ainsi être l'occasion de valider :

- La démarche dans son ensemble,
- Les objectifs poursuivis,
- Les temps de mobilisation des acteurs, notamment le référent handicap
- Les principaux outils déployés,
- Etc.

A l'issue, il est conseillé de formaliser **une note de cadrage méthodologique**, qui aura pour objectif de récapituler l'ensemble des éléments clés abordés.

Dans le cadre d'un conventionnement avec le FIPHFP, par mesure de simplification, il est proposé à l'employeur de **transmettre le compte-rendu de COPIL au titre du bilan annuel de sa convention**. Le FIPHFP met à disposition une « Trame de COPIL » indiquant les éléments attendus.

Pour aller plus loin :
Voir Annexe 2 « Trame COPIL »

1.4 Informer les instances paritaires

À l'issue du comité de pilotage et une fois que la méthodologie d'ensemble est clairement arrêtée, **les instances paritaires peuvent et doivent être informées, dans le cadre d'une instance paritaire** (CSE, CST, CSA ou F3SCT selon la Fonction publique concernée), **sur les engagements pris par l'employeur et les étapes de travail qui seront déployées.**

Les partenaires sociaux pourront par ailleurs être associés à différents **temps forts** de la démarche, sans pour autant que des contraintes particulières soient imposées par le FIPHFP.

Seul un avis de **l'instance paritaire** sur le dossier de conventionnement doit être obtenue par l'employeur. Dans le cadre **d'un conventionnement avec le FIPHFP**, l'employeur ainsi s'engage à consulter les instances paritaires et techniques sur son projet de politique handicap.

Synthèse

À l'issue de cette première phase de cadrage, l'employeur qui souhaite évaluer, élaborer sa politique handicap ou sa convention FIPHFP doit ainsi avoir :

- **Mis en place un groupe de travail** en charge de porter la démarche en interne et de mener les travaux,
- **Installé un comité de pilotage** qui procédera aux arbitrages nécessaires,
- **Informé ses partenaires sociaux.**

En termes d'outils, il doit avoir élaboré :

- **Un référentiel d'évaluation,**
- **Un rétroplanning dédié.**

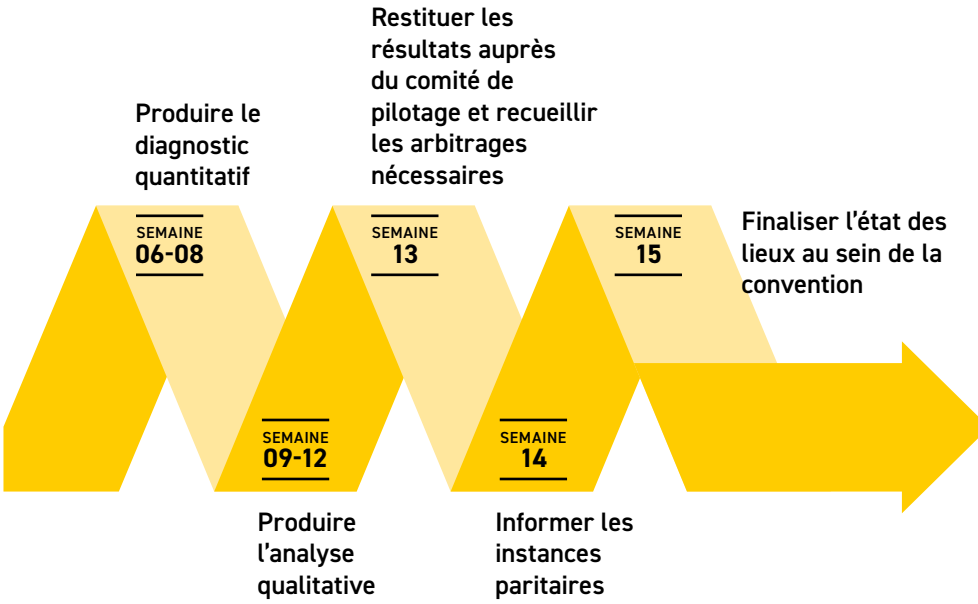
Cette dynamique doit être portée par le référent handicap ou l'acteur en charge de cette thématique, soutenu par sa direction.

Partie 2 — Réaliser l'état des lieux statistique et qualitatif

La réalisation d'un état des lieux doit être l'occasion de faire le point sur l'ensemble des thèmes qui constituent l'ossature de la politique handicap ou de la convention FIPHFP, et structurés au sein du référentiel. A partir de 2026, les employeurs pourront bénéficier **d'un montant forfaitaire de 10 000 €** visant à accompagner l'employeur dans l'élaboration d'une politique handicap, en prenant en compte les ressources (internes et/ou externes) mobilisées dans ce cadre.

Pour l'employeur, il s'agit de faire remonter un certain nombre d'indicateurs clés permettant de cartographier les agents BOE et de faire parler certaines données (dimension quantitative), mais également de faire le point sur les actions conduites dans le cadre de sa convention FIPHFP et/ou de sa politique handicap (volet qualitatif).

En voici une vue synoptique :



1. Lancement de la démarche et mobilisation

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Élus et personnels de direction
groupes de travail destinés à définir la stratégie et les attendus

Partenaires sociaux
GT dédié (appui institutionnel, attentes, orientation)

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Échanges avec le DTH

2. Réalisation d'un état des lieux quantitatif et qualitatif

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Acteurs de la DRH GT consacré au repérage des indicateurs utiles et des modalités de renseignement

Agents entretiens individuels à destination des TH et enquête type questionnaire

Managers entretiens collectifs et/ou individuels pour repérer les besoins & difficultés

SST entretiens individuels ou collectifs : repérage des besoins, process, outils à installer...

Communication GT consacré au volet santé et handicap

Acheteurs GT consacré à la commande publique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

★ S'appuyer sur les outils d'auto-diagnostic existants

Rédaction de l'état des lieux quantitatif et qualitatif

3. Formalisation du plan d'actions

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Organiser des groupes de travail
thématiques et pluridisciplinaires

Associer les élus et directeurs
à la définition des actions et non uniquement les arbitrages

Créer un comité ad hoc
pour définir les besoins à venir

1. Structuration de la politique handicap
2. Maintien dans l'emploi
3. Communication – formation – sensibilisation
4. Recrutement
5. La commande publique
6. L'accessibilité numérique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Dossier complet de conventionnement

Projections financières sur 4 ans

Passage en comité d'engagement

Passage en comité local

2.1 Produire le diagnostic quantitatif

2.1.1 Recenser les indicateurs à produire

Historiquement, le **nombre de données** qu'il était nécessaire de compiler lors de l'élaboration d'un dossier de conventionnement était relativement important. Ce socle d'indicateurs peut servir d'appui autant pour les employeurs qui souhaitent bâtir une politique handicap qu'une convention avec le FIPHFP, ou procéder à l'évaluation de ces dernières.

Le processus de simplification engagé par le FIPHFP en septembre 2020 a largement impacté le volet statistique des dossiers de conventionnement, puisque seules les données suivantes doivent désormais être présentées :

Indicateurs obligatoires	Sources potentielles
• **Données relatives Effectifs BOE :** — Age — Sexe — Type de justificatif …	• DOETH de l'année N-1 • Tableau de recensement des agents BOE • Si nécessaire, extractions du SIRH
• **Nombre de retraites pour invalidité sur les 3 dernières années**	• Bilan social/RSU • Extractions du SIRH
• **Nombre de disponibilités pour raisons de santé sur les 3 dernières années,**	• Bilan social/RSU • Extractions du SIRH
• **Nombre de CLM-CLD sur les 3 dernières années**	• Bilan social/RSU • Extractions du SIRH

Pour autant, il peut être intéressant de **produire le diagnostic quantitatif en allant compiler d'autres données**, non obligatoires celles-ci, pour **élargir le périmètre des données récoltées et en croisant certaines d'entre elles**. Ces données vont ainsi permettre d'enrichir l'état des lieux, de mieux cibler les besoins et de construire ensuite une politique handicap adaptée au contexte de l'employeur.

A titre d'illustration, peuvent être compilées les données suivantes :



Absentéisme
- Au-delà des Congés Longue Maladie (CLM) : Accident du Travail (AT), Maladie Ordinaire (MO), accidents de trajet
- Et l'évolution de la part de chacun de ses motifs sur 3 ans



Les données relatives à la médecine du travail
- Conclusions des avis d'aptitude
- Motifs de visites



Mouvements liés à la santé au travail sur 3 ans
- Nombre de reclassements statutaires
- Nombre de reclassements non statutaires
- Nombre de réaffectations pour raisons de santé sur un poste de la même filière



Données relatives à la santé au travail sur 3 ans
- Nombre de temps partiels thérapeutiques
- Nombre de licenciements pour inaptitude
- Nombre de retraites pour invalidité
- Etc.



Accompagnement des agents boe et ou ayant des restrictions d'aptitude
- Nombre d'aménagements de poste
- Nombre de prothèses auditives / fauteuils roulants / transports adaptés
- Etc.

2.1.2 Élaborer un « tableau de collecte » et centraliser les indicateurs clés

Afin de **faciliter le recueil de données et la centralisation de ces dernières au sein d'un seul et même outil**, il peut être facilitant de **formaliser un tableau de bord**, composé de différents onglets.

Au-delà des données pré-citées, il peut être intéressant de procéder à l'objectivation statistique de la situation des **effectifs généraux comparativement à celle des bénéficiaires de l'obligation d'emploi**.

Il peut ainsi s'agir de « comparer les effectifs totaux et BOE », et de calculer des « taux d'emploi » sur chacun des indicateurs suivants :

- Age
- Catégorie
- Sexe
- Filière
- Tranches d'âge
- Direction/pôle/service
- Etc.

Pour aller plus loin :
Voir Annexe 3 « Tableau de collecte d'indicateurs quantitatifs »

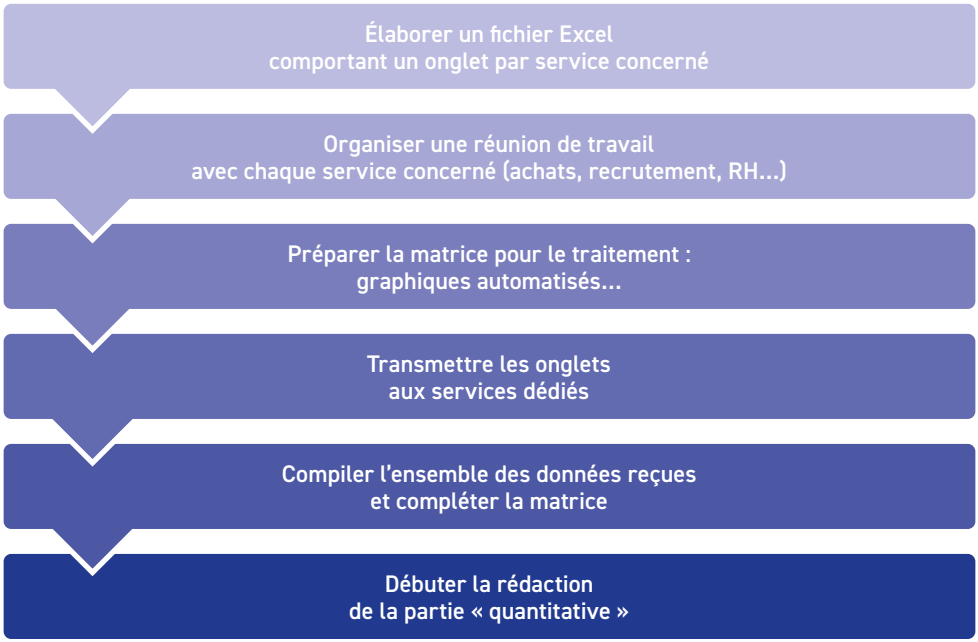
2.1.3 Les sources mobilisables pour récupérer les données :

- Les bilans narratifs
- Le bilan social
- Le Rapport Social Unique
- La DOETH
- Le tableau de collecte
- Les services concernés :
- Service recrutement
- Service achat
- Service RH
- Etc.

2.1.4 Modalités de travail collectives pour impliquer les directions disposant d'éléments

Ce travail de recueil et de compilation des données clés doit être **porté par les membres appartenant au groupe de travail en charge du pilotage de la démarche**, mais il doit nécessairement associer plusieurs services et acteurs en interne.

Pour structurer cette étape de travail, le processus suivant peut être envisagé :



2.2 Structurer le questionnement

En réponse au référentiel d'évaluation posé lors de la phase de cadrage, il peut être aidant de structurer sa réflexion en déterminant les **axes de questionnement à investiguer**.

Cette liste de questions est indicative et a pour objectif de **répertorier certaines bonnes pratiques,** de réinterroger certains process et d'identifier les mesures correctives à apporter.

Elle ne constitue qu'une aide à la réflexion pour l'identification des atouts et des marges de progrès dans la définition d'une politique emploi/handicap.

Focus « **autodiagnostic handicap** »

Ce nouvel outil présenté en pages ci-après permet à un employeur, en moins de 30 questions, de réaliser une première photographie de ses actions et de construire un plan d'actions en s'appuyant sur des ressources et acteurs pertinents.

2.2.1 Gouvernance, animation et communication

La gouvernance

- La politique emploi/handicap fait-elle l'objet d'un suivi régulier par la direction générale/l'exécutif ?
- Un comité de pilotage est-il institué ? Ses missions sont-elles clairement définies ? Se réunit-il au moins une fois par an ?
- Un comité de suivi opérationnel est-il mis en place ?
  Sa composition est-elle pluridisciplinaire ? Se réunit-il régulièrement ?
- L'employeur connait-il la réglementation relative au handicap au travail ?
  Se tient-il informé des évolutions sur le sujet ?
- La politique emploi/handicap est-elle connue de tous les agents de l'employeur (en situation de handicap ou non) ?
- Des engagements sont-ils pris et formalisés sur le sujet emploi/handicap par l'employeur ?
- Connaissez-vous le budget total que consacre l'employeur à la politique emploi/handicap (aides financières du FIPHFP incluses le cas échéant) ?
- Les représentants syndicaux sont-ils sensibilisés et impliqués dans la politique emploi/handicap ?
- Existe-t-il un schéma d'accessibilité universelle (Référentiel général d'amélioration de l'accessibilité, ADAP) ? L'accessibilité universelle est-elle intégrée dans vos démarches en tant qu'employeur ?

L'animation de la politique handicap

- L'employeur compte-t-il un agent dédié au sujet du handicap (référent handicap par exemple) ? Le cas échéant, est-il à temps plein sur le sujet ?
- Une fiche de poste du référent handicap est-elle rédigée ?
- Le référent handicap est-il (a-t-il été) formé au sujet du handicap ?
  Le référent handicap est-il (a-t-il été) formé au management de projet ?
  Le référent handicap est-il bien connu de tous les agents ?
- Le rattachement fonctionnel ou hiérarchique du référent handicap a-t-il été réfléchi/challengé ? Ses missions sont-elles connues des agents en général ? et des agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) en particulier ?
- L'employeur a-t-il mis en place un dispositif/une organisation spécifique en cas d'absence prolongée du référent handicap (vacance de poste, Congé Longue Maladie...) ?

- Le référent handicap participe-t-il aux actions mises en place par le Handi-Pacte ?

Les ressources internes et externes

- L'employeur dispose-t-il en interne d'un(e) :
  - — Médecin du travail/médecin de prévention ?
  - — Infirmier(e) ?
  - — Ergonome ?
  - — Psychologue du travail ?
  - — Assistante sociale ?
- La collaboration avec ces différents acteurs est-elle formalisée ?
- L'employeur travaille-t-il avec des partenaires externes (hors prestataires privés retenus par l'employeur) ? Y-a-t-il des relations de travail, un partenariat établi avec le réseau des Cap Emploi ?
- L'offre de service des prestataires cofinancés par le FIPHFP (Appuis Spécifiques, Etudes ergonomiques, Emploi Accompagné…) est-elle connue et mobilisée ?

2.2.2 La DOETH

- Les agents sont-ils sensibilisés/informés au fait qu'ils peuvent déclarer leur handicap auprès de leur employeur ?
- Avez-vous connaissance de la part des agents ayant une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé parmi le total des agents BOE ?
- Pensez-vous que le nombre de personnes recensées BOE est fidèle à la réalité ? Connaissez-vous le nombre annuel de déclarations spontanées de BOE ?
- Un suivi des dates de validité des justificatifs administratifs des BOE est-il effectué par le service en charge de la déclaration ?
- Les règles de la déclaration au FIPHFP sont-elles bien connues de l'employeur ? Est-ce que les données BOE sont renseignées dans votre système d'information RH (ou DSN – Déclaration Sociale Nominative) ?

2.2.3 MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Les aménagements de poste et les inaptitudes

- Connaissez-vous la part des BOE suite à reclassement sur le total des BOE ?
- Connaissez-vous le nombre annuel moyen de personnes (sur les 3 dernières années) dont la situation individuelle (état de santé) a exigé un reclassement ou une reconversion ?
- Les postes générateurs de restriction d'aptitude sont-ils identifiés ?
- Connaissez-vous la part des BOE dont la situation exige un aménagement de poste dans le cadre d'une procédure de maintien dans l'emploi ?
- Avez-vous formalisé un dispositif/process de prise en charge des personnes reconnues inaptes en vue d'un reclassement ? Est-il connu des personnes concernées par une restriction médicale en vue d'un aménagement de poste ?
- Avez-vous mis en place des périodes de préparation au reclassement ?
- Existe-t-il un service/dispositif dédié pour les accompagner dans leur reconversion ou pour un maintien dans l'emploi pour raison de santé ?
- Les échanges avec le service de santé au travail sont-ils fluides ? Permettent-ils de réfléchir collectivement à l'aménagement des postes de travail en cas de nécessité ?
- A partir de la réception d'un avis de restriction d'aptitude, d'inaptitude ou d'aménagement de poste, un entretien avec la personne est-il organisé dans un délai relativement court ?
- Effectuez-vous un suivi des aménagements des postes de travail ?
- La procédure pour obtenir un aménagement de son poste de travail est-elle évaluée (satisfaction des collaborateurs, durée...) ?
- Avez-vous connaissance des facteurs de réussite ou d'échec
  - D'aménagements de poste ?
  - De reclassements ?

Les parcours professionnels

- Savez-vous si la part des BOE qui suivent des formations est identique à celle des agents en général ?
- Connaissez-vous le part de BOE ayant bénéficié d'une promotion et/ou d'une mobilité lors des 3 dernières années sur le total des effectifs promus ?

2.2.4 LE RECRUTEMENT

La stratégie de recrutement

- Avez-vous fixé un objectif de recrutements de personnes en situation de handicap sur le total des postes ouverts chaque année ?
- Des actions visant à augmenter le recrutement et à atteindre les 6% de BOE au sein de l'effectif sont-elles entreprises ?
- Avez-vous analysé la pyramide des âges des BOE ?
- L'employeur a-t-il une connaissance précise des services/directions qui recrutent sans difficultés et des services/directions qui ne recrutent jamais de BOE ?
- Avez-vous recours à l'apprentissage ? Le cas échéant, des apprentis en situation de handicap ont-ils été recrutés ces 3 dernières années ?
- Combien d'apprentis en situation de handicap ont-ils été pérennisés ?
- Quid des autres dispositifs de recrutement (Pacte…) ?

L'intégration du handicap dans le process de recrutement

- Faites-vous mention de votre politique emploi/handicap dans vos offres d'emploi ? Dans vos convocations à un entretien d'embauche ?
- Une analyse du poste détaillée et objective est-elle effectuée, afin de rédiger une description de fonction et un profil de compétences réalistes ne comportant pas d'exigences qui pourraient écarter certains candidats de manière infondée ?
- Les offres d'emploi sont-elles diffusées via des canaux permettant de toucher des personnes en situation de handicap (Cap Emploi, associations et structures actives dans le champ du handicap, abonnement à des sites/portails internet spécialisés, universités, école par exemple) ?
- Avez-vous un suivi des CV de personnes en situation de handicap répondant à une offre d'emploi ? En candidature spontanée ?
- Connaissez-vous l'outil Handimatch qui permet, via le site de France travail, de mettre en relation des BOE qui acceptent de rendre visible leur candidature et des employeurs handi-engagés ?

L'entretien de recrutement

- Les personnes en charge du recrutement ont-elles été formées en matière :

  — De handicap et aux éventuelles adaptations/compensation du handicap nécessaires,

  — De conduite d'entretien avec une personne en situation de handicap déclarée au préalable ou potentiellement en situation de handicap et qui ne veut pas se déclarer ?
- Les membres de jurys sont-ils formés à la thématique du handicap ?

Les modalités d'accueil et d'intégration

- Le référent handicap est-il systématiquement informé du recrutement d'une personne en situation de handicap ?
- Existe-t-il une procédure d'accueil pour les nouveaux collaborateurs en situation de handicap ?
- Le collectif de travail du service est-il préparé à l'accueil d'un nouveau collaborateur en situation de handicap ?
- Est-ce que les responsables fonctionnels peuvent bénéficier d'un dispositif d'accompagnement spécifique relatif à l'accueil et l'intégration d'un nouvel agent en situation de handicap s'il en ressent le besoin ?
- Existe-t-il des possibilités de coaching ? de tutorat ? Le cas échéant, la personne en situation de handicap et/ou le manager savent-ils qu'ils peuvent en bénéficier à leur demande ?

2.2.5 La communication et rendre accessible

Les actions de sensibilisation et de formation du collectif de travail

- Le plan de formation intègre-t-il des modules/sessions relatives à la thématique du handicap ? Le cas échéant,
  - — Tous les agents sont-ils informés des formations disponibles et possibles sur le sujet ?
  - — Tout agent peut-il, s'il le souhaite, suivre ces formations relatives au handicap ?
- Avez-vous sensibilisé les managers au handicap ? Cette action fait-elle partie d'un cursus de formation recommandé, voire obligatoire ? Formez-vous chaque nouveau manager au handicap ?
- Des actions de sensibilisation des agents, des cadres et/ou des représentants du personnel ont-elles été conduites ? Pensez-vous qu'elles aient « porté leurs fruits » ?
- Le taux de participation des collaborateurs aux formations handicap et leur profil sont-ils connus ?

Les actions de communication

- L'employeur dispose-t-il d'un support d'accueil intégrant (ou dédié à) une présentation de son action et des acteurs internes liés au handicap ?
- Les agents savent-ils à qui s'adresser en cas de question sur le handicap ?
- L'employeur communique-t-il sur les résultats obtenus de sa politique emploi/handicap ? Sur les reclassements ou reconversions réussies ?
- Les textes, supports et canaux d'informations (site web, intranet, flash info, applicatifs métiers…) sont-ils accessibles aux personnes avec un handicap ?
- Des mesures de sécurité spécifiques sont-elles prévues pour l'évacuation des locaux des personnes avec un handicap en cas d'incendie, incident, alerte à la bombe, fuite de gaz, crue… ?
- L'employeur communique-t-il ses engagements sur le sujet en externe ?
- L'employeur participe-t-il à des salons/forums de l'emploi (spécialisé ou non TH) ? Le cas échéant, les candidats/visiteurs potentiels sont-ils informés de la politique emploi/handicap mise en place ?
- L'employeur participe-t-il au Duoday ? Le cas échéant, la direction générale accueille-t-elle une personne en situation de handicap durant cette manifestation ?
- L'employeur mène-t-il des actions (sous une forme ou une autre) durant la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées (SEEPH) ?

Les actions favorisant l'accessibilité numérique

- Les outils internes et externes sont-ils conformes au Référentiel Général d'Amélioration de l'Accessibilité (RGAA) ?
- Les contributeurs sont-ils formés ?
- L'employeur compte-t-il un agent dédié et formé à l'accessibilité numérique (référent accessibilité numérique) ?
- Un plan relatif à l'accessibilité numérique existe-t-il ?
- Une planification des travaux de mise en accessibilité est-elle structurée ?
- Des contacts avec les éditeurs de logiciels sont-ils établis pour évoquer le niveau de respect du RGAA ?

2.3 Élaborer une méthode et un outil permettant de poser les éléments de diagnostic

L'ensemble des éléments de questionnement doit être **discuté en collectif** pour apporter des réponses partagées et faisant consensus.

L'approche la plus simple et la plus efficace est d'organiser des groupes de travail thématiques, permettant de réaliser collectivement l'état des lieux.

A NOTER : Pour les établissements de taille modeste, ces discussions peuvent tout à fait se faire dans le cadre du COPIL.

Pour outiller ces temps de travail, **trois outils** peuvent être imaginés.

2.3.1 Construire son propre outil de diagnostic

La construction d'un tableau Excel par groupe de travail thématique peut permettre de mettre en avant les « atouts » du dispositif et les « points d'amélioration ». Il peut s'agir d'un tableau très simple, organisé autour de 2 entrées, et pourra être complété pour chaque critère d'évaluation de la politique handicap.

A titre d'illustration, le modèle de tableau susceptible d'être utilisé :

La structuration du dispositif handicap	
Atouts	**Points d'amélioration**
• **Une politique handicap qui…**	• **Un manque de…**
•…	•…

2.3.2 Un nouvel outil : l'autodiagnostic élaboré par le FIPHFP

Issu d'une mesure de la Conférence nationale du handicap d'avril 2023, **l'outil Autodiagnostic handicap** a été conçu pour permettre à chaque employeur – public comme privé – de réaliser simplement un état des lieux de ses actions en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap, puis de définir un plan d'action adapté à sa situation. Copiloté par l'Agefiph et le FIPHFP, il constitue désormais un outil partagé et accessible à **l'ensemble des employeurs**.

Le nouvel Autodiag est le fruit d'un **travail collaboratif mené depuis 2024** au sein d'un groupe de travail associant les deux fonds, l'État, France travail, Chéops, le réseau Les entreprises s'engagent, le Manifeste de l'inclusion ainsi que plusieurs employeurs publics et privés. Ce partenariat a permis d'enrichir et d'adapter l'outil aux **spécificités du secteur public**.

LE RÉSULTAT : un dispositif rénové, simple d'usage et véritablement adapté aux réalités des employeurs.

Ce nouvel outil vient compléter l'offre d'accompagnement proposé par le FIPHFP aux employeurs publics, entre la mobilisation d'aides ponctuelles et le conventionnement autour d'un plan d'actions déjà structuré.

L'Autodiag se structure autour de **trois étapes** :

Renseigner les caractéristiques de sa structure (secteur, taille, versant, périmètre territorial).

Répondre à moins de 30 questions (15-20 minutes) réparties en six thématiques clés : stratégie, sensibilisation, recrutement, prévention et maintien dans l'emploi, accessibilité, relations avec le secteur protégé et adapté.

Accéder à son bilan personnalisé – présenté sous forme de radar **– et à des suggestions d'actions et à des ressources pour construire ou renforcer sa politique handicap.**

L'outil permet à l'employeur de **se comparer** à d'autres structures similaires selon divers critères (secteur, taille, territoire, taux d'emploi, etc.)

S'il le souhaite, l'employeur peut créer un « espace Employeur » pour suivre ses résultats dans le temps et visualiser ses progrès.

Au-delà du diagnostic, l'Autodiag devient un véritable outil de pilotage et de dialogue interne, notamment pour les référents handicap. Il permet de prioriser les actions, de mobiliser les acteurs concernés et d'alimenter la réflexion stratégique autour du handicap au travail.

Complémentaire des autres outils existants (comme Handimatch ou le Baromètre emploi-handicap), il s'inscrit pleinement dans la mission d'accompagnement des employeurs portée par le FIPHFP et l'Agefiph.

Gratuit, anonyme, 100 % accessible et simple d'utilisation, l'Autodiag offre ainsi à chaque employeur public la possibilité de faire le point, de progresser et de valoriser son engagement en faveur d'un emploi plus inclusif.



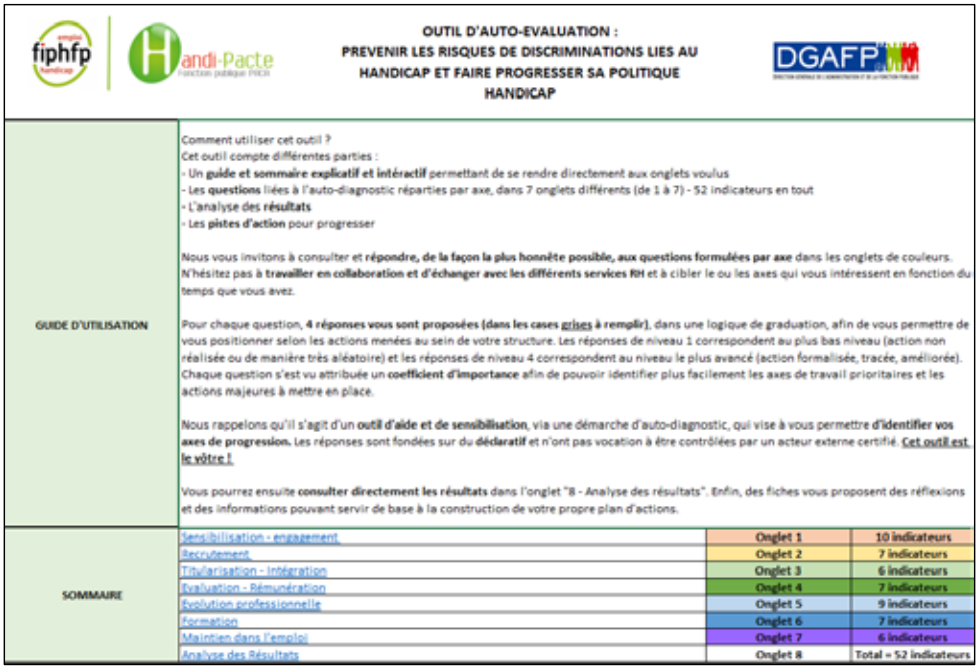
Il s'agit d'un outil professionnel, mis à disposition des employeurs par le FIPHFP, qui offre une vision 360° sur l'ensemble des axes d'une politique handicap (stratégie, sensibilisation, recrutement, prévention et maintien dans l'emploi, accessibilité, relations avec le secteur protégé et adapté). Pour aider les employeurs publics à, ensuite, définir un plan d'actions, le FIPHFP met à leur disposition un ensemble de ressources pédagogiques et de contacts sur chacune des thématiques.

2.3.3 L'autodiagnostic élaboré en 2021-2022 par la dgafp et le Handi-Pacte Paca-Corse

Ce dernier outil s'adressera davantage aux collectivités ou établissements moins aguerris à la réalisation d'un diagnostic de manière libre. Il est en effet possible de s'appuyer sur l'outil élaboré par le Handi-Pacte PACA-Corse en 2021-2022, en partenariat avec la DGAFP, qui consiste en un autodiagnostic, qui est particulièrement guidant.

Ce document, sous format Excel, est composé de **52 indicateurs** organisés autour de **7 onglets thématiques** :

- **Sensibilisation – Engagement**
- **Recrutement**
- **Titularisation – Intégration**
- **Évaluation – Rémunération**
- **Évolution professionnelle**
- **Formation**
- **Maintien dans l'emploi**



OUTIL D'AUTO-EVALUATION :
PREVENIR LES RISQUES DE DISCRIMINATIONS LIES AU HANDICAP ET FAIRE PROGRESSER SA POLITIQUE HANDICAP

GUIDE D'UTILISATION

Comment utiliser cet outil ?
Cet outil compte différentes parties :
- Un **guide et sommaire explicatif et intéractif** permettant de se rendre directement aux onglets voulus
- Les **questions** liées à l'auto-diagnostic réparties par axe, dans 7 onglets différents (de 1 à 7) - 52 indicateurs en tout
- L'analyse des **résultats**
- Les **pistes d'action** pour progresser

Nous vous invitons à consulter et **répondre, de la façon la plus honnête possible, aux questions formulées par axe** dans les onglets de couleurs. N'hésitez pas à **travailler en collaboration et d'échanger avec les différents services RH** et à cibler le ou les axes qui vous intéressent en fonction du temps que vous avez.

Pour chaque question, **4 réponses vous sont proposées (dans les cases grises à remplir)**, dans une logique de graduation, afin de vous permettre de vous positionner selon les actions menées au sein de votre structure. Les réponses de niveau 1 correspondent au plus bas niveau (action non réalisée ou de manière très aléatoire) et les réponses de niveau 4 correspondent au niveau le plus avancé (action formalisée, tracée, améliorée). Chaque question s'est vu attribuée un **coefficient d'importance** afin de pouvoir identifier plus facilement les axes de travail prioritaires et les actions majeures à mettre en place.

Nous rappelons qu'il s'agit d'un **outil d'aide et de sensibilisation**, via une démarche d'auto-diagnostic, qui vise à vous permettre **d'identifier vos axes de progression.** Les réponses sont fondées sur du **déclaratif** et n'ont pas vocation à être contrôlées par un acteur externe certifié. **Cet outil est le vôtre !**

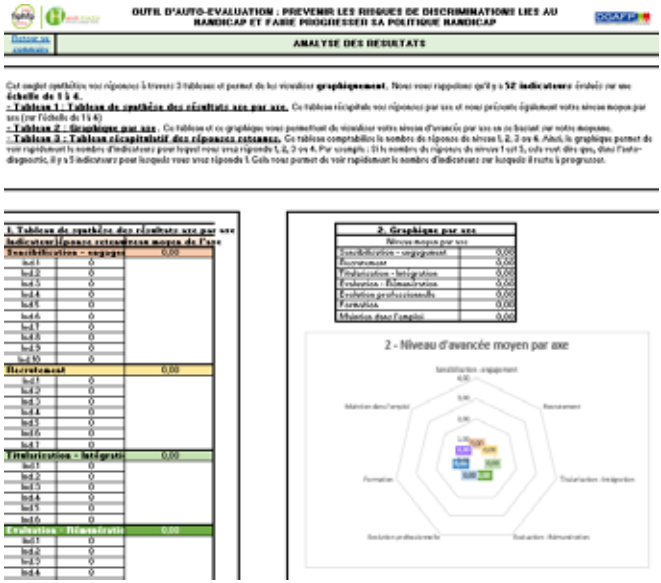
Vous pourrez ensuite **consulter directement les résultats** dans l'onglet "8 - Analyse des résultats". Enfin, des fiches vous proposent des réflexions et des informations pouvant servir de base à la construction de votre propre plan d'actions.

SOMMAIRE

Sensibilisation - engagement	Onglet 1	10 indicateurs
Recrutement	Onglet 2	7 indicateurs
Titularisation - Intégration	Onglet 3	6 indicateurs
Evaluation - Rémunération	Onglet 4	7 indicateurs
Evolution professionnelle	Onglet 5	9 indicateurs
Formation	Onglet 6	7 indicateurs
Maintien dans l'emploi	Onglet 7	6 indicateurs
Analyse des Résultats	Onglet 8	Total = 52 indicateurs

Cet outil permet de **renseigner très simplement des indicateurs** et d'accéder à une synthèse des résultats pour visualiser graphiquement le niveau d'avancement sur chaque axe :

Pour aller plus loin :
Voir annexe 4 :
Outil d'auto-diagnostic élaboré par le Handi-Pacte PACA-Corse :
Lien de téléchargement



Ces deux outils (autodiagnostic du FIPHFP et autodiagnostic élaboré par le Handi-Pacte PACA-Corse) peuvent être mobilisés en autonomie par l'employeur et s'avérer complémentaires :

Autodiag :
première photographie, moins de 30 questions, bilan avec radar et plan d'actions simples, suivi des évolutions dans le temps (un outil disponible sur le site du FIPHFP)

Outil PACA d'autoévaluation :
diagnostic plus complet, 52 indicateurs, pour les employeurs plus importants ou plus avancés (format tableau excel)

2.4 Restituer les résultats auprès du comité de pilotage et recueillir les arbitrages nécessaires

Quelle que soit la méthode retenue, il est important de **consolider et de partager le fruit des réflexions des groupes de travail thématiques** dans le cadre d'une **réunion du comité de pilotage.**

Ce **comité de pilotage** pourra être l'occasion de :

- **Balayer l'ensemble des indicateurs quantitatifs éclairants**, permettant de comprendre les caractéristiques des agents en situation de handicap au sein de l'établissement ou de la collectivité, et de repérer les sur ou sous-représentations des agents en situation de handicap selon l'ancienneté, l'âge, la catégorie, la filière...
- Discuter et valider les **principaux constats qualitatifs de l'état des lieux**, afin d'orienter la suite de la démarche et les priorités à mener dans le cadre de la future politique handicap.

Ce comité de pilotage sera également l'occasion de **réaliser les grands arbitrages** : poursuivre la démarche, s'orienter vers le conventionnement FIPHFP ou non, etc.

Un support PPT pourra être élaboré en vue de ce comité de pilotage, lequel pourra également être diffusé en interne auprès des partenaires sociaux.



(Rappel) **Pour aller plus loin :**
Voir annexe 2 : Trame COPIL (proposée dans le cadre d'un conventionnement avec le FIPHFP)

2.5 Informer les instances paritaires

Comme lors de **la phase de cadrage**, il sera particulièrement important de **partager avec les partenaires sociaux les éléments clés issus de l'état des lieux ou de l'évaluation**, au travers d'un temps d'échange spécifiquement organisé dans le cadre des instances paritaires. Il ne s'agit pas simplement de présenter un bilan technique, mais bien de créer un **moment de dialogue** où chacun puisse s'approprier le diagnostic, interroger la méthode employée et proposer des pistes d'enrichissement.

Pour garantir l'efficacité de ce temps de restitution, il est recommandé de **préparer un support de présentation structuré**, par exemple sous la forme d'un document PowerPoint reprenant les grandes étapes de la démarche, la méthodologie, les principaux constats et les enseignements provisoires. Dans un souci de continuité et de clarté, ce support pourra être **identique à celui ayant servi lors du comité de pilotage**. Il est conseillé de le transmettre aux membres de l'instance une quinzaine de jours avant la réunion : ce délai leur offre la possibilité d'examiner attentivement les informations, de préparer leurs questions et de recueillir, le cas échéant, les retours de leurs collègues ou de leurs mandants.

Ce dispositif présente plusieurs avantages. D'une part, il instaure **un climat de transparence** et renforce **la confiance dans la démarche**, en donnant à chacun le temps et les moyens nécessaires pour comprendre et analyser les constats. D'autre part, il permet **d'enrichir la lecture de l'état des lieux grâce à la diversité des points de vue exprimés,** qu'il s'agisse d'observations complémentaires, de demandes de précisions ou de propositions d'amélioration. Le regard croisé contribue ainsi à mettre en lumière des points de consensus ou à l'inverse des points de tension.

Cette étape de dialogue constitue à bien des égards **une validation intermédiaire** : elle garantit que les constats partagés ne reposent pas seulement sur une analyse descendante, mais sur **une appropriation collective et contradictoire**. Elle ouvre également la voie à des ajustements, voire à des compléments méthodologiques, qui viendront consolider la robustesse du diagnostic.

À l'issue de cet échange, l'état des lieux pourra être **finalisé dans une version consolidée**. Ce processus de co-construction ne se limite donc pas à un simple exercice de restitution : il représente une étape de la démarche globale, en permettant aux partenaires sociaux de devenir acteurs à part entière de l'analyse, et en posant les bases d'une appropriation partagée du diagnostic comme des actions à engager par la suite.

2.6 Finaliser et rédiger l'état des lieux

En fonction du profil de l'employeur et du choix qui sera retenu (convention FIPHFP ou non), le format imposé pour rédiger l'état des lieux sera différent.

Dans tous les cas, il sera important de rédiger, quel que soit le format retenu, une analyse détaillée croisant les résultats des investigations menées précédemment :

- **Analyse consolidée des indicateurs clés** : taux d'emploi, absentéisme, caractéristiques des agents BOE...
- **Les données relatives à la précédente convention FIPHFP (si existant)** : taux de consommation axe par axe, typologie des aides mobilisées, profil des agents bénéficiaires, résultats en matière de maintien en emploi, recrutements réalisés...
- **Les éléments clés de l'état des lieux qualitatif, axe par axe et en réponse au référentiel d'évaluation posé en phase de cadrage :** structuration de la politique handicap, DOETH maintien dans l'emploi, recrutement, communication et sensibilisation, accessibilité numérique, etc.

A noter : une trame intitulée « Modèle type du projet de politique handicap » a été structurée par le FIPHFP. Relativement souple, elle s'adapte à de nombreuses configurations et peut être aisément utilisée par un employeur en cas de conventionnement ou non.

Pour aller plus loin :
Voir Annexe 5 — Modèle type du projet de politique handicap

Synthèse

A l'issue de cette deuxième phase de cadrage, l'employeur qui souhaite évaluer, élaborer sa politique handicap ou sa convention FIPHFP doit ainsi avoir :

- **Centralisé et analysé l'ensemble** des indicateurs clés ayant trait à la santé et au handicap au travail
- **Posé des éléments de diagnostic** sur les différents axes de la politique handicap, mettant en avant les points forts et les points d'améliorer de la politique handicap
- **Fait arbitrer** ces éléments par le comité de pilotage
- **Informé** les partenaires sociaux.

Il peut ainsi se concentrer sur la troisième et dernière étape de ce processus : définir les orientations de sa future politique handicap et formaliser son plan d'actions.

Partie 3
Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières (si convention FIPHFP)

1. Lancement de la démarche et mobilisation

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Élus et personnels de direction groupes de travail destinés à définir la stratégie et les attendus

Partenaires sociaux
GT dédié (appui institutionnel, attentes, orientation)

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Échanges avec le DTH

2. Réalisation d'un état des lieux quantitatif et qualitatif

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Acteurs de la DRH GT consacré au repérage des indicateurs utiles et des modalités de renseignement

Agents entretiens individuels à destination des TH et enquête type questionnaire

Managers entretiens collectifs et/ou individuels pour repérer les besoins & difficultés

SST entretiens individuels ou collectifs : repérage des besoins, process, outils à installer...

Communication GT consacré au volet santé et handicap

Acheteurs GT consacré à la commande publique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

★ S'appuyer sur les outils d'auto-diagnostic existants

Rédaction de l'état des lieux quantitatif et qualitatif

3. Formalisation du plan d'actions

Acteurs à mobiliser / exemples de bonnes pratiques

Organiser des groupes de travail thématiques et pluridisciplinaires

Associer les élus et directeurs à la définition des actions et non uniquement les arbitrages

Créer un comité ad hoc pour définir les besoins à venir

1. Structuration de la politique handicap
2. Maintien dans l'emploi
3. Communication – formation – sensibilisation
4. Recrutement
5. La commande publique
6. L'accessibilité numérique

Spécificité : en cas de conventionnement FIPHFP

Dossier complet de conventionnement

Projections financières sur 4 ans

Passage en comité d'engagement

Passage en comité local

3.1 1ere étape
Définir les grandes priorités de la prochaine politique handicap ou convention FIPHFP

En s'appuyant sur les **constats opérés durant la phase dédiée à l'état des lieux**, il est désormais nécessaire de **définir des orientations stratégiques et priorités**, ainsi que les **conditions de mise en œuvre**. Les thématiques sont diverses : certaines sont imposées par le FIPHFP car répondant aux axes du conventionnement, d'autres sont libres.

Dans tous les cas, le plan d'actions sera nécessairement protéiforme et pourra couvrir plusieurs thématiques :

Thématiques de travail	Objectifs
1. Structuration de la politique handicap	• Définir le portage de la convention FIPHFP : COPIL, outils de pilotage, modalités de suivi et d'évaluation • Organiser la mission de référent handicap : acteurs impliqués, répartition des tâches • Clarifier les outils sur lesquels s'appuyer : process, instances opérationnelles
2. Maintien dans l'emploi	•Identifier les besoins des agents en difficulté de santé et les outils (processus, dispositifs RH, outils innovants) •Repérer les partenaires internes et externes mobilisables (Cap Emploi, Etudes Ergonomiques, Appuis Spécifiques...) •Organiser le déploiement des aides FIPHFP en faveur de la compensation du handicap
3. Communication — Formation – Sensibilisation	• Définir le plan de communication interne • Structurer un plan de formation permettant d'assurer la montée en compétences collective des acteurs ressources • Définir des actions de sensibilisation / organiser des événements
4. Recrutement	• Définir les engagements en matière de recrutement de l'employeur : apprentis, recrutements directs, services civiques... • Interroger les processus de recrutement mis en place • Définir les enjeux d'accueil et d'intégration des agents BOE nouvellement recrutés
5. Commande publique	• Structurer la politique de recours aux secteurs protégé et adapté : mise en œuvre des clauses sociales, structuration de marchés réservés, montants dédiés...
6. Accessibilité numérique	• Mettre en accessibilité certains outils / applicatifs à usage strictement interne ou semi-public • Identifier et former le référent accessibilité et les contributeurs • Etc.

D'un point de vue méthodologique, il est vivement recommandé de **mettre en place des groupes de travail** associant les acteurs RH et, le cas échéant, les directions concernées selon les thématiques (communication, commande publique, DSI, etc.). Il peut être recommandé d'associer également des agents en situation de handicap, des représentants de l'encadrement et les partenaires sociaux (selon la qualité du dialogue social en interne). Dans tous les cas, chaque groupe de travail doit être constitué de **manière pluridisciplinaire** afin de garantir la richesse des échanges.

Ces groupes auront pour objectif de **favoriser une réflexion collective**, croiser les expertises, et de **faire émerger des pistes de travail faisant consensus** et susceptibles d'être mises en œuvre collectivement. Comme pour n'importe quel groupe de travail, il est conseillé de désigner **un animateur ou un référent par groupe**, chargé de cadrer les discussions, de veiller à la progression des travaux et de restituer les propositions formulées.

Les réflexions issues de ces groupes doivent faire l'objet d'une synthèse structurée qui pourra nourrir la politique handicap.

3.2 2eme etape
Formaliser les orientations de la politique handicap et réaliser les arbitrages en interne

3.2.1 Formaliser les orientations de la politique handicap

Ces groupes de travail doivent permettre de déboucher sur **des pistes d'action concrètes**, formalisées ou non sous forme de **fiches action**, intégrant un rétroplanning et **validées par le comité de pilotage.**

Chaque axe de l'état des lieux doit être l'occasion de définir des actions spécifiques. Quelques pistes d'action potentielles axe par axe sont proposées ci-dessous.

Le recrutement

Le plan de recrutement doit traduire une **volonté significative de recruter des agents en situation de handicap.** Il est apprécié selon la situation de l'employeur au regard de son obligation d'emploi, et doit s'inscrire plus globalement dans la politique de gestion des ressources humaines.

Les ambitions en termes de recrutement doivent être chiffrées :

- En nombre de BOE à recruter,
- En pourcentage du flux de recrutement global.

L'objectif doit être d'**atteindre progressivement le taux d'emploi de 6 %.**

La procédure de recrutement :

- Formaliser le processus de recrutement de publics en situation de handicap
- Former les recruteurs et les managers au handicap
- Intégrer la question du handicap dans le processus d'accueil et d'intégration (documents présentant la politique handicap remis à l'agent à l'arrivée, intervention du référent handicap lors de la journée d'accueil...)

Le réseau de partenaires :

- Recenser les acteurs de l'emploi susceptibles d'alimenter l'employeur en candidatures de personnes en situation de handicap
- Recenser les canaux de diffusion des offres (classique, réseaux sociaux...)
- Identifier les manifestations pouvant faciliter l'émergence de candidatures
- Créer une CVthèque des candidatures de personnes ayant une RQTH

L'apprentissage :

- Prendre l'attache des CFA, lycées professionnels, établissements d'enseignement supérieur, etc et communiquer auprès de ces derniers
- Participer à des forums dédiés
- Former des maîtres d'apprentissage

L'accueil de stagiaires étudiants :

- Identifier les services d'accueil et contacts des universités et écoles
- Prendre contact avec les associations d'étudiants en situation de handicap

Le maintien dans l'emploi

Le maintien dans l'emploi est une problématique qui se pose avec de plus en plus d'acuité dans la Fonction publique, du fait du **vieillissement des pyramides des âges, aux facteurs environnementaux, des contraintes budgétaires accrues** ou encore en raison de **l'allongement des carrières** avec les différentes réformes des retraites.

En réponse, l'employeur doit prendre les **mesures appropriées** pour permettre aux travailleurs handicapés de **conserver un emploi correspondant à leur qualification**, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas **disproportionnées**, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur *(Art 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, notion « d'aménagement raisonnable »).*

L'état des lieux a pu être l'occasion de détecter des indicateurs pertinents :

- Absentéisme (analyse des arrêts de travail, durée, fréquence…) ;
- Etude du nombre d'agents reclassés suite à une inaptitude ou restriction médicale ;
- Etude du nombre d'agents licenciés pour raison médicale…

Au-delà de la vision globale, **le suivi des situations individuelles** doit être organisé. La mise en place d'une organisation mobilisant une équipe pluridisciplinaire (référent handicap, médecin du travail, RH, chef de service) constitue une nécessité.

Organiser le dispositif du maintien dans l'emploi et la pluridisciplinarité :

- Identifier les acteurs internes
- Formaliser les procédures (repérage des agents, mobilisation des aides à la compensation…)
- Identifier les ressources externes mobilisables (Cap Emploi, appuis spécifiques, ergonomes…)
- Créer une commission de maintien dans l'emploi
- Cartographier les postes/ aptitudes

Accompagner la démarche d'obtention de la RQTH :

- Accompagner les agents dans leur démarche de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

Anticiper le retour à l'emploi des agents concernés après un arrêt long :

- Formaliser une procédure permettant de poser les principales étapes du retour et le sécuriser
- Suivre les absences longues dans le Système d'Information des Ressources Humaines (SIRH)
- Outiller la prise de contact avec le salarié / l'agent avec des courriers types à forte « humanité »
- Organiser des instances d'échanges pluridisciplinaires, notamment dédiées aux arrêts longs
- Proposer un temps d'échange dédié à la préparation du retour à l'emploi (RH / manager ?)
- Former les acteurs RH et managers
- Organiser des visites de pré-reprise
- Identifier les éventuels besoins en formation (évolution technique, réformes réglementaires, public accueilli…)

- Informer l'équipe du retour et préparer le retour (faire comprendre à l'agent qu'il était attendu)
- Prévoir un entretien agent/manager en amont ou le jour de la reprise
- Installer une progressivité dans le retour (des tâches, du temps de travail…)
- Réaliser des bilans réguliers pour évaluer le suivi

Anticiper et accompagner les reconversions professionnelles :

- Construire des parcours spécifiques aux Périodes de Préparation au Reclassement (PPR)
- Connecter la Gestion Prévisionnelle d'Emploi et des Compétences (GPEC) aux enjeux du handicap
- Organiser des entretiens de « seconde partie de carrière »
- Mobiliser les aides du FIPHFP en faveur de la formation et de la reconversion professionnelle

La communication et la sensibilisation

La **communication** tout au long du projet est **un élément indispensable pour assurer la réussite de la politique handicap**.

Le succès de la politique d'intégration des personnes handicapées passe nécessairement par des actions de sensibilisation auprès de l'ensemble des collaborateurs, afin de lever les préjugés et d'agir sur les représentations. Cela peut passer par la mise en place **d'actions de communication en interne afin d'agir sur les représentations et instaurer un climat favorable en démystifiant le handicap** (ex : vidéos, pièces de théâtre, exposition photos, serious game…), mais également pour véhiculer des messages clés auprès des agents : la confidentialité de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicape, le fait que le handicap n'est pas un frein à l'emploi, à la progression de carrière, les possibilités d'aménagement de postes de travail,…

Le déploiement d'une politique de communication peut également s'appuyer sur **la mise en place d'actions de sensibilisation ou de formation des acteurs internes :** recruteurs, encadrement, tuteurs, correspondant handicap, médecin du travail, agents, managers, etc.

Dans tous les cas, il est important de **communiquer régulièrement** sur le sujet du handicap pour **maintenir une dynamique positive** et parler de manière récurrente du sujet du handicap.

A l'externe, la participation de l'employeur à des colloques, séminaires, forums ou encore à **des événements** organisés lors de la SEEPH permet de témoigner de l'engagement de l'employeur en faveur de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap.

Quelques idées d'actions :

- Identifier les messages à faire passer et les cibles (communication interne/ externe, BOE uniquement…)
- Identifier les supports de communication
- Définir un rétroplanning annuel et un budget prévisionnel
- Définir les modalités d'évaluation des actions

L'accessibilité numérique

L'accessibilité numérique constitue un axe relativement « nouveau » dans les politiques handicap des employeurs et constituent désormais **un axe obligatoire** dans le cadre du conventionnement FIPHFP.

Travailler ce thème doit être l'occasion de **réaliser un état des lieux du degré d'accessibilité des outils numériques de l'employeur** (intranet, internet, applicatifs métier…), de voir si les contributeurs sont formés à l'accessibilité numérique, s'il existe une **stratégie** dédiée, etc. Cela implique également de prendre en compte cet enjeu dans tous les projets informatiques afin de concevoir des outils nativement accessibles.

Pour aller plus loin,
n'hésitez pas à consulter le Référentiel général d'amélioration de l'accessibilité — RGAA.

3.2.2 Soumettre le plan d'actions au comité de pilotage et aux partenaires sociaux

Une fois les orientations définies, il est nécessaire de les **formaliser au sein d'un document dédié** et d'en faire la présentation au sein du **comité de pilotage** puis aux **partenaires sociaux.**

Ces deux instances permettront ainsi de procéder **aux ajustements utiles** et de **stabiliser les arbitrages** du plan d'actions de la future politique handicap / convention FIPHFP.

3.3 Établir les projections financières de l'employeur comme du FIPHFP [en cas de conventionnement]

En cas **de projet de conventionnement avec le FIPHFP**, il est nécessaire de **chiffrer le plan d'actions** de la convention FIPHFP pour les 4 années couvertes par le projet.

Ce chiffrage doit porter sur :

- Les financements demandés au FIPHFP,
- Les engagements financiers portés en propre par l'établissement ou la collectivité

Le chiffrage du plan d'actions est une étape particulièrement **complexe et technique**, et il est nécessaire de réaliser ce travail de manière minutieuse et méthodique. Deux documents sont particulièrement utiles : **le catalogue des interventions du FIPHFP** et le fichier « **Plan d'actions pluriannuel_ aide méthodologique** » transmis par le FIPHFP en amont du processus de conventionnement.

Pour chiffrer le plan d'actions, il est nécessaire de **raisonner axe par axe** de la convention :

Axe 1
Le recrutement des travailleurs en situation de handicap et notamment l'apprentissage

Axe 2
Le reclassement et la reconversion des personnes déclarées inaptes

Axe 3
Le maintien dans l'emploi

Axe 4
La formation des agents et des tuteurs en relation avec les travailleurs en situation de handicap

Axe 5
La communication, l'information et la sensibilisation au handicap de l'ensemble des collaborateurs

Axe 6
L'accessibilité numérique

Axe 7
Action(s) spécfique(s) et forfait primo-convention

Axe 8
Autres dispositifs de l'employeur (axe qui valorise les actions hors catalogue financées par ce dernier uniquement)

Pour chaque axe, il est nécessaire de **lister les actions nécessitant** un engagement financier (FIPHFP ou employeur), puis d'identifier un coût moyen.

Ce coût moyen peut être calculé sur la base des demandes réalisées auprès du FIPHFP au cours des dernières années (sur la plateforme du FIPHFP ou dans le cadre du précédemment conventionnement), ou le fruit d'un calcul à plat réalisé par l'employeur.

Ce coût moyen doit également **tenir compte des règles de financement imposées par le FIPHFP** dans son catalogue des interventions.

Il est ensuite nécessaire de **chiffrer le nombre d'agents bénéficiaires** de ces actions durant chaque année de la convention puis sur la durée totale de cette dernière. L'outil proposé par le FIPHFP est très aidant en ce sens, puisqu'il permet de détailler le montant du FIPHFP mobilisé en complément du financement apporté par l'employeur à la mise en œuvre de sa politique handicap.

Le FIPHFP précise que « *la présente aide méthodologique constitue exclusivement un document de travail destiné à l'employeur pour faciliter l'établissement de son plan d'actions sur la base du catalogue des interventions du FIPHFP dans le respect des plafonds de financement y indiqués. Seules les cellules en rosé sont accessibles. Les montants saisis par l'employeur sont pris en compte sans les décimales. Une fois l'aide complétée par l'employeur, les montants globaux par axe sont reportés automatiquement dans l'onglet* **"Plan d'actions pluriannuel"** *non modifiable. L'aide méthodologique est transmise, avec le Plan d'actions pluriannuel, au chargé de projet qui assure l'instruction du dossier et lui permet de vérifier le respect des plafonds de financement pour chaque aide sollicitée. Toutefois, seul l'onglet* **"Plan d'actions pluriannuel"** *constitue le document officiel produit aux instances décisionnaires du FIPHFP et annexé à la future convention juridique* ».

Ainsi, le document constitue **un outil de travail** pour chiffrer précisément les montants demandés au FIPHFP et identifier le coût engagé par l'employeur public.

Points de vigilance

- Pour les primo-conventionnés, à compter de 2026, **un forfait de 10 000 € est alloué à l'employeur pour prendre en compte le travail d'élaboration du plan d'actions** (ressources internes et / ou externes)
- **Concernant l'accessibilité bâtimentaire** : cette aide n'est plus prise en charge par le FIPHFP depuis le 1er janvier 2020. Il s'agit d'une obligation légale, elle ne peut pas être valorisée sur l'axe 8 « autres dispositifs de l'employeur ».

Pour aller plus loin

Annexe 6 : Document « Comment conventionner avec le FIPHFP »
Annexe 7 : Catalogue des interventions du FIPHFP (également accessible en ligne ici)
Annexe 8 : Outil Excel « Plan d'actions pluriannuel_ aide méthodologique »

3.4 3ème étape [en cas de conventionnement] entrer dans le processus de (re)conventionnement

3.4.1 Le processus de validation au niveau du FIPHFP :

Le dossier de conventionnement fait l'objet d'une **phase d'instruction** en vue de sa présentation devant les **instances du FIPHFP** (comité d'engagement puis Comité local/ Comité national).

Cette phase est subordonnée à la **production des différentes pièces** (projet de conventionnement, pièces annexes, lettre d'intention…) et à leur **instruction** par le chargé de projet du FIPHFP. Ensuite, **le comité d'engagement du FIPHFP** valide le projet pour présentation devant le comité compétent (comité local ou comité national).

C'est l'employeur qui présente son projet devant le comité compétent (comité local pour les employeurs territoriaux et hospitaliers ou commission des interventions par les employeurs nationaux puis comité national).

Une fois le dossier validé, **différentes étapes suivront** : signature d'une convention juridique, intégration de la convention dans l'outil Pep's, identification d'un interlocuteur pour le suivi de la convention, transmission des outils de suivi, etc.

3.4.2 Les modalités de versement par le FIPHFP :

Plusieurs versements sont prévus à la signature de la convention, puis sur production des bilans annuels :

- **Un premier versement au démarrage** du projet (« avance »),
- A l'issue de la première année, **un deuxième versement sur production des documents** du premier bilan intermédiaire justifiant la réalisation des actions tels que mentionnés dans la convention et après vérification de l'utilisation effective,
- A l'issue de la deuxième année, **un troisième versement sur production des documents** du deuxième bilan intermédiaire justifiant la réalisation des actions tels que mentionnés dans la convention et après vérification de l'utilisation effective,
- A l'issue de la troisième année, **un quatrième versement sur production des documents** du bilan intermédiaire justifiant la réalisation des actions tels que mentionnés dans la convention et après vérification de l'utilisation effective,
- **Un solde sur production** des documents du bilan final correspondant au montant total des dépenses admises par le FIPHFP dans le cadre de la convention, déduction faite des versements effectués.

3.5 Les clefs de réussite d'une politique handicap et d'un conventionnement FIPHFP

Chronique d'une réussite…	Ou de freins au déploiement d'une politique handicap
Les directions sont correctement associées et impliquées : une volonté politique et institutionnelle enclenchée	Il n'y a pas de portage politique ou institutionnel
Des acteurs clefs formés sur le sujet du handicap au travail et sur le principe de la compensation : DRH, chargé. e de recrutement, responsable formation, prévention…	Seul le référent handicap a été formé
Les subventions versées par le FIPHFP sont bien à la disposition de la politique handicap	L'intégration budgétaire et financière de la convention n'a pas été anticipée et organisée
Présence d'un médecin de prévention / du travail impliqué	Pas de médecin de prévention / du travail
Une politique handicap qui **repose sur ses deux jambes : recrutement et maintien dans l'emploi**	Un déséquilibre fort entre les deux axes de la politique handicap
Le recrutement de personnes en situation de handicap est basé sur les besoins de l'employeur et les compétences des TH	Le recrutement est lié aux relations entre l'employeur et le TH ou sa famille
Le temps que consacre l'employeur à la convention est bien calibré par rapport au nombre d'agents	Le référent handicap est en même temps chargé de l'action sociale, des élections professionnelles, de la prévention incendie et de la qualité
Le référent handicap est formé sur le handicap au travail et la méthode projet	
Le référent handicap est directement rattaché au DRH (DGA ressources)	Le référent handicap est n-4 par rapport au DRH et le voit entre deux portes une fois an… voire il n'y en a pas
Des procédures claires, écrites et une comitologie sont mise en place en matière de recrutement et de maintien dans l'emploi	La convention permet simplement de mobiliser plus facilement et en plus grande quantité les aides du FIPHFP
La culture handicap se diffuse dans l'ensemble de la structure	Elle ne concerne que le référent handicap et le DRH

En cas de réussite	L'entre deux	Si cela ne fonctionne pas
• Les bénéfices de la convention sont réels et observables (rapport temps passé/subvention mobilisée). • Les agents en situation de handicap ont une perception améliorée de leur employeur. • La convention est renouvelée, la politique handicap s'ancre dans les mentalités.	Démarrage prometteur et un coup d'arrêt suite au départ du référent handicap / DRH / changement politique	Les montants mobilisés sont faibles, des acomptes versés doivent le cas échéant être remboursés, la complexité de la politique handicap et des procédures du FIPHFP sont dénoncées à la convention n'est pas renouvelée à retour à l'état antérieur de la convention à risque sur l'image de l'employeur.

Conclusion

Conduire une politique en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap n'est pas seulement répondre à une obligation légale : c'est affirmer une **vision**, exposer les **valeurs** de l'employeur public et **s'engager** en faveur de l'intégration et du maintien l'emploi des personnes en situation de handicap.

En s'appuyant sur les **outils** mis en place par le FIPHFP et les Handi-Pactes, chaque employeur peut construire une stratégie adaptée à ses besoins et à son contexte. Ce guide vise ainsi à **proposer un cadre clair, opérationnel et adapté** à chaque contexte, pour accompagner pas à pas l'ensemble des acteurs impliqués, en complément des autres outils proposés (Autodiagnostic handicap, Handimatch...).

Par ailleurs, **les évolutions récentes du dispositif de conventionnement**, marquées par une volonté de simplification, permettent désormais aux employeurs de disposer d'un levier plus souple et plus adapté pour **élaborer une politique handicap structurée** susceptible de répondre aux besoins des agents concernés, en s'appuyant sur une équipe experte dédiée. C'est une opportunité pour **inscrire leur action dans le temps long**, avec des **perspectives claires** et des **moyens partagés** avec le FIPHFP.

Le présent guide méthodologique a pour ambition de proposer aux employeurs publics une feuille de route structurée et opérationnelle afin de les aider à bâtir ou évaluer une politique handicap et, le cas échéant, conventionner avec le FIPHFP.

Les étapes décrites – 1/ cadrer la démarche, 2/ réaliser un état des lieux quantitatif et qualitatif, 3/ élaborer un plan d'actions prospectif et chiffré – démontrent que la réussite de ce processus repose avant tout sur une mobilisation collective et sur un portage politique fort dans la durée. L'implication des personnels de direction (DG, DGA, acteurs RH) du référent handicap, des managers, des partenaires sociaux ou encore des agents eux-mêmes constitue une condition indispensable pour générer un engagement collectif.

Glossaire

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ADAP	Agenda d'Accessibilité Programmée
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
BOE / BOETH	Bénéficiaire(s) de l'Obligation d'Emploi de Travailleurs Handicapés
CAP EMPLOI	Le réseau national des Cap emploi est composé de 118 organismes, définis par la loi du 11 février 2005, comme des O.P.S, c'est à dire des « Organismes de Placement Spécialisées ». Créés par la loi du 30 juin 1975, ou issus de la loi de 1987 sur l'obligation d'embauche des personnes handicapées, ils sont aujourd'hui tous rassemblés sous le même logo de communication Cap emploi. Dans le cadre d'une compétence départementale, au sein d'un réseau national, chaque Cap emploi assure une mission de service public en complément de l'action de France Travail.
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées remplace la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (Cotorep) ainsi que la Commission départementale de l'éducation spéciale (CDES).
CDG	Centre de Gestion
CLM	Congé de Longue Maladie
CLD	Congé de Longue Durée
COPIL	Comité de Pilotage
CSE	Comité Social d'Etablissement
CSA	Comité Social d'Administration
CST	Comité Social Territorial
F3SCT	Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de travail
DEA	Dispositif d'Étude et d'Accompagnement
DÉFENSEUR DES DROITS	Autorité administrative indépendante chargée de défendre les droits des citoyens face aux administrations et qui dispose de prérogatives particulières notamment dans la lutte contre les discriminations.

DGAFP	Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique
DOETH	Déclaration Obligatoire d'Emploi des Travailleurs Handicapés
DGS	Directeur Général des Services
DTH	Directeur Territorial Handicap (FIPHFP)
EA	Entreprises Adaptées. Les entreprises adaptées (EA) remplacent les ateliers protégés (AP). Tout comme les centres de distribution de travail à domicile (CDTD), elles sont des unités économiques de production assimilées à des entreprises privées. Elles accueillent des travailleurs handicapes (moteurs, physiques, sensoriels ou mentaux) dont la capacite de travail est aux mains égale au tiers de la capacite normale. Les personnes handicapées qui travaillent en EA relèvent du Code du travail
EMPLOI ACCOMPAGNE	Dispositif d'accompagnement médico-social et de soutien a l'insertion professionnelle en vue d'accéder au marché du travail et de s'y maintenir. Il est mis en place sur décision de la CDAPH.
ESAT	Etablissements et Services d'Accompagnement par le Travail. Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), autrefois appelés centres d'aide par le travail (CAT), sont des structures médico — sociales. Ils accueillent des personnes dont la capacite de travail ne dépasse pas le tiers de celle d'un travailleur valide. Les personnes handicapées qui travaillent dans un ESAT ne relève pas du Code du travail, mais des dispositions du Code de la sante publique et du Code de l'action sociale et des familles.
ETP	Équivalent Temps Plein
ETR	Effectif Total Rémunéré
FIPHFP	Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
GPEC / GPMC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences / des Métiers et des Compétences

MDPH	Maisons Départementales des Personnes Handicapées. Les maisons départementales des personnes handicapées informent et accompagnent les personnes handicapées et leurs familles dès l'annonce du handicap et tout au long de son évolution. Elle met en place et organise l'équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne handicapée sur la base de son projet de vie et propose un plan personnalise de compensation du handicap. Elle assure L'organisation de la Commission pour les droits et l'autonomie et le suivi de la mise en œuvre de ses décisions, ainsi que la gestion du fonds départemental de compensation du handicap.
PEP'S	Plateforme de gestion du FIPHFP
PFRH	Plate-forme régionale d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines
PPR	Période de Préparation au Reclassement
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RG2A	Référentiel Général d'Amélioration de l'Accessibilité
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
SEEPH	Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées
SI / SIRH	Système d'Information / Système d'Information des Ressources Humaines

Liste des annexes

Annexe 1
Plaquette d'information – « La convention,
un outil au service d'une politique inclusive »

Annexe 2
Trame COPIL

Annexe 3
Tableau de collecte d'indicateurs quantitatifs

Annexe 4
Outil d'auto-diagnostic élaboré
par le Handi-Pacte PACA en 2021-2022

Annexe 5
Modèle type du projet de politique handicap

Annexe 6
Document du FIPHFP « Comment conventionner
avec le FIPHFP »

Annexe 7
Catalogue des interventions du FIPHFP

Annexe 8
Outil Excel « Plan d'actions pluriannuel
_aide méthodologique »

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique

12 avenue Pierre Mendès France
75914 PARIS Cedex 13

Téléphone : 09 70 80 93 29

E-mail : eplateforme.fiphfp@caissedesdepots.fr

www.fiphfp.fr