



Anfh

Association nationale
pour la formation permanente
du personnel hospitalier



ANFH / FIPHFP

FAIRE VIVRE LES POLITIQUES HANDICAP DANS LES ÉTABLISSEMENTS OCCITANS DE LA FPH

21 SEPTEMBRE 2026, BÉZIERS

22 SEPTEMBRE 2026, TOULOUSE



Introduction

Emilie **MARTIN**, Coordinatrice du Comité Territorial ANFH Languedoc Roussillon



1/ Pourquoi et comment structurer une politique handicap dans la Fonction Publique Hospitalière ?

M. Pierre Jolidon, Handi-Pacte Occitanie

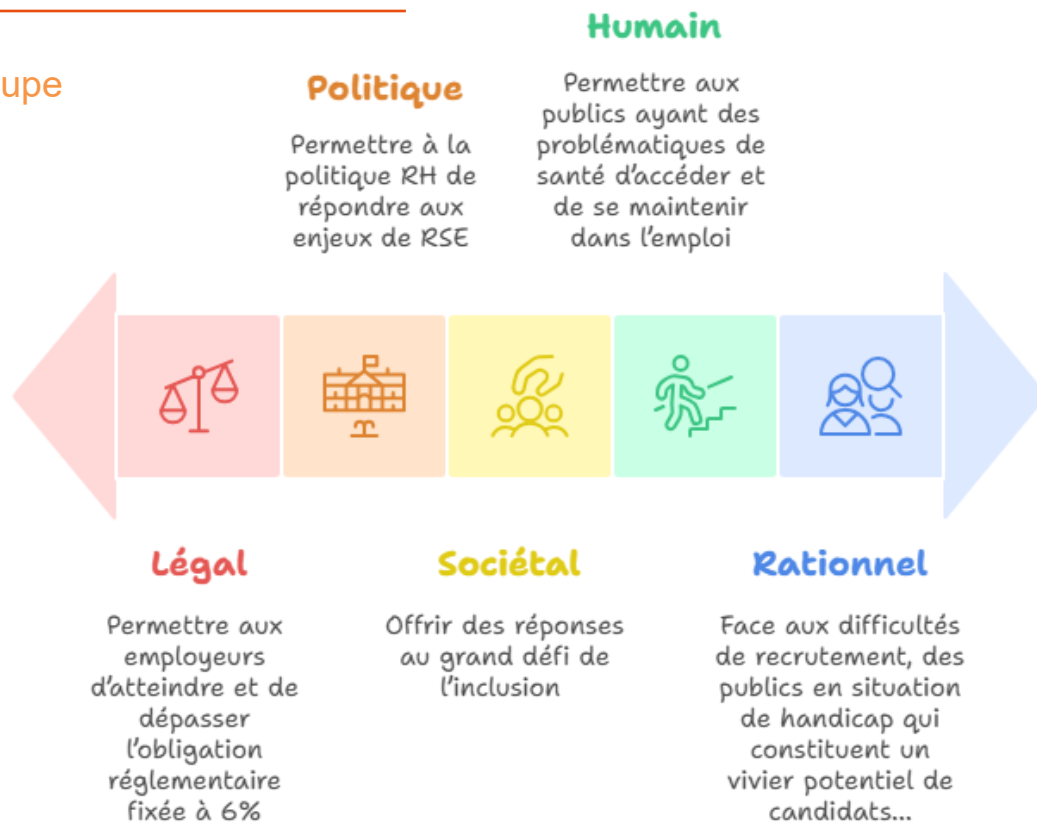


1/ Construire une politique handicap, une nécessité



Construire une politique handicap, une nécessité

Un sujet majeur qui recoupe de **nombreux enjeux** :





Construire une politique handicap, une nécessité

Un sujet majeur qui recoupe de nombreuses réalités :

Une **grande diversité de situations**, aux enjeux RH / juridiques / humains très hétérogènes :

Une articulation entre **santé au travail et handicap** qui n'est pas si évidente

Restrictions
d'aptitude

Aménagement
de poste

CLM – CLD

Dispo d'office
pour raisons
de santé

Agent BOE

RQTH

Reclassement

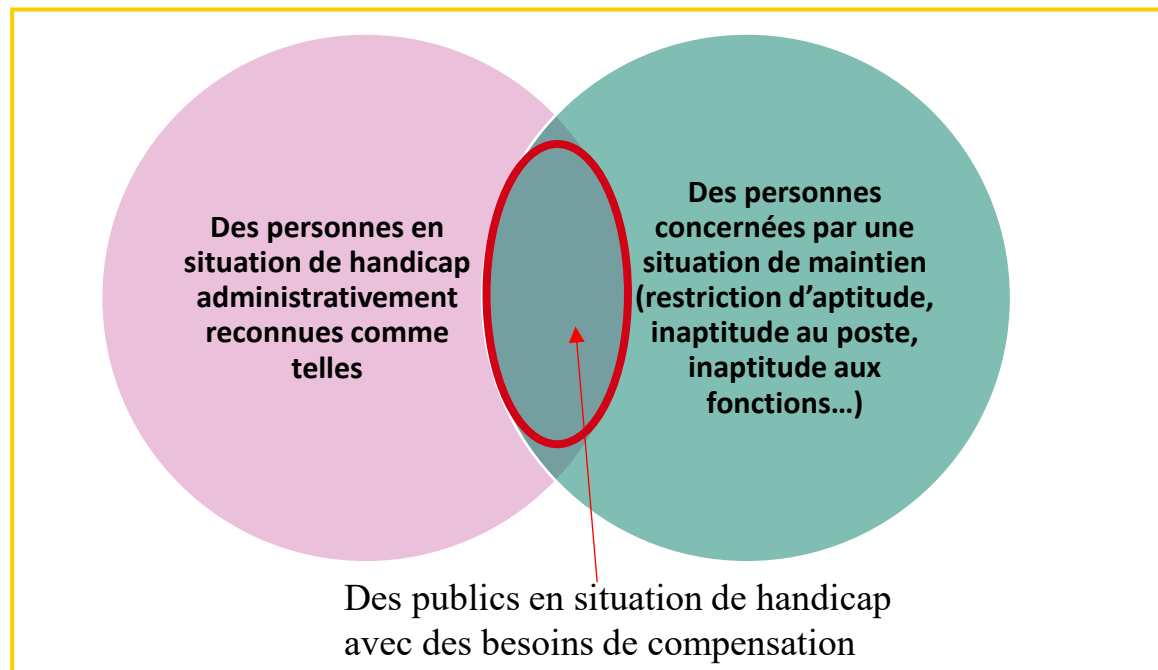
PPR

Etc.



Construire une politique handicap, une nécessité

Un sujet majeur qui recoupe plusieurs publics :

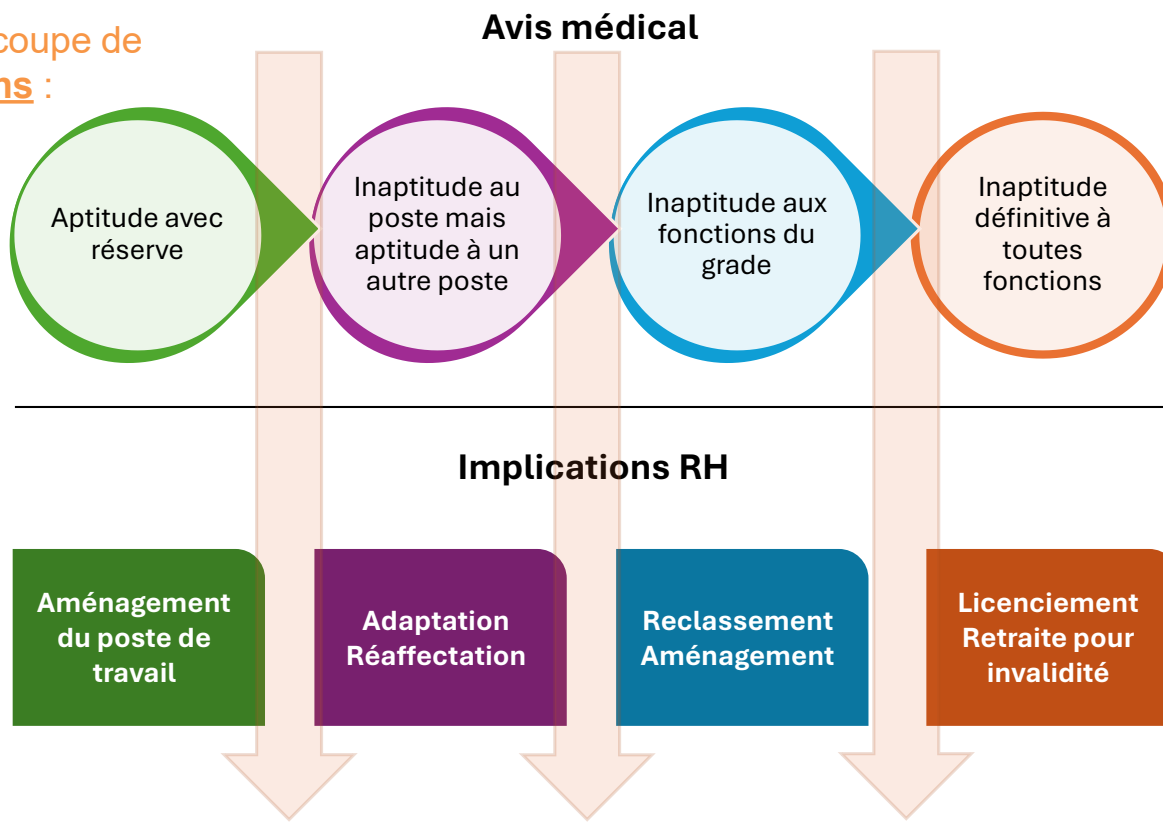


La politique « handicap »
de l'employeur



Construire une politique handicap, une nécessité

Un sujet majeur qui recoupe de nombreuses situations :





Construire une politique handicap, une nécessité

Un sujet majeur qui recoupe de nombreux axes :

-  **0 – La structuration du dispositif handicap (pilotage, DOETH...)**
-  **1 – Le recrutement et l'intégration**
-  **2 – Le maintien dans et en emploi**
-  **3 – La communication**
-  **4 – La formation/sensibilisation**
-  **5 – L'accompagnement des parcours**
-  **6 – Le recours aux ESAT, EA et TIH**



2/ Les outils à votre disposition

Plusieurs outils à votre disposition pour élaborer votre politique handicap



- 3 outils complémentaires :



L'auto-diagnostic
élaboré par le FIPHFP et
l'Agefiph



L'outil d'autodiagnostic
élaboré par le Handi-
Pacte PACA-Corse



Le guide
méthodologique du
Handi-Pacte Occitanie



L'autodiagnostic du FIPHFP et de l'Agefiph

- Gratuit, anonyme et simple d'utilisation, **l'Autodiagnostic Emploi & Handicap** permet, en **moins de 20 minutes** de :
 - Faire un état des lieux global avant de démarrer une démarche pour construire une politique handicap structurée,
 - Pouvoir évaluer chaque année sa progression et ainsi piloter son engagement inclusif,
 - Se situer par rapport à d'autres employeurs de son territoire, de sa taille, de son secteur d'activité ou du versant de la Fonction publique,
 - Partager un outil commun entre acteurs publics et privés
- **Co-construit de manière partenariale** par le FIPHFP et l'Agefiph, l'outil a été mis en ligne en janvier 2026.



et devient plus simple, plus intuitif.

L'autodiagnostic du FIPHFP et de l'Agefiph



L'autodiagnostic en 3 étapes :



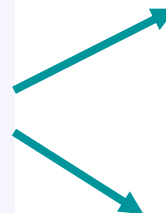
J'évalue l'état actuel de mes actions **handicap** pour progresser à mon rythme.



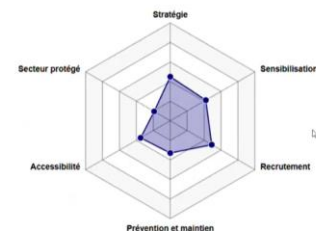
Je définis mes actions **handicap** à travers des ressources et des exemples d'actions concrètes.



Je poursuis avec un **accompagnement** dans la mise en place de mes actions.



Bilan de mon autodiagnostic



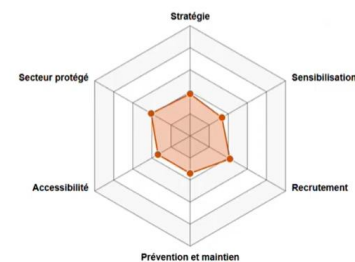
Mes points forts

- Recrutement
- Stratégie
- Sensibilisation

Mes points d'amélioration

- Secteur protégé
- Prévention et maintien
- Accessibilité

Comparer ma structure



Principaux points forts

- Recrutement
- Secteur protégé
- Stratégie

Points à améliorer

- Sensibilisation
- Accessibilité
- Prévention et maintien

L'autodiagnostic du Handi-Pacte PACA-Corse

Cet outil s'adressera davantage aux **employeurs moins aguerris à la réalisation d'un diagnostic de manière libre.**

 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 interactif 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. <u>Cet outil est le vôtre !</u> 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

Le lien de téléchargement : [l'outil élaboré par le Handi-Pacte PACA-Corse en 2021-2022, en partenariat avec la DGAFF](#)

L'autodiagnostic du FIPHFP et de l'Agefiph

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

- Sensibilisation – engagement,
- Recrutement,
- Titularisation – Intégration,
- Evaluation – Rémunération,
- Evolution professionnelle,
- Formation,
- Maintien dans l'emploi

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

ANALYSE DES RESULTATS

Cet onglet synthétise vos réponses à travers 3 tableaux et permet de les visualiser **graphiquement**. Nous vous rappelons qu'il y a **52 indicateurs** évalués sur une échelle de 1 à 4.

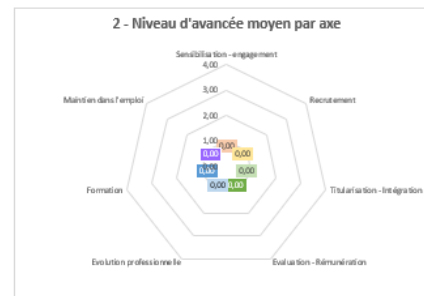
- Tableau 1 : Tableau de synthèse des résultats axe par axe. Ce tableau récapitule vos réponses par axe et vous présente également votre niveau moyen par axe (sur l'échelle de 1 à 4).

- Tableau 2 : Graphique par axe. Ce tableau et ce graphique vous permettent de visualiser votre niveau d'avancée par axe en se basant sur votre moyenne.

- Tableau 3 : Tableau récapitulatif des réponses retenues. Ce tableau comptabilise le nombre de réponse de niveau 1, 2, 3 ou 4. Ainsi, le graphique permet de voir rapidement le nombre d'indicateurs pour lequel vous avez répondu 1, 2, 3 ou 4. Par exemple : Si le nombre de réponse de niveau 1 est 5, cela veut dire que, dans l'autodiagnostic, il y a 5 indicateurs pour lesquels vous avez répondu 1. Cela vous permet de voir rapidement le nombre d'indicateurs sur lesquels il reste à progresser.

1. Tableau de synthèse des résultats axe par axe		
Indicateur / Réponse retenue / Niveau moyen de l'axe		
Sensibilisation - engagement 0,00		
Ind.1	0	
Ind.2	0	
Ind.3	0	
Ind.4	0	
Ind.5	0	
Ind.6	0	
Ind.7	0	
Ind.8	0	
Ind.9	0	
Ind.10	0	
Recrutement 0,00		
Ind.1	0	
Ind.2	0	
Ind.3	0	
Ind.4	0	
Ind.5	0	
Ind.6	0	
Ind.7	0	
Titularisation - Intégration 0,00		
Ind.1	0	
Ind.2	0	
Ind.3	0	
Ind.4	0	
Ind.5	0	
Ind.6	0	
Evaluation - Rémunération 0,00		
Ind.1	0	
Ind.2	0	
Ind.3	0	
Ind.4	0	

2. Graphique par axe	
Niveau moyen par axe	
Sensibilisation - engagement	0,00
Recrutement	0,00
Titularisation - Intégration	0,00
Evaluation - Rémunération	0,00
Evolution professionnelle	0,00
Formation	0,00
Maintien dans l'emploi	0,00



Le guide méthodologique du Handi-Pacte Occitanie



Le guide méthodologique du Handi-Pacte Occitanie

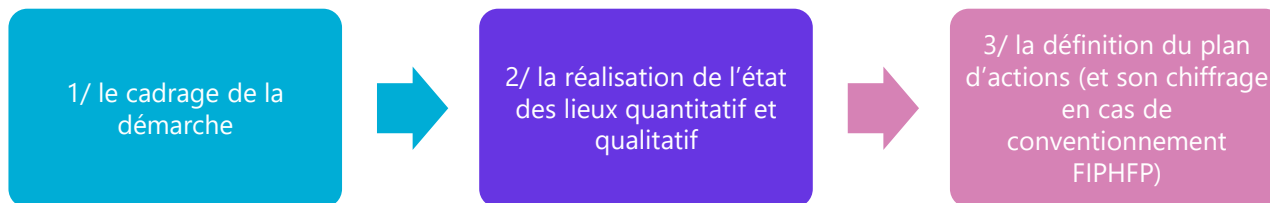
- Un **guide...**
 - A visée **méthodologique**
 - Qui **s'adresse à tous les employeurs**, quelle que soit leur taille ou leur fonction publique
 - Pour **évaluer** sa politique ou handicap
 - Ou pour la **construire**
 - Qui intègre le volet **conventionnement**
 - Tenant compte **des dernières évolutions** du FIPHFP





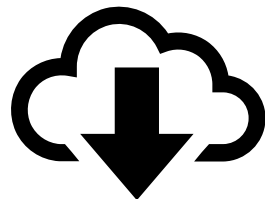
Le guide méthodologique du Handi-Pacte Occitanie

- Un document construit autour de **3 principales parties**, qui correspondent aux étapes de travail nécessaires :



- Le guide comprend en outre plusieurs **outils** et **documents utiles** en annexes :
 - Une plaquette d'information
 - Une trame de support de COPIL
 - Un modèle de tableau de collecte pour les indicateurs quantitatifs
 - Un modèle type de projet de politique handicap
 - Un document d'information sur le conventionnement
 - Etc.

Le guide méthodologique du Handi-Pacte Occitanie



Un guide **téléchargeable** sur le site du FIPHFP :

<https://www.fiphfp.fr/actualites-et-evenements/actualites/un-guide-methodologique-pour-elaborer-et-evaluer-sa-politique-handicap-dans-la-fonction-publique>



3/ Elaborer ou évaluer une politique handicap, quelle méthodologie ?

Evaluer et élaborer sa politique handicap : les étapes

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 FIPHP

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 FIPHP

★ 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
FIPHP

**Dossier complet
de conventionnement**

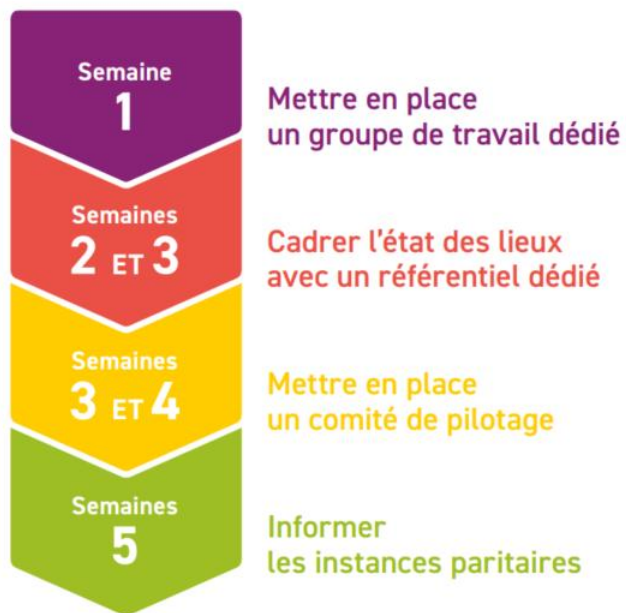
**Projections financières
sur 4 ans**

Passage
en comité
d'engagement

Passage en
comité local



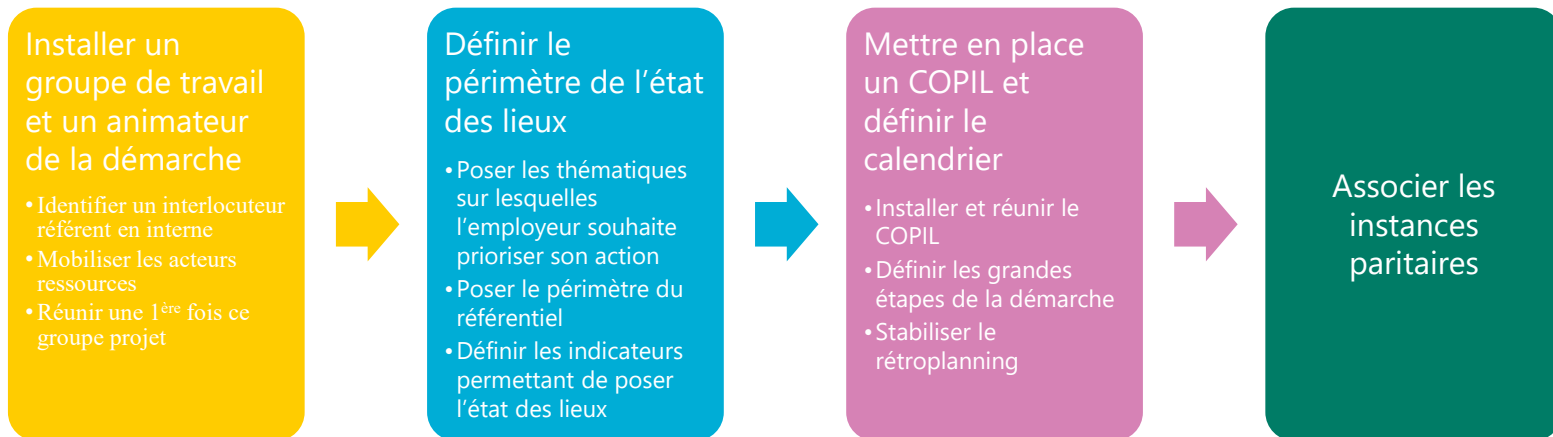
Phase 1 : le cadrage de la démarche





Phase 1 : le cadrage de la démarche

- La phase de cadrage s'articule autour des étapes suivantes :



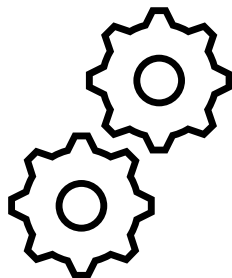


Phase 1 : le cadrage de la démarche



Zoom : élaborer le référentiel d'évaluation

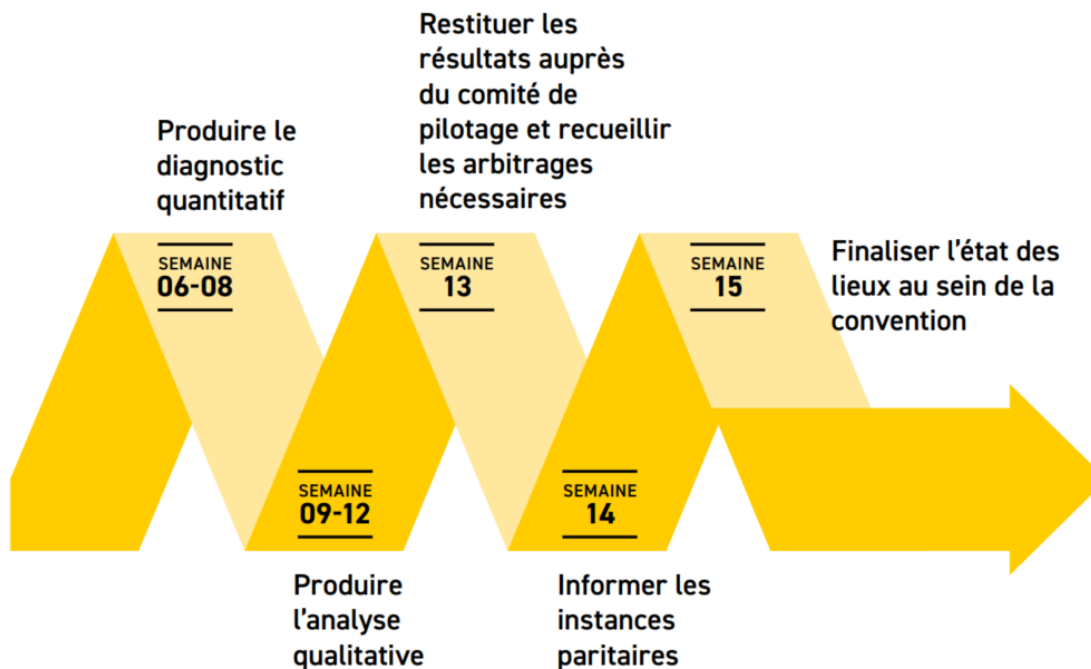
Phase 1 : le cadrage de la démarche



En cas de conventionnement :



Phase 2 : réaliser l'état des lieux statistique et qualitatif



Phase 2 : réaliser l'état des lieux statistique et qualitatif



- Un **diagnostic** doit pouvoir s'appuyer sur **deux axes** :

Un volet quantitatif

- Les **grands indicateurs de la politique handicap** (taux d'emploi, recours aux secteurs adaptés et protégé, nombre de BOE...)
- Les **données relatives aux effectifs BOE** (par catégorie, âge, filière, genre...)
- Les **grands indicateurs de la santé au travail** (DORS, retraites pour invalidité et licenciements pour inaptitude, arrêts pour raisons de santé, Etc.



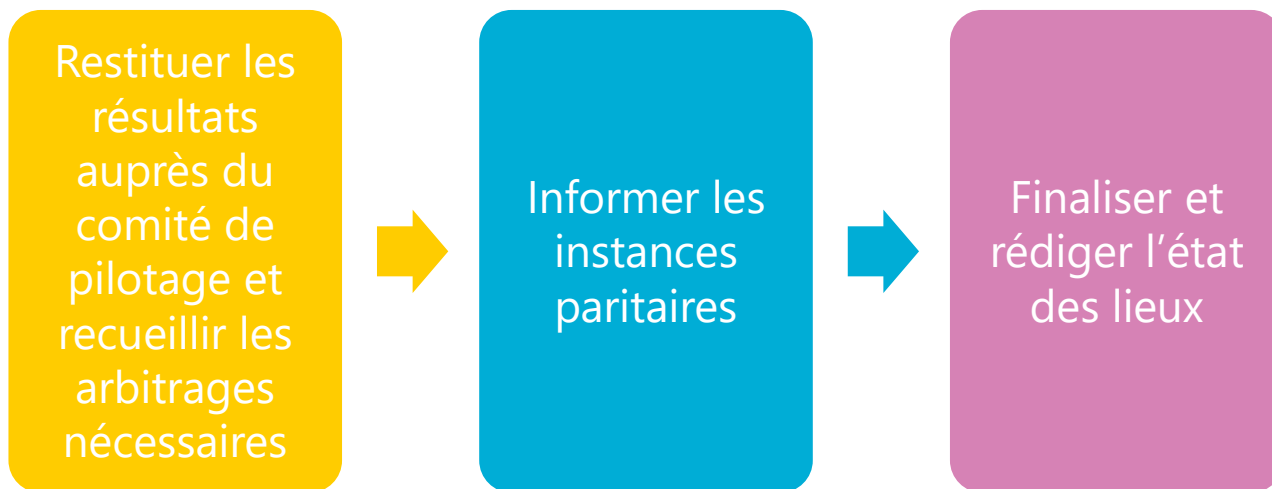
Un volet qualitatif autour de thèmes prioritaires

- La gouvernance et l'animation de la politique handicap
- La DOETH
- Le maintien dans et en emploi
- La communication
- Le recrutement
- L'accessibilité numérique
- Etc.

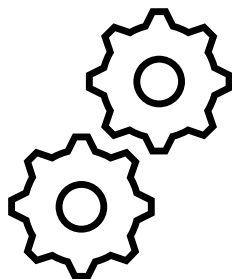
Phase 2 : réaliser l'état des lieux statistique et qualitatif



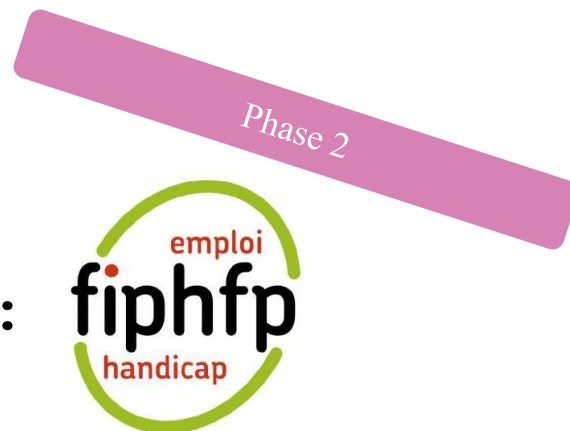
- Les étapes de finalisation du diagnostic s'articulent enfin autour des étapes suivantes :



Phase 2 : réaliser l'état des lieux statistique et qualitatif



En cas de conventionnement :

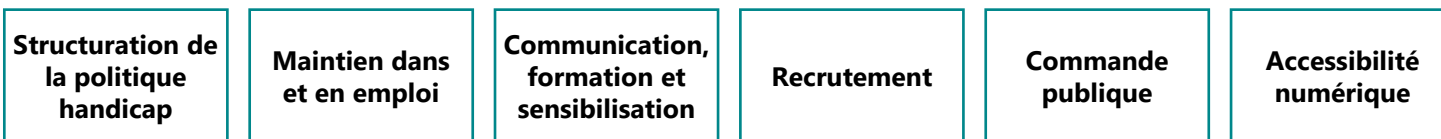


Zoom sur les annexes 5 et 6 du guide

Phase 3 : Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières



- L'élaboration de la politique handicap suit un schéma relativement structuré :
 - Définir les **grandes orientations de la politique handicap**, en s'appuyant sur les éléments clés issus du diagnostic et en ciblant les thématiques sur laquelle l'employeur souhaite s'engager :



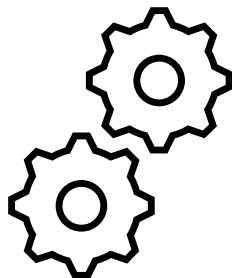
- Une fois les thématiques arrêtées, des **temps de travail en interne** peuvent être organisées pour **définir les actions à mettre en œuvre**, le rétroplanning, et le pilote de chaque action.
- Le guide identifie des **pistes** pour chaque axe afin de faciliter les réflexions !

Phase 3 : Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières



- 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.
- La fiche action peut comporter les items classiques :
 - *Nom de l'action*
 - *Niveau de priorité (sur 5 par exemple)*
 - *Calendrier*
 - *Descriptif*
 - *Pilote*
 - *Indicateurs (de suivi, réalisation, ...)*
 - *Etc.*

Phase 3 : Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières



En cas de conventionnement :



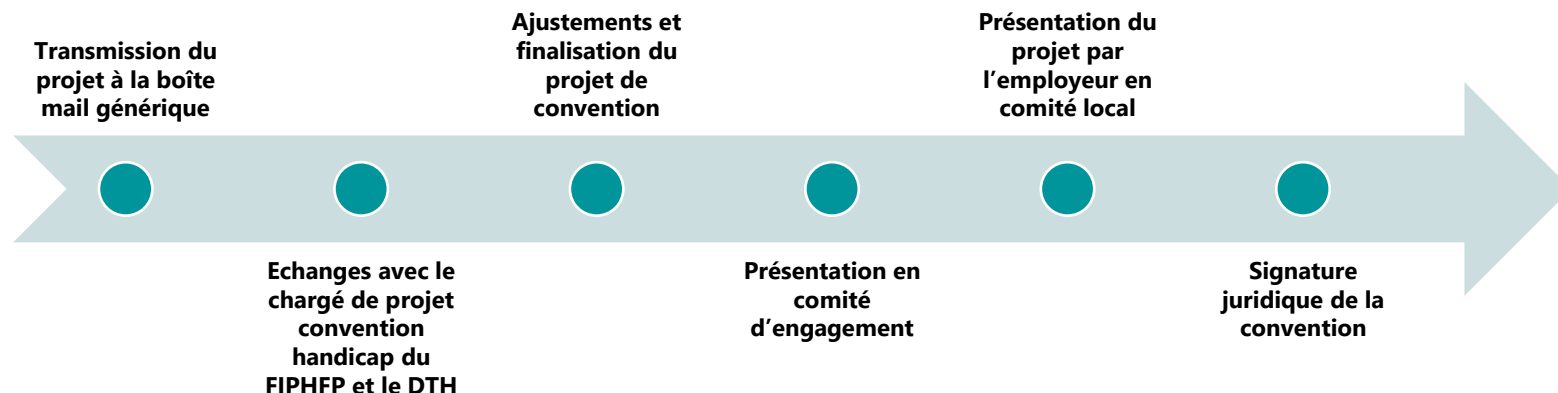
Phase 3 : Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières



- En cas de conventionnement FIPHFP, il sera nécessaire de réaliser un **chiffrage** du plan d'actions, en identifiant :
 - Les **montants sollicités auprès du FIPHFP** axe par axe,
 - Les **engagements financiers portés en propre**, en valorisant :
 - Les **mécanismes de co-financement** (par exemple, 20 à 50% des aménagements de poste, 20% du coût salarial des apprentis...)
 - Les **aides présentes dans le catalogue des interventions mais non intégrées** dans le plan de financement (le coût salarial des tuteurs, le coût salarial des agents en formation dans le cadre de la compensation du handicap, d'une PPR, d'une reconversion professionnelle...), le financement de la formation des apprentis
 - A noter : pour les primo-conventionnés, le temps de travail consacré à la mise en œuvre de la convention FIPHFP est valorisable.

Phase 3 : Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières

- Une fois le plan d'actions défini et en cas de conventionnement avec le FIPHFP, il sera nécessaire d'entrer dans le **processus officiel de conventionnement** avec le FIPHFP :



Phase 3 : Produire le plan d'actions et réaliser les projections financières



Zoom sur l'outil du FIPHP « Plan d'actions pluriannuel_ aide méthodologique »

AIDE MÉTHODOLOGIQUE

a 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 FIPHP dans le respect des plafonds de financement y indiqués. Seules les actions en cours sont accessibles. Les montants validés 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" via l'outil "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 FIPHP et annexé à la future convention juridique.

Fiche n° (catalogue des interventions FIPHP2022)	Axe du plan d'actions	Nombre d'agents éligibles/ heures/ ou autres unités	Montant par agent éligible/ par heure/ par autre unité ou montant forfaitaire	Budget global du Programme d'actions	Financement du FIPHP dans la limite des plafonds du catalogue	Taux de participation	Financement de l'employeur	Taux de participation
	Recrutement des travailleurs en situation de handicap			- €	0 €	#DIV/0!	0 €	#DIV/0!
1	Prothèses auditives		- €					
3	Orfèvres et prothèses externes		- €					
2	Faustel tout		- €					
26	Chèques emploi service universel, chèques vacances		- €					
4	Aide au parcours dans l'emploi des personnes handicapées		- €					
5	Aide aux déplacements en compensation du handicap		- €					
6	Abonnement plateforme milieu protégé		- €					
8	Accompagnement socio-pédagogique- contrats particuliers		- €					
7	Indemnité d'apprentissage		- €					
9	Première à l'insertion durable		- €					
11	Première à l'insertion vers le milieu ordinaire		- €					
24	Formation dans le cadre d'un apprentissage		- €					

Axe 1

PLAN D'ACTIONS

	Financement du FIPHP	Taux de participation	Financement de l'employeur	Taux de participation	Programme d'actions
Axe 1 Recrutement des travailleurs en situation de handicap	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 2 Reclassement et reconversion des personnes déclarées inaptes	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 3 Maintien dans l'emploi	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 4 Formations des agents et des tuteurs en relation avec les travailleurs handicapés	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 5 Communication, information et sensibilisation de l'ensemble des collaborateurs à l'handicap	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 6 Accessibilité Numérique	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 7 Actions innovantes	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €
Axe 8 Autres dispositifs de l'employeur			- €	#DIV/0!	- €
TOTAL	- €	#DIV/0!	- €	#DIV/0!	- €

Questions / réponses

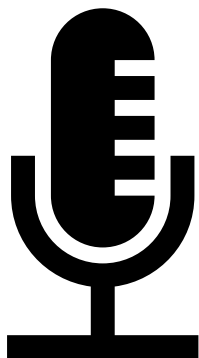


Vos questions



2/ Construire et faire vivre une politique handicap, retours d'expérience

Retours d'expérience



Dr Christine **CHARET**, Médecin du travail

Cathy **CHAMI**, Assistante sociale du
personnel

Le SPST et la politique handicap

L'art de bien travailler ensemble...



Le SPST

- Le Médecin du Travail anime et coordonne plusieurs équipes pluridisciplinaires sur plusieurs sites :
 - CHIVA
 - CHAC
 - Hôpital de Carcassonne
 - Hôpital de Narbonne



Les équipes pluridisciplinaires du SPST

- IDEST
- Ergonome
- Psychologue du travail
- Assistantes sociales du personnel
- Référents handicap



Conventions FIPHFP

- Seule 1 convention a été faite
- Avec la participation du RH, du référent handicap et du médecin du travail à toutes les étapes de l'élaboration
- Avantage : politique écrite, facilitée
- Inconvénient : nécessité de travail en collaboration avec tous les acteurs



La politique handicap et le SPST

- Le Médecin du travail, les IDEST et le dépistage des pathologies responsables de handicap
- L'ergonome et l'aménagement des postes de travail
- La psychologue du travail et l'acceptation du handicap

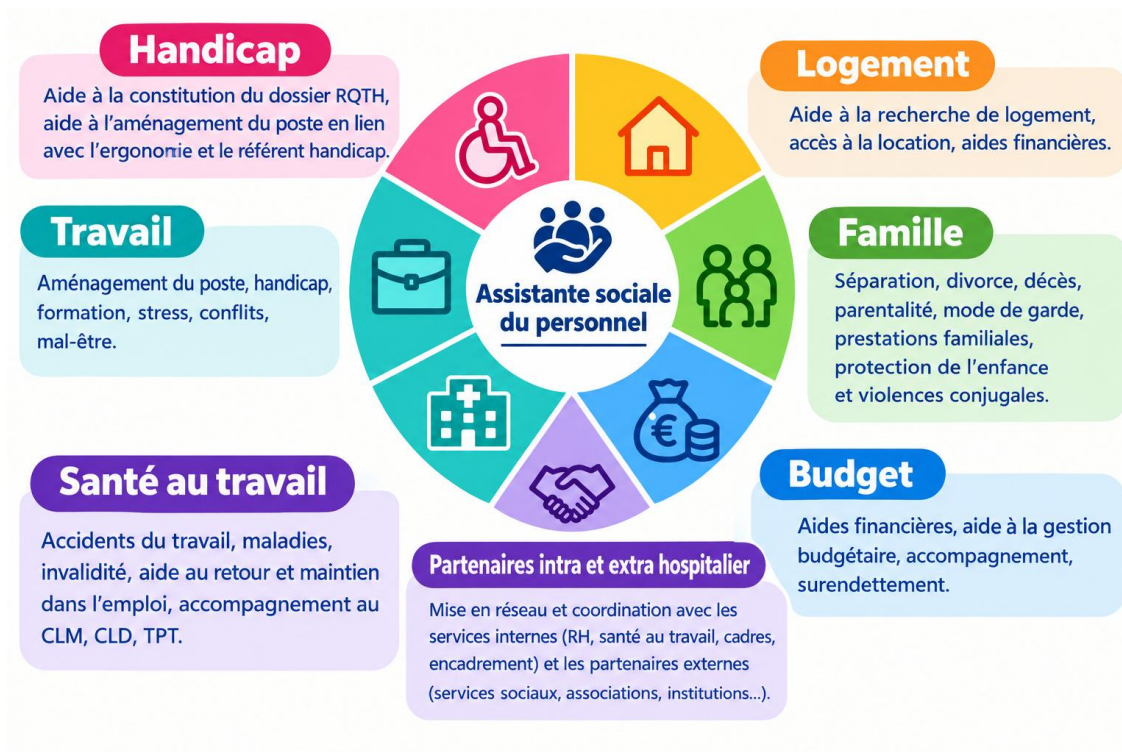


La politique handicap et l'Assistante Sociale

- Echanges continuels
- Intervient dans les locaux du SPST



Rôle de l'assistante sociale



Rôle du référent handicap

- Ecouter, informer et orienter l'agent sur ses droits, les dispositifs et les aides mobilisables (FIPHFP)
- Faire le lien entre les agents et les différents acteurs internes (médecin du travail, ergonome, assistante sociale...) et externes (FIPHFP, Cap emploi)
- Accompagner les situations individuelles et rechercher, avec les professionnels concernés, des solutions adaptées
- Contribuer au maintien dans l'emploi et à l'inclusion professionnelle des agents en situation de handicap



Réunion d'information collective

- Information des agents en arrêt de plus de 2 mois,
- Information sur leurs droits et la reprise du travail
- Animée par le référent handicap (RH), l'assistante sociale, le médecin du travail et l'IDEST



L'intérêt de la commission de maintien dans l'emploi

- Permet les échanges entre **tous les acteurs**, y compris les représentants du personnel



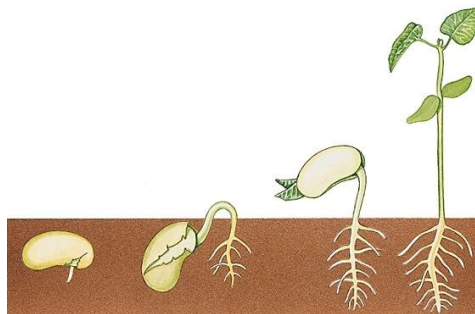
Les difficultés

- La prévention primaire et les organisations de travail
- La possibilité des aménagements de poste
 - Locaux anciens inadaptés
 - Tarifs des aménagements de poste
- La participation active de tous les acteurs et les échanges

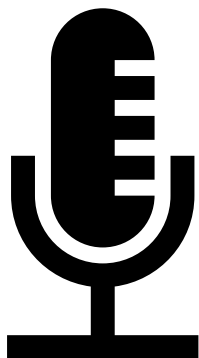


Les perspectives

- Développement des équipes pluridisciplinaires en santé au travail
- Sensibilisation de la part de l'établissement à la prévention et le DUERP
- Partages d'expériences



Retours d'expérience



Sylvie **CEBE**, RHM Occitanie Est



Un constat :

- **La mise en place d'une politique handicap structurée** concerne essentiellement les gros établissements et d'autant plus dans le cadre du dossier de conventionnement (recrutement, reclassement et reconversion, maintien en emploi, formation des agents et tuteurs, communication information et sensibilisation, accessibilité numérique).
- En parallèle, certains gros établissements ont une politique handicap claire et pour autant ne sont **pas encore conventionnés**



Les petits établissements agissent au quotidien à travers :

- **Les aménagements de poste en lien avec les SST** qu'ils soient humains techniques ou organisationnels (matériel de compensation, télétravail, horaires aménagés, formation et/ou tutorat, auxiliaires de vie professionnelles...

A NOTER : les petits établissements sollicitent encore peu les aides mais nous les accompagnons sur ce point et la plateforme téléphonique du FIPHFP est un plus.

- **Les accompagnements individuels des agents :** deuil de l'ancien métier, Bilan de repositionnement professionnel et Bilan de compétences, CEP, analyse des besoins, PPR....
- **Le reclassement, la reconversion des agents déclarés inaptes :** ils nous sollicitent beaucoup sur la PPR (son cadre réglementaire et sa mise en œuvre).
- **Les actions de communications et d'information :** cadre réglementaire, sensibilisations, droits des agents, impacts carrière, cartographie des postes...



A cela s'ajoute :

Les sollicitations des CAP
EMPLOI : études de postes,
et mises en place de PAS.

Les achats d'audioprothèses

Les sensibilisations des
agents à monter un dossier
MDPH et à déclarer leur
handicap

La participation aux
événements nationaux que
sont la SEEPH et le Duoday
(nous communiquons
beaucoup sur ces
événements nationaux

La formation de leur référent
handicap quand il y a une
personne dédiée (formation
ANFH, FIPHFH /EHESP)

Etc.

- Les RHM d'Occitanie sont présentes au quotidien pour accompagner les établissements sur tous ces points et autres questions liées au handicap et notamment la gestion de situations complexes



Une petite remarque :

La majorité des établissements sont bienveillants sur le sujet du handicap : les mentalités ont quand même bien évolué même si on peut encore mieux faire. Certains établissements notent la difficulté à maintenir un équilibre entre sécurisation individuelle et préservation du collectif.



Freins identifiées et repérés :

- **Le turnover important des directeurs d'établissements et des fonctions managériales RH** sur le territoire ne favorise pas la pérennité des politiques d'inclusion, de maintien dans l'emploi et le déploiement des plans d'actions
- **La majorité des référents handicap n'a pas de temps alloué à leur mission handicap** : ils font en ajout de leur poste existant
- **Ils travaillent souvent seuls** ce qui rend plus difficile le traitement coordonné des cas complexes ou des projets structurants
- Dans certains petits établissements, **le budget alloué au volet handicap peut être restreint**
- **Il y a peu de recrutements de PSH** : la majorité des PSH identifiées sont déjà en poste dans l'établissement
- **Sur la sollicitation des aides**, certains établissements regrettent encore la complexité des processus et les délais **C'est la principale raison pour laquelle tous ne sollicitent pas les aides du FIPHFP.**



En conclusion :

- **La mission référent handicap est jugée utile et porteuse de sens.**
- **Le référent handicap est un pilier opérationnel de la politique d'inclusion.**
- **De nombreux établissements agissent au quotidien au service de l'inclusion et réalisent de très belles actions.**
- **La mission handicap est aujourd'hui confrontée à une double évolution :** une diversification historique de ses missions et, en parallèle, une complexification croissante des dossiers traités. Les référents doivent ainsi développer une expertise de plus en plus fine, tout en continuant à assumer un rôle transversal aux multiples facettes.
- **Les RHM restent mobilisées et en appui des établissements publics de santé pour toute question liée au handicap.**



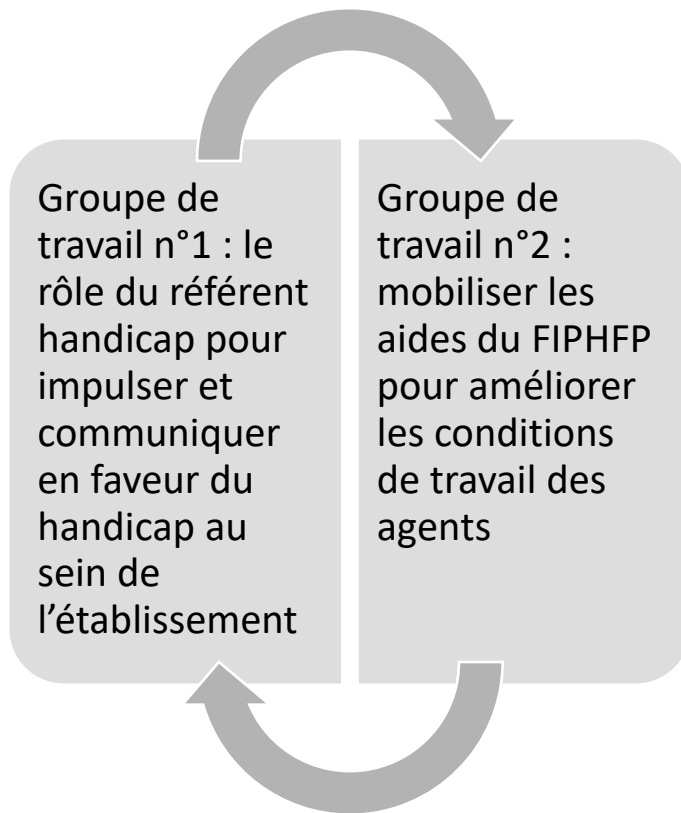
Pause déjeuner





3/ Groupes de travail – Format world café

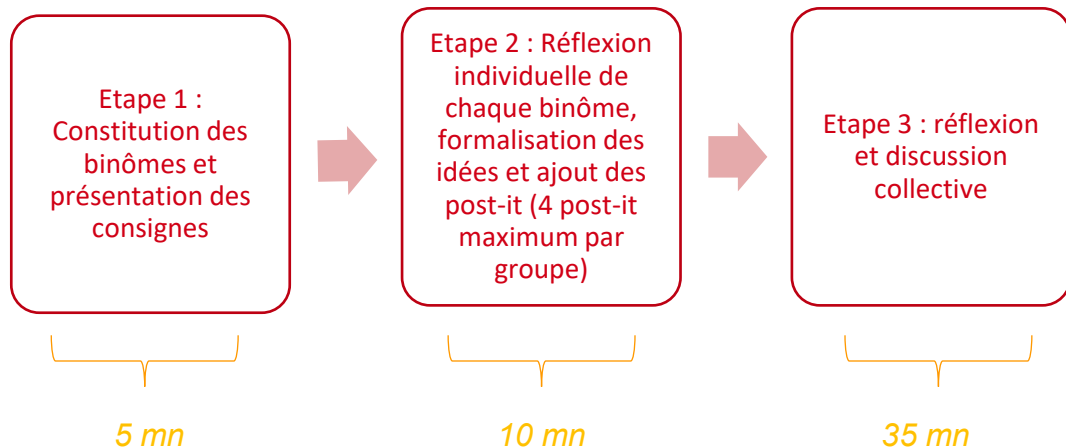
Groupes de travail



Groupes de travail – les modalités de fonctionnement



Séquence n°1 (14h – 14h50)



Groupes de travail – les modalités de fonctionnement



14h50 : changement de groupes

Séquence n°2 (15h – 15h40)

Etape 1 : Prise de
connaissance des
contributions du
groupe n°1

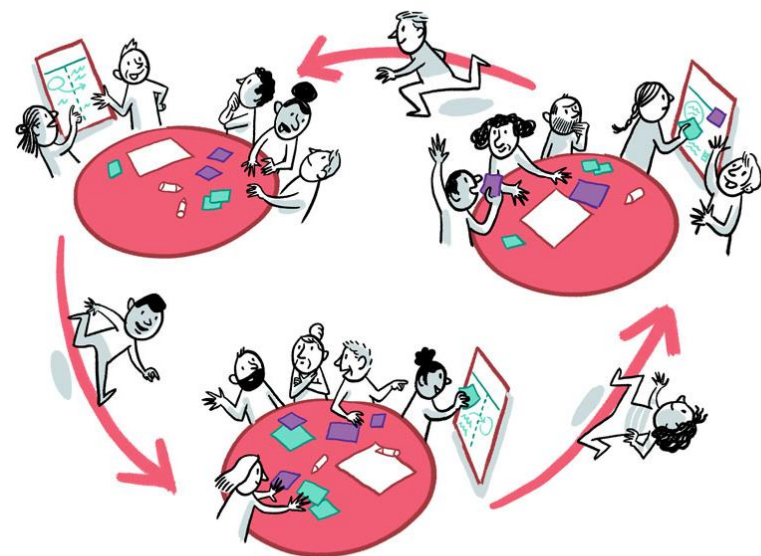
5 mn

Etape 2 :
Enrichissement
par les membres
du groupe n°2 (2
post-it par groupe)

10 mn

Etape 3 : réflexion
et discussion
collective

25 mn



Groupes de travail – les modalités de fonctionnement



Restitution en plénière (15h55 – 16h10)

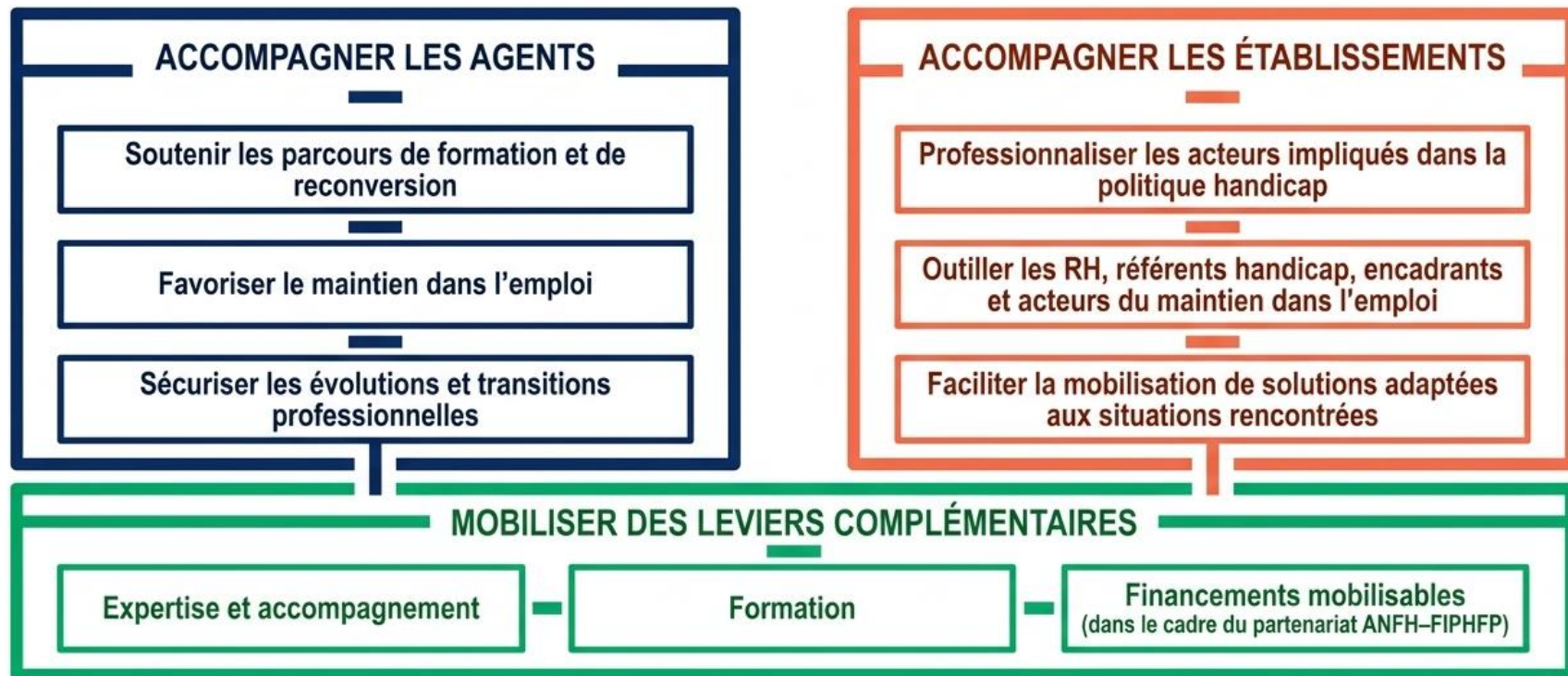




Les dispositifs & outils proposés par l'ANFH

Convention nationale ANFH – FIPHFP

Un partenariat au service de l'emploi, du maintien dans l'emploi et des parcours professionnels



À RETENIR : ANFH + FIPHFP : des expertises et des leviers complémentaires pour transformer la politique handicap en solutions concrètes.

Offre de services ANFH Occitanie 2027–2028

De la prévention à la reconversion : une palette de solutions



Prévenir • Anticiper • Accompagner • Sécuriser les parcours

Prévenir et anticiper

Agir en amont pour prévenir les ruptures de parcours

QVCT

Accompagnement au **diagnostic** et/ou à la **mise en œuvre** d'un **plan d'action** de la politique QVCT de l'établissement.



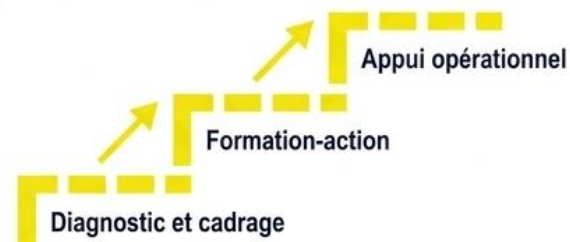
Module 1 : Diagnostic et note de cadrage. Un accompagnement permettant de :

- poser un diagnostic partagé de la situation
- identifier les enjeux et les priorités de l'établissement
- structurer la démarche QVCT
- définir une stratégie et préparer un plan d'action

→ **Agir sur le travail et son organisation constitue aussi un levier de prévention et de maintien durable dans l'emploi.**

SECONDES PARTIES DE CARRIÈRE

Un dispositif pour aider les établissements à anticiper et accompagner l'allongement des carrières, notamment face aux situations d'usure professionnelle, d'inaptitude, de handicap ou de mobilité.



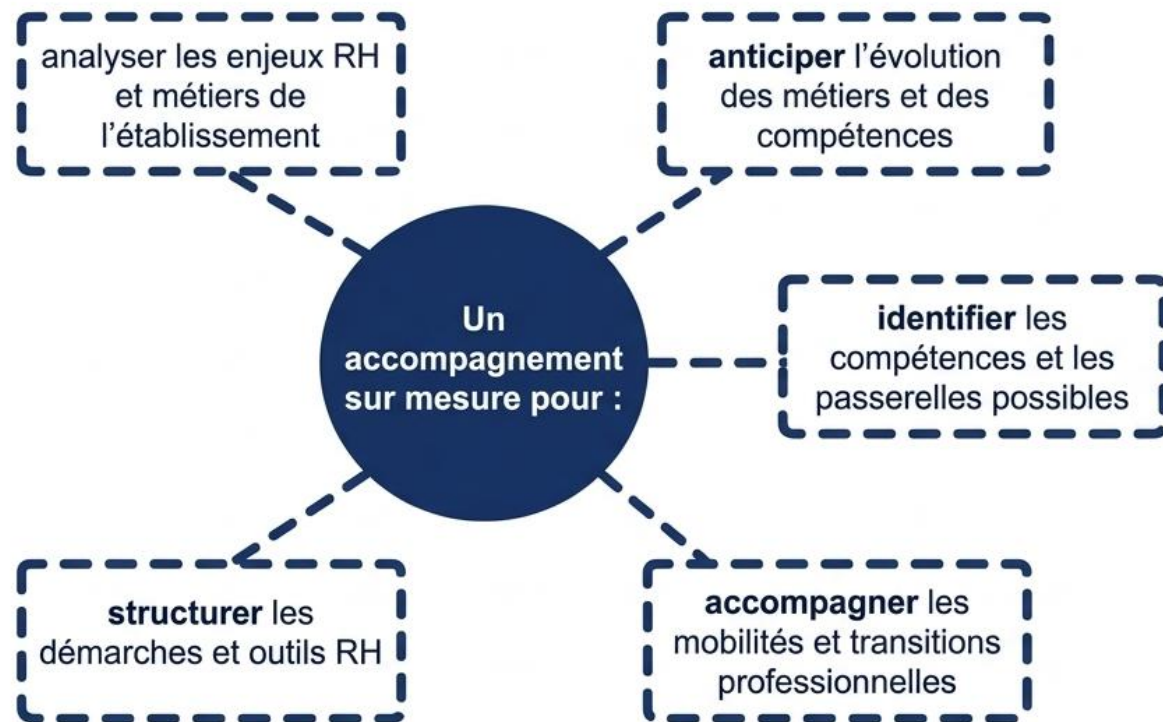
Objectifs :

- | | |
|--|---|
| ✓ anticiper les secondes parties de carrière | ✓ prévenir l'usure professionnelle |
| ✓ favoriser le maintien dans l'emploi | ✓ accompagner les mobilités et transitions professionnelles |

Anticiper aujourd'hui pour préserver les possibilités professionnelles de demain.

Accompagnement RH • Métiers • Compétences

De la problématique RH à la construction d'un nouveau projet professionnel



Exemple : accompagner la structuration de la PPR – Période de Préparation au Reclassement

→ Faire de la PPR un véritable parcours permettant d'identifier les compétences, d'explorer de nouvelles perspectives professionnelles et de préparer la transition.

CREP — Construire et Réussir son Évolution Professionnelle



Un parcours individualisé pour accompagner les agents en questionnement ou engagés dans une évolution professionnelle. Il permet notamment de :

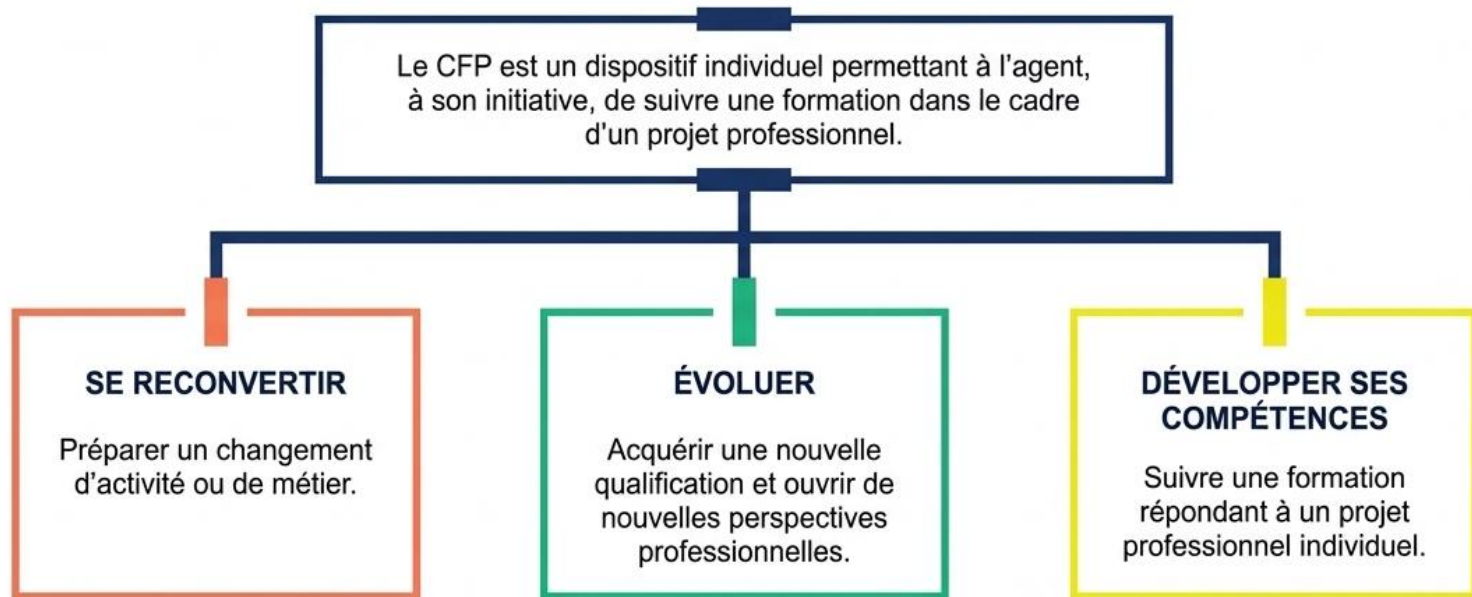


Particulièrement mobilisable dans les situations de reconversion, d'usure professionnelle, d'inaptitude ou de seconde partie de carrière.

**ANFH Occitanie —
Visio de lancement
CREP : 7 octobre 2026**

CFP — Congé de Formation Professionnelle

■ Donner à l'agent les moyens de construire un nouveau parcours



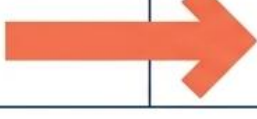
Le CFP relève du fonds 0,2 % CFP – BC – VAE géré par l'ANFH.

Du questionnement à la concrétisation du projet :

Questionnement professionnel → CREP → Projet défini → Formation / reconversion → CFP

Un besoin ? Plusieurs portes d'entrée ANFH

Des solutions à mobiliser en fonction de chaque situation

Le Besoin / La Situation		La Solution ANFH
Organisation / prévention		QVCT
Usure professionnelle / maintien dans l'emploi		Secondes parties de carrière
Structuration RH / reclassement		RH – Métiers – Compétences / PPR
Questionnement / évolution / reconversion		CREP
Projet individuel de formation		CFP

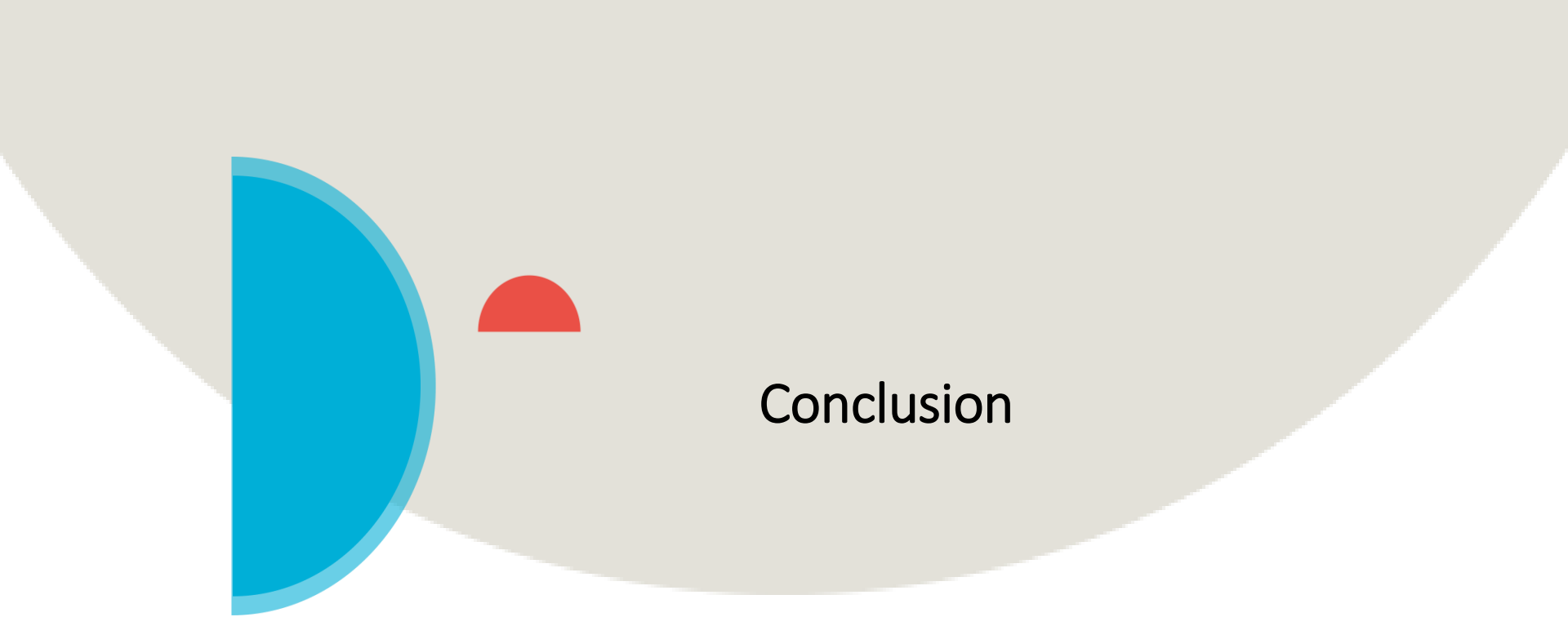


**Votre délégation ANFH vous
accompagne pour identifier
et articuler les dispositifs
adaptés à vos besoins.**



Anfh Occitanie





Conclusion



Evaluation



Google Forms



<https://forms.gle/nXf5BQ8gK9hPG4hY6>

Conclusion



Merci pour votre **attention et à **bientôt** !**



Vos contacts



Pierre JOLIDON
Pierre.jolidon@amnyos.com
07 76 96 20 54