Anfh Bretagne

Guide des dispositifs financiers régionaux

–

Edition 2024

Parcours Emploi Compétences

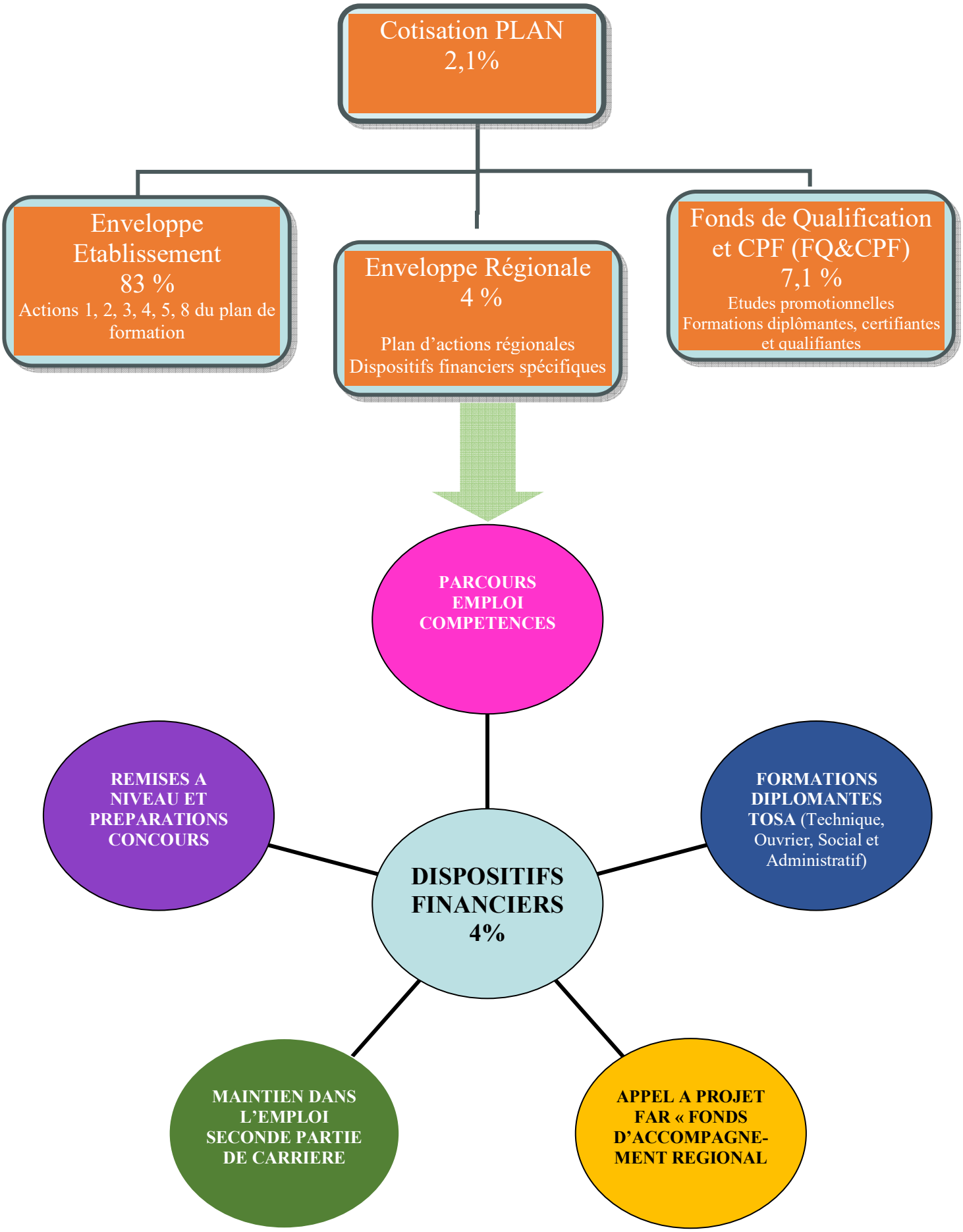
Remises à niveau et Préparations concours

Formations Diplômantes TOSA

Maintien dans l'emploi et seconde partie de carrière

Appel à Projet FAR « Fonds d'Accompagnement Régional »

La politique régionale du 4 % - Quelle cotisation? Pour quels dispositifs ?



PARCOURS EMPLOI COMPETENCES - PEC

Contexte : évolution des contrats aidés en Parcours Emploi Compétences

Depuis le 1er janvier 2018, le contrat aidé actuel est appelé Parcours Emploi Compétences (PEC). Il a pour objet de renforcer l'accompagnement à l'insertion professionnelle des personnes sans emploi rencontrant des difficultés particulières d'accès à l'emploi, quel que soit leur âge. Sa mise en œuvre repose sur le triptyque **emploi-formation-accompagnement** : un emploi permettant de développer des compétences transférables, un accès facilité à la formation et un accompagnement tout au long du parcours tant par l'employeur que par le service public de l'emploi, avec pour objectif l'inclusion durable dans l'emploi des personnes les plus éloignées du marché du travail.

Le contrat de travail est un contrat d'accompagnement dans l'emploi (CUI-CAE), contrat de droit privé, à durée indéterminée ou déterminée, dont la durée hebdomadaire ne peut être inférieure à 20 heures. La durée minimale du contrat est de 9-12 mois selon le profil de l'agent et ne peut excéder 24 mois. Toutefois, une prolongation du contrat et l'aide de l'Etat est possible dans la limite de 60 mois selon les conditions suivantes :

- Pour un salarié âgé de 50 ans et plus, rencontrant des difficultés particulières qui font obstacle à son insertion dans l'emploi
- Pour un salarié reconnu travailleur handicapé ou bénéficiaire de l'allocation adulte handicapé
- Pour achever une action de formation en cours

L'accompagnement financier de l'Etat est compris entre 35 et 65% du SMIC.

Modalités d'accompagnement 2024

A- ELIGIBILITE DES DEMANDES

- Financement des remises à niveau et préparations concours
- Financement des formations qualifiantes, certifiantes et diplômantes
- Exclusion des formations d'adaptation à l'emploi (manutention, hygiène,..)

B- MODALITES DES PRISE EN CHARGE

- Pédagogie en totalité
- Déplacement en totalité
- Traitement uniquement pour les formations diplômantes

C- PERIODE DE RECENSEMENT

- Recensement au fil de l'eau (premier arrivé, premier financé – jusqu'à épuisement de l'enveloppe budgétaire).

D- PIECES A TRANSMETTRE

- Copie du contrat de travail + CERFA
- Copie du dernier bulletin de salaire
- Convention de formation ou devis

CONTRATS AIDES
DEMANDE DE PRISE EN CHARGE - A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR : .....

CODE ETABLISSEMENT :..... STATUT : ☐ Sanitaire ☐ Social ☐ Médico-Social

PERSONNE A CONTACTER : .....Fonction : .....

Téléphone : .....E-Mail : .....

AGENT EN CONTRAT AIDE

NOM – PRENOM : .....GENRE : ☐ FEMININ ☐ MASCULIN

INTITULE DU POSTE : .....

DATE DE DEBUT DU CONTRAT : .....DATE DE FIN DE CONTRAT : .....

TUTEUR

NOM – PRENOM : .....

GRADE ET INTITULE DU POSTE : .....

FORMATION

INTITULE DE LA FORMATION :.....

ORGANISME .....LIEU DE LA FORMATION :.....

NUMERO DE SIRET : .....NUMERO DECLARATION D'ACTIVITE :.....

NUMERO DATADOCK :.....

DATE DE DEBUT DE FORMATION .....DATE DE FIN DE FORMATION :.....

FRAIS

COUT	PEDAGOGIE	DEPLACEMENT/HEBERGEMENT	TRAITEMENT SI DIPLOMANT	TOTAL
2024				
2025				
2026				

A TRANSMETTRE

- **Copie du contrat de travail + CERFA**
- **Copie du dernier bulletin de salaire**
- **Convention de formation ou devis**

RAPPEL DE PRISE EN CHARGE :

- PEDAGOGIE ET DEPLACEMENT
- TRAITEMENT SI FORMATIONS DIPLOMANTES
- FORMATIONS ELIGIBLES :
  - Remise à niveau
  - Préparation concours
  - Formations qualifiante, certifiante et diplômante

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Le Directeur de l'établissement .....

Fait à :..... Le:.....

Cachet de l'établissement et signature

REMISES A NIVEAU ET PREPARATIONS CONCOURS

Objectif

Réussir un concours de catégorie C, B ou A nécessite non seulement des connaissances théoriques, une bonne expression écrite et orale, mais également une méthode de travail efficace.

Parfois couplée à une remise à niveau, la préparation concours permet aux agents de répondre au principe de sélectivité et d'accéder à leur évolution professionnelle.

Modalités d'accompagnement 2024

A- ELIGIBILTE DES DEMANDES

- Toutes les remises à niveau
- Toutes les préparations concours

B- MODALITES DE PRISE EN CHARGE

- 100% de la pédagogie pour tous les établissements
- 80% du traitement et des déplacements pour les établissements de moins 400 agents

C- PERIODE DE RECENSEMENT

- Recensement au fil de l'eau (premier arrivé, premier financé – jusqu'à épuisement de l'enveloppe budgétaire).

D- PIECE A TRANSMETTRE

- Convention de formation ou devis

REMISES A NIVEAU ET PREPARATIONS CONCOURS
DEMANDE DE PRISE EN CHARGE - A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

ÉTABLISSEMENT

NOM ETABLISSEMENT : .....

Non du contact : .....Fonction : .....

Téléphone : .....Mail : .....

AGENT

Priorité N°

NOM – PRENOM : .....

Grade : .....

Mobilisation de l'agent de son Compte Personnel de Formation : ☐ non - ☐ si oui nombre d'heures mobilisées :
.....

FORMATION

INTITULE DE LA FORMATION :.....

ORGANISME.....

LIEU DE LA FORMATION : .....DATE CTE : ..... AVIS : ☐ Favorable ☐ Défavorable

DATE DÉBUT DE FORMATION : .....DATE FIN DE FORMATION : .....

NOMBRE DE JOURS : .....

FINANCEMENT

Années civiles	Frais pédagogiques	Salaire de l'agent en formation	Déplacement hébergement	COUT TOTAL ANNUEL
2024				
2025				

A TRANSMETTRE :

- **Convention de formation ou devis**
- **Accord au fil de l'eau jusqu'à l'épuisement de l'enveloppe budgétaire**
- Suivi par Séverine Rivière : s.riviere@anfh.fr

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Le Directeur de l'établissement .....

Fait à :..... Le:.....

Cachet de l'établissement et signature

FORMATIONS DIPLOMANTES ET CERTIFIANTES - TOSA

Objectif

Soucieux d'accompagner les politiques d'établissement sur des projets d'évolution professionnelle axée sur la promotion (sans pour autant relever de la liste des formations études promotionnelles réglementaires), ce dispositif permet le financement des actions de formation en faveur de la qualification et la certification.

Modalités d'accompagnement 2024

A- PUBLIC ELIGIBLE :

- ✓ agents issus des filières Technique, Ouvrière, Sociale et Administrative (TOSA)
- ✓ soignants se dirigeant vers une filière TOSA, non prioritaire (sous réserve de disponibilité financière)

B- ELIGIBILITE DES DEMANDES :

- diplômante ou certifiante (enregistrée RNCP ou Registre Spécifique)
- de tout niveau (de 1 à 7)
- priorisée si le projet vise une promotion
- projet professionnel de l'agent transmis pas l'employeur

C- MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

- ➢ La totalité des frais d'enseignement, de déplacement et de traitement sous réserve de l'appréciation des instances

D- PERIODE DE RECENSEMENT :

- ⇨ 2 fois par an (octobre année N-1 et mai année N)

E- PIECES A TRANSMETTRE

- ➲ Convention de formation ou devis
- ➲ Projet professionnel
- ➲ Bulletin de salaire

Souvent associé au Fonds de Qualification et CPF mais…

Deux dispositifs alliant des conditions d'éligibilité proches mais pas tout à fait similaire :

	TOSA régional	FQ&CPF national
Sources financières	4% du 2,1%	7,1% du 2,1%
Formations éligibles	Diplômes et Certifications RNCP	Qualifications et certifications RNCP + inventaire Registre spécifique
Niveaux de formation	de 1 à 7 (CAP au Master)	de 3 à 6 (jusqu'au Master 1) et sans niv. spécifique
Formations prioritaires	visant une promotion professionnelle	visant le champ d'un métier de la FPH et une évolution professionnelle
Public prioritaire	Agents de catégorie C Filières Technique, Ouvrière, Sociale et Administrative	Bas niveaux de qualification et agents de catégorie C Filières techniques, logistiques et administratives
Mobilisation du CPF	**Facultative**	**Obligatoire**

FORMATION DIPLOMANTE, CERTIFIANTE ET QUALIFIANTE
DEMANDE DE PRISE EN CHARGE - A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR : ..... CODE ETABLISSEMENT :.....

PERSONNE A CONTACTER :..... Fonction : .....

Téléphone : ..... E-Mail : .....

AGENT

NOM – PRENOM : ..... GENRE : ☐ FEMININ ☐ MASCULIN

METIER EXERCE : ..... GRADE : ..... Priorité

FILIERE : ☐ TECHNIQUE ☐ OUVRIERE ☐ SOCIALE ☐ ADMINISTRATIVE ☐ SOIGNANTE

Mobilisation de l'agent de son Compte Personnel de Formation : ☐ non - ☐ si oui nombre d'heures mobilisées : ..

FORMATION

INTITULE DE LA FORMATION :.....

ORGANISME ..... LIEU DE LA FORMATION :.....

NUMERO DE SIRET : ..... NUMERO DECLARATION D'ACTIVITE :.....

DATE DE DEBUT DE FORMATION ..... DATE DE FIN DE FORMATION :.....

DATE DE CTE : ..... AVIS CTE : ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

PROJET PROFESSIONNEL (QUE VA PERMETTRE L'OBTENTION DU DIPLOME ?)

.....

.....

.....

.....

.....

FRAIS

COUT	PEDAGOGIE	TRAITEMENT	DEPLACEMENT/HEBERGEMENT	TOTAL
2024				
2025				
2026				
2027				

A TRANSMETTRE IMPERATIVEMENT

- **Convention de formation ou devis**
- **Dernier bulletin de salaire**
- **Projet professionnel**

- Suivi par Séverine Rivière : s.riviere@anfh.fr

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Le Directeur de l'établissement .....

Fait à :..... Le:.....

Cachet de l'établissement et signature

DATE LIMITE DE RECEPTION DES DOSSIERS

1ER RECENSEMENT : 24 OCTOBRE 2023 **2EME RECENSEMENT : 16 MAI 2024**

MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET SECONDE PARTIE DE CARRIERE

Objectif

A l'instar des secondes parties de carrière, le maintien dans l'emploi recouvre des enjeux humains, économiques, organisationnels et politiques.

Les modalités d'accompagnement 2024

A- PUBLIC ELIGIBLE

✓ Agents de toutes catégories et de toutes filières

B- ELIGIBILITE DES DEMANDES

- diplômante ou certifiante (enregistrée RNCP ou Registre Spécifique)
- de tout niveau (de 1 à 7)

C- PRIORISATION DES DEMANDES

1. Reclassement pour raison de santé (RQTH, restriction médicale)
2. Anticipation usure professionnelle
3. Seconde partie de carrière

D- MODALITES DE PRISE EN CHARGE

➢ La totalité des frais d'enseignement, de déplacement et de traitement sous réserve de l'appréciation des instances

E- PERIODE DE RECENSEMENT

⇨ 2 fois par an (octobre année N-1 et mai année N)

F- PIECE A TRANSMETTRE

➲ Convention de formation ou devis

MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET SECONDE PARTIE DE CARRIERE
DEMANDE DE PRISE EN CHARGE - A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR : .....CODE ETABLISSEMENT :.....

PERSONNE A CONTACTER :.....Fonction : .....

Téléphone : .....E-Mail : .....

AGENT

NOM – PRENOM : .....GENRE : ☐ FEMININ ☐ MASCULIN

METIER EXERCE : .....GRADE : ..... Priorité

SITUATION : ☐ RECLASSEMENT POUR RAISON DE SANTE, RQTH OU RESTRICTION MEDICALE

☐ ANTICIPATION D'USURE PROFESSIONNELLE

☐ SECONDE PARTIE DE CARRIERE

Mobilisation de l'agent de son Compte Personnel de Formation : ☐ non - ☐ si oui nombre d'heures mobilisées : ..

FORMATION

INTITULE DE LA FORMATION :.....

ORGANISME .....LIEU DE LA FORMATION :.....

NUMERO DE SIRET : .....NUMERO DECLARATION D'ACTIVITE :.....

DATE DE DEBUT DE FORMATION .....DATE DE FIN DE FORMATION :.....

NOMBRE DE JOURS/HEURES :.....

DATE DE CTE : .....AVIS CTE : ☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

FRAIS

COUT	PEDAGOGIE	TRAITEMENT	DEPLACEMENT/HEBERGEMENT	TOTAL
2024				
2025				
2026				
2027				

FINANCEMENT DU PROJET : ... % sur le plan 83% et .....% sollicité sur le fonds complémentaire de l'ANFH

A TRANSMETTRE IMPERATIVEMENT

- **Convention de formation ou devis**
- **Suivi par Séverine Rivière : s.riviere@anfh.fr**

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Le Directeur de l'établissement .....

Fait à :..... Le:.....

Cachet de l'établissement et signature

DATE LIMITE DE RECEPTION DES DOSSIERS

1ER RECENSEMENT : 24 OCTOBRE 2023 2EME RECENSEMENT : 16 MAI 2024

APPEL A PROJET FAR « FONDS D'ACCOMPAGNEMENT REGIONAL » DU PLAN

Contexte

Créé en 2019, ce dispositif permet d'exprimer le besoin en financement complémentaire au plan de formation de l'année en cours pour des projets individuels et/ou collectifs visant des politiques d'établissement innovantes.

Modalités d'accompagnement 2024

A- ELIGIBILITE DE L'ETABLISSEMENT DEMANDEUR

- avoir transmis son plan de formation de l'année en cours et faire preuve d'un engagement prévisionnel d'au moins 75% de l'enveloppe du plan
- avoir une situation financière de l'utilisation du plan n-1 indiquant un taux de traitement inférieur à 35% (hors EP et apprentissage)

B- ELIGIBLITE DES DEMANDES

- le contenu est innovant ou expérimental
- Et/ou s'il fait appel à de nouvelles modalités d'apprentissage, adaptées à un public ou une organisation
- Et/ou s'il ne peut être financé par le plan de formation pour insuffisance financière
- **Sont exclues :**
  - ✓ **Les formations obligatoires**
  - ✓ **Les formations commencées avant la date de commission des instances**

En lien avec les thématiques ciblées suivantes :

- ➲ Montée en compétences par le biais d'une formation diplômante
- ➲ Formation spécifique au projet d'établissement
- ➲ Maintien dans l'emploi et/ou Seconde partie de carrière
- ➲ Qualité de vie au travail
- ➲ Transitions Energétiques et Environnementales (Développement durable)

C- PRIORISATION DES DEMANDES

1. Les formations des adhérents de moins de **1 000 agents**
2. Les projets co-construits multi établissements par GHT, par territoire, par secteur,…
3. Les autres demandes

D- MODALITES DE PRISE EN CHARGE

- ➢ Pédagogie, Déplacement et Traitement
- ➢ Co-financement laissé à l'appréciation du demandeur

E- PERIODE DE RECENSEMENT

- ⇨ Pour les établissements de moins de 1 000 agents : au fil de l'eau jusqu'à épuisement de l'enveloppe budgétaire
- ⇨ 2 fois par an (octobre N-1 et février N) pour les établissements de plus de 1000 agents et pour les projets multi-établissements

F- PIECES A TRANSMETTRE

- ➲ Convention de formation ou devis
- ➲ Programme de formation

APPEL A PROJET FAR « FONDS D'ACCOMPAGNEMENT REGIONAL »
DEMANDE DE PRISE EN CHARGE - A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

Si vous répondez aux critères d'éligibilité ci-après, vous pouvez solliciter notre fonds complémentaire en décrivant vos besoins ponctuels pour financer plus de formations sur votre plan de formation 2024.

ÉLIGIBILITE DE L'APPEL A PROJET

- **Avoir transmis son plan de formation de l'année 2024 montrant un engagement prévisionnel de 75% minimum**
- **Avoir un bilan financier de l'année N-1 du taux de traitement inférieur à 35% (hors EP et apprentissage)**
- **Priorités :**
  1) **Aux établissements de moins de 1 000 agents**
  2) **Puis aux projets co-construits multi établissements (ex : par territoire, GHT, secteur, typologie d'Ets, …)**

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR : .....

CODE ETABLISSEMENT :..... STATUT : ☐ Sanitaire ☐ Social ☐ Médico-Social

Personne à contacter : ..... Fonction : .....

Téléphone : .....E-Mail : .....

PROJET

INTITULE DE LA FORMATION : .....

FORMATION INDIVIDUELLE

NOM AGENT :.....PRENOM : .....GRADE : .....

MOBILISATION DU CPF : ☐ OUI Nombre d'heures mobilisées : ..... ☐ NON

FORMATION COLLECTIVE : nombre d'agents formés : .....

☐ Agent(s) de catégorie C ☐ Agent(s) de catégorie B ☐ Agent(s) de catégorie A ☐Groupe mixte

MOBILISATION DU CPF : ☐ OUI Nombre d'heures mobilisées : ..... ☐ NON

LE PROJET REPOND A UN BESOIN :

- ☐ d'expérimentation ou d'innovation par son contenu
- ☐ de nouvelles modalités d'apprentissage, adaptées à un public, à une organisation
- ☐ d'insuffisance financière pour la mise en œuvre du plan validé en CTE
- ☐ Autres :..... .....

LA THEMATIQUE CIBLEE PAR LE PROJET :

- ☐ Montée en compétences par le biais d'une formation diplômante
- ☐ Formation spécifique au projet d'établissement
- ☐ Maintien dans l'emploi ou Seconde partie de carrière
- ☐ En lien avec la qualité de vie au travail
- ☐ En lien avec le développement durable
- ☐ Autres : .....

.....

ORGANISME

ORGANISME..... LIEU DE LA FORMATION :.....

NUMERO DE SIRET : ..... NUMERO DECLARATION D'ACTIVITE :.....

ORGANISME DATADOCKE : ☐ OUI Si NON, ODPC : ☐ OUI

DATE DE DEBUT DE FORMATION..... DATE DE FIN DE FORMATION : .....

NOMBRE DE JOURS/HEURES DE FORMATION : .....

FINANCEMENT

COUT	PEDAGOGIE	TRAITEMENT	DEPLACEMENT/HEBERGEMENT	TOTAL
2024				
2025				
2026				
2027				

FINANCEMENT DU PROJET : ... % sur le plan 83% et .....% sollicité sur le fonds complémentaire de l'ANFH

A TRANSMETTRE

- **Convention de formation ou devis**
- **Programme de la formation**
- **Bulletin de salaire si formation individuelle**

RAPPEL DE PRISE EN CHARGE :

- Les modalités de prise en charge seront étudiées par les instances selon les besoins exprimés par les établissements
- Suivi par Séverine Rivière : s.riviere@anfh.fr

L'établissement atteste avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de l'ANFH, certifie l'exactitude des renseignements fournis et la conformité des documents joints.

Le Directeur de l'établissement .....

Fait à :..... Le:.....

Cachet de l'établissement et signature

DATE LIMITE DE RECEPTION DES DOSSIERS

Pour les établissements de – 1000 agents : accord au fil de l'eau selon disponible financier

Pour les projets multi-établissements et établissements de + 1 000 agents :

1er recensement : 24 octobre 2023 2ème recensement : 23 février 2024