

BILAN DE LA POLITIQUE SOCIALE 2009



Direction des ressources humaines
Service du développement social

<u>LES INDICATEURS BUDGETAIRES</u>			
PREMIERE PARTIE : LE BUDGET D'ACTION SOCIALE	6		
<i>Le budget primitif d'action sociale</i>	6		
<i>Le budget global d'action sociale (après DM)</i>	7		
DEUXIEME PARTIE : LES DEPENSES D'ACTION SOCIALE	8		
<i>L'évolution des dépenses d'action sociale par secteurs (2006 à 2009)</i>	8		
<i>L'aide sociale par agent : dépense moyenne</i>	8		
<u>LA RESTAURATION SOCIALE</u>			
PREMIERE PARTIE : LA RESTAURATION PROPRE	10		
DEUXIEME PARTIE : LA RESTAURATION HEBERGEE	10		
TROISIEME PARTIE : LES TITRES REPAS	10		
<u>LE POLE MEDICO-SOCIAL</u>			
PREMIERE PARTIE : LA MEDECINE DE PREVENTION	12		
<i>Les acteurs</i>	12		
<i>Les effectifs surveillés</i>	16		
<i>Les réalisations 2009</i>	16		
<i>Le bilan de la surveillance médicale</i>	18		
<i>Les activités de tiers temps</i>	20		
<i>Les formations dispensées par les médecins de prévention</i>	21		
<i>Les moyens de la médecine de prévention</i>	23		
<i>Les moyens de la médecine statutaire</i>	27		
DEUXIEME PARTIE : L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES PERSONNELS	28		
<i>L'activité des services sociaux en délégation régionale</i>	28		
<i>La typologie comparée (2008/2009) des personnels ayant bénéficié d'une prestation sociale du CNRS</i>	29		
<i>Les principaux domaines d'intervention</i>	31		
<i>Le rôle des ASS en délégation régionale</i>	34		
<i>Les souhaits des ASS pour 2010</i>	35		
<u>LE LOGEMENT</u>			
PREMIERE PARTIE : LES RESERVATIONS DE LOGEMENTS	36		
<i>L'activité du bureau du logement de la région Ile-de-France</i>	36		
<i>La réservation de logements en Province</i>	40		
<i>La synthèse des réservations de logements en Ile-de-France et en Province</i>	40		
DEUXIEME PARTIE : LES PRESTATIONS D'AIDE A L'ACCES AU LOGEMENT	41		
<i>Le soutien à l'habitat</i>	41		
<i>Le soutien à l'installation</i>	41		
		<i>Le soutien à la mobilité géographique</i>	42
		TROISIEME PARTIE : LES INFORMATIONS ET CONSEILS JURIDIQUES PRODIGES PAR L'ADIL	44
		<u>LA FAMILLE</u>	
		PREMIERE PARTIE : LES CESU	46
		<i>Le dispositif</i>	46
		<i>Le bilan financier du dispositif</i>	46
		<i>Les résultats de la campagne CESU</i>	47
		DEUXIEME PARTIE : LES CRECHES	47
		<i>Les dépenses liées aux réservations de berceaux en crèches</i>	47
		<i>La synthèse des réservations de berceaux en crèches</i>	49
		<i>La synthèse des demandes de berceaux en crèches</i>	49
		TROISIEME PARTIE : L'ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT, LA SUBVENTION ADMINISTRATIVE POUR FRAIS DE SEJOURS D'ENFANTS ET LES CHEQUES VACANCES	51
		<i>L'accueil de loisirs sans hébergement</i>	51
		<i>La subvention administrative pour frais de séjours d'enfants</i>	51
		<i>Les chèques vacances</i>	51
		<u>LA SOLIDARITE</u>	
		PREMIERE PARTIE : LES AIDES EXCEPTIONNELLES	53
		DEUXIEME PARTIE : LE PRET SOLIDARITE DU CAES	55
		<u>LE HANDICAP</u>	
		PREMIERE PARTIE : L'INTERVENTION DES ACTEURS DE LA POLITIQUE SOCIALE DANS LE CHAMP DU HANDICAP	56
		DEUXIEME PARTIE : LE RECRUTEMENT ET L'ACCOMPAGNEMENT A L'EMPLOI	57
		<i>Le respect de l'obligation d'emploi et la contribution financière versée au FIPHFP</i>	57
		<i>La campagne de recrutement ITA</i>	58
		<i>La campagne de recrutement Chercheurs</i>	59
		<i>Le recrutement de doctorants et post-doctorants</i>	60
		<i>La communication sur les actions conduites par le CNRS</i>	60
		TROISIEME PARTIE : L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES	60
		<i>Le traitement de l'intégration</i>	60
		<i>La formation régionale individuelle</i>	61
		<i>L'accompagnement social spécifique</i>	61
		QUATRIEME PARTIE : L'INFORMATION ET LA SENSIBILISATION VISANT LA PRISE EN COMPTE DES SPECIFICITES DU HANDICAP	62

QUELQUES REPERES POUR 2009 :

- 1 – LA DEPENSE MOYENNE D'AIDE SOCIALE PAR AGENT → page 8**
- 2 – LE NOMBRE TOTAL DE VISITES MEDICALES EFFECTUEES → page 18**
- 3 – LES ACTIONS MEDICALES EN VUE DE L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL → page 21**
- 4 – L'ACTIVITE DES SERVICES SOCIAUX EN DELEGATION REGIONALE → page 28**
- 5 – LE ROLE DES ASS EN DELEGATION REGIONALE → page 34**
- 6 – L'APERÇU DU PARC LOCATIF DU CNRS EN ILE-DE-FRANCE → page 38**
- 7 – LA SYNTHESE DES RESERVATIONS DE LOGEMENTS (ILE-DE-FRANCE ET PROVINCE) → page 40**
- 8 – L'ANALYSE CROISEE DES DEUX DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT A LA MOBILITE → page 43**
- 9 – LA SYNTHESE DES RESERVATIONS DE BERCEAUX EN CRECHES → page 49**
- 10 – LES MOTIFS DE DEMANDES D'AIDES EXCEPTIONNELLES → page 55**
- 11 – LA CAMPAGNE DE RECRUTEMENT HANDICAP → page 58**

Introduction

Le bilan d'action sociale résulte d'une réflexion partagée et de la compilation de données provenant de sources diverses (bilan des délégations régionales, bilan des assistants de service social,..). Il a pour objet de présenter et d'analyser les différents champs d'intervention de la politique sociale conduite au CNRS au cours de l'année 2009.

Au préalable, il convient de mettre en évidence certaines des lignes directrices qui sous-tendent et animent l'activité quotidienne du service du développement sociale (SDS), en charge de la politique sociale nationale.

L'APPARTENANCE A LA FILIERE RH

La plupart des acteurs de la politique sociale au CNRS appartiennent à la filière RH de l'Etablissement. Cette filière regroupe, au sein d'une même communauté de travail, l'ensemble des fonctions chargées d'assurer l'attractivité des carrières, d'anticiper l'évolution des métiers et de garantir l'application d'une démarche qualité dans la gestion des ressources humaines.

Au sein de cette filière, le SDS a notamment pour fonction l'animation du réseau des assistants de service social et du réseau des gestionnaires d'action sociale. Aussi, dans le cadre de cette mission et à l'intérieur de chacun de ces réseaux, le SDS coordonne les activités, veille à l'harmonisation des pratiques et à la mise à jour des compétences :

- ❖ En 2009, un plan de formation adapté et des regroupements thématiques réguliers ont permis aux assistants de service social de mieux appréhender la manière dont leur rôle s'articule avec celui des autres intervenants de la filière RH et comment il s'inscrit directement dans une dynamique commune au service des intérêts des agents.
- ❖ Les gestionnaires d'action sociale, réunis pour la première fois en 2009 *via* un regroupement national au Siège puis dans le cadre de réunions inter-régionales (Montpellier, Nancy et Gif/Yvette), ont pu comparer leurs méthodes et approfondir leur compréhension de la construction et du suivi du budget d'action sociale, ainsi que d'une nécessaire utilisation d'outils de gestion communs.

Dans ces rencontres internes à la filière RH, la participation de responsables ressources humaines permet de mettre en perspective l'idée d'appartenance à un collectif de travail, et de renforcer la cohérence des actions accomplies conjointement par la Direction des ressources humaines et par les délégations régionales.

LE TRAVAIL EN PARTENARIAT

En charge de la politique sociale nationale, **le SDS assure l'interface avec les délégations régionales, les organisations syndicales, les assistants de service social et le Comité d'action et d'entraide sociales (CAES).**

Dès lors, la politique sociale mise en œuvre au CNRS résulte d'une réflexion concertée et impliquant chacun des partenaires sollicités, qu'ils soient internes ou externes au CNRS. En voici quelques exemples d'illustration :

- ❖ Le travail d'analyse relatif à la question de la parentalité a permis d'étudier, avec la Mission pour la Place des Femmes (CNRS) et l'Observatoire de la Parentalité (hors CNRS), les contours possibles d'un plan d'action cherchant à mieux concilier vie professionnelle et vie familiale ;
- ❖ Lors de l'instauration en 2009 de formations spécifiques sur le harcèlement (en lien étroit avec le Service de la formation et des itinéraires professionnels), il est apparu primordial que participent ensemble les responsables ressources humaines, les médecins, les infirmiers et les assistants de service social. Interrompu avant la fin des enseignements prévus, un deuxième cycle de cette formation sera initié prochainement, à destination des acteurs qui n'ont pu bénéficier de l'ensemble des modules.
- ❖ La mise en place d'un dispositif d'aides exceptionnelles remboursables, en sus des aides exceptionnelles préexistantes, a pu aboutir grâce à l'apport technique de délégations régionales et via une bonne articulation de gestion entre le SDS, les services de l'Agence Comptable Principale et les services comptables et financiers.
- ❖ La volonté de la direction du CNRS de favoriser une politique de ressources humaines attractive implique qu'une réflexion soit menée concernant les difficultés particulières d'accès au logement rencontrées notamment en Ile de France.

Aussi, en 2009 et avec le concours d'organismes bancaires, le SDS a œuvré à l'élaboration de dispositifs d'aide à l'accès au logement et à l'installation : garantie locative, pack accueil pour les nouveaux agents. Mis en place et expérimenté en 2010 sur la région Ile de France, les résultats seront évalués à la fin de cet exercice budgétaire. Il sera alors envisagé la possibilité d'une déclinaison nationale.

LA MISE EN COHERENCE DES OUTILS DE TRAVAIL

Le SDS veille à la conformité des textes régissant le développement de la politique sociale du CNRS et à la pertinence des instruments pratiques concourant à sa mise en œuvre :

- ❖ Arrivant à échéance en 2010, la convention cadre du 18 mai 2005 conclue entre le CAES et le CNRS a été revue après une concertation approfondie avec les organisations syndicales et le CAES.
- ❖ Afin d'être plus équitable dans les modes d'attribution, de nouvelles règles d'octroi des CESU, construites au sein d'un groupe de travail, sont entrées en vigueur début 2009.

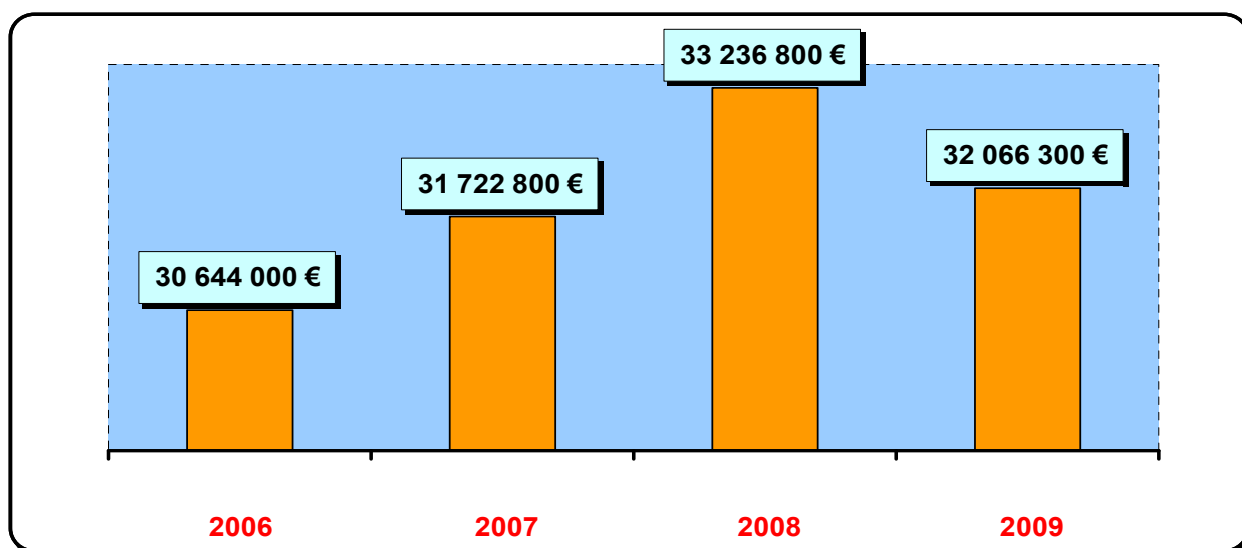
Par ailleurs, en raison de l'obsolescence de la convention liant le CAES à l'émetteur de CESU, le CNRS a initié une remise à plat du marché qui a conduit à une mise en concurrence des différents prestataires potentiels en 2010.

Les indicateurs budgétaires

PREMIERE PARTIE : LE BUDGET D'ACTION SOCIALE

A- LE BUDGET PRIMITIF D'ACTION SOCIALE

Evolution du BP d'action sociale entre 2006 et 2009 (incluant la contribution versée au FIPHFP et la rémunération des médecins sous contrats)

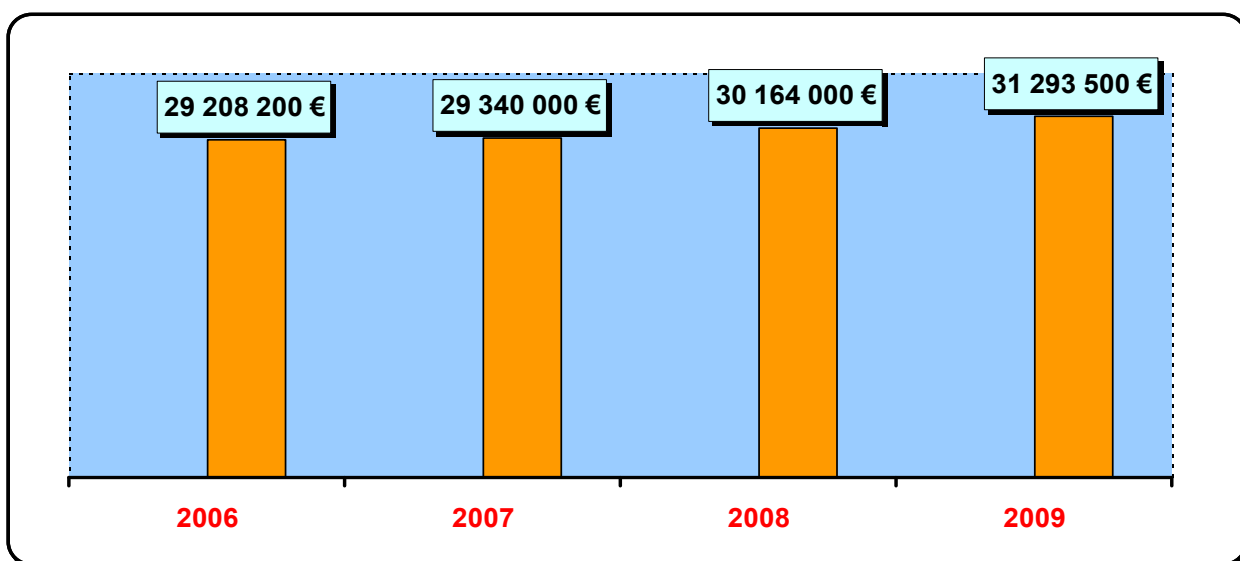


Pour 2009, le budget primitif d'action sociale s'élève à 32 066 300€, soit une baisse de 3,52% par rapport au budget primitif 2008. **L'explication de cette diminution résulte strictement d'une redéfinition en 2009 du périmètre du budget d'action sociale.**

Ainsi, alors que celui-ci incluait dans les années précédentes la prise en charge de la contribution annuelle au FIPHFP (soit 2,3 M€ en 2008, 1,61M€ en 2007 et 700 000 € en 2006), il a été décidé pour 2009 que cette prise en charge serait directement effectuée en dépense de personnel (masse salariale).

Aussi, après retrait au montant du budget primitif d'action sociale 2008 des 2,3 M€ destinés au versement de la contribution annuelle au FIPHFP et de la rémunération des médecins sous contrats directement prise en charge sur la masse salariale, **le budget primitif d'action sociale connaît, en 2009, une hausse de 3,7% par rapport à 2008.**

Evolution du budget primitif d'action sociale entre 2006 et 2009 (hors contribution versée au FIPHFP et rémunération des médecins sous contrats)

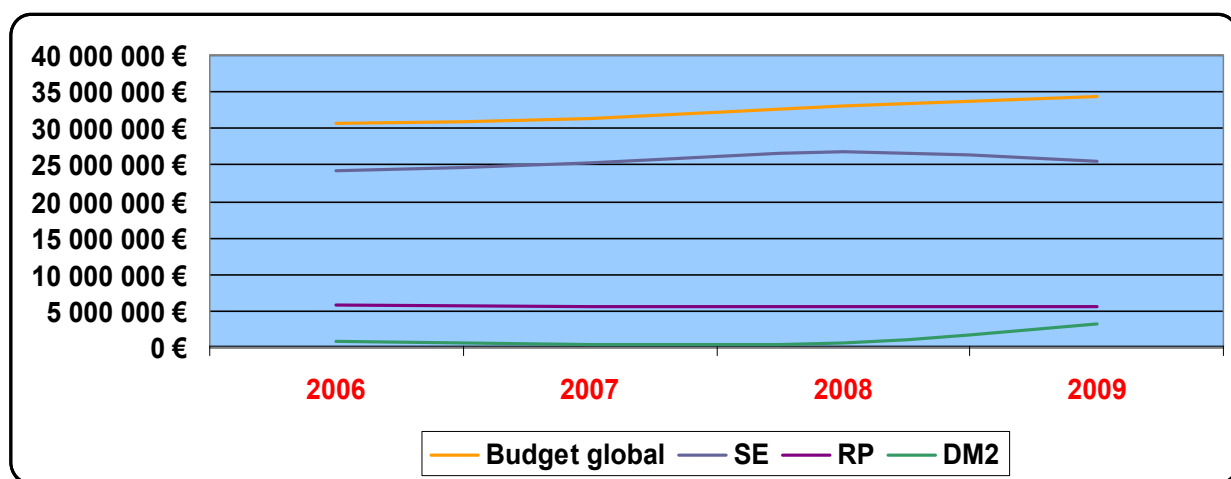


Evolution de la subvention pour activités diverses versée au CAES entre 2008 et 2009

	2008	2009	soit une variation de (%)
Subvention activités diverses	5 425 060 €	5 625 060 €	+ 3,69%

B - LE BUDGET GLOBAL D'ACTION SOCIALE

Evolution du budget global d'action sociale



Pour 2009, le budget global d'action sociale (après DM2) s'élève à 34 461 078€, dont 74,29% sont issus de la subvention d'état (SE) et 16,52% des ressources propres.

Ce budget global a **augmenté de 4,14%** par rapport au budget global de l'exercice budgétaire 2008. La hausse observée provient notamment des crédits complémentaires attribués en cours d'année via la DM2.

DEUXIEME PARTIE : LES DEPENSES D'ACTION SOCIALE

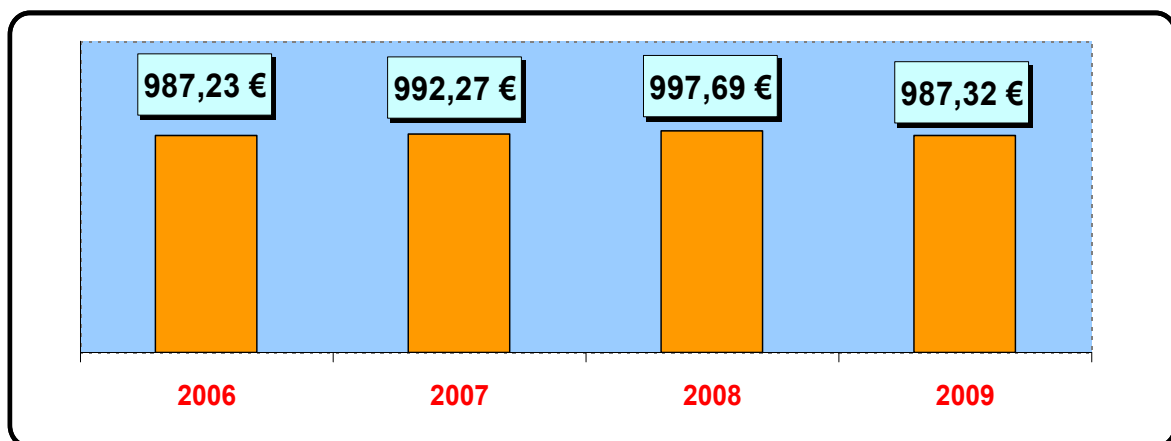
A- L'EVOLUTION DES DEPENSES D'ACTION SOCIALE PAR SECTEURS, ENTRE 2006 ET 2009

Secteurs	2006	2007	2008	2009	de 2006 à 2009 (%)
Restauration sociale	18 998 885 €	20 248 512 €	19 678 504 €	20 842 316 €	+ 9,70%
Médico-social	3 155 194 €	2 965 722 €	3 870 410 €	3 511 537 €	+ 11,29%
Logement	1 209 292 €	653 788 €	510 600 €	587 040 €	- 51,46%
Famille	1 250 563 €	1 310 657 €	1 377 821 €	1 867 664 €	+ 49,35%
Solidarité	270 911 €	271 006 €	281 037 €	267 189 €	- 1,37%
Activités sociales et culturelles	5 474 191 €	5 385 060 €	5 899 432 €	5 917 225 €	+ 8,09%
<i>dont subvention CAES</i>	4 955 340 €	5 325 060 €	5 425 060 €	5 625 060 €	+ 13,52%
Syndicats nationaux	176 312 €	120 568 €	113 738 €	184 455 €	+ 4,62%
Handicap	950 368 €	2 240 470 €	2 931 375 €	662 044 €*	- 30,34%
<i>Total handicap sans la contribution FIPHFP</i>	250 368 €	630 470 €	631 375 €	662 044 €	+ 164,43%
Total dépenses d'action sociale	31 485 716 €	33 195 783 €	34 662 917 €	33 839 471 €* 	+ 7,48%
<i>Total sans la contribution FIPHFP</i>	30 785 716 €	31 585 783 €	32 362 917 €	33 839 471 €	+ 9,92%

*Contribution FIPHFP 2009 financées sur la masse salariale

B- L'AIDE SOCIALE PAR AGENT (PERMANENTS ET NON PERMANENTS - ETPT) : DEPENSE MOYENNE (HORS FIPHFP)

Dépense moyenne d'aide sociale par agent (ETPT – hors FIPHFP)



La dépense moyenne d'aide sociale par agent est obtenu *via* la division des dépenses d'action sociale engagées pour chaque exercice budgétaire (hors contribution versée au FIPHFP) par les effectifs annuels du CNRS (ETPT- chiffres bilan social).

La confrontation de ces données permet de mettre en évidence une bonne corrélation entre le taux de croissance annuel moyen des dépenses d'action sociale 2006/2009 et le taux de croissance annuel moyen des effectifs du CNRS (ETPT – chiffres bilan social) sur la même période ; en effet, ils s'élèvent tout les deux à 3,2%.

La diminution observée en 2009 de la dépense moyenne d'aide sociale provient notamment de l'augmentation du nombre d'agents contractuels.

	Dépenses d'action sociale (hors contribution FIPHFP)	Effectifs du CNRS (ETPT- Bilan social)	Dépense moyenne d'aide sociale
2006	30 785 716 €	31 184	987,23 €
2007	31 585 783 €	31 832	992,27 €
2008	32 362 917 €	32 438	997,69 €
2009	33 839 471 €	34 274	987,32 €

Taux de croissance annuel moyen	3,20%	3,20%	
--	--------------	--------------	--

La restauration sociale

En 2009, la restauration sociale collective (infrastructure, équipement, audits, opération immobilière et titres repas compris) constitue pour l'établissement une **dépense totale de 20 842 316 €, soit 1 163 811 € de plus qu'en 2008 (+5,91%)**, et représente 61,57 % de l'ensemble des dépenses d'action sociale. Elle correspond à 0,68 % du budget global du CNRS (3 060 M€ TTC).

PREMIERE PARTIE : LA RESTAURATION PROPRE

Le montant des dépenses s'élève à **11 923 394 € HT** tous domaines confondus (subvention interministérielle « prestations repas », part patronale, équipement, contrôle qualité et infrastructure), et augmente de 6.42 % (+ 719 020 €) par rapport à 2008. Le nombre de repas servis augmente de 71 367 (1 414 145 contre 1 342 778).

Parallèlement, la participation des usagers génère des recettes qui viennent abonder les crédits sociaux et diminuer le coût de revient de la restauration. Ces recettes se sont élevées à 5 653 763 € en 2009 (contre 5 028 649 € en 2008).

Au final, la participation du CNRS au coût de la fourniture des repas aux usagers des restaurants propres du CNRS est de 6 269 631 €. Aussi, ramenée à l'unité repas, **la participation employeur en restauration propre est de 4,43 € HT** (4,60€ en 2008).

DEUXIEME PARTIE : LA RESTAURATION HEBERGEE

Tous domaines confondus (subvention interministérielle « prestation repas », part patronale, équipement et infrastructure), pour 2009, **la contribution du CNRS au coût des repas fournis à ses personnels déjeunant dans des restaurants d'accueil s'élève à 7 484 568 € TTC**, soit une augmentation de 3 % par rapport à 2008 (+ 215 702 €). Le nombre de repas servis est de 1 644 580 (1 647 496 en 2008).

La dépense moyenne annuelle du CNRS s'élève à 4,55 € TTC par repas fourni (4.41 € en 2008).

TROISIEME PARTIE : LES TITRES REPAS

En 2009, la dépense liée à la prestation « titres repas » s'élève à **1 021 618 €** (contre 938 221 € en 2008). Cette prestation concerne 1 623 agents du CNRS en 2009 (1 371 en 2008). Elle représente 5 % du coût total de la restauration sociale. La dépense du CNRS s'élève à 4,06 € par titre.

Aperçu des principaux postes de dépenses de la restauration sur le budget social (hors opérations immobilières : 412 735€)

RESTAURATION PROPRE	TITRES REPAS	RESTAURATION HÉBERGÉE
11 923 394 € <i>(y compris infra+équipement+audits)</i>	1 021 618 €	7 484 568 € <i>(y compris infra)</i>



RESTAURATION PROPRE	
Subvention repas	522 489 €
Infrastructure	1 054 912 €
Part patronale CNRS	9 893 491 €
Équipement	432 683 €
Audits et missions	19 819 €



RESTAURATION HÉBERGÉE	
Subvention repas	670 628 €
Part patronale CNRS	6 813 940 €

Le Pôle médico-social

PREMIERE PARTIE : LA MEDECINE DE PREVENTION

Note : L'ensemble des données de ce chapitre provient des sources suivantes :

- Rapports d'activité des médecins de prévention
- Bilan des crédits sociaux

Certaines de ces données étant issues de documents déclaratifs renseignés par des personnes différentes, des biais de recensement et de saisie ont pu se produire. Par ailleurs, certains éléments n'ont pu être obtenus (postes vacants, personnel en arrêt maladie...). Dans ces conditions, le présent rapport doit être compris comme une description et une évaluation la plus proche possible de la réalité.

A- LES ACTEURS

1.A – LES SERVICES MEDICAUX

56 services médicaux assurent la surveillance du personnel statutaire et non statutaire du CNRS ainsi que certains personnels des unités propres (étudiants en thèse, chercheurs post doctoraux, etc.).

Le CNRS se dote de préférence de services médicaux propres placés auprès des délégations et situés au cœur des campus du CNRS. Là où la situation ne le permet pas, l'établissement a signé des conventions pour bénéficier du concours des services médicaux d'établissements d'enseignement supérieur, d'entreprises ou de services interentreprises de médecine du travail.

Répartition géographique des services médicaux

Délégations/Villes	Propres au CNRS	Inter-entreprises	Enseignement supérieur	Autres*
Paris A				
Ivry	1			
MSH	1		1	
Paris B				
MSH			1	
Paris VI				
Paris VII				
IDF Est				
Villejuif	1			
Thiais	1			
IDF Sud				
Gif sur Yvette	1			
Orsay	1		3	
Châtenay-Malabry			1	
IDF Ouest et Nord				
Meudon	1			
Centre médical d'Alcatel Marcoussis		1		

Ecole polytechnique Palaiseau				1
Paris Michel-Ange				
Paris Michel-Ange	1			
ESPCI				
ENSCP				
Collège de France				
Institut Curie				
Institut Pasteur				
Centre Est				
Vandoeuvre les Nancy (Nancy)	1			
Dijon			1	
Besançon			1	
Reims		1		
Metz		1		
Rhône Auvergne				
Villeurbanne	1			
Saint-Etienne			1	
Clermont-Ferrand			1	
Centre Poitou-Charentes				
Orléans	1			
Poitiers			1	
Tours + La Rochelle			1	1
Alsace				
Strasbourg	2			
Mulhouse			1	
Alpes				
Annecy		1		
Grenoble		1		
Provence				
Marseille		1		
Saint-Michel de l'observatoire				
Languedoc-Roussillon				
Montpellier	1			
Prades (Odeillo)		1		
Perpignan			1	
Banyuls (Paris VI)				
Midi-Pyrénées				
Toulouse	1			
Aquitaine Limousin				
Talence	1			
Pau				1
Limoges		1		
Bretagne et Pays de la Loire				
Angers			1	
Brest			1	
Le Mans		1		
Nantes		1		1
Rennes			1	
Morlaix		1		
Nord-Pas-de-Calais et Picardie				
Amiens		1		
Boulogne/Mer		1		
Compiègne		1		
Lille		1		
Valenciennes		1		

Normandie				
Caen				1
Herouville Saint-Clair		1		
Rouen				
Côte d'Azur et Corse				
Valbonne		1		
Sous total général	16	18	17	5

TOTAL SERVICES MEDICAUX	56
--------------------------------	-----------

* autres : CHU, institut Pasteur, ...

1.B - LES PERSONNELS DES SERVICES MEDICAUX

Au niveau national, un médecin coordonnateur par intérim et, au total, **65 médecins** spécialistes en médecine du travail. Il convient de noter que 2 médecins sont présents sur deux sites différents et donc comptabilisés 2 fois dans le tableau suivant. La diminution du nombre de médecins (-11) par rapport à l'année 2007 est probablement liée à un biais de recensement et de renseignements des données.

Un médecin de prévention animateur est présent au niveau de chaque région et de l'IN2P3.

L'âge moyen constaté des médecins de prévention du CNRS - tous genres confondus - est de 55 ans. Le sex-ratio est de 1/5 (80% de femmes, 20% d'hommes).

La contractualisation des médecins de prévention se répartit comme suit : 25% CNRS, 40% service inter-entreprises, 15% université, 20% autre (association, institut Pasteur...).

Répartition géographique des médecins de prévention

Délégations/Villes	Médecins de prévention CNRS	Médecins du travail de services inter-entreprise	Médecins de prévention de l'université	Autres*
Paris A				
Ivry	1			
MSH				1
Paris B				
MSH				1
Paris VI				
Paris VII				
IDF Est				
Villejuif				1
Thiais	1			
IDF Sud				
Gif sur Yvette (CNRS)				1
Orsay (Paris XI)			3	
Orsay (CNRS - ex IPN LAL)				1
IDF Ouest et Nord				
Meudon	1			1
Centre médical d'Alcatel Marcoussis		1		
Ecole polytechnique - Palaiseau				1
Paris Michel-Ange				
Paris Michel-Ange	1			

ESPCI				
ENSPC				
Collège de France				
Institut Curie				
Institut Pasteur				
Centre Est				
Vandœuvre les Nancy (Nancy)	1			
Dijon	1			
Besançon	1			
Reims		1		
Metz		3		
Rhône Auvergne				
Villeurbanne	1	1		
St Etienne			1	
Clermont-Ferrand				1
Centre Poitou-Charentes				
Orléans	1			
Poitiers			2	
Tours + La Rochelle			1	2
Alsace				
Strasbourg + Mulhouse	2			1
Alpes				
Annecy		1		
Grenoble		2		
Provence				
Marseille		4		
Saint-Michel de l'observatoire				
Languedoc-Roussillon				
Montpellier	2			
Perpignan		1		
Prades (Odeillo)		1		
Banyuls (Paris VI)				
Midi-Pyrénées				
Toulouse	2			1
Aquitaine Limousin				
Talence	1			
Limoges		1		
Pau				1
Bretagne et Pays de la Loire				
Angers			1	
Brest			1	
Le Mans		1		
Nantes		1		1
Rennes			1	
Morlaix		1		
Nord-Pas-de-Calais et Picardie				
Amiens		1		
Boulogne/Mer		1		
Compiègne		1		
Lille		1		
Valenciennes		1		
Normandie				
Caen + Herouville Saint-Clair		1		1
Rouen				
Côte d'Azur et Corse				
Valbonne	1			

Sous total général	17	25	10	15
---------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------

TOTAL MEDECIN PREVENTION	67
---------------------------------	-----------

NOTE : il faut ramener ce chiffre à 65, car 2 médecins sont présents sur deux sites différents et donc comptabilisés 2 fois dans le tableaux ci-dessus.

La diminution du nombre de médecins (-11) par rapport à l'année 2007 est probablement liée à un biais de recensement et de renseignements des données.

*Autres : associations, institut Pasteur, ...

B- LES EFFECTIFS SURVEILLES

Effectif sous surveillance médicale particulière

Effectif théorique de référence : 28 091

Effectif soumis à une surveillance médicale particulière	Effectif non soumis à une surveillance médicale particulière
20 527	7 564
73%	27%

La surveillance médicale particulière s'adresse aux personnels exposés à des risques professionnels spécifiques ou antérieurement exposés à un risque cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction, mais aussi aux personnes fragilisées par un handicap ou un état pathologique particulier, aux agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée et aux femmes enceintes. Sur un effectif théorique de référence de 28 091 agents, près de ¾ d'entre eux sont soumis à une surveillance médicale particulière.

C- LES REALISATIONS 2009

1.C- EVOLUTION DU PROGICIEL CHIMED EN 2009 (SYSTEME D'INFORMATION DE LA MEDECINE DE PREVENTION)

Depuis fin 2004 était menée une réflexion sur la réactualisation de la fiche de risques et des référentiels impactés par celle-ci dans l'outil CHIMED.

Evolutions techniques

L'application CHIMED – logiciel développé dans les années 1980 selon les normes, les pratiques et l'ergonomie informatique en vigueur à l'époque - équipe les services médicaux propres au CNRS (soit 20 sur 62). Elle est composée de 22 bases décentralisées avec une hétérogénéité des paramétrages et des pratiques de saisie pour chaque base. Elle **ne permet pas un suivi exhaustif des agents via un dossier médical informatisé unique et favorise la création de nombreux doublons, notamment lors des mobilités d'agents**. L'édition des rapports annuels réglementaires (locaux, régionaux, nationaux) s'en trouve fortement impactée. **Dans ces conditions, la vision régionale et nationale de la population est parcellaire et perfectible**; les études épidémiologiques sont rendues quasiment impossibles. Enfin, la version CHIMED du CNRS est vieillissante. Sa maintenance technique est impossible selon les nouveaux standards. Le prestataire actuel développe une nouvelle solution technique.

Dans ces conditions, un projet d'équipement des services médicaux par un nouvel outil informatique est mené depuis 2008.

Evolutions fonctionnelles

L'évolution de la médecine du travail vers la santé au travail nécessite une **mise à jour des logiciels médicaux de médecine de prévention**.

Ces nouveaux logiciels doivent intégrer les récentes évolutions de la législation et les nouveaux référentiels dont la Fiche Individuelle des Risques et Conditions de Travail (FIRCT, référentiel commun conçu en collaboration avec divers organismes) et supporter une maintenance réglementaire et technique par le prestataire. Ils doivent permettre une saisie d'informations cohérentes pour des bases de données homogènes et exploitables. Ils doivent être fiables, évolutifs et pérennes. Ils doivent accepter des interfaces avec d'autres logiciels, notamment certains outils informatiques des ressources humaines (SIRH type SIRHUS), des IRPS (type EvRp - évaluation des risques professionnels)... Ils doivent bien évidemment garantir rigoureusement le secret médical et respecter scrupuleusement les règles du code de déontologie médicale.

Au final, ces nouveaux logiciels devraient faciliter le suivi médical des agents de même que la production et l'édition de documents réglementaires comme, par exemple, l'attestation d'exposition antérieure pour sa partie médicale, la fiche collective des risques par unité, les rapports annuels de médecine de prévention (local, régional et national), etc.

2.C – ANIMATION DU RESEAU DES MEDECINS ANIMATEURS REGIONAUX

Les médecins de prévention animateurs régionaux ont été réunis à 2 reprises en 2009 (les 09/03/09 et 17/12/09). Les points suivants ont notamment été abordés lors de ces réunions :

Le 09/03/2009 :

- Amiante et protocole de suivi médical post-exposition potentielle à Jussieu.
- Logiciel PRISME, difficultés techniques et retard de développement de la solution informatique PREVENTIEL.
- Place des femmes et évolution de leurs carrières au sein du CNRS.
- Risque biologique.
- Présentation de protocoles d'urgence pour les infirmières.

- Présentation de cas groupés de cancers du sein et de lymphomes non hodgkiniens dans une unité de recherche.
- ...

Le 17/12/2009 :

- Evolution, réorganisation et projets de la CNMP.
- Statut et recrutement des infirmières.
- Enquête nationale amiante initiée par le Ministère de la Recherche.
- Grippe A(H1N1).
- Présentation de la production du groupe de travail Handicap : état d'avancement des réflexions, présentation des fiches...
- Réflexion sur le congé longue maladie (CLM) fractionné.
- Présentation du parcours type d'un chercheur au CNRS par Michèle POSTEL (médiatrice au CNRS).
- Projet des fiches réflexes (fiches destinées aux Délégués Régionaux en cas de « crise sanitaire »).
- Site web de la CNMP.
- Consultation et information médicales préalables des agents partant en mission dans des pays à risque sanitaire.
- Formations envisagées pour les médecins de prévention animateurs régionaux (MPAR).
- Questionnaire sur la souffrance au travail dans le cadre de la fiche FIRCT.
- ...

3.C – ACTIONS MENEES EN PARTENARIAT

Les formations suivantes ont été proposées :

- Pour les médecins : travail en altitude et en milieu hyperbare.
- Pour les infirmières : notions d'ergonomie et études de postes de travail.

D- LE BILAN DE LA SURVEILLANCE MEDICALE

Depuis la parution du décret n° 95-680 du 9 mai 1995, modifiant le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique, **la surveillance médicale est devenue obligatoire**. Elle impose une visite médicale au moins annuelle pour les agents soumis à des risques professionnels et tous les 5 ans pour les autres agents non soumis à surveillance médicale particulière.

1.D- ACTIVITE CLINIQUE

Bilan de l'activité clinique

Visites périodiques*	Ouvertures de dossiers	Visites de reprises	Visites occasionnelles	TOTAL DES VISITES
10 711	2 902	664	5 426	19 703
54%	15%	3%	28%	100%

*visites périodiques : visites systématiques + visites supplémentaires soumises à décrets

Sur les 19 703 visites médicales effectuées, 54% sont dévolues aux visites périodiques. Plus du quart sont des visites occasionnelles, parmi lesquelles les visites à la demande de l'agent, ce qui témoigne de la volonté des médecins de prévention de se rendre disponibles pour répondre aux attentes des personnels.

2.D- LES VACCINATIONS PROFESSIONNELLES

Elles sont pratiquées par le médecin ou l'infirmière sur prescription médicale et sont destinées à prévenir un risque d'origine professionnelle.

Vaccinations

Effectif vu : **19 703**

Tétanos - Polio - Diphthérie	Hépatite A	Hépatite B	Autres ⁽¹⁾	TOTAL
1 006	161	52	1011	2 230
45%	7%	2%	45%	100%

⁽¹⁾ Autres : traitement antipaludéen, fièvre jaune, pneumovax, ...

3.D – LES ORIENTATIONS MEDICALES

Orientations médicales

Effectif examiné : **19 703**

Orientation	Nombre de personnes	% par rapport à l'effectif examiné
vers un médecin généraliste	469	2%
vers un médecin spécialiste et service hospitalier	1 897	10%
Total	2 366	12%

A l'issue des visites médicales, **12% des personnes examinées ont été orientées vers des médecins traitants**, généralistes ou spécialistes, pour bénéficier d'un complément d'investigation ou d'une prise en charge thérapeutique.

D'autres orientations sont effectuées vers les services des ressources humaines, les services d'action sociale ou le comité médical du CNRS.

Dans le domaine strictement professionnel, les médecins de prévention établissent des avis d'aptitudes spécifiques à certaines situations à risques (rayonnements ionisants, plongée sous-marine, missions en haute altitude, etc.). Ils préconisent les aménagements de poste de travail en relation avec l'état de santé dûment constaté.

E- LES ACTIVITES DE TIERS TEMPS

L'action sur le terrain ou en milieu professionnel représente une des spécificités du médecin de prévention. Il y consacre au moins un tiers de son temps dans différents domaines, et notamment en ce qui concerne :

- des études théoriques et pratiques du milieu du travail (visites, analyses et mesures)
- des aménagements des postes de travail
- l'élaboration de documents (notes, consignes, protocoles mais aussi rapports d'activité et fiches collectives des unités)
- l'échange des pratiques au cours de réunions de travail à thèmes
- la participation à l'information et aux formations à la sécurité ou à la santé publique
- la formation continue dans les domaines médicaux, scientifiques et dans tout ce qui concerne la culture de l'établissement
- la participation aux réunions et travaux des comités d'hygiène et de sécurité
- le conseil aux délégués régionaux, aux responsables du personnel et des ressources humaines, aux directeurs d'unités

Dans le cadre de la pluridisciplinarité, un tiers de ces visites est effectué avec l'IRPS, un autre tiers avec l'Agent Chargé de la Mise en Œuvre des règles d'hygiène et de la sécurité (ACMO). Chaque intervenant apportant sa compétence professionnelle, c'est au final la prise en charge de la santé et de la sécurité des agents qui se trouvent renforcées.

Visites des lieux de travail

avec le CHS	avec l'IRPS	avec l'ACMO	Seul	TOTAL
26	93	109	73	301

Actions en vue de l'amélioration des conditions de travail

Fiches collectives de risques	27
Etudes de poste	189
Aménagements de postes	287
Séances d'information	36
Total	539

Fiches collectives de risques

Au moins 27 fiches ont été réalisées cette année par les médecins dans les unités propres et mixtes de recherche. Ces fiches devraient pouvoir être extraites par le progiciel de suivi médical à partir des fiches individuelles de risques, et fournir une synthèse des expositions professionnelles dans une unité. Cependant, en pratique, CHIMED ne permet pas actuellement une extraction exhaustive satisfaisante de ces données.

Le nouveau progiciel médical devra en particulier permettre la réalisation de ces documents, **véritable photographie du laboratoire à un moment donné**, permettant parfois de déceler des risques jusqu'alors passés inaperçus et de conduire un dialogue enrichissant sur le terrain en particulier avec le directeur d'unité. Elle **permet au médecin d'ajuster les modalités de surveillance médicale aux réalités du terrain**. Cette fiche collective peut être utilement complétée par d'autres apports (visites de laboratoires, CHS, ACMO, IRPS, Personnes Compétentes en Radioprotection...).

Les aménagements de postes ont représenté cette année plus de la moitié des actions en vue de l'amélioration des conditions de travail. Il s'agit de l'illustration concrète pour les agents d'une des missions de la médecine de prévention.

F- LES FORMATIONS DISPENSEES PAR LES MEDECINS DE PREVENTION

En relation avec les partenaires, **les médecins de prévention interviennent dans les formations** organisées pour les ACMO, les nouveaux entrants (au CNRS ou dans les laboratoires), les membres de CHS, les sauveteurs secouristes du travail, les PCR (personnes compétentes en radioprotection), les agents exposés à des risques professionnels. Comme tous les ans, les médecins de prévention ont participé à ces formations.

Parmi les thèmes traités :

- la médecine de prévention au CNRS : missions, organisation,
- présentation de la médecine de prévention aux nouveaux entrants,
- participation à la formation des ingénieurs d'hygiène et de sécurité de l'enseignement supérieur : médecine de prévention, accidents et maladies professionnelles,
- participation à la formation des ACMO,
- participation à la formation de consultants : rôle du médecin de prévention dans la prise en charge du risque chimique et des maladies professionnelles,

- sensibilisation à l'hygiène et à la sécurité : formation, questionnaires (quizz),
- risques professionnels et exercices pratiques,
- présentation et conduites à tenir selon les risques spécifiques,
- ACO et organisation des premiers secours,
- formation des sauveteurs secouristes du travail (SST) : formation initiale, recyclage,
- utilisation du défibrillateur automatisé externe,
- élaboration de protocoles d'urgence,
- conduite à tenir en cas de risque spécifique,
- conduite à tenir en cas d'accident,
- le bruit,
- la manutention,
- le travail sur écran,
- la vision et l'éclairage
- le risque laser
- le risque électrique
- les champs électromagnétiques
- le risque chimique
- le risque CMR (cancérogène, mutagène, toxique pour la reproduction) : la fiche CMR,
- les rayonnements ionisants : fiche DATR,
- les différentes fiches d'exposition présentées aux ACO,
- le risque chimique et les maladies professionnelles
- le risque biologique des rayonnements ionisants
- les risques professionnels en laboratoires de recherche
- le risque chimique en laboratoire de recherche,
- le risque biologique en laboratoire de recherche,
- le risque physique en laboratoire de recherche,
- les pathologies thyroïdiennes,
- la grippe A(H1N1),
- les zoonoses,
- l'expérimentation animale,
- composante « aspects psychosociaux » de la fiche FIRCT : présentation et retours d'expérience,
- la prévention des troubles psychosociaux,
- la retraite,
- la fiche individuelle de risques,
- la fiche collective de risques.

Les sauveteurs secouristes du travail bénéficient d'une information sur la conduite à tenir en présence d'un risque spécifique à leurs champs d'intervention.

G- LES MOYENS DE LA MEDECINE DE PREVENTION

Evolution de la dépense de médecine de prévention depuis 2000 (hors équipement et infrastructure)

Années	Montants en €
2000	1 652 124
2001	1 594 310
2002	1 817 739
2003	2 211 406
2004	2 362 930
2005	2 489 462
2006	2 539 251
2007	2 416 716
2008	3 016 746
2009	2 934 480

Dépenses de médecine de prévention par domaines d'intervention en 2009

Médecine de prévention		
Rémunération des médecins de prévention	Examens médicaux	Equipelement et infrastructure
2 621 725	312 755	226 859
3 161 339		

Dépense de médecine de prévention en 2009 (hors équipement et infrastructure)

Délégations	Montants en €
01 - Paris A	211 623
02 - Paris B	163 268
03 - Ile-de-France Est	118 535
04 - Ile-de-France Sud	434 554
05 - Ile-de-France Ouest et Nord	85 405
06 - Centre-Est	117 051
07 - Rhône Auvergne	175 711
08 - Centre Poitou-Charentes	60 379
10 - Alsace	168 597
11 - Alpes	164 772
12 - Provence	254 659
13 - Languedoc - Roussillon	163 068
14 - Midi - Pyrénées	254 055
15 - Aquitaine et Limousin	61 499
16 - Paris Michel-Ange (*)	79 911
17 - Bretagne et Pays de la Loire	68 814
18 - Nord-Pas-de-Calais et Picardie	96 363
19 - Normandie	70 817
20 - Cote d'Azur	133 940
CNMP	51 460
TOTAL	2 934 480

Dépense liées à l'équipement et à l'infrastructure de la médecine de prévention en 2009

Délégations	Equipement (moyen et petit matériel) en €	Infrastructure en €
01 - Paris A		17 862,91
02 - Paris B	681	0,00
03 - Ile-de-France Est	3 818	20 748,42
04 - Ile-de-France Sud	15 492	32 214,22
05 - Ile-de-France Ouest et Nord		6 304,69
06 - Centre-Est		13 764,01
07 - Rhône Auvergne		15 567,78
08 - Centre Poitou-Charentes		4 074,36
10 - Alsace	3 201	36 391,36
11 - Alpes	7 080	6 133,00
12 - Provence	635	9 510,80
13 - Languedoc - Roussillon		4 073,54
14 - Midi - Pyrénées		5 475,01
15 - Aquitaine Limousin	200	6 921,99
16 - Paris Michel-Ange (*)	174	3 616,00
17 - Bretagne et Pays de la Loire		0,00
18 - Nord-Pas-de-Calais et Picardie		0,00
19 - Normandie		0,00
20 - Cote d'Azur	12 920	0,00
Sous-Total	44 201	182 658
TOTAL GENERAL	226 859	

Coût moyen de la médecine de prévention en 2009

Délégations	Montants en € (1)	Effectif (CNRS+non CNRS) (2)	Coût par agent en €
01 - Paris A	211 623	2 695	79
02 - Paris B	163 268	2 747	59
03 - Ile-de-France Est	118 535	1 436	83
04 - Ile-de-France Sud	434 554	3 485	125
05 - Ile-de-France Ouest et Nord	85 405	2 617	33
06 - Centre-Est	117 051	1 700	69
07 - Rhône Auvergne	175 711	2 871	61
08 - Centre Poitou-Charentes	60 379	1 189	51
10 - Alsace	168 597	2 049	82
11 - Alpes	164 772	2 430	68
12 - Provence	254 659	2 537	100
13 - Languedoc - Roussillon	163 068	2 109	77
14 - Midi - Pyrénées	254 055	2 553	100
15 - Aquitaine et Limousin	61 499	1 483	41
16 - Paris Michel-Ange ⁽³⁾	79 911	1 914	42
17 - Bretagne et Pays de la Loire	68 814	1 502	46
18 - Nord-Pas-de-Calais et Picardie	96 363	1 280	75
19 - Normandie	70 817	1 391	51
20 - Côte d'Azur	133 940	977	137
CNMP	51 460	0	0
TOTAL	2 934 480	38 965	
COÛT MOYEN AGENT	69		

(1) Les montants indiqués prennent en compte les salaires des médecins CNRS ou inter entreprises, le coût des examens complémentaires et les vaccinations

(2) Les effectifs indiqués prennent en compte les agents CNRS titulaires et non titulaires (Source SIRHUS 2009)

Le coût moyen par agent est de 69€. Il était de 87€ en 2007. Il est probable que le mode de calcul ne soit pas strictement le même, ce qui expliquerait en partie cette différence.

H- LES MOYENS DE LA MEDECINE STATUTAIRE

Evolution de la dépense de la médecine statutaire depuis 2000*

Années	Montants en €
2000	98 275
2001	110 540
2002	126 848
2003	116 950
2004	119 957
2005	120 303
2006	126 706
2007	337 270
2008	162 845
2009	147 893

* La médecine statutaire comprend les visites d'embauche, le comité médical et la commission de réforme

Dépenses de la médecine statutaire par domaines d'intervention

Médecine statutaire	
Visites d'embauche	Comité médical et commission de réforme
71 235	76 658
147 893	

DEUXIEME PARTIE : L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES PERSONNELS

A- L'ACTIVITE DES SERVICES SOCIAUX EN DELEGATION REGIONALE

Une analyse de l'organisation de l'action sociale au sein des délégations régionales, à travers une lecture des supports internet et la mise en commun des connaissances locales, permet de mettre en évidence une **importante variété structurelle**.

D'une manière générale, **l'action sociale en délégation régionale, placée sous la responsabilité du responsable des ressources humaines**, est portée par le service des ressources humaines et implique plusieurs acteurs :

- **Un assistant de service social**, en charge d'assurer l'accompagnement social sur l'ensemble du territoire de la délégation régionale (permanences sur plusieurs sites) ; certaines délégations, de par l'étendue et l'éclatement géographique de leur circonscription, ont choisi de recruter plusieurs ASS à temps partiel se partageant le suivi des agents des différents laboratoires (exemples DR 17, DR 19).
- **Un gestionnaire du budget d'action sociale**, collaborant étroitement avec l'ASS de manière à suivre le budget dont la délégation dispose pour mettre en place des dispositifs d'accompagnement social, et pour lequel la gestion financière de la restauration sociale représente la plus grande part de travail.
- **Parfois, un responsable de l'action sociale** en charge du pilotage et de la coordination des projets locaux (DR1, DR14, DR17) ;

Le tableau ci-dessous donne un **aperçu chiffré de l'activité des services sociaux** pour les années 2008 et 2009 :

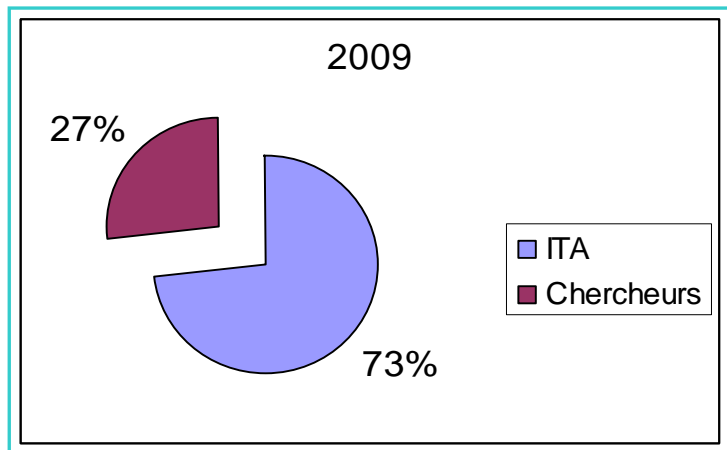
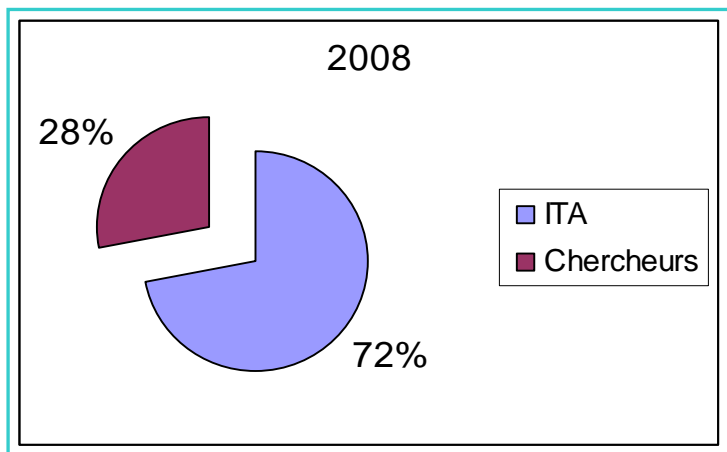
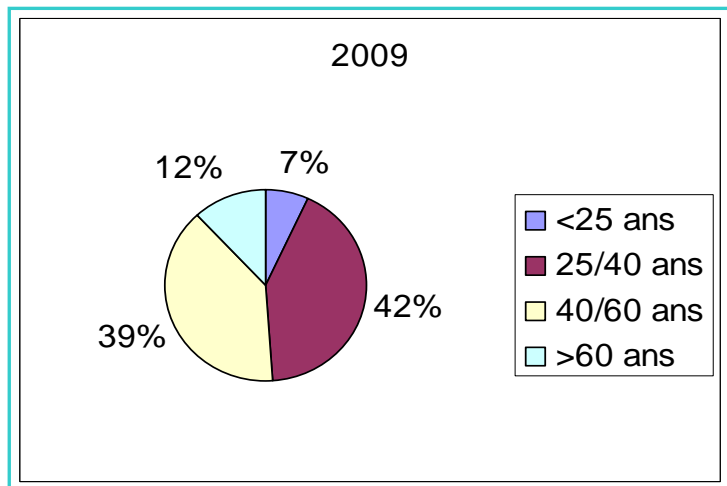
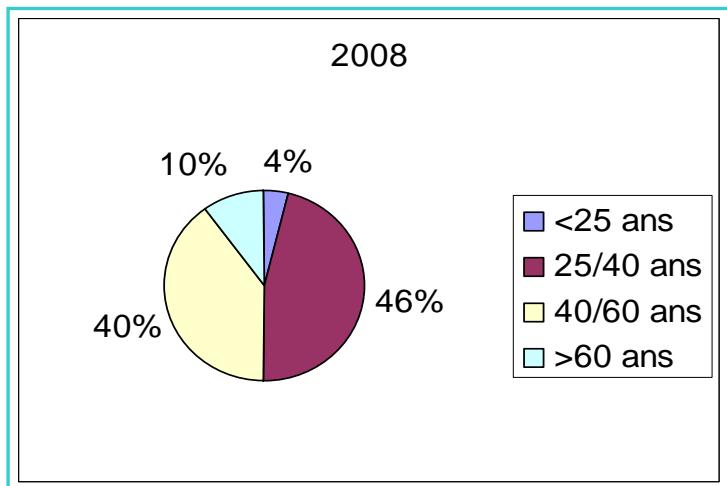
	2008	2009	Soit
Nombre de personnels ayant sollicité le service social	4 778	5 482	+ 14,7%
Parmi les personnels ayant sollicité le service social, nombre de personnes qui ont bénéficié d'une prestation sociale du CNRS énumérée ci-dessous : <i>aide exceptionnelle, crèche, CESU handicap et ponctuel, handicap (aménagement..), logement, prêt solidarité traité par l'ASS, prêt habitat, prêt mobilité, Prêt BAP, consultation juridique, ...</i>	1 303	1 681	+ 29,0%
Parmi les personnels ayant sollicité le service social, nombre de personnes qui ont bénéficié d'une prestation sociale hors CNRS telles que : <i>aide CAF, aide CPAM, aides des communes, conseil général, logements d'autres organismes...</i>	408	429	+ 5,1%

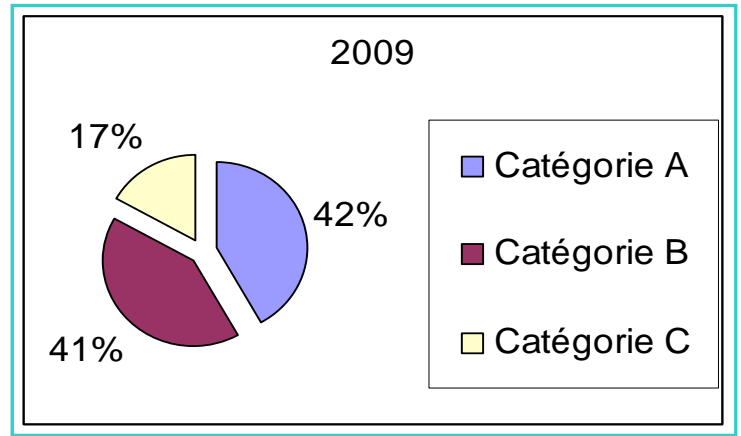
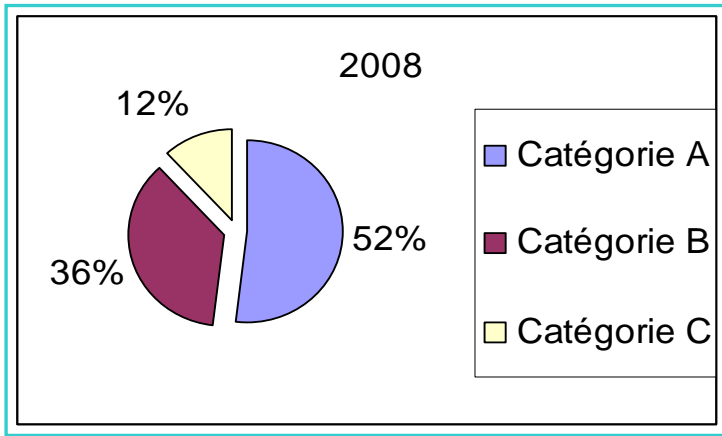
Au regard de ces données, et à l'appui des chiffres des effectifs (ETPT) du CNRS pour 2008 (32 438 , bilan social 2008) et 2009 (34 274, source DRH/SECG), plusieurs indicateurs peuvent être dégagés pour 2009 :

- **16% des agents** (permanents et non permanents) du CNRS ont sollicité les services sociaux des délégations, contre 14,7% en 2008 ;
- **30,7% des agents ayant sollicité les services sociaux des délégations ont bénéficié d'une prestation sociale du CNRS**, contre 27,3% en 2008 ;
- **7,8% des agents ayant sollicité les services sociaux des délégations ont bénéficié d'une prestation sociale hors CNRS**, contre 8,5% en 2008.

B – LA TYPOLOGIE COMPAREE (2008 – 2009) DES PERSONNELS AYANT BENEFICIE D'UNE PRESTATION SOCIALE DU CNRS, PARMIS LES PERSONNES AYANT SOLLICITE LE SERVICE SOCIAL

Par tranche d'âge et situation professionnelle

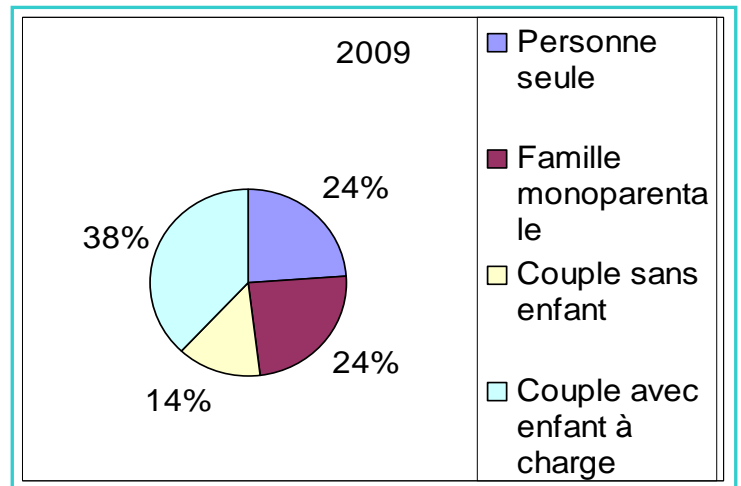
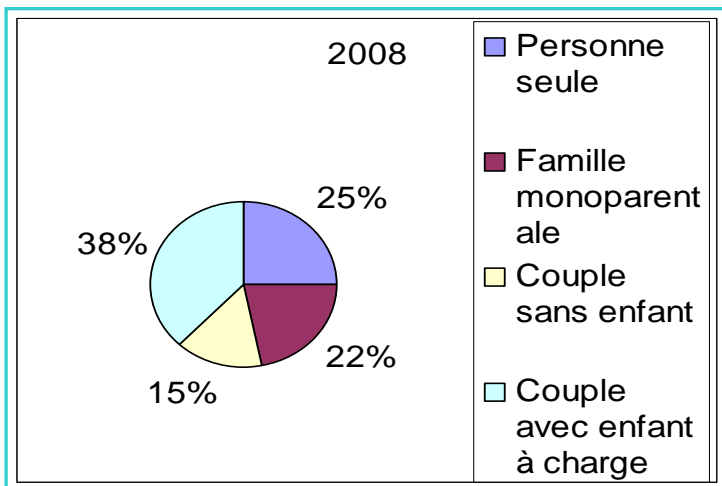




Pour 2008 et 2009, au regard de l'ensemble de ces éléments, **certaines tendances se dégagent** en ce qui concerne la typologie des personnels ayant bénéficié d'une prestation sociale du CNRS (parmi ceux qui ont sollicité le service social) :

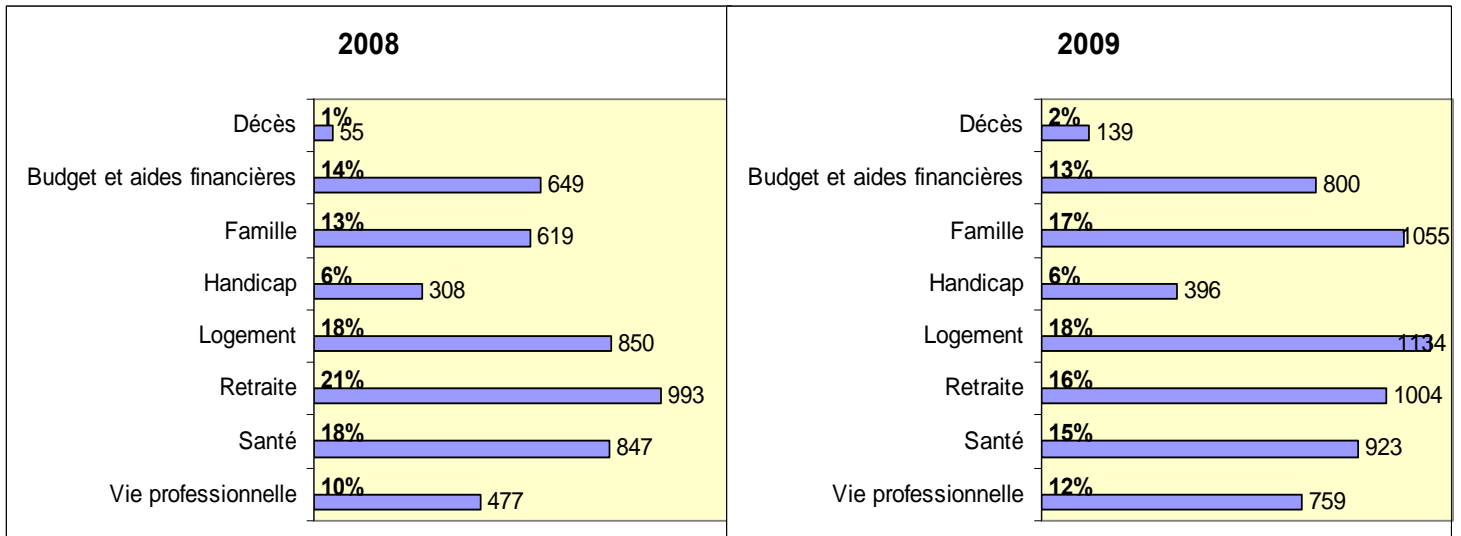
- Les **ITA sont plus nombreux que les Chercheurs** ;
- Les **agents de catégorie C sont les plus représentés** (au regard de la typologie générale des effectifs du CNRS).

Par situation familiale



Que ce soit au sein d'un couple ou d'une famille monoparentale, les **agents ayant des enfants sont les plus représentés** dans la typologie des personnels CNRS ayant bénéficié d'une prestation sociale en 2008 et 2009 (parmi les agents qui ont sollicité les services sociaux des délégations).

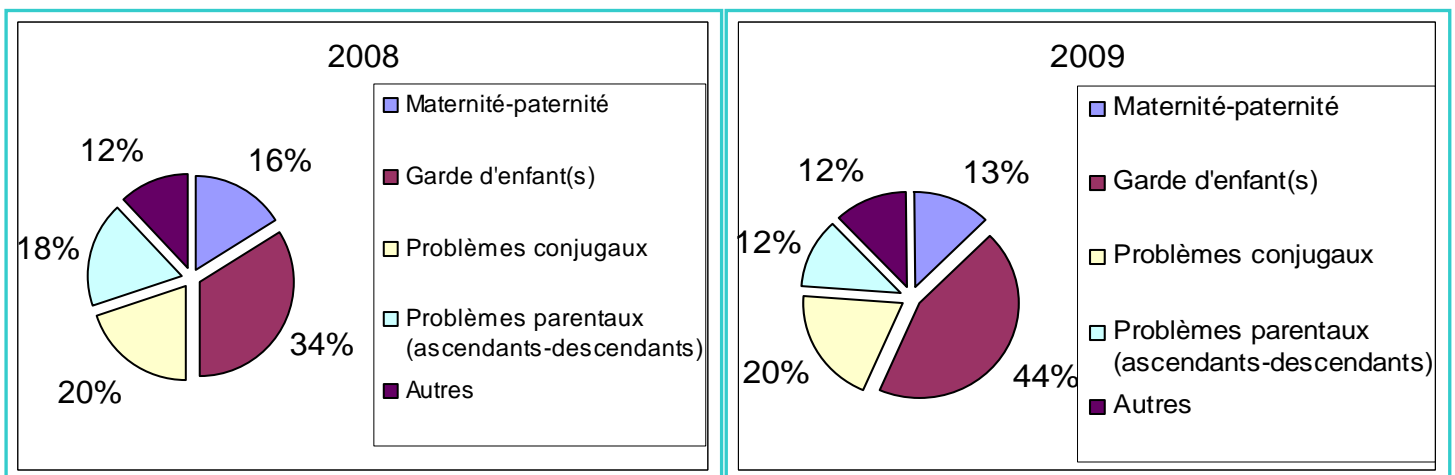
C – LES PRINCIPAUX DOMAINES D'INTERVENTION



Alors qu'en 2008 les agents se préoccupaient essentiellement des droits qu'ils auraient à faire valoir lors de la retraite, il apparaît clairement que, **pour 2009, les principaux questionnements des personnels CNRS portent sur le logement.**

Par ailleurs, outre l'importance toujours prégnante des interventions des services sociaux des délégations en matière de famille, santé et retraite, les tableaux visibles ci-dessus montrent une forte hausse des préoccupations relatives à la vie professionnelle (recrutement, mobilité, stress,...).

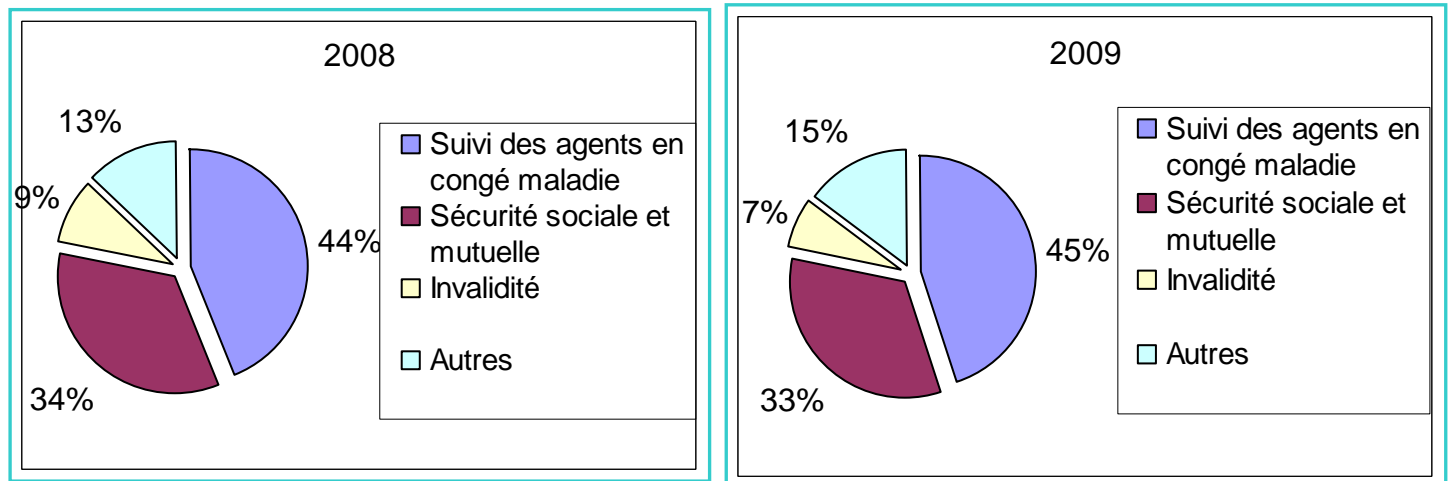
1.C – ZOOM « FAMILLE »



Comme en 2008, **les sollicitations des ASS par les agents portent essentiellement sur les modalités de garde d'enfants.** A ce sujet, plusieurs ASS précisent que les personnels ont tendance à envisager uniquement l'attribution de places en crèche, qu'elles soient ou non réservées par le CNRS, sans prendre le temps d'examiner les autres possibilités auxquelles ils pourraient prétendre dans ce domaine (réseau d'assistantes maternelles,...).

Ensuite, et bien qu'enregistrant une légère baisse entre 2008 et 2009, certaines ASS mettent l'accent sur les difficultés rencontrées par les familles ayant la charge de parents âgés et d'enfants majeurs sans emploi (ascendants-descendants).

2.C – ZOOM « SANTE »

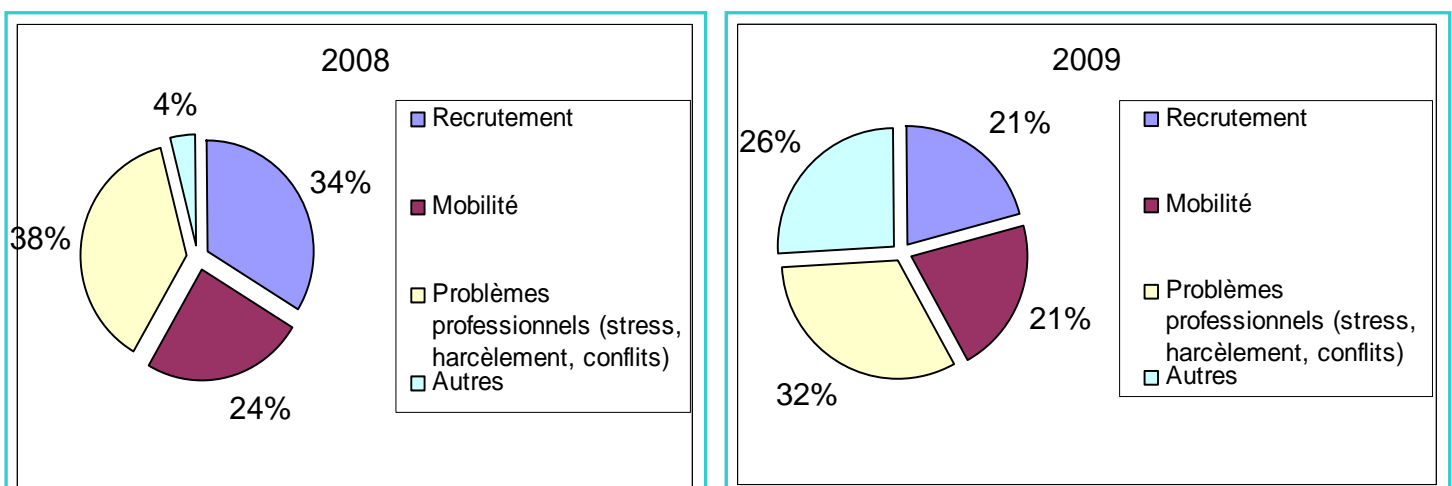


Pour 2009, dans des proportions similaires à celles enregistrées en 2008, **les demandes des agents portent en premier lieu sur les congés maladie et sur la sécurité sociale** (information sur le référencement MGEN, les complémentaires santés,...).

Concernant le suivi des agents en congé maladie et outre les questions récurrentes en matière de droits applicables, il est important de noter que **l'ASS semble incarner, pour les personnels en arrêt de travail prolongé se sentant isolés, un lien psychologique fondamental avec le CNRS**. Cet accompagnement de proximité, assurant le maintien du rapport agent/employeur, permet dans de nombreux cas de faciliter le retour à l'emploi.

Enfin, nombreuses sont les ASS qui soulignent, dans leurs rapports respectifs, la qualité du travail d'équipe (service ressources humaines, médecin de prévention, infirmières) dans le traitement des dossiers des agents (congés maladie, arrêt de travail, hospitalisation,...)

3.C – ZOOM « VIE PROFESSIONNELLE »



En 2009, et dans des proportions quasiment similaires à celle observées en 2008, **les problèmes professionnels représentent le domaine d'intervention le plus traité**. Dans ces situations de souffrance parfois conflictuelles, **les ASS mettent en avant leur rôle de médiation ainsi que le travail de partenariat réalisé avec les infirmières et les médecins de prévention**.

Par ailleurs, et toujours à ce sujet, une ASS opère une distinction entre deux catégories de problèmes professionnels dont les origines semblent différents, concluant sur la **nécessité d'une action d'accompagnement concertée** : « Lors de nos entretiens, nous sommes surtout à l'écoute de deux domaines de difficultés, ceux que nous pourrions répertorier dans le champ des problèmes professionnels lourds (stress, harcèlement et conflits) et ceux qui correspondraient à un mal-être professionnel.

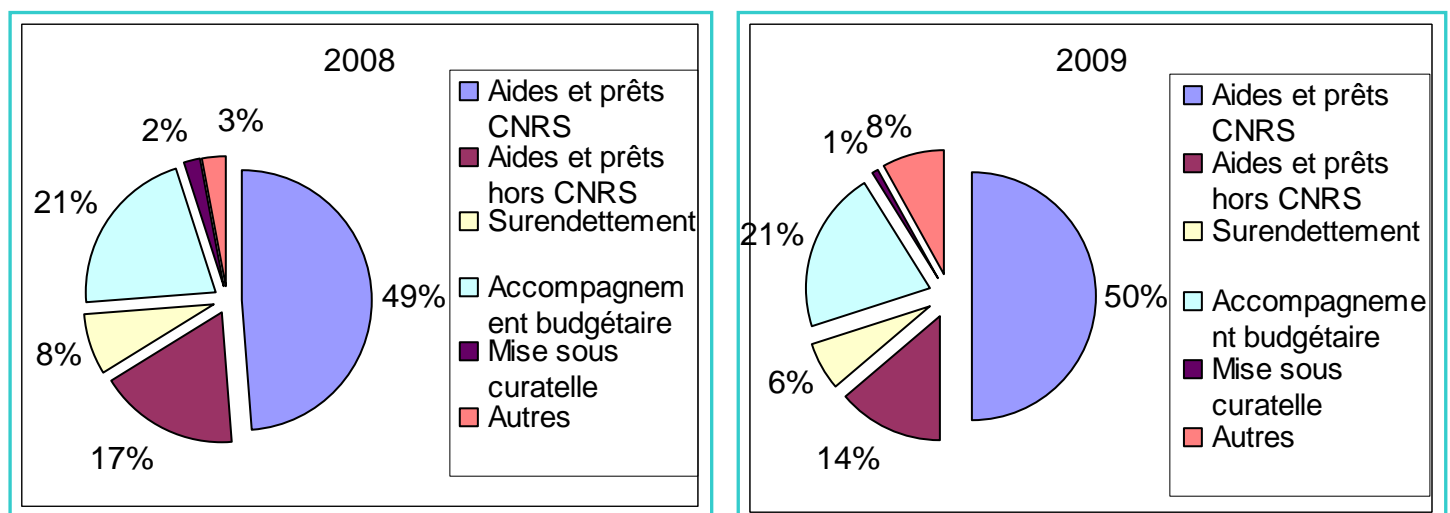
Ce dernier point peut être lié à un questionnaire professionnel sur l'avenir de son poste de travail (unité en démantèlement, unité en fusion, réorganisation du collectif de travail, modification d'un projet de recherche, poste de travail mal défini, incertitude face à un nouveau mode de gestion...), mais il recouvre parfois un mal-être lié à l'absence de possibilité d'évolution de son corps de métier au sein de l'établissement, la non réussite d'un concours... L'agent se trouve fragilisé, quelque part face à un doute, voire une démobilisation professionnelle.

Notre action se situe toujours en interface avec les conseillers en ressources humaines et les médecins de prévention vers lesquels nous accompagnons l'agent. Nos échanges s'inscrivent dans la coordination de nos actions communes dans l'intérêt de l'agent ou du collectif de travail ».

Un autre ASS insiste sur le **nécessaire renforcement de la prévention dans ce domaine des problèmes professionnels** : « L'encadrement de proximité a un rôle éminent à jouer notamment en matière d'alerte sur des situations pouvant dégénérer en conflit et/ou problème de souffrance individuelle ou collective ».

Concernant les questions relatives à la **mobilité**, les agents rencontrent essentiellement des **difficultés financières liées à la recherche d'un logement** et à leur déménagement.

4.C – ZOOM « BUDGET ET AIDES FINANCIERES »

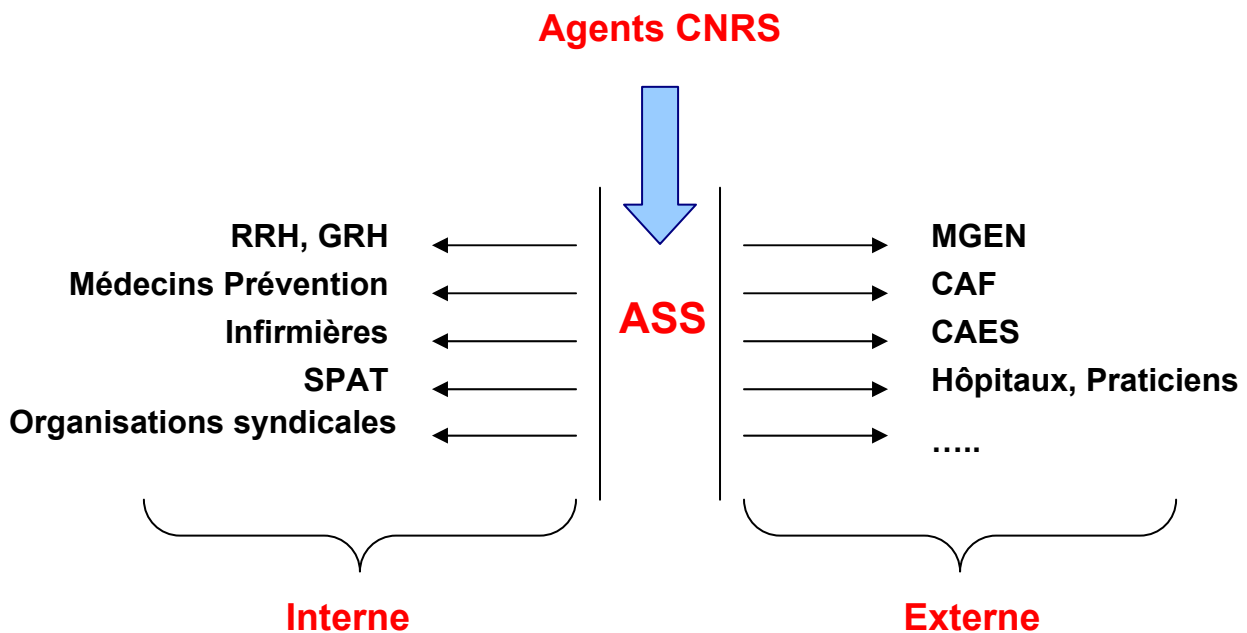


Hormis les dispositifs d'aides et prêts proposés aux personnels, les ASS consacrent, dans ce domaine d'activité, une part toujours importante à **l'accompagnement budgétaire**.

En effet, de nombreux agents viennent voir les services sociaux des délégations régionales pour faire part des **difficultés** qu'ils rencontrent **dans la tenue d'un budget**. Les ASS leur fournissent alors certains conseils fondamentaux, orientant le cas échéant les agents les plus en difficulté vers une conseillère ESF ou des associations spécialisées.

D- LE ROLE DES ASS EN DELEGATION REGIONALE

Ecouter, informer, orienter ; par leur mission d'accompagnement social des agents, **les ASS ont un rôle de pivot au sein des services ressources humaines** des délégations régionales du CNRS :



Nombreux sont les ASS qui évoquent la qualité et les vertus professionnelles du travail pluridisciplinaire réalisé au sein des délégations régionales, notamment avec les médecins de prévention et les infirmières.

A ce sujet, il convient de préciser que des **cellules de veille sociale** sont, à quelques exceptions près, régulièrement activées dans chaque délégation. Celles-ci impliquent le plus souvent, outre l'ASS, le responsable ressources humaines et le pôle médical (médecin de prévention et infirmière), voire parfois le délégué régional.

Ainsi, un ASS explique qu' « une réunion pluridisciplinaire dite de « veille sociale » regroupant la RRH, le médecin de prévention, l'infirmière et l'ASS se tient de manière hebdomadaire. A partir d'une évaluation partagée de situations sensibles au plan de la santé et du travail des agents, il s'agit de mettre en place des actions adaptées et coordonnées au travers de la mutualisation des compétences des différents acteurs ».

Une autre ASS ajoute, concernant le rôle propre qui lui est dévolu au sein de cette cellule de veille : « Notre implication s'inscrit dans une expertise métier, complémentaire de celle de nos collègues ».

Ce dispositif est, à l'heure actuelle, davantage un outil curatif que préventif. En effet, la plupart des cellules de veille sociale actuellement en fonction dans les délégations régionales visent avant tout à repérer des situations d'agents en difficultés afin de pouvoir mettre en place et coordonner une

intervention efficace auprès de ces derniers. Néanmoins, il permet la mise en commun des compétences-métiers des différents acteurs au service des personnels CNRS.

Cette volonté de travail et d'expertise partagée peut-être illustrée par la présence en 2009 d'ASS au sein de CHS organisés dans 4 délégations régionales, mais également par la réunion de 28 CORAS sur l'ensemble du territoire.

E– LES SOUHAITS DES ASS POUR 2010

Le bilan d'activité que les ASS doivent rendre chaque année est l'occasion pour chacune d'entre-elles de formuler des souhaits en matière de formation professionnelle.

Au préalable, et à la lecture de ces bilans pour l'année 2009, il importe de préciser que la majorité des **ASS soulignent l'intérêt suscité par les enseignements reçus sur les addictions et le harcèlement**, précisant notamment que « *ces formations marquent la volonté de l'Institution de développer les compétences des agents* ».

Pour 2010, les principaux domaines dans lesquels les **ASS aimeraient bénéficier d'une formation** sont les suivants :

- la **prévention des risques psychosociaux** et de la souffrance au travail ;
- la **conduite de projet** ;
- les **évolutions du droit social** et leurs implications directes dans l'activité quotidienne des ASS.

Concernant la prévention des risques psychosociaux au CNRS, un ASS affirme qu' « une réflexion pourrait être menée, partant de l'existant (les réunions de veille sociale, les informations et formations,...) dans une perspective de développement associant médecins de prévention, infirmière, responsables ressources humaines (formation, conseil rh,...), service hygiène et sécurité et assistant de service social ».

Par ailleurs, les ASS profitent également de la rédaction de leur bilan d'activité pour se fixer des objectifs professionnels multiples tels que le **renforcement de la visibilité de leur mission** auprès des agents (via des réunions d'information régulières au sein des laboratoires ou l'organisation de forums thématiques), le **développement d'une mutualisation des idées et des pratiques** avec des organismes partenaires (Universités, autres EPST,...) et la légitimation de leur positionnement, au sein du CNRS, comme **réfèrent social en matière d'addictions** (suite à la formation qu'elles ont reçue en 2009 sur ce sujet).

Enfin, une nouvelle ASS accueillie en 2009 rappelle les « *difficultés rencontrées lors de la prise de poste, par rapport aux spécificités de la fonction publique d'Etat et du CNRS, notamment en matière de législation* », ajoutant qu' « *un temps d'adaptation et une bonne compréhension du fonctionnement de l'institution m'a été indispensable* ».

C'est pourquoi, les **ASS souhaitent la mise en place en 2010 d'un support intranet par lequel elles auraient accès à un ensemble de données actualisées** spécifiques à leur métier (circulaires et instructions relatives aux dispositifs d'action sociale du CNRS, veille juridique et sociale,...).

Le logement

PREMIERE PARTIE : LES RESERVATIONS DE LOGEMENTS

A-L'ACTIVITE DU BUREAU DU LOGEMENT DE LA REGION ILE-DE-FRANCE

Dans le cadre de ses missions définies par la note n° 97 0313 DRH du 17 décembre 1997 relative aux principes et modalités d'attribution des logements réservés au CNRS, le **bureau du logement de la région Ile-de-France a organisé trois commissions d'attribution en 2009.**

Il convient au préalable de rappeler les **principaux critères qui s'appliquent lors de l'attribution de logements par cette commission.** Ainsi, les appartements sociaux réservés par le CNRS s'adressent en priorité aux :

- agents effectuant une **mobilité géographique** et les stagiaires rejoignant une affectation en Ile-de-France ;
- agents disposant de **ressources modestes** ;
- agents confrontés à une **situation sociale ou familiale difficile** (divorce, séparation, chômage du conjoint, personnes à charge,...) ;
- **familles monoparentales ou les familles nombreuses** ;
- agents **handicapés** ;
- agents effectuant un **trajet important entre leur domicile et leur lieu de travail.**

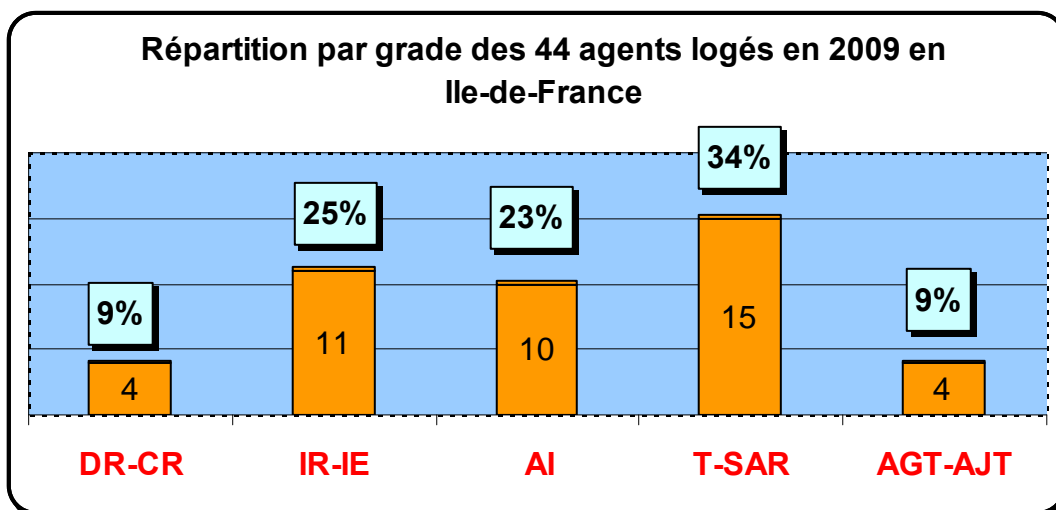
Pour les dossiers ne présentant a priori aucune difficulté sociale, leur classement est laissé à l'appréciation de la commission. Enfin, en cas de désaccord des membres, ceux-ci sont appelés à voter pour classer les candidatures.

1.A - LES LOGEMENTS ATTRIBUES EN 2009

Durant l'année **2009, 44 candidats ont obtenu satisfaction pour l'attribution d'un logement**, dont la répartition s'établit comme suit :

- 1 appartement de type F5 ;
- 5 appartements de type F4 ;
- 12 appartements de type F3 ;
- 19 appartements de type F2 ;
- 7 studios

Quant à la **répartition par grade de ces 44 agents bénéficiaires**, elle est analysée dans le graphique ci-après :



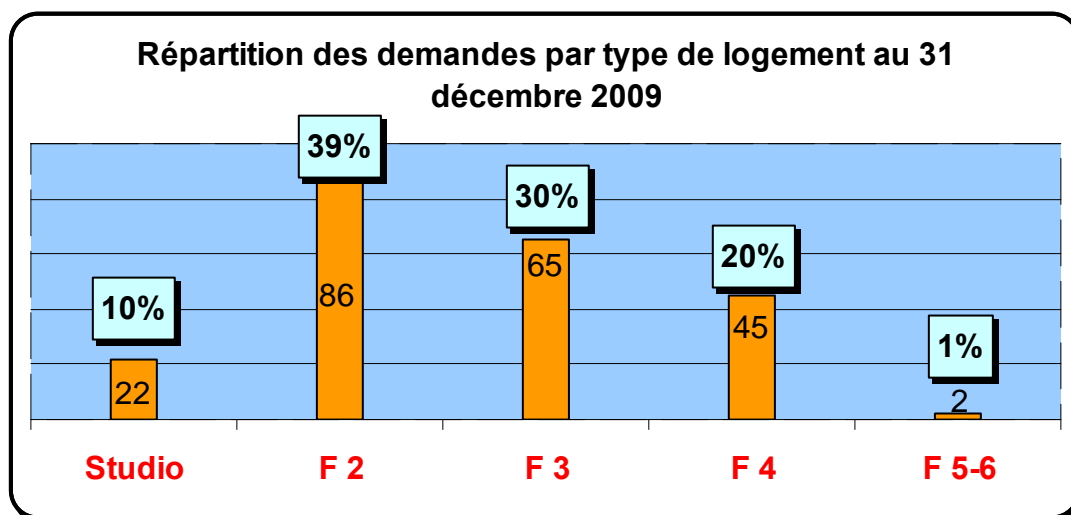
2.A - LE RECENSEMENT DES DEMANDES DE LOGEMENT EN COURS AU 31/12/2009

Au 31/12/2009, le **fichier de recensement des demandes de logement regroupe 220 candidatures**. Outre l'analyse de l'ancienneté de ces demandes (dont la ventilation par année est visible ci-dessous), il convient de noter que **parmi ces 220 candidatures, 25 candidats déjà locataires d'un appartement réservé par le CNRS sollicitent un échange**.

Ancienneté des demandes au 31 décembre 2009

- **86 dossiers enregistrés durant l'année 2009 (soit 39% des demandes recensées)**
- 67 dossiers enregistrés durant l'année 2008 (soit 30,4% des demandes recensées), contre 128 dossiers au 31/12/2008
- 27 dossiers enregistrés durant l'année 2007 (soit 12,3% des demandes recensées), contre 49 dossiers au 31/12/2008
- 11 dossiers enregistrés durant l'année 2006 (soit 5% des demandes recensées), contre 17 dossiers au 31/12/2008
- 5 dossiers enregistrés durant l'année 2005 (soit 2,3% des demandes recensées), contre 10 dossiers au 31/12/2008
- **12 dossiers enregistrés durant l'année 2004 (soit 5,5% des demandes recensées), contre 14 dossiers au 31/12/2008**
- 5 dossiers enregistrés durant l'année 2003 (soit 2,3% des demandes recensées), contre 7 dossiers au 31/12/2008
- 2 dossiers enregistrés durant l'année 2002 (soit 0,9% des demandes recensées), contre 3 dossiers au 31/12/2008
- 2 dossiers enregistrés durant l'année 2001 (soit 0,9% des demandes recensées)
- **3 dossiers enregistrés durant l'année 2000 (soit 1,3% des demandes recensées)**

Tous les dossiers déposés avant le 1^{er} janvier 2009 ont fait l'objet au mois d'avril 2009 d'une campagne de renouvellement, permettant ainsi une réactualisation des situations. Cette procédure est effectuée tous les ans.



En 2009, dans le cadre de sa politique sociale, le **CNRS a consenti un effort financier sur le budget d'action sociale par l'attribution d'une dotation budgétaire de 344 000 € au Bureau du Logement** de la Région Ile-de-France.

Ce financement a permis la signature de plusieurs conventions de réservation de logement avec des organismes partenaires :

- Arc-de-Seine (OPHLM) pour la réservation de 3 appartements (livrables en 2010) dans une résidence en cours de construction située à Issy-les-Moulineaux
- Coop Logement 1% pour la réservation de 3 appartements situés à Choisi-le-Roi (livrés le 31 décembre 2009) et 2 appartements (livrables en 2010) situés dans une résidence en cours de construction à Bures-sur-Yvette.

3.A - APERÇU DU PARC LOCATIF DU CNRS EN ILE-DE-FRANCE

Localisation	F1	F2	F3	F4	F5	F6	Total
Paris XII, XIII et XIX	3	2	3	2	2	0	12
Yvelines (78)	4	7	11	6	0	0	28
Essonne (91)	33	48	68	40	18	0	207
Hauts-de-Seine (92)	39*	48	29	11	1	4	132
Seine-Saint-Denis (93)	0	1	2	4	0	0	7
Val-de-Marne (94)	27	46	53	29	5	0	160
Val-d'Oise	0	0	16	9	0	0	25
Total au 31/12/2009	106	152	182	101	26	4	571

*dont 10 F1 dans une résidence hôtelière à Chatillon (92)

La part des **logements réservés par le CNRS et situés dans Paris** (soit les 12 logements visibles ci-dessus) **représente 2,1% de l'ensemble des logements réservés par l'Etablissement en Ile-de-France** (571 appartements).

Par ailleurs, **en plus de ces 571 appartements réservés** par le CNRS auprès de bailleurs, les agents peuvent également accéder, via des conventions passées avec divers organismes, à des logements dans Paris ou en Ile-de-France. Ces **conventions, visant en partie à mettre à disposition de jeunes personnels et de nouveaux arrivants des logements temporaires**, sont présentées aux points 4.A et 4.B ci-après.

4.A - HEBERGEMENT DES JEUNES SALARIES DU CNRS EN IDF

Une convention signée avec l'Association pour le Logement des Jeunes Travailleurs (ALJT) permet aux jeunes salariés du CNRS (âgés de moins de trente ans) d'avoir accès à une résidence hôtelière située à Châtillon offrant un logement temporaire de qualité et des services associés, pour un séjour variant d'une semaine à deux ans maximum.

Le taux d'occupation s'avère excellent puisqu'en 2009, **42 séjours** s'y sont déroulés (30 séjours en 2008). A la date du 31 décembre 2009, **17 salariés** bénéficient d'un logement dans cette résidence (16 au 31/12/2008).

Une convention signée avec le Collège de France permet l'accueil et le séjour des chercheurs français et étrangers du CNRS en IDF ainsi que l'hébergement des agents techniciens et administratifs, CDD, post-doc, contractuels et étudiants thésards à la résidence Marcelin Berthelot à Meudon. Au 31 décembre 2009, le CNRS comptabilise **14 locataires** dans cette résidence (16 au 31/12/2008).

4.B - ACCUEIL DES CHERCHEURS ETRANGERS EN IDF

Dans le cadre d'une convention signée avec la Ville de Paris et une filiale de la Régie Immobilière de la Ville de Paris, douze appartements meublés d'une superficie habitable de 26m², 31m² ou 46m² permettent l'accès de chercheurs étrangers accueillis dans les laboratoires franciliens du CNRS au centre international d'accueil et d'échanges des Récollets (rue du Faubourg Saint-Martin, Paris Xème), pour des séjours d'une durée d'un mois à deux ans.

Au cours de l'année 2009, **42 séjours** s'y sont déroulés (41 en 2008), dont certains hors du contingent CNRS (dans des appartements laissés vacants pas d'autres organismes réservataires).

Dans le cadre d'une convention signée avec la Cité Internationale Universitaire de PARIS (CIUP – Paris XIVème), trente appartements meublés sont réservés au CNRS. Ces logements, aménagés dans la Maison du Cambodge, la Maison des Provinces de France et la Maison du Collège Franco-britannique, ont permis en 2009 **l'accueil de 91 chercheurs invités par le CNRS** (56 en 2008).

La résidence « Villa Louis Pasteur », située dans le Vème arrondissement de Paris, a également pour objet de proposer des logements temporaires aux chercheurs étrangers accueillis par les grands organismes. En 2009, **52 chercheurs** du CNRS ont bénéficié d'un séjour dans cette résidence (58 en 2008).

La durée moyenne du séjour est volontairement limitée à 6 mois, avec un minimum de deux semaines ; 50% des séjours sont inférieurs à un mois. Ces dispositions permettent à un plus grand nombre de chercheurs de bénéficier de la résidence.

Enfin, **la résidence « Lila Quai de Loire »** située dans le XIXème arrondissement de Paris propose aux chercheurs étrangers des prestations similaires. Dix appartements meublés sont mis à la disposition du CNRS dans cette résidence.

B- LA RESERVATION DE LOGEMENTS EN PROVINCE

	2009	Rappel 2008
Nombre de logements réservés	69	141
Nombre de logements occupés	41	109
Nombre de nouveaux dossiers	119	99
Nombre de demandes satisfaites	49	27
Dossiers ayant abouti hors CNRS	35	42

Entre 2008 et 2009, de **nombreuses conventions de réservation de logements sont arrivées à échéance**, impliquant une forte diminution du parc locatif CNRS en Province.

C- LA SYNTHÈSE DES RESERVATIONS DE LOGEMENTS EN ILE-DE-FRANCE ET EN PROVINCE

Au 31/12/2009, l'ensemble du parc locatif du CNRS (logements réservés auprès de bailleurs), Ile-de-France et Province confondus, s'établit comme suit :

	2009
<i>Logements réservés en Ile-de-France</i>	571
<i>Logements réservés en Province</i>	69
Total logements réservés au 31/12/2009	640

L'occupation des logements réservés par le CNRS au 31/12/2009

Ile-de-France	
<i>Rappel nombre de logements réservés</i>	571
<i>Nombre de logements occupés</i>	514
Taux d'occupation des logements réservés	90%

Province	
<i>Rappel nombre de logements réservés</i>	69
<i>Nombre de logements occupés</i>	41
Taux d'occupation des logements réservés	59,4%

Soit un total National au 31/12/2009	
Rappel nombre de logements réservés	640
Nombre de logements occupés	555
Taux d'occupation des logements réservés	86,7%

Le taux d'occupation national des logements réservés par le CNRS, pour l'année 2009, s'élève à 86,7%.

La **localisation géographique de certains appartements (notamment en région Parisienne)**, les conditions de ressources souvent très sélectives exigées par les bailleurs et l'état de **vétusté de certains immeubles aboutissent à ce qu'une partie du parc locatif soit inoccupée**, en dépit d'un besoin important de logements exprimé par les agents auprès des ASS.

Ainsi, l'une d'entre elle précise que : « *Le parc locatif désigné dans la Convention n'est plus attractif* ».

DEUXIEME PARTIE : LES PRESTATIONS D'AIDE A L'ACCES AU LOGEMENT

A- LE SOUTIEN A L'HABITAT : LE PRET « AMELIORATION ET REPARATION DE L'HABITAT »

Le CNRS a mis en place, pour la **réalisation de travaux de faible importance**, des prêts d'amélioration et de réparation de l'habitat dont la gestion a été confiée au CAES. **Cette mesure se présente sous la forme de deux prêts cumulatifs à un taux de 1% chacun** :

- le premier («prêt principal») est réservé aux agents non allocataires de prestations familiales et permet de financer jusqu'à 80% du coût des travaux, dans la limite de 1 067 € ;
- le second (« prêt complémentaire »), d'un montant maximal de 1 525 €, peut être accordé indifféremment aux agents bénéficiaires du prêt attribué par la CAF et à ceux bénéficiant du « prêt principal » CNRS.

Ils sont **octroyés sur proposition des services sociaux** (assistants de service social) des délégations régionales.

	2008	2009	soit une variation de (%)
Nombre de prêts accordés	41	17	- 58,53%
Pour un montant total de	53 266 €	23 061 €	- 56,70%
soit un coût moyen par prêt accordé de	1 299 €	1 356 €	+ 4,38%

B – LE SOUTIEN A L'INSTALLATION : LE PRET « STARDEN PREMIUM »

Afin d'aider les **agents nouvellement installés et devant faire face à de nombreux frais** inhérents à leur entrée dans un logement (acquisition d'appareils ménagers, de mobiliers de première nécessité, ...), les agents CNRS peuvent bénéficier, depuis 2009 et dans le cadre d'un **partenariat avec la CASDEN**, d'un **prêt à taux zéro d'un montant maximal de 2 000 €**, remboursable sur 36 mois et sans frais de dossier ni justificatifs d'utilisation.

Le **nombre de prêts « Stardén Premium » accordés en 2009 s'élève à 1 254** et représente une somme totale de 2 477 100€ (soit une moyenne de 1 975 € par prêts).

C – LE SOUTIEN A LA MOBILITE GEOGRAPHIQUE

1.C- LE PRET PERSONNEL A LA MOBILITE GEOGRAPHIQUE

Le CNRS propose, afin d'accompagner ses personnels effectuant une mobilité professionnelle géographique, un prêt d'un montant maximal de 8 000€, attribuable par tranche de 1 600€ et remboursable sur 60 mois. Pour y prétendre, il faut notamment être agent permanent, en activité et âgé de moins de 55 ans.

La demande de l'agent, à effectuer auprès de la délégation régionale d'accueil, doit impérativement avoir lieu dans un délai de 3 ans suivant la date effective de la mobilité.

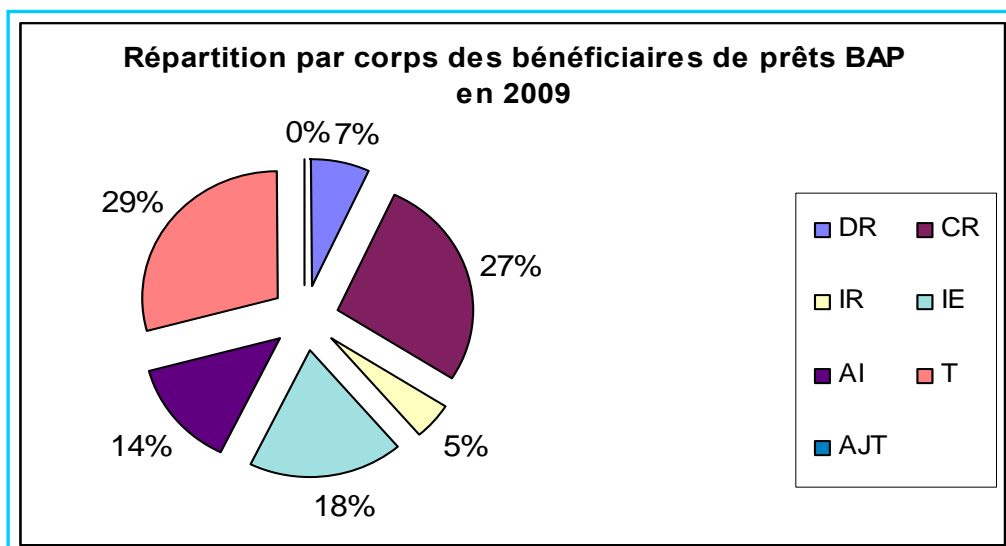
	2008	2009	soit une variation de (%)
Nombre de prêts accordés	24	28	+ 16,66%
Pour un montant total de	185 600 €	219 200 €	+ 18,1%
soit un coût moyen par prêt accordé de	7 733 €	7 828 €	+ 1,28%

2.C- LA BONIFICATION DU PRET D'ACCESSION A LA PROPRIETE DANS LE CADRE D'UNE MOBILITE GEOGRAPHIQUE

Dans le cadre de l'engagement du CNRS en faveur de l'accompagnement à la mobilité professionnelle, les personnels de l'Etablissement peuvent faire prétendre à l'octroi d'un **prêt bonifié d'accession à la propriété (PBAP)**, consenti par la Casden Bp et dont la gestion a été confiée au CAES.

La bonification de ce prêt, prise en charge par le CNRS via une subvention versée au CAES, permet de réduire le taux d'intérêt global du crédit supporté par les agents. En 2009, 44 prêts ont été accordés aux agents du CNRS, contre 46 en 2008 (soit une baisse de 4,34%). Quant au montant des bonifications « CNRS » réglées pour cette même année 2009, il s'élève à 188 726 €.

La répartition par corps des bénéficiaires de prêts BAP en 2009 est visible dans le tableau ci-dessous :



TROISIEME PARTIE : LES INFORMATIONS ET CONSEILS JURIDIQUES PRODIGUES PAR L'ADIL 75

Partenaire du CNRS, l'ADIL 75 (Association loi de 1901 créée en 1979) **renseigne les agents de l'Etablissement sur toutes les questions juridiques ou financières liées au logement en IDF**, notamment par le biais de permanences assurées sur les sites suivants : Michel-Ange, Meudon, Villejuif, Gif-sur-Yvette et Pierre et Marie Curie

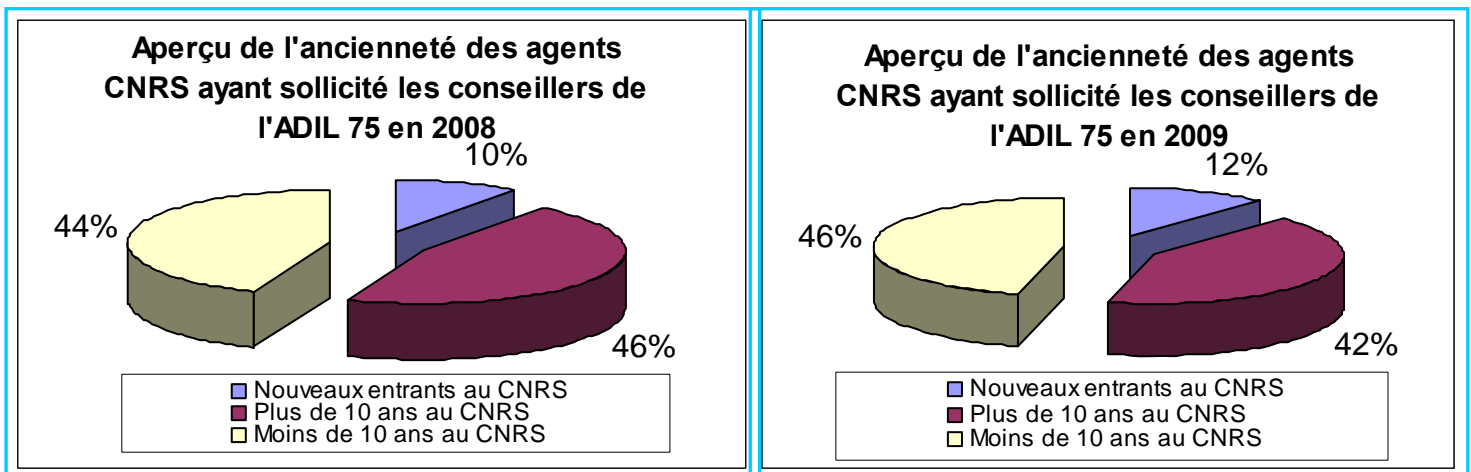
Le bilan d'activité de l'ADIL 75 pour l'année 2009 précise :

- **116 agents** ont été reçus en 2009 lors des permanences sur les sites (105 en 2008).
- **95 appels** ont été traités au centre sur la ligne réservée aux adhérents ou par les conseillères qui assurent le suivi du CNRS (90 en 2008).
- **45 agents** ont été reçus au siège de l'ADIL75 (40 en 2008).
- de plus en plus d'agents contactent l'ADIL75 par mail (une moyenne de 10 mails par mois traités en 2009), soit pour une réponse rapide, soit pour assurer un suivi.

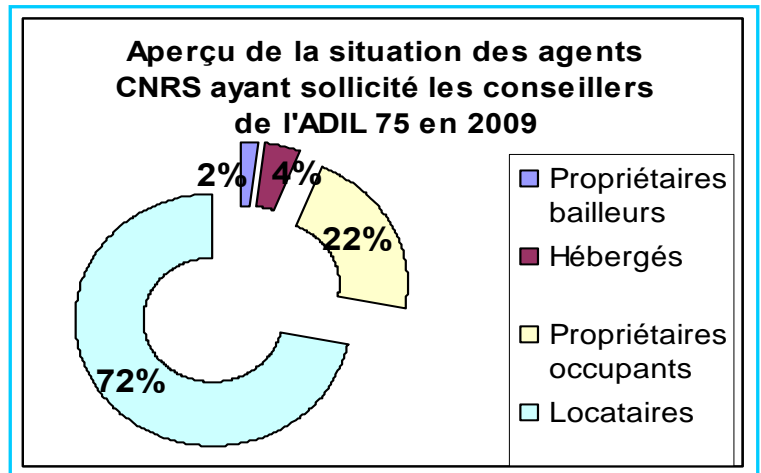
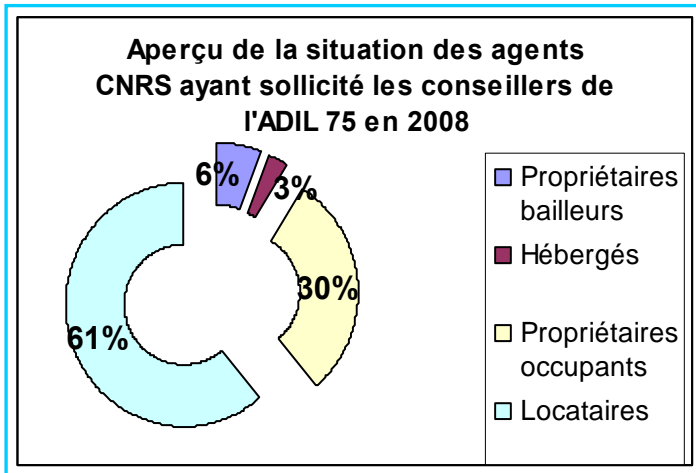
Les diagrammes réalisés ci-après permettent une lecture pluriannuelle (2008 et 2009) de la typologie des personnels CNRS sollicitant les conseils de l'ADIL 75.

Typologie des agents CNRS qui sollicitent les conseillers ADIL en 2008 et 2009

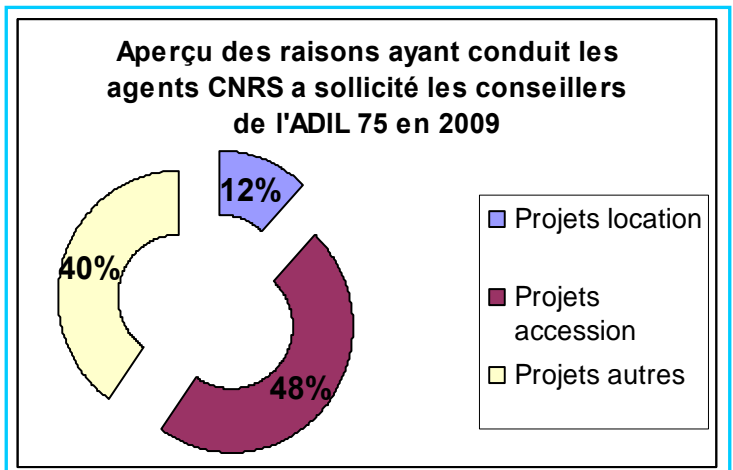
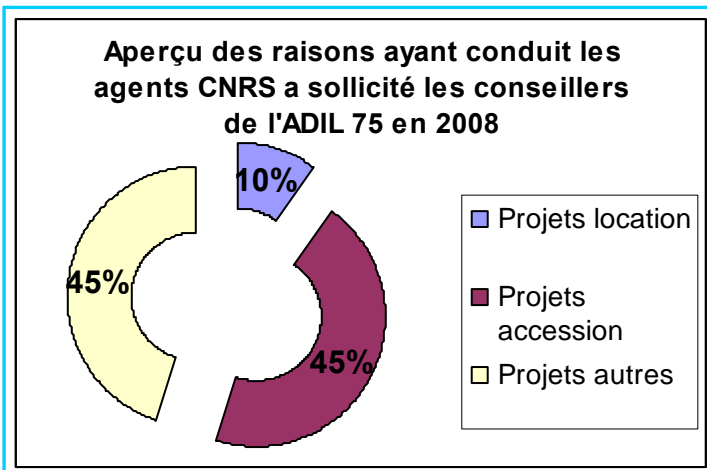
Ancienneté des agents CNRS



Situation des agents CNRS



Projets des agents



La famille

PREMIERE PARTIE : LES CESU

A- LE DISPOSITIF

Conformément aux dispositions contenues dans la loi n°2005-841 du 26 juillet 2005 en faveur du développement des service à la personne (autorisant les employeurs publics et privés à contribuer à la prise en charge du coût des emplois d'aide à la personne créés par leur salariés ou des prestations proposées par les entreprises de service à domicile), **le CNRS permet à ses agents de bénéficier du dispositif CESU préfinancé d'une valeur unitaire de 15 €.**

Cette **prestation, gérée par le CAES pour le compte du CNRS** (via le versement d'une subvention au CAES), peut être utilisée par les agents en vue de payer la garde d'enfant à domicile et hors du domicile assurée par une assistante maternelle agréée, une structure d'accueil pour les enfants (crèches, haltes-garderies, jardins d'enfants), une garderie périscolaire, le soutien scolaire, une association ou une entreprise prestataire agréée de services à la personne ou bien encore un salarié employé en direct à domicile.

En 2009, afin de garantir une attribution plus équitable et de renforcer la politique du CNRS en matière d'aide à la parentalité, les modalités de distribution des CESU préfinancés ont été revues.

Le montant de la subvention versée par le CNRS au budget primitif du CAES, pour cette même année 2009, s'élève à 413 000€.

B- LE BILAN FINANCIER DU DISPOSITIF

Les ressources mises à dispositions du CAES depuis 2006, au titre du CESU

Année N	Subvention CNRS Année N	Report N-1	Transfert	Total Ressources CAES
2006	150 000 €	+ 66 €	+ 129 851 €	= 279 917 €
2007	212 500 €	+ 3 667 €	+ 80 700 €	= 296 867 €
2008	340 000 €	+ 1 041 €	+ 73 000 €	= 414 041 €
2009	413 000 €	+ 22 903 €	+ 120 000 €	= 555 903 €

Le solde budgétaire au 31/12/2009

	Rappel total ressources 2009	Dépenses totales au 31/12/2009 (dont frais de dossiers + bonification CESU + 1% prestataire)	Solde budgétaire au 31/12/2009
Montants	555 903 €	393 530 €	162 373 €

C- LES RESULTATS DE LA CAMPAGNE CESU

Les résultats de la campagne CESU pour l'année 2009 apparaissent dans le tableau suivant :

	0 – 3 ans révolus (1 enfant)	0 – 3 ans révolus (2 enfants)	4 – 10 ans révolus	Ponctuels	Handicap	Adultes	Total
Nombre d'agents utilisateurs	493	134	153	18	71	276	1 145

Par rapport à l'année 2008, le nombre d'utilisateurs de CESU a **augmenté de 30,55%**, passant de 877 à 1 145.

DEUXIEME PARTIE : LES CRECHES

A - LES DEPENSES LIEES AUX RESERVATIONS DE BERCEAUX EN CRECHES PAR LE CNRS

Dans le cadre de **conventions conclues par les délégations régionales, des berceaux sont réservés par le CNRS dans des crèches communales**, parentales ou familiales.

Ces réservations représentent, pour l'année **2009**, une **dépense totale de 592 038 €** (soit 13% de plus qu'en 2008) répartie comme suit par délégation régionales :

Répartition des dépenses des délégations régionales liées aux réservations de berceaux en crèches

Délégations	Nombre de bénéficiaires	Montant en €	Coût par bénéficiaire
Ile-de-France			
DR 1 - Paris A	6	18 473,00 €	3 078,83 €
DR 2 - Paris B	10	12 292,50 €	1 229,25 €
DR 3 - Île de France Est	5	5 012,86 €	1 002,57 €
DR 4 - Île de France Sud	34	171 167,80 €	5 034,35 €
DR 5 - Île de France Ouest et Nord	4	3 400,44 €	850,11 €
Province			
DR 6 - Centre-Est	18	32 740,00 €	1 818,89 €
DR 7 - Rhône Auvergne	-	-	-
DR 8 - Centre Poitou-Charente	10	75 948,75 €	7 594,88 €
DR 10 - Alsace	5	10 925,00 €	2 185,00 €
DR 11 - Alpes	15	74 565,00 €	4 971,00 €
DR 12 - Provence et Corse	23	88 753,69 €	3 858,86 €
DR 13 - Languedoc Roussillon	17	27 223,73 €	1 601,40 €
DR 14 - Midi-Pyrénées	-	-	-
DR 15 - Aquitaine Limousain	-	-	-
DR 16 - Siège PMA	7	7 610,40 €	1 087,20 €
DR 17 - Bretagne et Pays de la Loire	2	9 245,00 €	4 622,50 €
DR 18 - Nord, Pas-de-Calais et Picardie	5	26 680,00 €	5 336,00 €
DR 19 - Normandie	9	28 000,00 €	3 111,11 €
DR 20 - Côte d'Azur	-	-	-
Total national	170	592 038,17 €	3 482,58 €

En 2009, le coût par bénéficiaire est en hausse de 11,1% par rapport à l'exercice budgétaire 2008.

B – LA SYNTHÈSE DES RÉSERVATIONS DE BERCEAUX EN CRÈCHES

	2008	2009
Réservation / Occupation		
Nombre de berceaux réservés par le CNRS	168	181
<i>IDF</i>	67	67
<i>Province</i>	101	114
Nombre de berceaux occupés parmi ceux réservés par le CNRS	147	168
<i>IDF</i>	59	62
<i>Province</i>	88	106
Soit un taux d'occupation des berceaux réservés par le CNRS de	87,5%	92,8%
<i>IDF</i>	88,1%	92,5%
<i>Province</i>	87,1%	93,0%

En dehors des berceaux réservés par le CNRS il apparaît que, dans certaines délégations régionales, les agents de l'Établissement parviennent, grâce à l'intervention des ASS auprès de crèches, à bénéficier d'un berceau non initialement réservé.

Dès lors, pour 2009, le nombre total de berceaux occupés par un agent CNRS, qu'il s'agisse ou non d'un berceau réservé, s'élève à 182 (contre 148 en 2008, soit une hausse de 23%).

C – LA SYNTHÈSE DES DEMANDES DE BERCEAUX EN CRÈCHES

	2008	2009
Demande / Satisfaction		
Nouvelles demandes effectuées	194	193
<i>IDF</i>	83	75
<i>Province</i>	111	118
Nouvelles demandes satisfaites	79	58
<i>IDF</i>	29	21
<i>Province</i>	50	37
Soit un taux de satisfaction des nouvelles demandes de	40,7%	30,1%
<i>IDF</i>	34,9%	28%
<i>Province</i>	45%	31,4%

Cette double synthèse des réservations de berceaux en crèche et des demandes de berceaux permet de faire émerger certains indicateurs :

- **38,9% des nouvelles demandes enregistrées en 2009 proviennent de l'Ile-de-France** (42,8% en 2008) ;
- **37% des berceaux réservés en 2009 se trouvent en Ile-de-France** (39,9% en 2008).

Le tableau ci-après a pour objet de faire l'état des lieux, en 2009, de la situation des berceaux réservés par le CNRS dans Paris « intra-muros » :

Aperçu des réservations de berceaux dans Paris

	Nombre de berceaux réservés	Nombre de berceaux occupés
13 ^{ème}	1	1
14 ^{ème}	6	6
15 ^{ème}	22	19
16 ^{ème}	2	0
Total	31	26

Nouvelles demandes effectuées en 2009	Demandes satisfaites en 2009	Soit un taux de satisfaction des nouvelles demandes de
45	6	13,3%

Ainsi que cela est montré dans les tableaux ci-dessus, **l'accès des personnels CNRS aux crèches situées dans Paris paraît plus que difficile. Deux raisons principales** semblent se dégager de cette situation :

La première est que la **majorité des berceaux situés dans les crèches parisiennes sont réservés par la Ville de Paris**, pour ses personnels, ne laissant que peu d'opportunité aux délégations régionales de trouver des places libres à proposer aux agents CNRS.

La seconde tient davantage aux **conditions forts restrictives**, tant sur le plan du budget que de la domiciliation des demandeurs, **que pratiquent la plupart des crèches parisiennes**. Ainsi, il importe de préciser que pour pouvoir prétendre au bénéfice d'un berceau dans une de ces crèches, les agents du CNRS doivent obligatoirement habiter à Paris voire même, dans de nombreux cas, au sein de l'arrondissement où se situe la crèche à laquelle ils postulent.

Ces éléments permettent d'expliquer, en grande majorité, pourquoi il subsiste en 2009 des berceaux non occupés (5 berceaux) alors même que 39 nouvelles demandes effectuées dans l'année n'ont pu être satisfaites.

TROISIEME PARTIE : L'ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (ALSH). LA SUBVENTION ADMINISTRATIVE POUR FRAIS DE SEJOURS D'ENFANTS ET LES CHEQUES VACANCES

A- L'ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

Le CAES propose aux agents CNRS l'accès à des centres d'accueil de loisirs sans hébergement (ALSH) pouvant accueillir leurs enfants les mercredis et pendant les vacances scolaires.

Certains de ces centres, situés dans des locaux CNRS et entièrement gérés par le CAES, **sont dits « propres »** : Bordeaux, Orléans, Paris, Strasbourg et halte garderie à Marseille.

Les frais d'infrastructures et de fonctionnement de ces centres « propres » sont pris en charge par le CNRS, **sur le budget d'action sociale**. Ils représentent, pour l'année 2009, la somme de **108 640 €** (contre 120 000 € en 2008).

B- LA SUBVENTION ADMINISTRATIVE POUR FRAIS DE SEJOURS D'ENFANTS

Cette subvention est une **prestation interministérielle à réglementation commune que le CNRS a décidé de soutenir et dont la gestion a été confiée au CAES**. Elle consiste en une aide devant permettre d'atténuer les frais de séjours d'enfants (colonies, séjours linguistiques,...).

Chaque année, **le CNRS verse au CAES une dotation budgétaire** pour couvrir les dépenses réalisées dans le cadre de ce dispositif. En 2009, le montant de cette dotation s'élève à **307 800€**.

C- LES CHEQUES VACANCES

Le CAES assure, en liaison avec l'Agence Nationale pour les Chèques Vacances (ANCV) et sur la base d'une subvention versée par le CNRS, la gestion et la délivrance des chèques vacances aux agents ayants droit.

Les ressources mises à dispositions du CAES depuis 2006, au titre des chèques vacances

Année N	Subvention CNRS Année N	Report N-1 + Transfert	Total Ressources CAES
2006	120 000 €	+ 118 347 €	= 238 347 €
2007	114 000 €	+ 69 103 €	= 183 103 €
2008	114 000 €	+ 15 785 €	= 129 785 €
2009	114 000 €	+ 133 925 €	= 247 925 €

Pour 2009, 545 dossiers de chèques vacances à terme échu ont été traités (dont 24 dossiers 2008), soit 17% de plus qu'en 2008. Quant au **montant de la bonification « CNRS » versée par le CAES, toujours en 2009 et au titre de cette prestation, elle représente la somme de 103 735 €.**

Le solde budgétaire au 31/12/2009

	Rappel total ressources 2009	Dépenses totales au 31/12/2009 2009 (dont frais de dossiers + bonification chèques vacances + 1% prestataire)	Solde budgétaire au 31/12/2009
Montants	247 925 €	126 955 €	120 970 €

La solidarité

PREMIERE PARTIE : LES AIDES EXCEPTIONNELLES ATTRIBUEES PAR LE CNRS

Les aides exceptionnelles mises en place par le CNRS au profit de ses personnels ont pour vocation de **répondre à des situations d'urgence mettant en jeu l'équilibre matériel des agents concernés.**

Dispositif de secours auquel il ne peut normalement être fait recours qu'après épuisement de toutes les autres voies de solution, le **dossier est présenté en commission, après réalisation d'un rapport d'enquête sociale par l'assistant de service sociale**, et de manière anonyme.

La décision définitive d'octroi de l'aide appartient au délégué régional après avis de ladite commission.

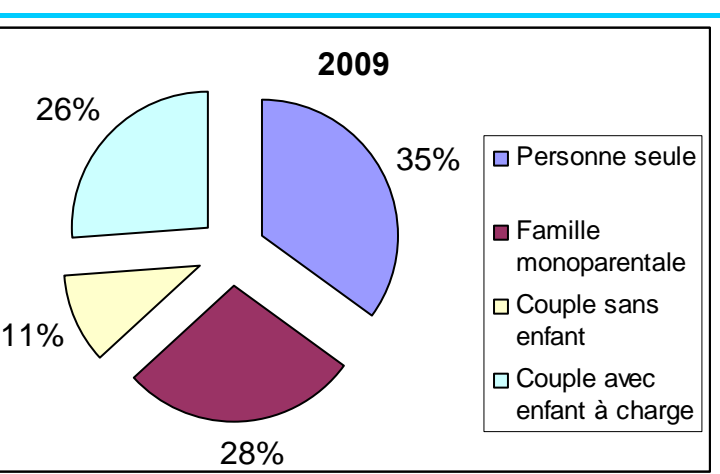
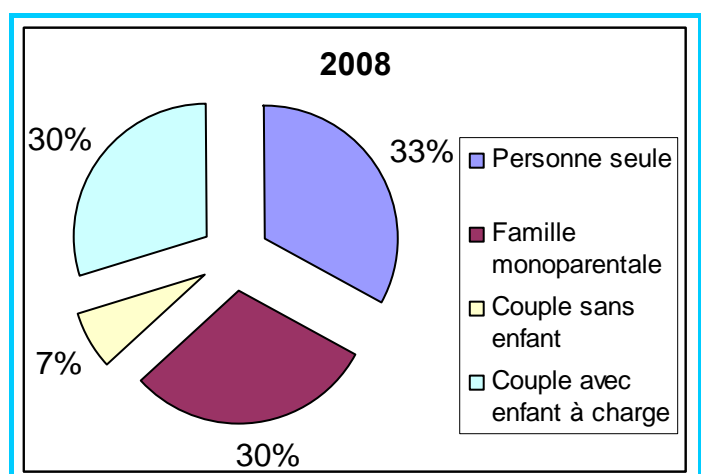
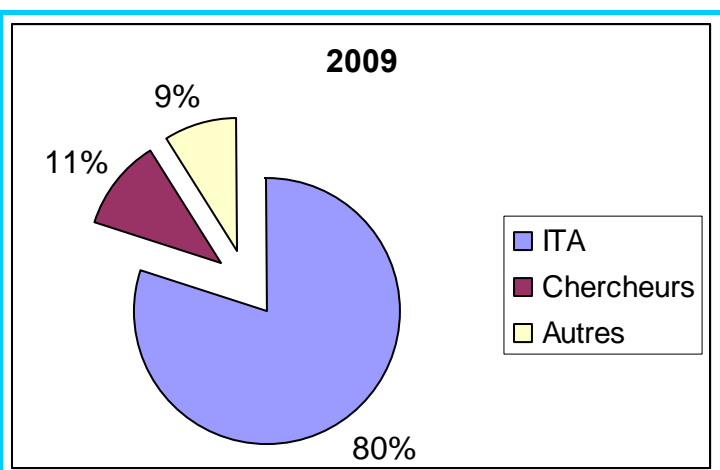
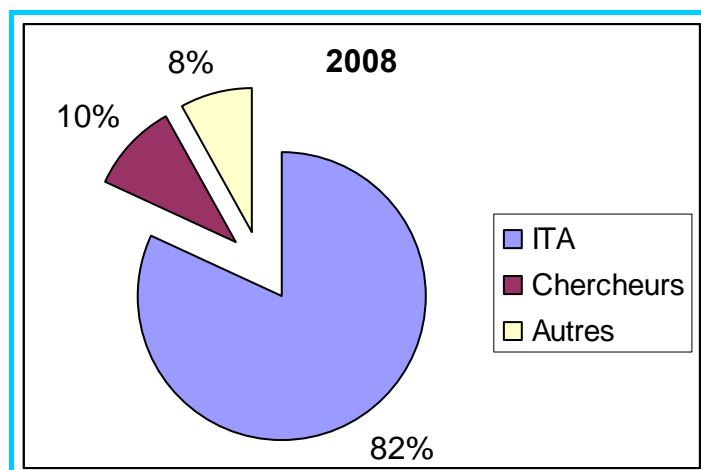
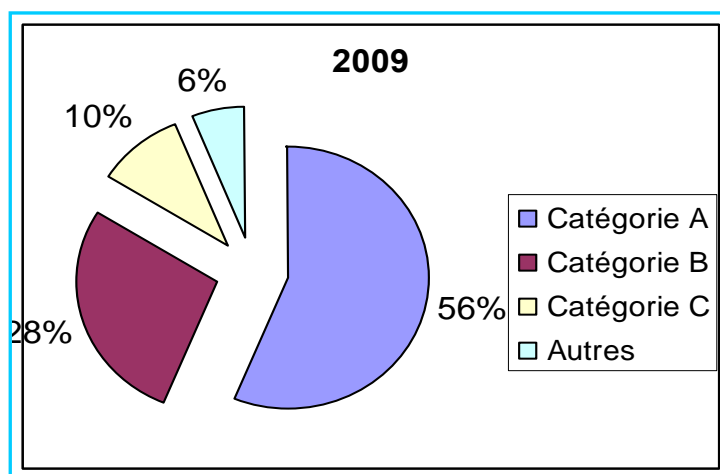
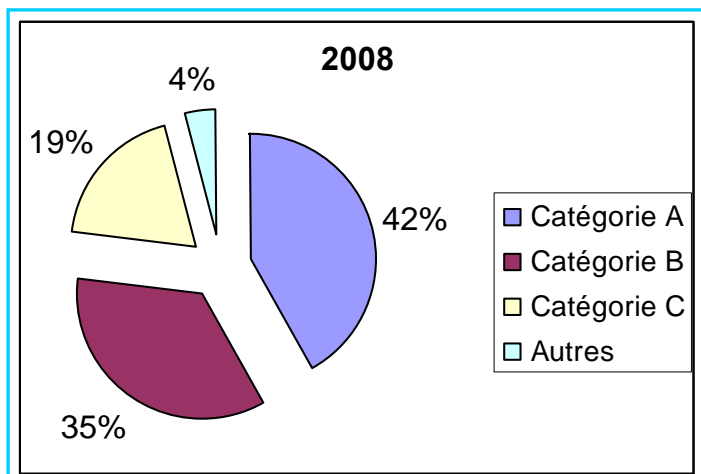
Un montant plafond de l'aide pouvant être accordé est fixé à 915 € annuel. Toutefois, pour des situations sociales le justifiant expressément, il est possible de déroger à cette règle de plafonnement (comme cela a été le cas en 2008 et 2009).

	2006	2007	2008	2009
Nombre d'AE présentées	325	332	293	263
Nombre d'AE accordées	294	294	265	251
Soit un taux national d'obtention des AE présentées de	90,4%	88,5%	90,4%	95,4%
Dépense totale pour le CNRS	249 207 €	228 021 €	243 140 €	235 047 €
Soit un coût moyen par AE accordé de	847,64 €	883,80 €	917,51 €	936,44 €

Malgré la baisse du nombre d'aides exceptionnelles présentées en CORAS, les ASS constatent généralement, dans leur rapport d'activité 2009, que la **situation sociale des agents demandeurs est plus difficile et complexe qu'auparavant.**

Une ASS précise également qu'au fil des ans, ces dispositifs dits de solidarité (aides exceptionnelles mais aussi prêts solidarité du CAES) ont tendance à être détournés de leur objet premier ; en effet, alors que ceux-ci étaient destinés avant tout à la résolution de situations d'urgences, exceptionnelles et non prévisibles, cette ASS observe que **les aides exceptionnelles et les prêts solidarité sont de plus en plus utilisés par les agents pour leur permettre de couvrir des dépenses courantes, de première nécessité.**

Typologie des agents demandeurs d'une aide exceptionnelle en 2008 et 2009



Motifs des demandes d'aides exceptionnelles	% 2008	% 2009
<i>Difficultés liées à la famille</i>	16%	14%
<i>Difficultés liées à la santé</i>	13%	14%
<i>Difficultés liées à la vie professionnelle</i>	7%	6%
<i>Difficultés liées au handicap</i>	2%	4%
<i>Difficultés liées au logement</i>	12%	18%
<i>Difficultés liées au budget</i>	38%	36%
<i>Difficultés liées à la retraite</i>	3%	3%
<i>Difficultés liées au décès</i>	9%	5%

DEUXIEME PARTIE : LE PRET SOLIDARITE DU CAES

Afin de permettre aux agents CNRS de faire face à des difficultés financières imprévisibles et compromettant gravement leur environnement matériel et familial, le CAES propose, sur ses fonds propres, un prêt à taux zéro.

D'un montant maximal de 4 000€, ce prêt est remboursable par mensualités sur une période allant de trois à quarante deux mois.

	2006	2007	2008	2009
Nombre total de prêts accordés	93	90	87	71
Coût total	296 415 €	284 953 €	280 000 €	222 474 €
soit un coût moyen de	3 187 €	3 166 €	3 218 €	3 133 €

Le handicap

Le pilotage opérationnel du déploiement des actions en faveur de l'emploi et d'insertion des personnes handicapées est confié à la responsable de la Mission Nationale Handicap (MIH) qui a été créée en août 2008. Sa responsabilité consiste à coordonner avec les équipes RH des délégations régionales et les directions d'institut l'ensemble des axes établis par le plan triennal, à établir régulièrement un rapport d'avancée des réalisations et si besoin, à alerter la DRH de toute difficulté rencontrée.

La MIH travaille en étroite collaboration avec les membres de la Commission Nationale de Suivi de l'insertion des Personnes Handicapées qui sont chargés du suivi du déroulement du plan triennal. La CNSPH s'est réunie à trois reprises en 2009 pour suivre les réalisations du plan triennal : 14 avril, 7 juillet et 23 novembre.

La MIH prend également appui sur un réseau régional d'acteurs centraux qui a la responsabilité d'aider à la réalisation de ces actions en mettant à la disposition des structures de recherche et des services leur compétence et/ou expertise de manière transversale. L'objectif de ce chapitre est de mettre en évidence leurs interventions, de rapporter sur les résultats des campagnes de recrutement dédiées aux personnes handicapées, ainsi que les aménagements de postes de travail réalisés par l'établissement des personnes en situation de handicap.

PREMIERE PARTIE : L'INTERVENTION DES ACTEURS DE LA POLITIQUE SOCIALE DANS LE CHAMP DU HANDICAP

Les médecins de prévention et les assistant(e)s de service social sont parmi les acteurs clés au service des personnes handicapées en situation de handicap au sein des délégations. Ils interviennent dans le champs du handicap au travail de plusieurs manières : ils accompagnent les commissions de recrutement en ce qui concerne l'identification des contraintes professionnelles qui sont associées aux postes de travail et aux tâches, interviennent dans la préparation de l'intégration des personnes handicapées nouvellement recrutées sous la forme de visites de postes de travail, de conseils lors des sélections de candidats ou encore d'information sur l'accompagnement lors de la prise de poste. Ils contribuent en outre, dans leurs domaines d'expertise et aux côtés des équipes RH des délégations régionales, à la mise en place de l'accompagnement professionnel éventuel (évaluation des besoins d'aménagement technique ou humain, aménagement organisationnel et de l'environnement professionnel, achat de matériels spécifiques...).

L'action des assistant(e)s de service social auprès des agents en situation de handicap se fait en étroite collaboration avec la MIH, les équipes RH des délégations et les services spécialisés extérieurs. Evidemment, cette action exercée par les assistant(e)s de service social, en concertation avec les médecins de prévention et les équipes ressources humaines s'inscrit en partenariat avec le projet institutionnel du CNRS d'accompagner les personnels concernés professionnellement et socialement.

Leurs missions sont multiples puisqu'il s'agit de conseiller, d'orienter les agents connaissant des difficultés directement liées à la situation de handicap, de faciliter l'insertion professionnelle et sociale et d'aider au maintien de l'autonomie.

Elles ont en outre à assurer parfois un rôle de tiers vis-à-vis des institutions, des organismes sociaux (CPAM, CAF, mutuelles) et services extérieurs (réseau des Services d'Appui au Maintien dans L'Emploi des travailleurs Handicapés, Maisons départementales des personnes handicapées, association CAES) notamment en préparant et en soutenant les dossiers de demande de reconnaissance administrative de la qualité de travailleur handicapé devant les instances compétentes et d'aides techniques ou humaines. Enfin, elles apportent leur concours à l'instruction des mesures d'action sociale.

L'obtention des aides humaines et techniques peut concerner la vie personnelle autant que la vie professionnelle. Les financements sont accordés par le CNRS dans le cadre du conventionnement national avec le FIPHFP et selon les dispositions prises en accord des avis rendus et décisions du comité national du FIPHFP. 11 actions sont concernées (7 au titre des aides techniques et humaines et de l'accessibilité, 3 au titre de la sensibilisation et de la formation des acteurs et 1 au titre des études).

DEUXIEME PARTIE : LE RECRUTEMENT ET L'ACCOMPAGNEMENT A L'EMPLOI

Le protocole d'accord en faveur de l'emploi et de l'insertion des personnes handicapées pour 2007-2009 déploie une politique transversale et fondée sur **l'intensification du recrutement, le maintien dans l'emploi et la prise en compte des spécificités du handicap** dans les organisations de travail.

Pour la troisième année du plan, le CNRS a formalisé sa politique d'accueil de travailleurs handicapés, en insistant sur la sensibilisation et la formation à l'accueil avec des actions visant à impliquer le personnel d'encadrement en prise avec le recrutement, ainsi que sur les aménagements de poste.

A- LE RESPECT DE L'OBLIGATION D'EMPLOI ET LA CONTRIBUTION FINANCIERE VERSEE AU FIPHFP

Les informations obtenues par l'administration du CNRS relatives aux personnels reconnus personnels handicapés par les commissions départementales des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et titulaires d'une reconnaissance administrative de la qualité de personne handicapé (RQTH) proviennent exclusivement des services des ressources humaines des délégations régionales. Les informations portant sur les incapacités proviennent quant à elles du service des pensions et des accidents du travail de la direction des ressources humaines.

La RQTH auprès des CDAPH et la déclaration auprès de l'employeur sont obligatoirement issues d'une démarche volontaire et personnelle des personnes handicapées. De cette démarche dépend le montant dû chaque année par le CNRS au nouveau fonds collecteur mis en place pour la Fonction publique (FIPHFP) au titre de sa contribution à l'effort global d'insertion. La connaissance de la réalité de l'emploi des personnes handicapées présentes et rémunérées par le CNRS reste donc une priorité.

La loi de février 2005 rappelle l'obligation d'employer au moins 6% de travailleurs handicapés. **Sur la base des informations statistiques transmises par les délégations régionales, le CNRS a comptabilisé au 1^{er} janvier 2009 un taux d'emploi légal de bénéficiaires de l'obligation d'emploi de 3,53%, ce qui correspond à 888 agents rémunérés déclarés : 580 agents recrutés comme personnes handicapées au titre de la CDAPH ; 208 agents frappés d'une allocation**

temporaire d'invalidité ; 46 agents frappés d'une allocation temporaire d'invalidité permanente (<10%) ; 4 agents frappés d'une incapacité au moins 2/3 ; 21 agents reclassés ou assimilés ; 29 agents titulaires d'une carte d'invalidité. S'ajoutent également les 110 agents en restriction d'aptitude qui ne sont pas comptabilisables dans l'effectif servant de base de calcul au montant de la contribution au FIPHFP, mais qui ont bénéficié d'une adaptation de leur poste de travail suite à la préconisation d'un médecin de prévention.

Sexe	CAT A	CAT B	CAT C	Non titulaires	TOTAL
Hommes	297	180	76	0	556
Femmes	135	126	60	9	332
TOTAL	432	306	136	9	888

Lors de la déclaration de mai 2009, le CNRS était redevable d'une contribution financière égale à 2 599 535.12€ qui correspondait à 80% de la contribution totale normalement redevable auprès du FIPHFP. Ce montant découle de la déclaration faite par le CNRS de 930 agents handicapés rémunérés au 1^{er} janvier 2008 et d'un **taux d'emploi de 3,57%**. Le montant total enregistré de dépenses 2008 ouvrant droit à une baisse de la pénalité financière, et pris en compte par le FIPHFP dans la déclaration de mai 2009, était de 162 567.36 €.

B- LA CAMPAGNE DE RECRUTEMENT ITA

Pour la troisième année du plan triennal, le CNRS a réservé 56 possibilités de recrutements à l'intégration de personnes handicapées par la voie contractuelle. Ces 56 postes ouverts ont donné lieu à 42 recrutements effectifs, soit un taux annuel de recrutement pour les personnels IT de 8,80% (8.89% en 2008) et à 14 possibilités de recrutement non pourvues. Le démarrage de la majorité des 42 contrats a été effectif à compter du 1^{er} décembre 2009.

Postes ouverts par corps

Postes	IR	IE	AI	T	AJT	TOTAL
Ouverts	3	16	11	17	9	56
Pourvus	3	7	12	12	8	42

Les postes ont été ouverts sur les trois catégories Fonction publique (A, B et C) et à tous les niveaux de qualification, dont plus de la moitié sur des emplois de niveau supérieur. La répartition concerne l'ensemble du territoire national, toutes les branches d'activité professionnelle et tous les instituts.

292 personnes ont postulé (contre 387 en 2008) ce qui donne un rapport moyen de 6.9 candidatures par poste, variable évidemment selon le profil proposé, la BAP et le niveau d'emploi 8.6 pour les AJT BAP J – 8 pour les IE BAP B et 2 pour les IR).

Arbitrage CDD handicap ITA 2001-2009

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
30	30	28	23	16	30	45	56	56

C- LA CAMPAGNE DE RECRUTEMENT CHERCHEURS

L'objectif de parvenir à 6% de personnes handicapées dans les recrutements porte sur chacun des corps constituant la pyramide des emplois de chaque établissement. Comme le prévoit le plan triennal, le CNRS a donc réservé 3 possibilités de recrutement par la voie contractuelle en début d'année pour des scientifiques handicapés souhaitant devenir des chercheurs, en complément des postes ouverts dans le cadre des concours de droit commun.

A l'instar des personnels ITA, le recrutement des chercheurs est uniquement centré sur les compétences et l'évaluation de la qualité des travaux de recherche. Les membres des sections du Comité sont intervenus directement dans la sélection des candidats jusqu'à la validation finale par le comité de direction et la direction générale. **39 laboratoires ont exprimé leur souhait d'accueillir un chercheur handicapé auprès des instituts. Sur les 42 candidats inscrits, 28 ont été admis sur dossier pour se présenter à la phase d'audition**, ce qui a permis aux 19 sections concernées de proposer 12 dossiers à la commission d'interclassement.

Au vu de la qualité des candidats et des résultats du classement réalisé par la commission d'interclassement, **4 contrats ont été attribués finalement.**

Il est à noter également une lauréate au concours externe, ce qui met à 5 le nombre de recrutements effectifs de chercheurs handicapés déclarés.

DS	Candidatures enregistrées	Candidats auditionnés	Retenus après audition	Interclassement	Choix Direction
INC	8	5	1	0	0
INC	3	2	1	0	0
INSB	9	6	3	1	1
INEE/SHS	1	1	1	1	1
INSHS	12	10	6	2	1
INSMI	1	0	0	0	0
INSIS	8	4	1	1	1
TOTAL	42	28	13	5	4

Les observations des membres de la commission d'interclassement présidée par le président de la CPCN ont mis en évidence un rapport de pression du même ordre de grandeur que celui observé dans les concours classiques. Parmi les améliorations nécessaires, la commission a mis en avant un besoin de plus large publicité et de plus grande lisibilité de l'existence de la voie contractuelle et des mesures de sélection.

D- LE RECRUTEMENT DE DOCTORANTS ET POST-DOCTORANTS

Pour la troisième année, le CNRS a confirmé son engagement visant à **soutenir l'accès à l'emploi d'étudiants handicapés qui se destinaient à des travaux de recherche**, en réservant 10 contrats de recrutement pour des formations doctorales sur sa campagne nationale de recrutement de doctorants (sur 233 contrats au total).

20 laboratoires se sont déclarés prêts à accueillir un doctorant avec 21 thèmes de recherche identifiés. Au final, **5 doctorants ont été effectivement retenus** seulement sur les 10 possibilités validées par le comité de direction.

E- LA COMMUNICATION SUR LES ACTIONS CONDUITES PAR LE CNRS EN MATIERE DE RECRUTEMENT DE PERSONNES HANDICAPEES

Le CNRS a suivi les initiatives des grandes écoles en matière d'intégration et d'égalité des chances, en contribuant à leurs revues mensuelles de fin d'année pour informer sur les débouchés professionnels et la formation par la recherche.

En achetant des espaces publipédagogiques ou en obtenant des interviews dans ces revues, le CNRS a affirmé sa volonté d'informer sur les dispositifs d'accès à l'emploi qu'il propose et de mener une campagne d'information sur l'existence de bourses. **Cinq articles expliquant le dispositif, sous forme d'interview de la responsable de la MIH, sont parus dans les revues des associations des anciens élèves de Sciences-Po (décembre 2009), Ponts et Chaussées, des Mines (Novembre/Décembre), de HEC (décembre), de l'école Polytechnique (décembre), et de France Telecom (janvier 2010).** Des insertions sont également prévues dans l'annuaire de Normal Sup et le numéro spécial « handicap et diversité » de la revue de l'Ecole Centrale de Paris à paraître en 2010.

Confirmant son engagement en faveur de l'égalité des chances, le **CNRS a également participé à deux ouvrages de référence** afin de mettre à l'honneur les actions qu'il met en place. Il figure ainsi dans la 2^{ème} édition de l'Officiel du handicap aux côtés d'autres intervenants institutionnelles et industrielles. Il apparaît également dans la 1^{ère} édition de l'annuaire national de la diversité et de l'égalité des chances avec deux articles, l'un portant sur la parité, l'autre sur le handicap.

Il est à noter également une participation dans trois forums emploi organisés à Lyon et à Nice.

TROISIEME PARTIE : L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES

A- LE TRAITEMENT DE L'INTEGRATION

Le CNRS a choisi de ne pas créer de mesures particulières visant à assurer l'autonomie, l'intégration professionnelle et la participation à la vie de la communauté du CNRS pour les personnes en situation de handicap. Toutefois, parmi les objectifs du plan triennal figurent la sensibilisation des personnes handicapées sur leurs droits et leur connaissance des différentes aides proposées par l'administration, le développement de partenariats extérieurs et intérieurs, la préparation en amont de l'intégration, ainsi qu'une attention particulière pour la qualité de l'accompagnement surtout au moment du recrutement.

Les nouveaux entrants handicapés bénéficient, comme leurs collègues valides, d'un suivi par les équipes RH tout au long de la période de stage qui permet la prise en considération d'éventuelles difficultés ou de besoins d'accompagnement pour l'agent ou pour le laboratoire au sein duquel il travaille.

B- LA FORMATION REGIONALE INDIVIDUELLE

Une des réalisations du plan triennal est un plan pluriannuel de formation dont un des volets concerne la formation individuelle des agents handicapés. Les objectifs sont à la fois de favoriser l'acquisition de nouvelles compétences et de garantir les déroulements de carrière, mais également la formation au matériel technique et spécifique, liée à l'aménagement du poste.

Il n'existe pas pour l'instant à ce jour d'indicateurs spécifiques portant sur les bénéficiaires de la formation parmi la population handicapée (nombre de personnes formées, nombre d'heures stagiaires, nombre de plans individuels de formation, pourcentage d'accès à la formation, coût des formations).

Toutefois et selon un sondage effectué par la DRH auprès des délégations régionales, tout porte à croire qu'ils sont en accord avec les tendances nationales. Ainsi, **les agents en situation de handicap ont suivi en 2008 en moyenne 2,5 formations par an (moyenne nationale = 1,9)**. On retrouve également les thématiques de formation dominantes dans la population des ingénieurs et techniciens : bureautique, langues dont l'anglais et parcours des entrants.

C- L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL SPECIFIQUE

L'obtention des CESU handicap nécessite l'accord préalable des assistant(e)s de service social. Les agents handicapés peuvent obtenir au maximum 200 CESU supplémentaires à ceux délivrés dans les cadres ponctuel et récurrent. La gestion de ces titres est confiée par le CNRS au CAES sous forme d'une convention spécifique.

Pour 2009, le montant total de la dépense consacrée à cette action s'élève en 2009 à 41 211 € (bonifications versées au titre des CESU handicap).

Aperçu des dépenses handicap 2009

	Aménagements postes travail	Accompagnement professionnel	Etablissement travail protégé	Action formation pour bénéficiaires CDD	Total dépenses handicap 2009
DR 1	8 384,30 €	66 456,61 €	416,25 €	-	75 257,16 €
DR 2	888,25 €	9 102,97 €	3 095,64 €	-	13 086,86 €
DR 3	4 647,84 €	191,63 €	690,60 €	-	5 530,07 €
DR 4	15 796,31 €	22 477,69 €	-	-	38 274,00 €
DR 5	-	9 972,57 €	-	-	9 972,57 €
DR 6	8 487,38 €	11 214,67 €	-	-	19 702,05 €
DR 7	8 753,19 €	19 144,50 €	-	-	27 897,69 €
DR 8	9 043,44 €	16 657,83 €	-	118,50 €	25 819,77 €
DR 10	-	7 302,45 €	-	-	7 302,45 €
DR 11	-	22 568,38 €	668,11 €	-	23 236,49 €
DR 12	57 813,19 €	-	2 791,30 €	-	60 604,49 €
DR 13	44 203,16 €	2 602,99 €	-	-	46 806,15 €
DR 14	46 019,00 €	4 217,10 €	-	-	50 236,10 €
DR 15	18 726,62 €	1 088,20 €	-	-	19 814,82 €
DR 16	1 032,00 €	5 837,00 €	-	-	6 869,00 €
DR 17	4 669,02 €	36 667,65 €	11 842,81 €	-	53 179,48 €
DR 18	21 068,03 €	-	-	-	21 068,03 €
DR 19	5 117,73 €	30 920,34 €	-	2 808,93 €	38 847,00 €
DR 20	6 944,52 €	12 045,16 €	-	-	18 989,68 €
National					99 550,00 €
Total	261 593,98 €	278 467,74 €	19 504,71 €	2 927,43 €	662 043,86 €

QUATRIEME PARTIE : L'INFORMATION ET LA SENSIBILISATION VISANT LA PRISE EN COMPTE DES SPECIFICITES DU HANDICAP

Il s'agit d'actions dont l'objectif est d'améliorer la compréhension du handicap pour dépasser les préjugés et ainsi favoriser le recrutement et l'intégration des personnes handicapées.

5 nouvelles sessions se sont tenues pendant le second semestre 2009 (Bordeaux, Grenoble, Orléans, Nice et Nancy), **s'ajoutant ainsi aux six premières sessions de 2008** (Strasbourg, Marseille, Paris, Rennes et Toulouse). Ces sessions proposées en 2009, qui ont réuni des stagiaires de 9 délégations, ont été coordonnées par la délégation régionale Midi-Pyrénées en lien avec la MIH qui assurait également la co-animation de la journée avec un consultant prestataire.

93 agents ont participé aux 8 sessions de 2 jours. La session de la DR6 a eu lieu sur 1 jour car les stagiaires ne pouvaient se libérer 2 jours. Les stagiaires ont été essentiellement des recruteurs

(directeurs d'unité, secrétaires généraux, administrateurs d'unité, responsables d'unité ou de service) et des membres des services des ressources humaines (responsables, adjoints, conseillers RH)

Evaluation à chaud de la formation

Cette action de sensibilisation au handicap a été bien appréciée par l'ensemble des participants : elle a répondu aux attentes des stagiaires (**67% satisfait et 33% plutôt satisfait**). Les qualités techniques et pédagogiques des intervenants ainsi que les échanges relatifs aux expériences hétérogènes des participants ont été des facteurs déterminants dans la réussite de cette action. De même, les stagiaires ont souligné la bonne approche globale du sujet, enrichie de rappels et de mises en application par des cas pratiques et pertinents



Photo de la couverture :

© CNRS Photothèque / CEBC / GUINET Christophe

Légende : Les albatros à Kerguelen, au sud de l'océan indien. Un observatoire à long terme exceptionnel des populations a permis de mettre en évidence des démographies extrêmes, caractérisées pour ces oiseaux par une très forte longévité (pouvant atteindre 50 ans) et une très faible fécondité (parfois tous les deux ans).

cnrs

www.cnrs.fr

Direction des ressources humaines
Service du développement social
3, rue Michel-Ange
75794 Paris cedex 16