

Cette **fiche préparatoire** contient les **questions « collectivité »** posées dans le R.S.U. et l'application Données Sociales. En **pré-remplissant** cette fiche et ses annexes, vous aurez **toutes les informations nécessaires à portée de main**. Vous pourrez ainsi **saisir rapidement** vos données et **y revenir** en cas d'interruption.

Il n'est **pas nécessaire d'atteindre 100%** de données saisies pour que votre enquête soit validée : renseignez sur l'application **uniquement les rubriques qui concernent votre collectivité**.

## INFORMATIONS COLLECTIVITE (concernent la collectivité dans son ensemble)

### 1 – PARCOURS PROFESSIONNELS

- 1.2.5)** Avez-vous conclu des **Contrats à Durée Indéterminée** ?  Non  Oui => cf. annexe 1.2.5
- 1.3.2)** Avez-vous eu recours à du **personnel temporaire** (service remplacement du CDG / entreprises d'intérim) ?  
 Non  Oui => cf. annexe 1.3.2
- 1.6.2)** **Dépenses couvrant partiellement l'obligation d'emploi** (achats auprès d'ateliers protégés, mesure pour l'insertion professionnelle, maintien dans l'emploi, aménagement de poste, ...) ?  Non  Oui => cf. annexe 1.6.2
- 1.9.6.1c)** Agents **accompagnement promouvables pour un avancement de grade** ?  
 Non  Oui => par promotion interne / par examen professionnel : Nombre d'hommes =  / de femmes =
- 1.9.7)** Agents ayant bénéficié d'un **accompagnement par un conseiller en évolution professionnelle** ?  
 Non  Oui => cf. annexe 1.9.7
- 1.9.9)** Fonctionnaires (en situation de handicap) bénéficiaires des **modalités dérogatoires d'accès par la voie du détachement à un cadre d'emplois de niveau supérieur ou de catégorie supérieure** ?  Non  Oui => cf. annexe 1.9.9

### 2 – ORGANISATION DU TRAVAIL

- 2.1.0)** **Journées de congés supplémentaires** accordées (« jour du Maire »...) hors droits acquis et jours de fractionnement ?  
 Non  Oui => nombre de **jours accordés à l'ensemble des agents** =
- 2.1.5 et 2.1.6)** Des **agents** (fonctionnaires ou contractuels) ont-ils bénéficié d'un **congé de présence parentale** et/ou de **solidarité familiale** ?  Non  Oui => cf. annexes 2.1.5 et 2.1.6
- 2.1.7)** Parmi vos agents occupant un emploi permanent, certains ont-ils bénéficié de **congés de 6 mois ou plus** ?  
 Non  Oui => cf. annexe 2.1.7
- 2.1.9)** Avez-vous mis en place des **procédures administratives et/ou médicales de contrôle des arrêts maladies** ?  
Procédures **administratives**  Non  Oui  Ne sait pas      Procédures **médicales**  Non  Oui  Ne sait pas
- 2.2.0)** Des **agents** (fonctionnaires ou contractuels) ont-ils bénéficié d'un **congé de proche aidant** ?  
 Non  Oui => cf. annexe 2.2.0
- 2.2.4)** Journées données dans le cadre du **dispositif de don de jours** (jours RTT, congés annuels, C.E.T.) ?  
 Non  Oui => cf. annexe 2.2.4
- 2.2.5)** Votre collectivité dispose-t-elle d'une **charte du temps** ?  Non  Oui  En cours
- 2.2.9)** Des heures ont été réalisées **au-delà des bornes horaires** (ni rémunération ni récupération) ?  Non  Oui => à détailler
- 2.3.6)** Des **agents** ont-ils bénéficié de plein droit d'un **temps partiel annualisé** ?  Non  Oui => à détailler
- 2.4.1 et 2.4.2)** Avez-vous délibéré sur le **télétravail** (mise en place et allocation forfaitaire) ?  Non  Oui => cf. annexe 2.4.2

### 3 – REMUNERATIONS

- 3.1.1) et 3.2.1)** Au **31/12/2025**, avez-vous mis en place le **RIFSEEP** (Régime Indemnitaire tenant compte des Fonctions, des Sujétions, de l'Expertise et de l'Engagement Professionnel) ? pour l'ensemble des cadres d'emplois éligibles ?  
**Fonctionnaires** :  Non  Oui      **Contractuels** :  Non  Oui
- Au **31/12/2025**, avez-vous délibéré sur la **mise en place d'une part Complément Indemnitaire Annuel (CIA)** ?  Non  Oui
- 3.3.9)** Votre collectivité a-t-elle versé une **indemnité de fin de contrat** au cours de l'année ?  
 Non  Oui => fondement du recrutement (art. 3-1 « remplaçants »,...) = ..... => cadre d'emplois (F / H) = .....

**3.4.0.1)** uniquement si **plus de 50 agents** : détail des **dix rémunérations les plus élevées**

**3.4.1) et 3.4.2)** Etes-vous concernés par l'**indemnisation du chômage** (titulaires et/ou contractuels, **auto-assurance** ou non, **convention de gestion avec Pôle Emploi** ou non) ?  Non  Oui => **cf. annexes 3.4.1 et 3.4.2**

**3.4.3)** Avez-vous prévu le **maintien des primes** en cas de **congé de maladie ordinaire** ?  Non  Oui

**3.4.7)** Montants en euros des **dépenses de fonctionnement** et **dépenses de personnel** (opérations réelles) :

**Dépenses de fonctionnement** constatées au CA =  € **Charges de personnel** (chapitre 012) =  €

## 4 – SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

**4.1.2)** Votre collectivité a-t-elle engagé des **actions liées à la prévention** (formation assist. de prév. ou membres du C.H.S.C.T., habilitations, interv. ext. dont ergonome et A.C.F.I., amélioration des conditions de travail, ...) ?  Non  Oui => **cf. annexe 4.1.2**

**4.1.3)** Au moins un agent a-t-il fait une **demande spontanée de visite médicale** chez le médecin de prévention ?

Non  Oui => Nombre d'hommes =  Nombre de femmes =

**4.1.4) à 4.1.8)** Votre collectivité a-t-elle réalisé des **documents et démarches de prévention** (R.P.S. ; T.M.S. ; D.U.E.R.P. ; substances C.M.R. ; Registre S.S.T. ; registre de danger grave et imminent) ?  Non  Oui => **cf. annexes 4.1.4 à 4.1.8**

**4.2.5)** Avez-vous adhéré à un **contrat d'assurance statutaire** pour la prise en charge du risque maladie ?  Non  Oui

**4.2.6)** Des agents bénéficient d'une **surveillance médicale particulière** (travailleurs handicapés, femmes enceintes, réintégration après un congé de longue maladie / durée, service à risques spéciaux, pathologie particulière) ?  Non  Oui => à préciser

**4.2.7)** Votre collectivité a-t-elle été saisie de demandes de **protection fonctionnelle** ?  Non  Oui => à préciser

**4.2.8)** Votre collectivité a-t-elle connu des **accidents mortels** ?  Non  Oui => hommes =  femmes =

**4.3.1) et 4.3.3)** Des agents de la collectivité ont-ils été victimes d'**actes de violences physiques**, de **harcèlement moral** ou de **harcèlement sexuel** en 2025 (de la part d'usagers ou d'autres agents) ?  Non  Oui => **cf. annexe 4.3.1** et dispositif en **4.3.2**

**4.5.1)** Votre collectivité a-t-elle été confrontée à des **tentatives de suicide** ou des **suicides** ?  Non  Oui => **cf. annexe 4.5.1**

## 5 – FORMATIONS

**5.1.4)** Votre collectivité a-t-elle des **coûts de formation** (cotisation au C.N.F.P.T., autres, ...) ?  Non  Oui => **cf. annexe 5.1.4**

## 6, 7, 8 – DIALOGUE SOCIAL, PROTECTION, DISCIPLINE

**6.1.0 et 6.1.1)** Votre collectivité a-t-elle ses **propres instances** (C.S.T., C.A.P., C.C.P., F.3S.C.T.) si plus de 50 agents ?

Non  Oui => **cf. annexes 6.1.0 et 6.1.1**

**6.1.3)** Votre collectivité a-t-elle été concernée au moins un jour par des **grèves** en **2025** ?  Non  Oui => **cf. annexe 6.1.3**

**6.1.5)** Nombre de **négociations engagées** au cours de l'année et nombre d'**accords collectifs conclus et signés**

Non  Oui => nombre par domaine de négociations :  ..... (à préciser)

**6.1.6)** Accord (ou délib.) visant à assurer la **continuité des services publics en cas de grève** ?  Non  Oui => **cf. annexe 6.1.6**

**7.1.1) à 7.1.3)** Votre collectivité a-t-elle fait bénéficier les agents d'**actions sociales** (comité d'œuvres sociales, aides à la garde d'enfants, protection sociale complémentaire, ...) ?  Non  Oui => **cf. annexes 7.1.1 à 7.1.3**

**7.2.0)** Existence d'un accord collectif sur la **protection sociale complémentaire** ?  Non  Oui  En cours  Ne sait pas

**7.2.1) et 7.2.2)** Procédure retenue pour la **protection sociale complémentaire** santé et prévoyance ? => **cf. annexes 7.2.1 et 7.2.2**

**8.1.1)** **Sanctions disciplinaires** prononcées dans l'année ?  Non  Oui => **cf. annexe 8.1.1**

## 9 – ENVIRONNEMENT

**9.1.1 à 9.1.3)** Nombre d'agents par sexe bénéficiant du remboursement de :

- **frais de trajets domicile – travail** en transport en commun,
- **forfait mobilité durable**,
- **prime de covoiturage**.