**ANNEXES A L’ARRETE n° XXX du xx XXXX 2020 du Maire / Président relatif aux lignes directrices de gestion**

1. **MES OUTILS RH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Documents** | **Existence au sein de****la Collectivité** | **Création/amélioration des outils** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **LES EFFECTIFS DE LA COLLECTIVITE AU ……** (date)
2. **Nombre d’agents**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Fonctionnaires** | **Contractuels sur emploi permanent** | **Contractuels sur emploi non permanent** |
| **Nombre** |  |  |  |
| **E.T.P (équivalent temps plein)** |  |  |  |

1. **Répartition par filière**

**Filière Administrative :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Fonctionnaires** | **Contractuels sur emploi permanent** | **Contractuels sur emploi non permanent** |
| **Catégorie A** |  |  |  |
| **Catégorie B** |  |  |  |
| **Catégorie C** |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

**Filière Technique :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Fonctionnaires** | **Contractuels sur emploi permanent** | **Contractuels sur emploi non permanent** |
| **Catégorie A** |  |  |  |
| **Catégorie B** |  |  |  |
| **Catégorie C** |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

**Filières…**

1. **Pyramide des agents**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Age moyen** | **Fonctionnaires hommes** | **Fonctionnaires****Femmes** | **Contractuels****Hommes** | **Contractuels****Femmes** |
| **Moins de 30 ans** |  |  |  |  |
| **De 30 à 49 ans** |  |  |  |  |
| **50 ans et +** |  |  |  |  |

1. **Métiers et compétences de la Collectivité**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Service ou filière** | **Métiers** | **Compétences** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Analyse et projection**

**Départs DEFINITIFS à partir de 2021**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Métier / grade** | **Motif vacance (retraite mutation, fin de contrat, démission départ volontaire …)** | **Poste à pourvoir : Oui / Non** | **Date de prise de fonctions** | **Compétences requises** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Départs TEMPORAIRES à partir de 2021**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Métier / grade** | **Motif vacance (disponibilité, congé parental, maternité…)** | **Poste à remplacer : Oui / Non** | **Date et durée** | **Compétences requises** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Nouveaux Besoins permanents :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Métier / grade** | **Motif (création service, transfert compétences, …)** | **Date de prise de fonctions** | **Compétences requises** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Axes et projet d’amélioration des effectifs**

**Axes d’amélioration sur les effectifs de la collectivité :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2024** | **2026** |
| Sur le nombre de catégorie A, B, C |  |  |
| Sur les filières |  |  |
| Sur le nombre de contractuels |  |  |

Quels sont les projets de la collectivité concernant la gestion du personnel et de ses effectifs ?

1. **LA FORMATION**
2. **Etat des lieux**

La collectivité possède-t-elle un plan de formation ?

 🞏 OUI 🞏 NON

 La collectivité assure-t-elle un suivi du droit à formation des agents (VAE, CPF, bilan de compétences…) ?

 🞏 OUI 🞏 NON

Quel est le budget formation en

 2017 : 2018 : 2019 :

**Formations statutaires (formations d’intégration, formation de professionnalisation, formation de perfectionnement) :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Service**  | **Catégorie** | **Effectif du service** | **Nbre agent partis** | **Nombre TOTAL de jours pris** |
| **Hommes** | **Femmes** | **Hommes** | **Femmes** |
|  | A |  |  |  |  |  |
| B |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |
|  | A |  |  |  |  |  |
| B |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |

**Formations personnelles CPF**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sexe** | **Droits ouverts** | **Nombre de jours pris** | **Delta** |
| **Femmes** |  |  |  |
| **Hommes** |  |  |  |

**Autres formations (VAE, bilan professionnel, …) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sexe** | **Nature de la formation** | **Nombre de jours pris** |
| **Femmes** |  |  |
| **Hommes** |  |  |

1. **Axes et projet d’amélioration :**

1. **LA REMUNERATION ET L’ACTION SOCIALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dispositif** | **Existence au sein de la Collectivité** | **Création/projection…** |
| Rémunération | RIFSEEP |  |  |
| C.I.A |  |  |
| NBI |  |  |
|  |  |  |
| Prestations Sociales | Participation tickets restaurants |  |  |
| mutuelle |  |  |
| C.N.A.S. |  |  |
|  |  |  |

1. **ABSENCES (hors accident de travail ou de trajet, hors maladie professionnelle)**
2. **Etat des lieux**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FILIERE / SERVICE / CATEGORIE** | **Maladie Ordinaire*****Nbre jours*** | **CLM/CLD*****Nbre de jours*** | **Maternités*****Nbre de jours*** | **Congé parental*****Nbre de jours*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Nombre de contractuels recrutés sur ces motifs de remplacement :

1. **Axes et projet d’amélioration :**

Propositions d’amélioration et axes de réflexion quant aux absences médicales :

1. **CONDITIONS DE TRAVAIL**
2. **La prévention**
* Les absences professionnelles

Absence pour raisons professionnelles pour les fonctionnaires de la collectivité :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FILIERE / SERVICE / CATEGORIE** | **Accident de travail*****Nbre jours*** | **Accident de service*****Nbre jours*** | **Maladie professionnelle*****Nbre jours*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Absence pour raisons professionnelles pour les contractuels de la collectivité :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FILIERE / SERVICE / CATEGORIE** | **Accident de travail*****Nbre jours*** | **Accident de service*****Nbre jours*** | **Maladie professionnelle*****Nbre jours*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Constat :

* **Les agents affectés à la prévention**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type** | **Temps alloué à la mission** | **Service ou périmètre concerné** | **Date de nomination** | **Formation obligatoire annuelle réalisée *(oui/non)*** |
| Assistant de prévention |  |  |  |  |
| Conseiller de prévention |  |  |  |  |
| Autres agents affectés à la prévention (référent sécurité, SSIAP, SST, formateur, …) |  |  |  |  |
| **Type** | **Nommé en Interne ou par convention** | **Nombre de visites sur site (inspection ACFI ou tiers temps médecin)** | **Présence en CHSCT *(oui/non)*** | **Autres actions effectuées**  |
| ACFI (Agent chargé de la fonction d’inspection) |  |  |  |  |
| Médecin de prévention |  |  |  |  |
| **Type** | **Nombre annuel de réunions normales**  | **Nombre de réunions convoquées en exceptionnelle** | **Nombre de réunions suite à l’exercice d’un droit de retrait** | **Nombre de visites de sites** |
| CHSCT (Comité d’Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail) |  |  |  |  |

Constat :

* **Les documents liés à la prévention**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type** | **Nombre de personnes formées** | **Nombres de jours de formation** | **Coût de la formation** |
| Document Unique |  |  |  |
| Diagnostic des risques psychosociaux |  |  |  |
| Registre Santé et Sécurité au Travail pour les observations des agents |  |  |  |
| Registre de Danger Grave et imminent pour l’exercice d’un droit de retrait |  |  |  |
| Registre de sécurité pour les contrôles périodiques |  |  |  |
| Plans de prévention pour les interventions d’entreprises extérieures |  |  |  |
| Rapports d’inspection ACFI |  |  |  |
| Rapport annuel de la médecine préventive |  |  |  |

Constat :

* **Les actions liées à la prévention**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Type** | **Budget alloué** | **Bénéfice attendu** |
| Démarche ou pilotage |  |  |  |
| Achat de matériel |  |  |  |
| Achat d’EPI |  |  |  |
| Amélioration de locaux |  |  |  |

Constat :

1. **Le handicap**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Fonctionnaire** | **Contractuel**  | **Apprenti** |
| **Reconnu travailleur handicapé** |  |  |  |
| **Reconnu inapte temporaire** |  |  |  |
| **Reconnu inapte à ses fonctions** |  |  |  |
| **Reconnu inapte à toute fonction** |  |  |  |
| **Aménagement de poste** |  |  |  |
| **Changement d’affectation** |  |  |  |
| **Période de préparation au reclassement** |  |  |  |
| **Reclassement** |  |  |  |
| **Disponibilité d’office pour raison de santé** |  |  |  |
| **Retraite pour invalidité** |  |  |  |
| **Licenciement pour inaptitude physique** |  |  |  |

Quel est le pourcentage de personnel travailleur handicapé au sein de la collectivité ?

Quelle est votre position au regard du seuil légal ?

Axes d’amélioration favorisant l’accès à la collectivité aux travailleurs handicapés ?

Axes d’amélioration favorisant les mouvements au sein de la collectivité ?

1. **Temps de travail**

Temps complet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Statut** | **Nombre d’agents exerçant à Temps complet** | **Nombre d’agents exerçant à Temps non complet** |
| **Fonctionnaires** |  |  |
| **Contractuels** |  |  |

Temps partiel

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Statut** | **Nombre d’agents exerçant à Temps plein** | **Nombre d’agents exerçant à Temps partiel** |
| **Fonctionnaires** |  |  |
| **Contractuels** |  |  |

Cycle de travail de la collectivité :

Stratégie pluriannuelle :

1. **AVANCEMENT ET VALORISATION DES PARCOURS**
2. **Critères d’avancement de grade**

La collectivité décide de ne pas établir de critères d’avancement de grade et de présenter tous les agents remplissant les conditions,

OU

La collectivité décide d’établir les critères suivants :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie AOu ServiceOu autres | **Rang** | **Critères** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie BOu ServiceOu autres | **Rang** | **Critères** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie COu ServiceOu autres | **Rang** | **Critères** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

1. **Critères de nomination suite à réussite à concours**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **Nombre de personnes en attente de nomination** | **Grade de réussite à concours** | **Projection** |
| Catégorie A |  |  |  |
| Catégorie B |  |  |  |
| Catégorie C |  |  |  |

1. **Critères de présentation des dossiers de promotion interne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie AOu serviceOu autres | **Rang** | **Critères** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie BOu serviceOu autres | **Rang** | **Critères** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie COu serviceOu autres | **Rang** | **Critères** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

1. **POLITIQUE DE L’EGALITE HOMMES/FEMMES**
2. **Etat des lieux**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre de fonctionnaires** | **Nombre de contractuels** | **Activité à TNC** | **Activité à temps partiel** | **Exercice de mission d’encadrement** | **Rémunération brute mensuelle moyenne** |
| Hommes  |  |  |  |  |  |  |
| Femmes |  |  |  |  |  |  |

1. **Actions pour tendre vers une égalité**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Formation** | **Recrutement** | **Rémunération** | **Temps de travail** | **Protection** |
| Egalité FemmesHommes | Communiquer en interne sur l’égalité Femme / Homme | Mettre en place des jurys de recrutement paritaire, rééquilibrer les métiers … | Favoriser l’égalité des rémunérations  | Limiter la précarité des emplois à temps non complet, conciliation temps personnel et temps professionnel (droit à la déconnexion, limiter les appels en dehors des plages de travail, limiter les réunions après 17h …) | Gestion des situations de harcèlement, mise en place d’un dispositif de signalement pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles …. |

**FICHE SYNTHESE : priorité des actions à mener**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objectifs** | **Date d’échéance** | **Actions à mener** | **Acteurs à associer** |
| 1. Etablir les critères pour l’avancement de grade
 | 01/01/2021 |  |  |
| 2) |  |  |  |
| 3) |  |  |  |
| 4) |  |  |  |
| 5) |  |  |  |
| 6) |  |  |  |