



**HAL**  
open science

## Étude de l'impact du handicap sur le recrutement et le déroulé de carrière des chercheurs au CNRS

Vincent Jacques, Axel Löfberg, Laurent Loty, Karine Loubière, Hinrich Lütjens, Emmanuelle Marie, Ginette Saracco, Céline Souchay, Simon Tricard, Dominique Weil

### ► To cite this version:

Vincent Jacques, Axel Löfberg, Laurent Loty, Karine Loubière, Hinrich Lütjens, et al.. Étude de l'impact du handicap sur le recrutement et le déroulé de carrière des chercheurs au CNRS. [Rapport de recherche] Cnrs. 2021. hal-03435750

**HAL Id: hal-03435750**

**<https://hal.science/hal-03435750>**

Submitted on 18 Nov 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# Étude de l'impact du handicap sur le recrutement et le déroulé de carrière des chercheurs au CNRS

---

## 1. AUTEURS ET AFFILIATIONS

Vincent Jacques,<sup>1</sup> Axel Löfberg,<sup>2</sup> Laurent Loty,<sup>3</sup> Karine Loubière,<sup>4</sup> Hinrich Lütjens,<sup>5</sup> Emmanuelle Marie,<sup>6</sup> Gineth Saracco,<sup>7</sup> Céline Souchay,<sup>8</sup> Simon Tricard,<sup>9</sup> Dominique Weil<sup>10</sup>

<sup>1</sup> LPS – Laboratoire de Physique des Solides

<sup>2</sup> UCCS – Unité de Catalyse et Chimie du Solide

<sup>3</sup> CELLF – Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises

<sup>4</sup> LGC – Laboratoire de Génie Chimique

<sup>5</sup> CPhT – Centre de Physique Théorique, Ecole Polytechnique

<sup>6</sup> PASTEUR – Processus d'Activation Sélectif par Transfert d'Énergie Uni-électronique ou Radiatif

<sup>7</sup> CEREGE – Centre Européen de Recherche et d'Enseignement de Géosciences de l'Environnement

<sup>8</sup> LPNC – Laboratoire de Psychologie et Neurocognition

<sup>9</sup> LPCNO – Laboratoire de Physique et Chimie des Nano-Objets

<sup>10</sup> IBPS – Institut de Biologie Paris-Seine

---

## 2. REMERCIEMENTS

Le groupe handicap s'est réuni à intervalles réguliers pendant quatre ans dans le cadre des réunions des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du Comité national de la recherche scientifique (CoNRS) – mandature 2016-2021. Les auteurs de ce document tiennent à remercier l'ensemble des personnes avec qui elles ont pu échanger et qui ont participé de près ou de loin à la réflexion commune.

---

## 3. CONTENU

Bilan des réunions du groupe de réflexion (3 pages)

Enquête qualitative sur l'impact du handicap sur le retard de carrière et mise en évidence du critère de perte de temps (7 pages)

### Annexes

- Compte-rendu de la réunion du 11/07/2017
- Compte-rendu de la réunion du 14/12/2017
- Compte-rendu de la réunion du 05/07/2018
- Compte-rendu de la réunion du 13/12/2018
- Compte-rendu de la réunion du 05/07/2019
- Compte-rendu de la réunion du 24/01/2020
- Compte-rendu de la réunion du 08/07/2020
- Compte-rendu de la réunion du 09/11/2020
- Compte-rendu de la réunion du 12/01/2021
- Compte-rendu de la réunion du 09/02/2021
- Compte-rendu de la réunion du 01/03/2021
- Compte-rendu de la réunion du 16/04/2021
- Compte-rendu de la réunion du 15/06/2021
- Compte-rendu de la réunion du 21/07/2021

## **Bilan des réunions du groupe de réflexion**

# **Bilan des réunions du groupe de réflexion handicap**

**dans le cadre des réunions des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du Comité national de la recherche scientifique (CoNRS) – mandature 2016-2021**

---

## **1. CONTEXTE**

### **Les situations de handicap**

Au CNRS, on estime qu'au moins 10 % des agents sont concernés par une situation de handicap (physique, sensoriel, mental, psychique, dû à une maladie invalidante). Un handicap peut survenir à n'importe quel âge, avant ou après le recrutement, de façon progressive ou brutale.

### **Les acteurs du handicap au CNRS**

Les acteurs de la politique handicap du CNRS sont, à l'échelle locale : les assistantes sociales, la médecine du travail, les services RH des délégations, et à l'échelle nationale : la Mission insertion handicap (MIH) de la DRH, qui s'appuie sur la Commission nationale de suivi du plan d'action handicap (CNSPH) où siègent la DRH et les instances syndicales. Un site Internet centralise les informations sur la politique handicap : <https://handicap.cnrs.fr/>.

### **Le groupe de réflexion**

Le groupe de réflexion handicap a été créé dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et des commissions interdisciplinaires CID (réunion SSC) du Comité national de la recherche scientifique (CoNRS). Il est composé d'une dizaine de personnes, membre du CoNRS ou chercheurs en situation de handicap. La MIH en a été une invitée permanente. Le groupe de réflexion a inscrit sa démarche en lien avec divers interlocuteurs : le secrétariat général du Comité national (SGCN), la MIH, le Service développement professionnel chercheurs (SDPC), la CNSPH, la Conférence des présidents du Comité national (CPCN), les directions des instituts, la Direction générale déléguée à la science (DGDS). Le service Conseil et expertise juridique de la DRH a été sollicité, mais n'a pas donné suite à cause d'une surcharge de travail à ce moment-là.

### **Le handicap et la notion de perte de temps**

Un point important du quotidien d'une personne en situation de handicap est la notion de perte de temps. Un handicap peut en effet engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Il s'ensuit de facto une réduction quantitative de l'activité scientifique académique.

---

## **2. CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS, ET POSSIBILITÉ DE DÉCLARATION**

### **Mise en place officielle des correspondants**

Au cours de cette mandature, le groupe de réflexion a obtenu la désignation d'un correspondant handicap au sein de chaque section et CID. Le plan d'action handicap de la MIH prévoit d'officialiser cette fonction lors de la prochaine mandature. Ils seront un relais identifié par les chercheurs qui ont des questions liées au handicap. Leurs coordonnées devront donc être visibles et largement diffusées. Une formation devra être mise en place dès leur nomination afin de les sensibiliser aux situations de handicap, à la politique du CNRS dans ce domaine, notamment en termes de recrutement, ainsi qu'aux problématiques liées au travail en situation de handicap.

Le rôle de ces correspondants est aussi essentiel lors des discussions concernant les processus compétitifs. Il est donc nécessaire qu'ils puissent assister à l'ensemble des travaux de la section, quel que soit leur rang, avec un droit d'accès aux dossiers et la possibilité d'assister aux discussions en tant qu'observateur, sans droit de vote si leur rang ne le permet pas (exactement comme les secrétaires scientifiques de section de rang B assistent aux délibérations des promotions DR).

## **Déclaration CRAC/RIBAC**

Une case de déclaration spontanée de « bénéficiaire de l'obligation d'emploi » (BOE, supposant entres autres la reconnaissance d'un « handicap ») peut être cochée dans les formulaires CRAC / RIBAC. Cette possibilité est une façon de se déclarer auprès de la section, qui n'a sinon aucun moyen de savoir qui est concerné par une situation de handicap. Elle permet aussi de faire des statistiques sur l'ensemble des sections et participe, par sa présence, à la sensibilisation sur les questions de handicap.

## **Prise en compte des circonstances personnelles particulières**

Certaines sections du Comité national ont mené une réflexion approfondie sur les critères d'évaluation des différents aspects du métier de chercheur. Or, il se trouve qu'il n'y a pas de modèle absolu et qu'une évaluation doit se faire dans un contexte. La compensation des conséquences du handicap constitue un droit individuel, inscrit dans la loi. Compenser une situation de handicap signifie neutraliser ou réduire, dans la mesure du possible, un désavantage afin de garantir une équité de traitement. Ceci est particulièrement vrai lors de processus sélectifs (concours, promotions, primes). Certains chercheurs explicitent spontanément dans leurs dossiers les conséquences de leur handicap sur leur activité professionnelle, alors que d'autres s'abstiennent. Cette différence d'attitude crée un biais lors de l'évaluation. Il serait donc opportun qu'une mention explicite propose pour tous les dossiers (évaluations, concours, promotions, primes) la possibilité de décrire les conséquences d'une situation de handicap. Cela permettrait d'éviter une autocensure de certains, mais également de sensibiliser le plus grand nombre – dont les évaluateurs – aux réalités des contraintes liées à cette situation.

---

## **3. PROCESSUS SELECTIFS**

### **Recrutement**

L'attribution des postes pour le recrutement de chercheurs par la voie contractuelle est actuellement arbitré en amont avec un affichage par les instituts de profils très resserrés correspondant souvent à des candidats pré-identifiés. L'intérêt de ce cadre est d'assurer en amont l'adéquation du laboratoire d'accueil avec le chercheur recruté. Cependant ce processus est inégalitaire car seuls les candidats maîtrisant le fonctionnement administratif du CNRS (demande Dialogue par le DU six mois avant l'affichage effectif des postes) sont finalement recrutés. Afin d'encourager une diversité des candidatures et de faire du recrutement chercheur handicap une sélection ambitieuse et compétitive, jugée sur la qualité scientifique des candidats avant tout, il est suggéré d'ouvrir des postes par institut, mais sans thématique ni laboratoire explicitement mentionnés. Tout candidat pourrait être auditionné par sa section de rattachement et un interclassement serait réalisé à postériori, en s'assurant de l'adéquation du poste au handicap et des dispositions d'accueil du laboratoire (par exemple, en demandant au DU une lettre en appui de la candidature).

### **Concours DR2, promotions et primes**

Les concours DR2 pour les personnels déjà CR sont assimilables à une promotion car ils n'induisent pas de différence budgétaire significative. La possibilité de procédures spécifiques pour les processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes) en faveur des chercheurs en situation de handicap permettrait de garantir l'égalité des chances. Il semble pertinent de s'assurer qu'au moins 6% des processus sélectifs, soit le taux légal d'emploi, soient affectés à des chercheurs en situation de handicap. Cependant ces procédures spécifiques doivent rester des objectifs à court terme afin de rétablir une situation équitable. L'objectif à moyen terme est de valoriser l'ensemble des parcours méritants dans une procédure unique, mettant en valeur leur diversité, et prenant en compte le contexte dans lequel le travail est effectué. Cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les éléments considérés comme critères d'excellence, en particulier concernant les dimensions qualitatives (plutôt que seulement quantitatives) de l'exercice d'un métier de chercheur. La CPCN a formulé des motions en ce sens : [https://www.cnrs.fr/comitenational/struc\\_coord/cpcn/motions.htm](https://www.cnrs.fr/comitenational/struc_coord/cpcn/motions.htm) (2/7/2021).

---

## 4. AUTRES REFLEXIONS

### **Aspects statistiques**

De la même façon que les statistiques sont maintenant systématiques sur les questions de genres, il serait très informatif d'avoir le même type de statistiques sur les personnels BOE dans le bilan social du CNRS.

### **Aspects juridiques**

Les procédures mises en place au CNRS sont systématiquement validées par des juristes, afin qu'elles rentrent dans le cadre légal. Dans le but de prévenir tout type de recours, certains éléments qui peuvent paraître importants pour le bon déroulé des débats, notamment pour les concours, les promotions ou les primes, sont parfois supprimés des affichages officiels. Il y a donc un équilibre à trouver entre la protection de l'établissement et l'élaboration de critères transparents pour garantir une équité entre l'évaluation des dossiers. Il pourrait donc être intéressant de s'appropriier les aspects juridiques importants dans le cadre de la prise en compte du handicap, et de trouver les formulations adéquates pour faire passer les messages importants de façon officielle.

### **Importance de la sensibilisation - communication**

De nombreuses informations sur le handicap circulent de façon informelle. Néanmoins, un très grand nombre de personnels du CNRS ignorent encore les actions de la politique handicap de l'établissement. Il est rappelé que la communication sur ce sujet est fondamentale. Elle doit se faire de concert entre toutes les instances et à tous les niveaux, des instances nationales jusqu'aux instances locales (laboratoires). De plus, l'intégration passe notamment par la banalisation : c'est en parlant des situations de handicap qu'elles seront acceptées par tous. Parmi les actions suggérées, des témoignages de chercheurs pourraient être publiés sur le site Handicap du CNRS. Par ailleurs, des articles peuvent être préparés pour le CNRS Hebdo et le journal du CNRS. L'idée d'une plaquette, ou d'un simple texte, distribuée avec les feuilles de paye a également été évoquée. Ces modes de diffusion pourraient être associés à des actualités, par exemple portant sur les recherches menées sur le handicap et/ou par des chercheurs en situation de handicap.

### **Évaluation des laboratoires**

La prise en compte du handicap devrait être un point d'évaluation des laboratoires par l'Hcéres et le CoNRS. En effet, l'obligation légale étant à 6%, chaque laboratoire devrait héberger statistiquement entre cinq et cinquante personnels en situation de handicap. Il est donc primordial que chaque entité mène une réflexion sur l'inclusion de ces personnels, l'adaptation des postes de travail, ainsi que sur leur recrutement et les possibilités d'évolution et de progression de carrière. L'action de sensibilisation de l'ensemble des acteurs du CNRS passe par l'évocation de la question du handicap dans divers contextes. Celui des évaluations périodiques, généralement associées à des discussions au sein des laboratoires et des équipes, est particulièrement approprié.

---

## 5. DOCUMENTS ET CONTACT

Les points de ce bilan sont détaillés dans les comptes-rendus des réunions du groupe de réflexion, qui sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.c3n-cn.fr/sujets-thematiques#Handicap>.

Les membres du groupe de travail sont disponibles pour toutes questions ou intérêts liés au travail de chercheur en situation de handicap. Contact : Simon Tricard – [tricard@insa-toulouse.fr](mailto:tricard@insa-toulouse.fr)

# **Enquête qualitative sur la perte de temps**

## Enquête qualitative sur la perte de temps, le retard de carrière et les besoins financiers induits par le handicap, pouvant entraîner une politique de « compensation de retard de carrière »

### I. Présentation des 4 témoignages qui suivent

Témoignages de personnes relevant de 3 instituts différents et de 3 étapes de carrières différentes, reconnues par leur jury de thèse, leur laboratoire, leurs pairs ou le CoNRS pour la qualité de leur travail scientifique, affectées de formes de maladie chronique invalidante très différentes les unes des autres :

- chercheur n° 1 : CR hors classe, 60 ans
- chercheuse n° 2 : DR2, 61 ans
- chercheur n° 3 : post-doctorante, 36 ans, potentiellement candidate
- chercheur n° 4 : post-doctorante, 41 ans, potentiellement candidate

Les pertes de temps ont été évaluées pour les trois premiers cas à 58%, 39% et 50% du temps de travail. Les retards de carrière sont en partie quantifiés. Le quatrième cas est présenté sous la forme d'un récit autobiographique des difficultés provoquées par le handicap pour les études et la recherche, avec une évaluation du nombre d'années entièrement (6 ans) ou partiellement perdues (14 ans).

Des éléments de synthèses ou quelques phrases significatives sont surlignés en bleu.

### II. Principes envisageables

- éviter un sentiment d'injustice à l'égard du soutien aux handicapés, de la part de personnes valides ou plus valides, et de la part des personnes concernées elles-mêmes.
- dès lors qu'il y a légitimité du point de vue scientifique (cas fréquent de force de caractère et de travail exceptionnelle : exemple d'une personne achevant sa thèse presque aveugle tous les soirs et avec des doigts difficiles à soulever et des douleurs).
- se fonder non pas sur la base d'une discrimination repérable statistiquement, mais considérer qu'il s'agit d'un *problème de santé*, selon le modèle de la loi sur le handicap de 2005 qui assure par solidarité une *compensation*, en l'occurrence pour la question du déroulé de carrière, la *compensation* d'une perte de temps qui se traduit en perte de temps pour la carrière, alors même que les besoins d'argent liés au handicap peuvent être très importants.
- principe peut-être à compléter par le modèle dit du « *tiers-temps* » accordé pour les examens scolaires et universitaires, notion qui pourrait peut-être être appliquée aux promotions sous la forme d'une tentative pour essayer d'accorder plus vite les promotions au prorata du temps perdu du fait du handicap.



**TEMOIGNAGE D'UN CHARGE DE RECHERCHE HORS CLASSE DE 60 ANS (N° 1) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)**

**I. Aide considérable du CNRS pour le recrutement et pour le maintien dans l'emploi** par le recours au Fonds d'Insertion pour les personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), avec le soutien actif de la Mission Insertion Handicap (MIH, Ghyslaine Bec puis Anne-Véronique Morizur), de la médecine de prévention, des services d'assistance sociale et de Ressources humaines en Délégation.

- télétravail pour aide au financement du poste de travail à domicile (y compris climatisation : épuisement sensible dès 22° ; ou aide dans des travaux d'aménagement du poste de travail)
- aide au financement des aides techniques et déplacements : tricycle électrique, fauteuil roulant), aménagement de la voiture, etc.
- auxiliaire de vie pour les activités professionnelles (et vie quotidienne dans le cadre de l'activité professionnelle), avec possible accompagnement en séminaire et colloques en France et à l'étranger

**II. Exemple de perte de temps pour une personne (chercheur 1) atteinte d'une maladie chronique évolutive et invalidante, malgré le soutien d'un auxiliaire de vie professionnelle, et malgré un important travail (du lundi au dimanche toute l'année ; articles, livres, responsabilités de colloques, de recherches individuelles et collectives, de sociétés savantes, éditoriales, etc.)**

**Moyenne de 7 mois = 58% du temps de travail sur 12 mois effectivement travaillés**

1. Temps entièrement perdu du fait d'accidents ou d'événements non réguliers (moyenne de 1,5 mois par an, sur 6 dernières années)

- travaux d'aménagement de tout l'appartement pour maintien à domicile (ouverture des portes, salle de bain, climatisation, etc.) : 3 mois en 2014
- harcèlement assistant social (résolu par la Mission Insertion Handicap et par la fin des fonctions du harceleur et de ses supérieurs hiérarchiques soutenant le harceleur) 2014 : 5 mois à 50% (crises d'angoisse, traumatisme), soit 2,5 mois
- accident septicémie (sepsis sévère, rapatriement en ambulance) lors d'un essai clinique été 2015 : 2 mois
- infection lourde et achat de lit médicalisé avec déplacement/remplacement de nombreuses bibliothèques 2018 : 2 mois

2. Temps utilisé à l'année, pour le suivi médical et administratif (moyenne de 2,5 mois par an)

- suivi médical régulier : généraliste, plusieurs spécialistes dans 2 ou 3 hôpitaux : 2 à 3 semaines par an
- maladies ordinaires aggravées : par exemple un rhume avec impossibilité de travailler 2 à 3 semaines par an
- achat matériel (avec rdv en hôpital, rapport ergothérapeute ou ergonomiste, recherche de matériel adéquat, élaboration de devis, suivi d'entreprise avec travaux au millimètre près) : 3 semaines par an
- dossiers administratifs Mdp, Fiphfp, Mgen, assurance, transports : 3 semaines par an
- divers : préparation de petit déplacement : 1h30 d'enquête, téléphones, réservations, envoi de photos des toilettes, des marches, etc. ; enquête bien plus longue pour un déplacement en colloque, a fortiori à l'étranger

3. Tous les jours (moyenne de 2h, soit ¼ de 8h/jour, soit 3 mois sur 12 mois travaillés)

- lever et coucher en 2h30
- épuisement à la moindre chaleur externe ou interne (dès 22°, coup de fil ou dialogue, etc.) : phénomène d'Uhthoff, d'aggravation des symptômes invalidants
- fatigabilité, fatigue spécifique à la maladie chronique: parfois dès le réveil ; difficulté de soulever bras après quelques heures de travail, difficultés à écrire au clavier au fur et à mesure de la journée, ou passage à la dictée vocale (mais à corriger à la main)
- kinésithérapie : 0h30 3 à 5 fois par semaine

### III. Retard de carrière et dépenses induites par le handicap (aides techniques, aides humaines, aide au transport, à l'aménagement du lieu de vie et de travail, etc.).

**Retard de carrière :**

**Perte de la Hors-classe obtenue à l'Université 10 ans avant que le CNRS ne crée la Hors-Classe de CR.**

**Retard pour le dossier d'HDR préalable au concours DR, malgré un dossier de directions de recherche individuelles et collectives conséquent**

**Reste à charge de dépenses diverses : 4.000€/an sur 10 ans**

#### 1. Organismes qui peuvent aider

- outre la sécurité sociale, il faut souvent recourir à l'aide d'une Mutuelle (exemple : MGEN qui dysfonctionne tant qu'il a fallu le soutien d'une juriste de l'Association des paralysés de France et du Médiateur de la Mgen pour que la Mgen suive ses propres règles) ; à l'aide de la Maison départementale des personnes handicapées (avec une réponse au mieux 6 mois plus tard) ; à l'aide du Fond de compensation départemental et régional ; à l'aide de la Mission Insertion Handicap du CNRS qui gère l'aide du Fond d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (aide exceptionnellement rapide et efficace) ; à l'aide éventuelle du CAES.

Les démarches administratives peuvent durer 1 à 2 ans. Il faut souvent avancer l'argent car la MDPH met 6 mois à 1 an à accorder un financement, et le FIPHFP ne peut intervenir qu'après la MDPH)

D'autre part, si ces aides sont importantes, compte tenu des plafonds de tous les organismes, il faut aussi recourir à des économies personnelles effectuées toute l'année.

#### 2. Exemple de dépenses (à usage privé et/ou professionnel, sur 10 ans, de 2010 à 2019)

- aménagement de l'espace de travail, fauteuil ergonomique : 1.500€ ; informatique : 3.000€ ; accessibilité des archives et dossiers ( tiroirs, meubles archives, etc.). Reste à charge environ 1.000€
- aménagement de l'appartement dont espace de télétravail : 66.000€ (accessibilité des pièces, ouverture de portes, suppression de seuil, mains courantes et barres, réfection complète de la salle de bain, climatisation, domotique). Reste à charge environ 20.000€
- transports : 27.000€ (achat d'occasion d'un véhicule aménageable 12.000€ ; aménagement du véhicule 15.000€ : treuil pour fauteuil roulant, accélérateur et frein pour conduite à la main, haillon électrique, accoudoirs, etc. ; le prix d'un véhicule avec conduite en fauteuil roulant est d'environ 60.000€ ; avec un joystick : + 30.000€). Reste à charge environ 8.000€
- tricycle électrique 4.000€ ; fauteuil roulant motorisé : 8000€ ; puis 6 ans plus tard, fauteuil roulant motorisé et équipement adapté de l'assise et du dossier 12.000€. Reste à charge environ 2.000€
- aménagement de l'appartement dont espace de télétravail : lit médicalisé 6.000€, déplacement/création de bibliothèques et travaux électriques consécutifs à l'installation du lit médicalisé (12.000€). Reste à charge environ 4.500€ pour le lit médicalisé et 2.000€ pour des travaux divers (relèvement de meubles, électricité)
- petits équipements : cannes, barres d'appui, releveurs de pied, coussins anti-escarre, vêtements refroidissants, réparation (pièce et main d'œuvre) de fauteuil roulant au delà du forfait annuel de la sécurité sociale, gonfleur de pneu, etc. Reste à charge environ 2.000€

## 2. TEMOIGNAGE D'UNE CHERCHEUSE DR 2<sup>E</sup> CLASSE DE 61 ANS (N° 2) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)

### I. Curriculum vitae

Née en 1959

1983: Doctorat - Recrutement au CNRS comme stagiaire de recherche

1985: Attachée de Recherche

1987: Doctorat d'État - Chargée de Recherche 1<sup>ère</sup> classe - **Médaille de bronze CNRS**

2003: Directeur de Recherche 2<sup>ième</sup> classe

2005: Début des problèmes de santé

**2 x 1 an de congés longue maladie (2005 – 2006) et (2009 – 2010) puis reprise à temps partiel (mi-temps thérapeutique)**

**Depuis le 1<sup>er</sup> Juillet 2011: travail à temps partiel (80%)**

### II. Aide considérable du CNRS pour le maintien dans l'emploi

- 1- Soutien des directeurs de laboratoire et du rapporteur de la commission
- 2- Aide de la médecine de prévention et du service d'assistance sociale pour la mise en place :
  - du travail à temps partiel (80%- pas de travail le vendredi) : choix personnel du chercheur discuté avec le directeur du laboratoire, permettant de concilier problème de santé et travail sans pression et sans mise en échec. Abandon par ailleurs des responsabilités. Cette démarche a pour conséquence de ne plus prétendre à aucune promotion.
  - de l'aménagement du temps de travail entre le laboratoire et le domicile pour les quatre jours travaillés, avec la possibilité de travail au domicile en fonction des contraintes du laboratoire.
  - de la demande de RQTH (juillet 2016) : obtenue pour 5 ans (1/07/2016 au 30/06/2021), permettant de rendre pérenne l'aménagement du temps de travail et le temps partiel à 80%.

### III. Exemple de perte de temps pour une personne (chercheur 2) atteinte d'une pathologie invalidante

**Moyenne de 4,25 mois/an = 39% du temps de travail sur 11 mois effectivement travaillés**

- 1- Au quotidien: temps de récupération nécessaire (environ 2h /8h de travail, soit ¼ du temps travaillé, soit 2,75mois/11 mois) pour cause de:
  - difficultés à démarrer le matin
  - troubles fonctionnels liés au travail prolongé devant l'ordinateur et à l'effort intellectuel soutenu
  - fatigabilité liée à la pathologie
- 2- A l'année : du fait d'accidents irréguliers (1 mois/an) :
  - maladies ordinaires aggravées
  - manifestations aiguës de la pathologie
- 3- Temps utilisé à l'année pour le suivi médical et administratif (0,5 mois/an):
  - suivi médical régulier (généraliste et spécialiste)
  - séances de rééducation vestibulaire (10 à 15/an) pour atténuer les troubles liés à la pathologie
  - séances de psychothérapie (10/an) pour aider à la gestion du handicap au quotidien

### IV. Coût du handicap (perte de salaire de 500€/mois et fin de la progression de carrière)

- 1- Manque à gagner du fait du temps partiel à 80% :
    - environ 500 € net d'impôts/mois depuis 2011
    - retraite plus faible
  - 2- Plus de possibilité de progression de salaire
  - 3- Équipement d'un poste de travail au domicile :
    - coût très faible car déjà en place avant les problèmes de santé
- pris en charge par le chercheur

### 3. TEMOIGNAGE D'UNE CHERCHEUSE DE 36 ANS, POST-DOCTORANTE (N° 3) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)

#### I. Perte de temps liée directement aux aspects médicaux (moyenne de 2 mois par an + 3 années entières sur environ 10 ans, soit 4 mois sur 12 mois travaillés ; total 6 mois)

**Moyenne de 6 mois/an = 50% du temps de travail sur 12 mois effectivement travaillés**

**(note de l'éditeur : retard de carrière complémentaire d'environ 5 ans, du fait d'un enseignement à double emploi du temps à l'étranger pour se prouver à soi-même sa capacité à être autonome)**

- suivi médical : examens médicaux, médecin généraliste, orthoptie, les 4 spécialistes associés : 4 à 5 semaines par an si tout va bien
- rééducation physique en milieu hospitalier ou kiné : 2 à 3 semaines (équivalent temps plein) par an.
- Maladies ordinaires aggravées (perte momentanée de l'acuité visuelle lorsque j'ai de la fièvre, en plus des raideurs musculaires aggravées), je n'ai donc pas intérêt à prendre froid. J'ai aussi tout intérêt à éviter les endroits trop chauds.
- Dossiers administratifs : MDPH, FIPHFP... (2 à 4 semaines par an)
- Entre janvier 2013 et juillet 2014 j'ai perdu environ 11 mois (essentiellement à l'hôpital) car nous n'avions pas stabilisée la maladie et qu'il fallait trouver le "bon" traitement
- nov. 2007 - déc. 2011 : Alors que j'étais étudiante en Master et même en thèse, je prenais un traitement qui avait pour effet de me faire dormir 15 à 16h par jour. Il ne me restait plus que des journées de 8 à 9h pour tout le reste : me laver, manger, prendre les transports, aller en cours ou labo, ou encore aller à mes rdv médicaux... (sur 4 ans, environ, 2 ans de perdus)

#### II. Autres pertes de temps

- Il faut compter entre 30 minutes et 2 heures au réveil avant que je ne puisse avoir entièrement confiance en mes jambes
- Pour mes déplacements : je dois appeler les hôtels et m'assurer qu'ils ont des réfrigérateurs dans les chambres pour mes médicaments. (J'ai perdu 3 heures pour ma dernière mission.)

#### 4. TEMOIGNAGE D'UNE CHERCHEUSE POST-DOCTORANTE DE 41 ANS (N° 4) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)

##### Chronologie de problèmes de santé ayant entraîné un retard d'études et de carrière

##### Retard de carrière du fait de 6 années entièrement perdues pour les études, et de 14 autres années difficiles

##### Problèmes de santé entraînant des handicaps divers dus à une maladie de Lyme non diagnostiquée et à des traitements inadéquats de 1994 à 2013, enfin traitée par antibiotique en 2013, et entraînant des séquelles par la suite.

Extrait d'une présentation de la maladie de Lyme sur le site de vulgarisation Doctissimo : la maladie de Lyme [...] est une maladie infectieuse due à une bactérie [...], transmise par l'intermédiaire d'une piqûre de tique infectée. Cette zoonose peut toucher plusieurs organes et systèmes, la peau mais aussi les articulations et le système nerveux. Non traitée, elle évolue sur plusieurs années ou décennies en trois stades de plus en plus graves. Le traitement repose sur la prise d'antibiotiques, il sera d'autant plus efficace qu'il sera administré rapidement.

Née en 1979

1993-1994 : scolarisation en classe de 3<sup>ème</sup>.

1994-1995 : impossibilité d'aller au lycée en 2<sup>nd</sup> (lycée sans accès handicapés), cours par correspondance. Je me déplace difficilement à l'aide de béquilles et me fait opérer des genoux. Échec des opérations (contre-indiquées), les douleurs s'aggravent.

1995-1996 (année entièrement perdue) : Ré-opérations des genoux. Je récupère environ 80% de ma mobilité. Abandon de la scolarité.

1996-1997 : Reprise du lycée (en internat, dans un établissement plus accessible pour les personnes à mobilité réduite). Scolarisation en classe de 1<sup>ère</sup>.

1997-1998 : Classe de Terminale, concours général de philosophie et BAC. Je commence à souffrir d'hypersomnie du fait d'une très grande fatigabilité et manque parfois des cours pour cette raison.

1998-1999 : Première année de Deug de philosophie. Les douleurs articulaires s'amplifient. On parle d' « arthrite précoce ». Opération chirurgicale afin de diminuer les douleurs.

1999-2000 : Deuxième année de Deug de philosophie. Première hépatite. On soupçonne la mononucléose d'en être la cause.

2000-2001 : Licence de philosophie et année préparatoire à la licence de Lettres Modernes. Une œsophagite de grade III (ulcérations confluentes et hémorragies) est observée, prise en charge du reflux gastro-œsophagien. Les médecins ne comprennent pas la cause de mon état.

2001-2002 : Maîtrise de philosophie. Ma fatigabilité s'aggrave. Je commence à m'endormir n'importe où, comme dans les transports en commun. L'arthrite s'étend à d'autres articulations que les genoux. Il me devient très difficile de me rendre en cours. J'ai des béquilles pour m'aider. Je suis atteinte d'une diarrhée chronique de plus en plus invalidante. Je fais un zona ophtalmique.

2002-2003 (année entièrement perdue) : Inscription en classe de préparation à l'agrégation. Les douleurs et la fatigue ne me permettent pas de suivre les cours et de préparer l'agrégation. Je suis de moins en moins mobile. Je suis diagnostiquée pour une maladie Cœliaque (intolérance au gluten) : le régime améliore grandement mon état digestif. Je souffre de douleurs post-zona très importantes. J'arrête les études de philosophie, persuadée par le psychiatre qui me suit pour dépression, que je dois trouver une nouvelle vocation pour que les troubles psychosomatiques dont il me pense atteintes prennent fin.

2003-2004 (année entièrement perdue) : Je suis prise sur concours en classe de préparation au concours de l'ENA. Fatigue et douleurs ne cessent pas. Les douleurs post-zona persistent. Les migraines commencent. J'arrête de nouveau d'aller en cours.

2004-2005 (année entièrement perdue) : Je suis incapable de reprendre mes études. Les douleurs augmentent : les myalgies s'ajoutent aux douleurs articulaires. Je suis couchée les trois quarts du temps. Je suis diagnostiquée pour un lupus, un syndrome de Gougerot-Sjögren et une fibromyalgie. On m'administre un traitement à base de cortisone et d'Hydroxychloroquine (Plaquénil). Je prends aussi des anti-dépresseurs. Je suis soulagée et récupère des forces.

2005-2006 : Master 2 de philosophie. Je vais globalement mieux, mais les migraines s'aggravent imposant la prise de fortes doses d'antalgique. Nouvelle hémorragie gastrique.

2006-2008 : Début de thèse en philosophie jusqu'à l'abandon de la thèse par mon directeur de thèse. Je dors entre 10 et 16 heures par jour.

2008-2009 : Master 2 en « études sociales des sciences ». Je commence à faire de la tachycardie (120 pulsations par minute au repos). Ma vessie et mon urètre deviennent terriblement douloureux. On ne comprend pas pourquoi. J'ai des douleurs aiguës aux extrémités et sur la surface des jambes : ce sont des névralgies, mais les médecins n'identifient pas le problème tout de suite. Je fais une nouvelle hépatite qu'on attribue cette fois au traitement médicamenteux pour la tachycardie.

2009-2010 : Première et deuxième année de thèse en épistémologie et première et deuxième année de monitorat. La fatigue ne me permet pas d'avancer sur la thèse de façon satisfaisante : articles et cours à donner me prennent toute mon énergie.

2010-2011 : Troisième année de thèse et de monitorat. Je suis diagnostiquée pour narcolepsie (**c'est la 5<sup>ème</sup> maladie auto-immune qui m'est diagnostiquée !**). On me prescrit une pseudo-amphétamine, puis de la ritaline. Durant une journée, je suis littéralement aveuglée par la lumière : je n'y vois plus que dans la pénombre. Je reste ensuite photosensible. Je suis diagnostiquée pour dépression sévère.

2011-2012 : le traitement contre la narcolepsie me permet de faire une première année d'ATER. Un matin, je me réveille avec un bras qui ne bouge plus, atrocement douloureux (la cortisone résout le problème). Ma vue baisse inexplicablement. Je développe des névralgies à plusieurs endroits, dont une névralgie d'Arnold. Je me renseigne sur l'euthanasie en Suisse. On parvient à me soulager.

2012-2013 (année entièrement perdue) : Vacances à l'Université. Je suis obligée d'arrêter au bout d'un semestre : douleurs et fatigues sont incompatibles avec le travail, mais, surtout, je ne parviens plus à me concentrer. Je finis par avoir du mal à trouver mes mots et par ne plus pouvoir lire. On me diagnostique une dysphasie. J'accumule les trous de mémoire. Je perds le sens de l'orientation et ne peux plus monter dans un transport sans être malade. Je ne parviens plus à marcher à cause des névralgies des pieds. **Je suis diagnostiquée pour la maladie de Lyme et soignée par antibiothérapie.** J'ai cessé de travailler totalement à ma thèse.

2013-2014 (année entièrement perdue) : Je me remets lentement. Presque tous les symptômes disparaissent : arthralgies, névralgies, myalgies, indigestions, migraines, douleur de la vessie et de l'urètre, bégaiements, trous de mémoire, désorientation, mal des transports, vertiges, tachycardie... Je reste néanmoins très fatigable. Je fais une hépatite aiguë avec une insuffisance hépatique qui dure des mois. On ne sait pas s'il faut l'attribuer à la maladie de Lyme ou au traitement antibiotique.

2015-2016 : reprise de la thèse. Je suis « guérie » de Lyme (même si on ne peut pas guérir complètement après autant d'années d'infection). Tous les diagnostics de maladies auto-immunes m'ont été retirés. Je ne souffre que de séquelles : quelques névralgies, des hépatites régulières et un œdème lymphatique généralisé qui occasionne des douleurs musculaires, articulaires et névralgiques (quand un nerf se coince). Je suis toujours très fatigable, mais je ne m'endors plus n'importe où et je ne dors jamais plus de 11 heures par jour.

2016-2017 : travail de thèse. 11 septembre 2017 : **soutenance de la thèse (qualifiée de niveau « exceptionnel » par le jury)**. L'œdème impose des séances de kinésithérapie hebdomadaire.

2017-2018 : poste d'Attachée Temporaire et de Recherche (ATER) à l'Université de Franche-Comté (campus de Belfort).

2018-2019 : période de chômage puis poste de post-doctorat en recherche à l'École nationale de santé de Nancy (depuis le 28 mai et jusqu'au 20 février 2020).

## **Annexes**

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail mission handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) de l'été 2017**

La réunion s'est tenue le 11/07/2017 en présence de : Ghislaine Bec (responsable de la Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS), Hinrich Lutjens (4), Simon Tricard (14), Carine Van Heijenoort (16), Dominique Weil (21), Axel Lofberg (CID 50), David Touboul (CID 53), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54).

Membres du groupe de travail excusés : Vincent Jacques (3) Karine Loubière (10) et les contacts CPCN : Raphael Granier (1), Ginette Saracco (CID 52).

---

### **1. INTERVENTION DE G. BEC EN REUNION PLENIERE**

Chiffres clés du CNRS (bénéficiaires de l'obligation d'emploi), accès à l'emploi pour les personnes en situation de handicap, recrutement par voie contractuelle (recrutement, intégration, titularisation), bourses de doctorat pour des étudiants en situation de handicap.

---

### **2. POINT ABORDES EN GROUPE DE TRAVAIL**

#### **Evaluation / promotion de chercheurs en situation de handicap**

Comment juger de la situation ? Comment faire une différence entre une restriction d'aptitude (notamment liée à une situation de handicap) et une insuffisance professionnelle ? Aucune mention n'est généralement faite dans le CRAC ni dans les rapports d'activité.

#### ***Suggestion***

Afin de laisser l'opportunité aux chercheurs en situation de handicap de parler de leur situation, ajouter une rubrique à la fin des consignes pour le rapport d'activité. Cette rubrique pourrait être intitulée : informations complémentaires que vous jugez utiles à être prises en compte pour l'évaluation de votre dossier. Cette rubrique offrirait donc la possibilité aux chercheurs de faire part aux sections de leurs difficultés : liées à un handicap, mais aussi de manière beaucoup plus large : comme un conflit avec des collègues, avec leur direction, un manque de moyen matériel, etc.

#### **Déclaration d'un handicap d'un chercheur déjà en poste :**

##### **(1) Le chercheur n'a pas connaissance que son handicap peut être reconnu**

De nombreuses maladies peuvent être sujettes à la RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) sans que tous les personnels en aient connaissance : diabète, maladies psychologique, auto-immune, cardiovasculaire, etc. Des solutions de compensation existent au CNRS : adaptation du poste de travail et des conditions de travail, assistance professionnelle, aide au transport, aide à l'achat de prothèses auditives, etc.



### *Suggestion*

Communiquer sur la RQTH et les actions déjà mises en œuvre au niveau du CNRS. Reprendre/préparer une plaquette spécifique (courte) pour les chercheurs, en concertation avec la MIH, qui sera diffusée par les moyens de diffusion habituels des sections, selon leurs habitudes.

#### **(2) Le chercheur sait que son handicap peut être reconnu, mais n'en voit pas l'intérêt**

Quel est l'intérêt d'un personnel à se déclarer en situation de handicap ? Si aucun avantage tangible n'existe (sur l'aménagement du poste de travail, l'évolution de carrière, etc.), aucun ne prendra le risque de l'étiquetage « personne handicapée » qui a encore une image négative, avec des risques de stigmatisation.

### *Suggestion à creuser*

Donner un intérêt à se déclarer, par exemple en prenant en compte la situation de handicap pour les choix où il existe une compétition : PEDR et promotions. Par quels moyens prendre en compte cette situation de handicap ?

## **Recrutement par la voie contractuelle**

#### **(1) Durée de la période de CDD**

La période du contrat d'un an passe extrêmement vite. Or le jury de titularisation doit estimer au terme de cette période si le chercheur remplit les conditions d'aptitude professionnelle.

### *Suggestion*

Il faut démarrer le plus tôt possible l'adaptation du poste de travail, si c'est nécessaire, pour permettre au chercheur de commencer son activité rapidement et dans les meilleures conditions.

#### **(2) Dépôt des dossiers pour le recrutement « à l'ancienne »**

Dossier sur papier / envoi d'un scan aux sections, et non d'un fichier pdf. Ceci donne une image négative du recrutement des personnes handicapées aux candidats eux-mêmes, mais aussi aux membres des sections.

### *Suggestion*

Serait-il possible d'utiliser les outils informatiques du service des concours ?

---

## **3. AUTRES POINTS A DISCUTER A L'AVENIR**

### **Evaluation de chercheurs en situation de handicap et évolution de carrière**

Réflexion à mener sur la possibilité de procédures adaptées / réservées, notamment pour les concours DR et les promotions CRCN-CRHC et DR2-DR1-DRCE

### **Demande de poste handicap par les DUs**

Serait-il possible que les volontés d'accueil qui se font sur DIALOG ne se recoupent pas avec les autres demandes – qu'un accueil d'un chercheur handicap ne soit pas considéré « à la place » d'une autre demande ?

### **Systématisation des statistiques**

De la même façon que les études de genres sont comptabilisées dans les rapports d'évaluation, demander les chiffres sur les RQTH (dans les rapports HCERES par exemple), ne serait-ce que pour que les responsables et les personnels réalisent l'existence des agents en situation de handicap et qu'ils se posent la question de se renseigner sur les aides déjà existantes.

### **Aspects humains**

Réflexion à mener en impliquant les personnels concernés: adaptation du poste de travail, rejet du handicap (au niveau du recrutement, et après), gestion de l'apparition d'un handicap en cours de carrière, etc.

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail mission handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) de l'automne 2017**

La réunion s'est tenue le 14/12/2017 en présence de : Axel Lofberg (CID 50), Karine Loubière (section 10), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), David Touboul (CID 53), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21).

Personnes invitées à la discussion : Marie-Claude Labastie (secrétaire générale du CoNRS), Maud Brigand (juriste au CoNRS).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN section 1), Vincent Jacques (section 3), Hinrich Lutjens (section 4), Ginette Saracco (contacts CPCN CID 52), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), Carine Van Heijenoort (section 16).

---

### 1. ACTIONS EN AMONT DU GROUPE DE TRAVAIL

#### **Intervention à la CNSPH**

Simon Tricard a été invité à la CNSPH (commission nationale de suivi des travaux du plan de développement de l'emploi et de l'insertion des personnes handicapées) pour présenter le groupe de travail.

#### **Discussion avec Hélène Lebas et Magali Leroux**

Simon Tricard et Ghislaine Bec (responsable de la mission insertion handicap – MIH – de la DRH) ont rencontré Hélène Lebas et Magali Leroux du Service développement professionnel des chercheurs de la DRH pour présenter le groupe de travail et réfléchir à des évolutions des outils mis à disposition par la DRH. Les éventualités abordées sont résumées dans la partie 2.

---

### 2. DECLARATION DES CHERCHEURS BOE

Le groupe de travail propose que des questions spécifiques soient posées aux chercheurs lors de la constitution de leurs dossiers d'évaluation ou de promotion, leur demandant explicitement s'ils sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE). Cette déclaration serait seulement indicative. Le but de ces questions est double : (i) recenser les chercheurs BOE qui souhaitent se déclarer au niveau des sections, qui pourront alors prendre en compte leur situation lors des évaluations et promotions, (ii) communiquer sur l'existence du statut de BOE, ignoré d'une majorité de chercheurs mais pourtant fortement soutenu au niveau de la MIH qui peut apporter des compensations lorsque nécessaire.

#### **Outils de la DRH**

- CRAC : ajout d'une case *A titre indicatif, êtes-vous bénéficiaire de l'obligation d'emploi (personnes en situation de handicap)?* et d'un encart libre *Si oui, vous pouvez mentionner à titre indicatif si vous bénéficiez d'aménagements ou de mesures particulières.*

- dossiers de titularisation et de promotion : ajout d'un huitième paragraphe

#### **8 – Obligation d'emploi**

*Vous pouvez mentionner à titre indicatif si vous êtes bénéficiaire de l'obligation d'emploi (personnes en situation de handicap) et si des aménagements ou des mesures particulières ont été pris en fonction.*

#### **A réaliser**

Le service développement professionnel des chercheurs de la DRH va examiner ces pistes d'évolution et analyser l'impact de la mise en œuvre, notamment d'un point de vue juridique. Il reste à contacter Michèle Dassa pour mettre ces mesures en œuvre au niveau de l'INSHS (RIBAC).

### **Outils du SGCN**

- trame proposée pour les rapports d'activités sur e-evaluation (fichier pdf recommandations) : ajout d'une septième partie

#### **7. Informations complémentaires que vous jugez utiles à être prises en compte pour l'évaluation de votre dossier.**

*Vous avez la possibilité de mentionner à titre indicatif toute information supplémentaire que vous estimez utile à l'évaluation de votre rapport d'activité par la section.*

Cette rubrique offrirait alors la possibilité aux chercheurs de faire part aux sections de leurs difficultés : liées à un handicap, mais aussi de manière beaucoup plus large : comme un conflit avec des collègues, avec leur direction, un manque de moyen matériel, etc. Certains chercheurs le font spontanément en introduction, mais pas tous. Cela permettrait d'aller vers une plus grande égalité de traitement entre les chercheurs évalués.

#### **A réaliser**

Identifier les personnes qui ont la main sur cette trame, afin de valider, puis de mettre en œuvre cette modification.

### **Questions fréquemment posées**

Il est proposé de mentionner dans les questions fréquemment posées (frequently asked questions – FAQ) du CRAC, ainsi que dans la trame proposée pour les rapports d'activités, les personnes ayant accès au rapport, pour éviter l'autocensure des personnes BOE qui ne désirent pas rendre leur situation publique, ou au moins qui souhaitent maîtriser leur déclaration.

#### **A réaliser**

Identifier les personnes qui ont accès à ces documents et valider avec les services responsables la diffusion de ces informations.

---

## **3. AUTRES POINTS ABORDES EN GROUPE DE TRAVAIL**

### **Mise en place d'un correspondant handicap par section**

Le correspondant handicap ne sera pas forcément le président ou le secrétaire de section, qui ont d'autres responsabilités. Il suivra une formation spécifique en cours de mandature et sera le référent de la section pour toutes les questions liées au handicap : recrutement, titularisation,

accompagnement, aménagement de poste, etc. Il connaîtra les situations des chercheurs BOE de la section et apportera une vigilance particulière à leur égard quant à leurs parcours, notamment lors des évaluations et des discussions pour les promotions/titularisations. Ainsi, il fera particulièrement attention aux situations de restriction d'aptitude de chercheurs pour ennuis de santé.

### *A réaliser*

Contactez les présidents et secrétaires de sections pour la mise en place du réseau des correspondants handicap. En accord avec le Secrétariat général du Comité national et la MIH, et pour 2018, les formations « handicap » seront réservées préférentiellement aux sections qui proposent des candidats au recrutement par la voie contractuelle et qui sont concernées par les titularisations. Les formations auront lieu pendant la première quinzaine de mai. Les places disponibles restantes seront proposées aux autres correspondants handicap qui souhaitent suivre la formation dès cette année.

### **Recensement des BOE rattachés à chaque section**

Un problème actuel est qu'il est très difficile de savoir quels sont les chercheurs BOE rattachés à chaque section.

#### *Suggestion 1 : aspect déclaratif*

Les sections pourront être au courant si les chercheurs se sont déclarés comme BOE (mise en place de cases spécifiques dans les CRAC et de paragraphes spécifiques dans les dossiers de promotions, comme suggéré dans la partie 2.), ou s'ils le mentionnent dans leur rapport d'activité.

#### *Suggestion 2 : aspect systématique*

Suite à une demande de la MIH de la DRH, un indicateur « Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi » devrait être intégré dans Sirhus et sera rempli par les RH de chaque DR.

### **Question des processus sélectifs (promotions / PEDR)**

Certains chercheurs peuvent avoir une activité réduite à cause de leur état de santé ou de leur situation de handicap (lenteur, besoin de repos, protocoles en hôpital, etc.). Or, les processus sélectifs tels que les promotions ou les attributions de PEDR sont essentiellement basés sur la productivité scientifique, sans pondération possible pour les chercheurs BOE, vu qu'ils sont inconnus par les sections.

#### *Suggestion*

Les sections devraient avoir la capacité de connaître les chercheurs déclarés auprès de l'administration en tant que BOE qui leur sont rattachés (v. point précédent) et prendre ce critère en compte lors des processus sélectifs.

### **Retour sur les jurys de titularisation de l'automne 2017**

Les jurys de titularisation ont fait remonter que dans plusieurs cas, les candidats ne savaient pas ce qui était attendu d'eux lors de l'entretien pour la titularisation, bien qu'ils aient été en lien téléphonique direct avec Ghislaine Bec de la MIH avant les jurys, qui leur a expliqué oralement ce à quoi ils doivent s'attendre. Certains candidats se trouvaient en situation de stress à cause de l'enjeu de la titularisation. Par ailleurs, certains candidats semblaient ignorer qu'ils pouvaient demander des aménagements de poste particuliers.

### ***Suggestion***

En plus de ce que fait aujourd'hui la MIH, le correspondant handicap de chaque section pourra entrer en contact avec les candidats avant les jurys de titularisation, pour lui expliquer les tenants et aboutissants de cette procédure, ainsi que la démarche à suivre pour demander des aménagements si besoin.

### **Départ à la retraite de Ghislaine Bec**

Ghislaine Bec, responsable de la MIH de la DRH, partant à la retraite fin février, le groupe de travail mission handicap de la SSC espère qu'un relai sera effectif et fructueux pour poursuivre l'effort qui vient d'être initié, en interaction forte avec la DRH du CNRS.

---

## **4. AUTRES POINTS A DISCUTER A L'AVENIR**

### **Systematisation des statistiques**

Jusqu'à ce que l'indicateur « BOE » soit intégré dans Sirhus, il reste impossible de faire des statistiques objectives et justes sur la situation des personnels en situation de handicap au CNRS, chercheurs ou personnels IT. Les statistiques seraient pourtant un moyen extrêmement intéressant pour constater notamment s'il existe ou pas une discrimination entre eux et les autres agents pour l'attribution des promotions ou de la PEDR.

### **Recrutement par la voix contractuelle**

Une suggestion à discuter serait de voir s'il est possible/opportun d'ouvrir un poste sans profil par institut pour le recrutement chercheur par la voix contractuelle. L'objectif serait de susciter plus de candidatures, notamment auprès de jeunes chercheurs qui ne sont pas encore dans la maison CNRS et/ou qui ne connaissant pas forcément les procédures en cours.

### **Contact avec les Instituts et les Délégations Régionales**

Une perspective du groupe de travail peut être de créer des liens avec les Instituts et les Délégations Régionales du CNRS. Pour information, la DR14 Midi-Pyrénées vient de mettre en place un réseau pilote "Correspondants handicap", dont l'objectif est d'identifier, de former et d'accompagner un correspondant handicap au sein des unités, avec une mission axée sur le conseil, la diffusion d'informations et l'orientation vers les services compétents. Plus d'une dizaine de structures sont concernées par ce réseau expérimental.

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) de l'été 2018**

La réunion s'est tenue le 05/07/2018 en présence de : Vincent Jacques (section 3), Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Axel Lofberg (CID 50), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Gineth Saracco (contacts CPCN CID 52), et Anne-Véronique Morizur (responsable de la Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN section 1), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Dominique Weil (section 21), David Touboul (CID 53), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), et Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble).

---

### **1. ACTIONS EN AMONT DU GROUPE DE TRAVAIL**

#### **Réunion du groupe de travail du 30/01/18**

Le groupe de travail s'est réuni exceptionnellement en dehors des réunions SSC pour faire un dernier échange avec Ghislaine Bec, responsable de la MIH, avant son départ à la retraite fin février. Céline Souchay, Dominique Weil et Simon Tricard étaient présents. Les points abordés sont inclus dans le présent compte-rendu.

#### **Prise de poste d'Anne-Véronique Morizur**

Anne-Véronique Morizur, nouvelle responsable MIH, a pris ses fonctions en juin. Le groupe de travail lui souhaite la bienvenue.

#### **Intervention lors de la réunion SSC du 05/07/2018**

Simon Tricard a présenté les avancées du groupe de travail. Les éléments importants sont :

- le groupe est constitué de 9 secrétaires, 2 contacts CPCN, et 2 chercheurs
- il travaille en forte interaction avec la MIH et le SGCN
- 3 réunions ont eu lieu à ce jour (2 en SSC et 1 le 30/01/18)
- invitation à la CNSPH
- discussion avec la DRH pour une évolution possible des CRAC et RIBAC
- 2 comptes-rendus diffusés
- retour sur les jurys de titularisation et recrutements par la voie contractuelle
- ce qui existe au CNRS : recrutement spécifique / prises en charges spécifiques des besoins des agents BOE
- ce qui peut être amélioré par rapport à une situation de handicap : prise en compte lors de l'évaluation, des promotions, des concours DR, des primes / aspects humains : rejet du handicap, apparition en cours de carrière / etc.
- mise en place d'un réseau de correspondants handicap des sections et CID
- importance de parler du handicap, qu'il rentre dans les moeurs

Ces divers points sont développés dans les comptes-rendus (incluant celui-ci)

---

## 2. DECLARATION DES CHERCHEURS BOE

L'objectif de cette action est de savoir quels chercheurs sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE), afin de (i) recenser les chercheurs BOE qui souhaitent se déclarer au niveau des sections, qui pourront alors prendre en compte leur situation lors des évaluations et promotions, (ii) communiquer sur l'existence du statut de BOE, ignoré d'une majorité de chercheurs mais pourtant fortement soutenu au niveau de la MIH qui peut apporter des compensations lorsque nécessaire. ). Cette déclaration serait seulement indicative.

### CRAC

#### *Proposition*

Ajout d'une case : *A titre indicatif, êtes-vous bénéficiaire de l'obligation d'emploi (personne en situation de handicap ou autre)? et d'un encart libre Si oui, vous pouvez mentionner à titre indicatif si vous bénéficiez d'aménagements ou de mesures particulières.*

#### *Retour*

Hélène Lebas et Magali Leroux du Service développement professionnel des chercheurs de la DRH étudient cette possibilité et devraient nous faire un retour cet automne.

### RIBAC

#### *Retour*

Michèle Dassa, de l'INSHS, en charge du RIBAC, ne voit aucun problème à suivre les modifications du CRAC quand c'est validé par la DRH.

### Dossier de promotion

Se limiter aux dossiers de promotions (pas nécessaire pour les concours et dossiers de titularisation).

#### *Proposition*

Ajout d'un huitième paragraphe :

#### *8 – Obligation d'emploi*

*Vous pouvez mentionner à titre indicatif si vous êtes bénéficiaire de l'obligation d'emploi (personne en situation de handicap ou autre) et si des aménagements ou des mesures particulières ont été pris en fonction.*

#### *Retour*

Hélène Lebas et Magali Leroux du Service développement professionnel des chercheurs de la DRH étudient cette possibilité et devraient nous faire un retour cet automne.

### Trame du rapport d'activité

#### *Proposition*

Pour les rapports d'activités sur e-evaluation (fichier pdf recommandations) : ajout d'une septième partie :

*7. Informations complémentaires que vous jugez utiles à être prises en compte pour l'évaluation de votre dossier.*



*Vous avez la possibilité de mentionner à titre indicatif toute information supplémentaire que vous estimez utile à l'évaluation de votre rapport d'activité par la section (ex : organisation du travail, handicap, problème de santé, etc.).*

### ***Retour***

Réponse de Marie-Claude Labastie : « Le document de recommandations pour la rédaction du rapport d'activité a été mis à jour conjointement par le SGCN et la DRH en 2013. Mais on est parti d'un document existant dont nous n'avons pas retrouvé trace de la genèse et qui a très certainement été élaboré par un groupe de travail incluant des représentants des sections/CID. Avant d'envisager une modification de la trame de ce document, je propose que l'on attende de voir si la demande d'ajout d'une rubrique dans le CRAC est validée. Auquel cas, le renseignement serait facilement disponible. »

## **FAQ**

### ***Proposition***

Mentionner les personnes ayant accès au rapport, pour éviter l'autocensure des personnes BOE qui ne désirent pas rendre leur situation publique, ou au moins qui souhaitent maîtriser leur déclaration.

### ***Retour***

Marie-Claude Labastie nous confirme que c'est indiqué sur la page d'accueil de l'application, comme le prévoit la CNIL: <https://evaluation.dsi.cnrs.fr/eversuite/start>

Les données et documents contenue dans E-evaluation sont réservés exclusivement à l'usage des instances d'évaluation, du directeur d'unité, de la direction générale du CNRS (président du CNRS, directeur général délégué à la science et institut), des personnels habilités de la direction des ressources humaines et de ses services en délégation régionale, pour les informations qui les concernent respectivement.

---

## **3. RESEAU DES CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS ET CID**

### **Mise en place d'un correspondant handicap par section**

Le réseau des correspondants handicap est mis en place et complet. Chaque section ou CID a désigné un correspondant. Le correspondant handicap sera le référent de la section pour toutes les questions liées au handicap : recrutement, titularisation, accompagnement, aménagement de poste, etc. Il connaîtra les situations des chercheurs BOE de la section et apportera une vigilance particulière à leur égard quant à leurs parcours, notamment lors des évaluations et des discussions pour les promotions/titularisations. Ainsi, il fera particulièrement attention aux situations de restriction d'aptitude de chercheurs pour ennuis de santé.

### ***A réaliser***

Un mail de lancement sera diffusé début septembre.

### **Rôle du correspondant handicap**

Le rôle du correspondant handicap est défini ci-dessus et peut évoluer au cours de la réflexion, suivant les retours et les besoins qui pourront émerger. Ses missions seront précisées en discussion au sein du réseau des correspondants handicap et en forte interaction avec la mission insertion handicap de la DRH, le service développement professionnel des chercheurs de la DRH et le SGCN.

Cependant, les présidents de section gardent la responsabilité juridique de présidence pour les recrutements et titularisation par la voie handicap.

### ***A réaliser***

Chaque section pourra diffuser auprès de ses membres l'information de la mise en place du réseau handicap et les coordonnées de leurs correspondants suivant les canaux qui lui sont propres (mail, site Internet, etc.). Ceci permettra par ailleurs d'informer non formellement de la prise en compte du handicap au CNRS. Une proposition de lettre de diffusion sera proposée aux correspondants par le groupe de travail.

### **Formation**

Les formations « handicap » du SGCN pour le recrutement par la voie contractuelle et la titularisation sont d'ores et déjà été proposées aux correspondants handicap, en plus des présidents de sections.

D'autres actions seront mises en place en interaction avec la MIH et le SGCN, notamment sur accompagnement à l'insertion professionnelle : connaissances de base sur la politique handicap au CNRS / en section : repérer les difficultés, savoir aborder le sujet et savoir rediriger vers les acteurs compétents (assistantes sociales, médecin de prévention, RH, MIH), assurer un suivi de carrière / assurer une transmission au correspondant suivant lors de changement de mandature.

Enfin, une journée des correspondants handicap des sections et CID pourra être organisée pour fédérer le réseau, faire un retour d'expérience, faire remonter les besoins, et rassembler les éléments pour définir un cadre sur la fonction du correspondant.

### **Exemples d'actions possibles**

Les jurys de titularisation ont fait remonter que dans plusieurs cas, les candidats ne savaient pas ce qui était attendu d'eux lors de l'entretien pour la titularisation. En plus de ce que fait aujourd'hui la MIH, le correspondant handicap de chaque section pourra entrer en contact avec les candidats avant les jurys de titularisation, pour lui expliquer les tenants et aboutissants de cette procédure, ainsi que la démarche à suivre pour demander des aménagements si besoin.

Un problème actuel est qu'il est très difficile de savoir quels sont les chercheurs BOE rattachés à chaque section. Le correspondant handicap pourra recenser les chercheurs déclarés dans le CRAC ou les dossiers de promotion, lorsque ces dispositifs seront mis en place. Ce recensement sera seulement déclaratif de la part des chercheurs, car la MIH et les RH ne transmettront pas d'informations confidentielles.

Une fois les premiers chercheurs BOE identifiés, le réseau des correspondants pourra mettre en place un questionnaire ouvert aux BOE pour connaître les attentes et redéfinir les rôles des correspondants.

### **Question des promotions**

En ce qui concerne les promotions et certains processus sélectifs, les élus C et B n'ont parfois pas le droit d'assister aux délibérations. Hors les correspondants handicap sont de tous les rangs. La considération de la qualité de BOE lors de la discussion des dossiers ne doit donc pas être limitée aux correspondants, mais doit être partagée par tous les membres de la section.

---

#### 4. AUTRES POINTS A DISCUTER A L'AVENIR

##### **Télétravail**

Une discussion sur la mise en place du télétravail est en cours au CNRS. Un aménagement possible d'un poste de travail pour une personne BOE est justement la possibilité du télétravail. Ce genre d'aménagement est d'ailleurs effectif. Le groupe de travail doit-il se positionner sur cette question ?

##### **Auditions du concours handicap**

Est-il possible que les candidats connaissent la composition du jury en avance ? Discuter de la composition – plénier vs. bureau ?

##### **Promotions et progression de carrières**

Quels outils peut-on envisager pour éviter un retard de carrière des chercheurs BOE ?

##### **Discrimination**

Il serait important d'aborder la question de la discrimination. Est-elle réelle ? Seules des statistiques des services RH peuvent répondre à cette question. Comment gérer la peur de la discrimination ou le sentiment de discrimination qui peut être récurrent chez certains chercheurs BOE.

##### **Fiches Ghislaine Bec**

Avant de partir à la retraite, Ghislaine Bec a rédigé des fiches et une note de cadrage sur divers points liés au handicap au CNRS.

##### *A réaliser*

Dès qu'ils sont validées par le DRH, voir s'il est possible de récupérer ces documents pour diffusion (au moins au sein du réseau des correspondants).

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) de l'automne 2018**

La réunion s'est tenue le 13/12/2018 en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Axel Lofberg (CID 50), et Anne-Véronique Morizur (responsable de la Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Gineth Saracco (contacts CPCN CID 52), David Touboul (CID 53), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), et Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université),

---

### **1. DECLARATION DES CHERCHEURS BOE**

L'objectif de cette action est de savoir quels chercheurs sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE), afin de (i) recenser les chercheurs BOE qui souhaitent se déclarer au niveau des sections, qui pourront alors prendre en compte leur situation lors des évaluations et promotions, (ii) communiquer sur l'existence du statut de BOE, ignoré d'une majorité de chercheurs mais pourtant fortement soutenu au niveau de la MIH, qui peut apporter des compensations lorsque nécessaire. Cette déclaration est seulement indicative.

#### **CRAC / RIBAC**

##### ***Proposition***

La case est active : *Vous pouvez renseigner cette rubrique à titre indicatif : Etes-vous bénéficiaire de l'obligation d'emploi ?* avec un lien vers le site Internet de la MI pour plus d'informations.

##### ***Retour***

Merci à Hélène Lebas et Magali Leroux du Service développement professionnel des chercheurs de la DRH, et à Michèle Dassa, de l'INSHS pour leur aide. L'élaboration de statistiques anonymisées devrait être possible dès ce printemps. Pour cela, il serait intéressant d'étudier la proportion de BOE déclarés : 1) sur l'ensemble des chercheurs, 2) par corps, 3) par grade, 4) par institut, 5) par section, 6) par âge, 7) par genre.

#### **Autres aspects déclaratifs**

Pour le moment, la possibilité de cocher une case BOE se limite aux CRAC et RIBAC. Elle n'est pas proposée pour les dossiers d'évaluation, de promotion ou de PEDR.

##### ***Proposition***

Il serait utile que la case BOE soit présente dans les dossiers de PEDR, car ils ne sont pas tous évalués par les sections et les jurys ad hoc n'ont pas forcément accès aux CRAC.

## **Sirhus**

La MIH devrait aussi avoir accès à des statistiques grâce à l'outil Sirhus dans lequel les services RH des délégations doivent rentrer l'information de déclaration BOE de ses personnels. Les premières données devraient être accessibles courant 2019.

---

## **2. RESEAU DES CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS ET CID**

### **Mise en place d'un correspondant handicap par section**

Le réseau des correspondants handicap est mis en place et complet. Chaque section ou CID a désigné un correspondant. Le correspondant handicap est le référent de la section pour toutes les questions liées au handicap : recrutement, titularisation, accompagnement, aménagement de poste, etc. Il connaît les situations des chercheurs BOE de la section et apporte une vigilance particulière à leur égard quant à leurs parcours, notamment lors des évaluations et des discussions pour les promotions/titularisations. Ainsi, il fait particulièrement attention aux situations de restriction d'aptitude de chercheurs pour ennuis de santé. Il a donc un rôle de veille, mais aussi un rôle d'information, vu qu'il est le référent de la section sur les questions des procédures existantes.

### **Rôle du correspondant handicap**

Le rôle du correspondant handicap est défini ci-dessus et peut évoluer au cours de la réflexion, suivant les retours et les besoins qui pourront émerger. Ses missions seront précisées en discussion au sein du réseau des correspondants handicap et en forte interaction avec la mission insertion handicap de la DRH, le service développement professionnel des chercheurs de la DRH et le SGCN.

Cependant, les présidents de section gardent la responsabilité juridique de présidence pour les recrutements et titularisation par la voie handicap.

### **Liste des correspondants**

La liste des correspondants handicap a été diffusée à l'action sociale (assistantes sociales et gestionnaires de l'action sociale en délégations régionales) par la MIH.

#### ***Remarque***

La fonction de correspondant handicap ne peut pas être ajoutée facilement dans l'annuaire du CoNRS, car elle n'est pas prévue dans le logiciel AMBRE.

#### ***Proposition***

L'existence des correspondants Handicap pourrait être affichée sur la page de présentation des sections du CoNRS, et sur le site de la MIH.

### **Formation**

6 correspondants sur 46 ont déjà suivi les formations Handicap proposées aux jurys de concours. Une journée des correspondants handicap des sections et CID va être organisée pendant la première quinzaine de mai. La matinée sera consacrée à une formation sur les questions du handicap, similaire à celle proposée aux jurys de concours. L'après-midi se fera plus sous forme d'échange pour fédérer le réseau, faire un retour d'expérience, faire remonter les besoins, et rassembler les éléments pour définir un cadre sur la fonction du correspondant. Cette formation sera organisée par la MIH en interaction avec le service formation.

## **Question des promotions**

En ce qui concerne les promotions et certains processus sélectifs, les élus C et B n'ont parfois pas le droit d'assister aux délibérations. Hors les correspondants handicap sont de tous les rangs. La considération de la qualité de BOE lors de la discussion des dossiers ne doit donc pas être limitée aux correspondants, mais doit être partagée par tous les membres de la section.

---

## **3. AUTRES POINTS**

### **Rapport de conjoncture**

Pour la prochaine réunion de juillet, préparer un texte court sur la question des BOE qui pourrait être inclus dans le rapport de conjoncture en préparation au CoNRS, au même titre que les questions de genre.

### **Décrets du 5/10/2018 et 9/10/2018**

Deux décrets sont parus fin 2018, facilitant la reconnaissance BOE et les dons de jours pour les aidants familiaux d'ascendants ou descendants handicapés.

### **Auditions du concours handicap**

Est-il possible que les candidats connaissent la composition du jury en avance ? Discuter de la composition – plénier vs. bureau ?

### **Promotion / PEDR**

Il y a eu 10 PEDR pour les nouveaux entrants sur le recrutement par voie contractuelle en 2018.

#### *Sujet de réflexion*

Il existe une procédure spécifique pour obtenir des bourses de thèse et pour entrer en tant que chercheur au CNRS lorsqu'on a une RQTH. Il est nécessaire qu'un déroulement de carrière, notamment lors de processus sélectifs (PEDR, promotion CRHC, concours DR2, promotion DR1, promotion DRCE) soit assuré par l'institution. Le groupe de travail abordera ces questions lors d'une prochaine réunion et est ouvert à toute proposition.

### **Echange sur le handicap au niveau du CNRS**

Une liste de diffusion [handicap@services.cnrs.fr](mailto:handicap@services.cnrs.fr) a été créée. N'importe quel agent permanent ou non permanent, en situation de handicap ou pas, appartenant à un laboratoire ou service dont le CNRS est tutelle peut s'inscrire. L'objectif de cette liste est de créer un groupe d'échange afin de partager les expériences sur les situations de handicap. Pour commencer, l'inscription se fera auprès de Simon Tricard ([tricard@insa-toulouse.fr](mailto:tricard@insa-toulouse.fr)), en attendant qu'un modérateur se propose.

### **Correspondant handicap par Institut**

Est-il opportun de solliciter la mise en place (ou l'officialisation) de correspondants handicap par Institut ?

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) de l'été 2019**

La réunion s'est tenue le 05/07/2019 en présence de : Vincent Jacques (section 3), Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Thibault Collin (section 25), Frédéric Gabriel (section 35), Axel Lofberg (CID 50), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), David Touboul (CID 53), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), et Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN section 1), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Dominique Weil (section 21), Gineth Saracco (contacts CPCN CID 52), et Anne-Véronique Morizur (responsable de la Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

---

### **1. DECLARATION DES CHERCHEURS BOE**

#### **Premiers retours CRAC / RIBAC**

##### *Situation*

La case est active : *Vous pouvez renseigner cette rubrique à titre indicatif : Etes-vous bénéficiaire de l'obligation d'emploi ?* avec un lien vers le site Internet de la MIH pour plus d'informations. Nous avons eu un premier retour pour la dernière campagne CRAC (INP, INC, INSB, INEE, INSIS, INSU, INSMI, INS2I, IN2P3) et RIBAC (INSHS).

##### *Retour*

37 chercheurs ont coché la case sur CRAC (0.4 % de l'ensemble des chercheurs) et 17 sur RIBAC (1.0 % de l'ensemble des chercheurs). Le taux de BOE déclarés pour l'ensemble du personnel au CNRS est de 4.5 %, on peut estimer qu'il en est de même pour les chercheurs. Très peu de personnes ont donc coché cette case, soit en moyenne dix fois moins que de personnes déclarées BOE auprès de la DRH. La question est donc de comprendre pourquoi ce taux de réponse est aussi faible. Deux propositions sont avancées : 1) les chercheurs concernés ne voient pas l'intérêt de cocher la case ; 2) la case n'a tout simplement pas été vue car elle apparaît dans l'onglet informations personnelles et de nombreux chercheurs n'ouvrent pas cette case systématiquement quand ils remplissent leur CRAC/RIBAC.

##### *Proposition*

Lors de la prochaine campagne, inclure une phrase dans le mail demandant aux chercheurs de remplir leurs CRAC/RIBAC : *Une case permettant de déclarer si vous êtes bénéficiaire de l'obligation d'emploi a été ajoutée ; le fait de cocher cette case ne vaut pas déclaration de votre statut de travailleur en situation de handicap auprès de l'administration mais servira à des fins statistiques pour le travail de groupes de réflexion sur la question du handicap au CNRS.* Cette demande sera faite aux services en charge de CRAC et RIBAC.

#### **Éléments statistiques**

Les répartitions des BOE déclarés ont été comparées aux répartitions de l'ensemble des chercheurs, par institut et par corps/grade (CRCN, CRHC, DR2, DR1, DRCE). Le nombre de réponses étant

extrêmement faible, peu d'informations statistiquement significatives peuvent être déduites à ce stade.

## **Autres aspects déclaratifs**

### *Situation*

Pour le moment, la possibilité de cocher une case BOE se limite aux CRAC et RIBAC. Elle n'est pas proposée pour les dossiers de concours DR2, de promotions ou de PEDR. Or les jurys des concours et les commissions d'attribution des PEDR n'ont pas accès aux CRAC et RIBAC lors de leurs délibérations.

### *Proposition*

Il serait utile que la case BOE soit présente dans les dossiers de concours DR2 et de PEDR. Le service développement professionnel chercheurs a été recontacté à ce propos. Le groupe de travail est en attente d'un retour.

## **Sirhus**

La MIH devrait avoir accès à des statistiques généralisées grâce à l'outil Sirhus dans lequel les services RH des délégations doivent rentrer l'information de déclaration BOE de ses personnels. Les premières données devraient être accessibles fin 2019. Le groupe de travail espère que les données (anonymisées) pourront lui être transmises à des fins statistiques.

## **Trame du rapport d'activité**

### *Proposition*

Il avait déjà été évoqué d'ajouter une septième partie pour les rapports d'activités sur e-evaluation (fichier pdf recommandations) : **7. Informations complémentaires que vous jugez utiles à être prises en compte pour l'évaluation de votre dossier.** *Vous avez la possibilité de mentionner à titre indicatif toute information supplémentaire que vous estimez utile à l'évaluation de votre rapport d'activité par la section (ex : organisation du travail, handicap, problème de santé, etc.).*

Le groupe de travail pense que cette partie supplémentaire (non limitée aux questions de handicap) pourrait permettre aux chercheurs en situation de handicap d'avoir un espace proposé explicitement pour décrire leur situation et les gênes que leur handicap suscite.

---

## **2. RESEAU DES CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS ET CID**

### **Echange avec la DRH**

Chaque section ou CID a désigné un correspondant handicap. La DRH du CNRS aimerait pérenniser le réseau de correspondants handicap dans le cadre du plan d'action 2020-2023. Dans cette optique, elle souhaite mettre en place une formation où les missions des correspondants seraient cadrées et présentées. Cette officialisation du réseau est encourageante et permettrait de donner une légitimité institutionnelle à la démarche initiée.

### **Formation**

6 correspondants sur 46 ont déjà suivi les formations Handicap proposées aux jurys de concours. Une contrepartie de l'institutionnalisation du réseau est les délais de mise en place. La journée de formation des correspondants a encore été repoussée. La date annoncée est actuellement début 2020.



## **Cadrage du rôle de correspondant handicap**

Une lettre de cadrage pour les correspondants afin de définir leur rôle est en préparation par la DRH, sous l'égide de la MIH.

## **Diffusion vers tous les chercheurs**

Un aspect clé d'une campagne handicap est la communication. Une campagne de publicité a eu lieu au niveau du CNRS il y a quelques années. Il est proposé qu'un texte court soit diffusé par l'intermédiaire des correspondants handicap par les canaux « habituels » des sections (site Web, listes de diffusion). Ce texte serait basé sur l'encart du chapeau de conjoncture (v. ci-dessous), additionné des liens et des contacts spécifiques, ainsi que de la plaquette de la MIH « pourquoi se déclarer ? ».

## **Question des promotions**

En ce qui concerne les promotions et certains processus sélectifs, les élus C et B n'ont parfois pas le droit d'assister aux délibérations. Or les correspondants handicap sont de tous les rangs. Il se pose donc la question de la nécessité que les correspondants handicap de la prochaine mandature soient spécifiquement de rang A. Une solution à envisager serait que lorsque le correspondant n'est pas de rang A, il travaille avec un suppléant de rang A, qui intervient à sa place quand cela est nécessaire.

---

## **3. AUTRES POINTS**

### **Echange avec la DRH**

Simon Tricard a échangé avec Corinne Quilgars (Service développement social et MIH), Isabelle Longin (DRH adjointe) et Anne-Véronique Morizur (MIH) le 25/6/19 au téléphone. La DRH a alors exprimé son soutien au groupe de travail, notamment à la mise en place du réseau des correspondants des sections et la nécessité d'un cadrage de leurs missions et d'une formation.

### **Echange sur le handicap au niveau du CNRS**

Un espace Slack a été créé. Tout agent permanent ou non permanent, en situation de handicap ou pas, appartenant à un laboratoire ou service dont le CNRS est tutelle peut s'inscrire. L'objectif de cet espace est de créer un groupe d'échange afin de partager les expériences sur les situations de handicap au CNRS. Il est possible de rejoindre l'espace de travail en cliquant sur ce [lien](#).

### **Présentation du groupe de travail**

Un texte sera préparé pour le site de la MIH et du CoNRS, en concertation avec eux, pour décrire l'action du groupe de travail Handicap de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID du comité national de la recherche scientifique (différent de la définition du rôle des correspondants des sections).

### **Lien avec les instituts**

Les instituts du CNRS sont décisionnaires lors de l'arbitrage des postes de recrutements handicap. Le groupe de travail souhaite inviter les directeurs d'instituts pour faire un bilan des façons de procéder de chacun sur divers sujets liés à la politique handicap : recrutement, suivi de carrière, promotions, PEDR, identification des interlocuteurs. La question de la mise en place d'un correspondant par Institut sera alors abordée avec eux.

## **Benchmarking**

Le groupe de travail débute un travail de comparaison sur les façons de prendre en charge les compensations du handicap dans d'autres institutions, notamment les Universités à l'étranger.

## **Rapport de conjoncture**

Un encart sur la question du handicap sera inclus dans le chapeau du rapport de conjoncture du CoNRS. Son contenu est le suivant :

Une situation de handicap peut survenir à n'importe quel âge, de façon progressive ou brutale, et concerne une part importante de la population. Au CNRS, on estime que plus de 10 % des agents sont concernés. Les handicaps sont extrêmement variés : moteurs, visuels, auditifs, mentaux, psychiques, ou maladies invalidantes (diabète, hépatites, maladies immunitaires, épilepsie, etc.). Dans le cadre de sa politique handicap, l'établissement a affiché une volonté forte de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnels (chercheurs et ITA) en situation de handicap et propose des aides adaptées à chacun, soit en aménageant les postes de travail, soit en reclassant les agents en dernier recours. En 2017, le taux d'emploi direct de personnes en situation de handicap s'élève à 4,75 % (pourcentage obtenu sur la base de déclarations) et se rapproche de la limite légale minimale établie à 6 %. Pour faciliter les politiques de recrutement et d'accompagnement tout au long de la carrière, des réseaux de correspondants handicap se mettent en place, notamment au sein des sections du Comité national, et au sein de laboratoires soutenus par certaines délégations régionales. Les pistes de réflexions actuelles se concentrent notamment sur deux objectifs : d'une part, assurer une progression de carrière équitable pour les personnels concernés ; d'autre part, améliorer leur intégration au sein des unités, en impliquant leur entourage professionnel, afin d'éviter toute pénalisation, de banaliser le handicap et de créer un environnement de travail serein accompagnant chacun dans sa différence.

## **Réflexions à plus long terme**

### ***Promotion / PEDR***

PEDR, promotions DR1, DRCE, promotion CRHC, concours DR2 : Comment ne pas créer de retard de carrière à cause d'une situation de handicap ? Comment développer une politique incitative à la prise en compte de la compensation du handicap ?

### ***Question de la perte de temps***

La question de la perte de temps au quotidien, et particulièrement sur les tâches professionnelles, est un aspect important à prendre en compte. Elle peut être très lourde à vivre au jour le jour, et peut avoir un impact sur la cognition, surtout lorsqu'elle s'accompagne de grande fatigue ou de douleur. Comment prendre ces aspects en compte dans un suivi d'un personnel en situation de handicap ?

Le groupe de travail lance une réflexion sur l'évaluation de l'impact du handicap sur le temps de travail des chercheurs en situation de handicap et ses effets possibles sous la forme d'un retard de carrière. Le groupe de réflexion lance à appel à témoignage. Laurent Loty se propose de les recueillir et ne manquera pas de proposer à chaque personne de rendre son témoignage anonyme (le contacter à l'adresse [laurent.loty@univ-paris-diderot.fr](mailto:laurent.loty@univ-paris-diderot.fr)). Une septième partie dans les rapports d'activités (v. ci-dessus) serait un espace de choix pour permettre aux chercheurs dans une situation difficile à cause d'un handicap d'explicitier ce genre de difficulté, s'ils le désirent.

### ***Handicap d'un proche***

Est-ce possible de prendre en compte le fait de s'occuper d'une personne en situation de handicap dans une politique globale sur le handicap, et comment ?

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) de l'automne 2019**

La réunion s'est tenue le 24/01/2020 en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université) et Anne-Véronique Morizur (Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Axel Lofberg (CID 50), Gineth Saracco (CSI INSU), David Touboul (CID 53), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble).

---

### 1. PROMOTION DE LA CASE BOE DES CRAC/RIBAC

#### **Diffusion**

Lors de la dernière campagne CRAC/RIBAC, seulement un chercheur bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE) sur dix estimés a coché la case valant déclaration. En effet, seul 0.4% des chercheurs se sont déclarés, alors que le taux de personnel BOE était alors de 4.5% au CNRS. A l'ouverture de la campagne 2019, un message a été diffusé à l'ensemble des secrétaires des sections, afin de faire la promotion de cette déclaration par leurs moyens de communication habituels auprès des chercheurs. De plus, un mail a été envoyé aux DRH et AS des délégations. L'objectif était d'augmenter les taux de réponses.

#### **Texte du message**

Objet : Case « Bénéficiaire de l'obligation d'emploi » dans le CRAC/RIBAC

La campagne CRAC vient d'ouvrir et la campagne RIBAC est en cours. Il est désormais possible de cocher une case « Etes-vous bénéficiaire de l'obligation d'emploi ? » dans la rubrique Identité. Le fait de cocher cette case ne vaut pas déclaration de votre statut de travailleur en situation de handicap auprès de l'administration mais servira à des fins statistiques anonymisées pour le travail de groupes de réflexion sur la question du handicap au CNRS.

Comptes-rendus du groupe de travail Handicap de la SSC du CoNRS :

<https://www.c3n-cn.fr/sujets-thematiques#Handicap>

Le site Handicap du CNRS :

<https://handicap.cnrs.fr/>

Une situation de handicap peut survenir à n'importe quel âge, de façon progressive ou brutale, et concerne une part importante de la population. Au CNRS, on estime que plus de 10 % des agents sont concernés. Les handicaps sont extrêmement variés : moteurs, visuels, auditifs, mentaux, psychiques, ou maladies invalidantes (diabète, hépatites, maladies immunitaires, épilepsie, etc.). Dans le cadre de sa politique handicap, l'établissement a affiché une volonté forte de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnels (chercheurs et ITA) en situation de handicap et propose des aides adaptées à

chacun, soit en aménageant les postes de travail, soit en reclassant les agents en dernier recours. En 2017, le taux d'emploi direct de personnes en situation de handicap s'élève à 4,75 % (pourcentage obtenu sur la base de déclarations) et se rapproche de la limite légale minimale établie à 6 %. Pour faciliter les politiques de recrutement et d'accompagnement tout au long de la carrière, des réseaux de correspondants handicap se mettent en place, notamment au sein des sections du Comité national, et au sein de laboratoires soutenus par certaines délégations régionales. Les pistes de réflexions actuelles se concentrent notamment sur deux objectifs : d'une part, assurer une progression de carrière équitable pour les personnels concernés ; d'autre part, améliorer leur intégration au sein des unités, en impliquant leur entourage professionnel, afin d'éviter toute pénalisation, de banaliser le handicap et de créer un environnement de travail serein accompagnant chacun dans sa différence.

---

## 2. ECHANGE AVEC LA MIH

### **Accueil de la MIH**

En plus d'Anne-Véronique Morizur, qui fait partie du groupe de travail, Corinne Quilgars, responsable du service du développement social de la DRH, était présente pour échanger avec le groupe de travail.

### **Positionnement du groupe de travail**

Afin de clarifier le rôle de chacun, le groupe de travail est un groupe de réflexion, en lien avec la réalité du quotidien des chercheurs. Il fait remonter les expériences, les problèmes et est source de propositions. La MIH et les RH mettent les procédures en place dans le cadre de la politique handicap du CNRS. L'idée est de maximiser les échanges afin de gagner en réalisme et efficacité et de profiter de la complémentarité de chacun.

### **Rôle des correspondants handicap des sections**

L'existence des correspondants handicap des sections étant pérennisé, une formation sera mise en place à leur intention à chaque début de mandature, en plus des formations déjà existantes pour les recrutements et titularisations de chercheurs en situation de handicap. Il est donc souhaitable de poursuivre la réflexion sur les différents niveaux auxquels ils peuvent intervenir (recrutements des chercheurs en situation de handicap, suivi de carrière, mais aussi source d'information pour leur communauté), afin qu'ils puissent jouer pleinement leur rôle au sein des sections du comité national.

Un biseau doit être prévu entre sections pour les titularisations des chercheurs recrutés par la voie contractuelle qui interviendront à l'automne 2021, soit au tout début de la nouvelle mandature. Il est rappelé qu'une titularisation n'a rien d'un concours. Elle peut être assimilée à une évaluation périodique d'un chercheur. Un entretien à mi-parcours de l'année de CDD sera systématiquement mise en place entre le chercheur, le directeur de recherche et le directeur d'unité, afin de ne pas attendre un an s'il y a des problèmes et si des aménagements doivent être mis en place.

### **Témoignages sur les déroulés de carrière**

Le groupe de travail a reçu des premiers retours suite à son appel à témoignages, notamment sur l'impact du handicap sur le temps de travail, et sur les besoins financiers supplémentaires générés par le handicap. Par ailleurs, la compensation du retard de carrière a aussi été abordée. Pour le moment, 1 CR, 1 DR et 2 post-doctorants ont répondu. Il est encore temps de témoigner, si d'autres agents le désirent. Laurent Loty continue de les recueillir et ne manquera pas de proposer à chaque personne de rendre son témoignage anonyme (le contacter à l'adresse [laurent.loty@univ-paris-diderot.fr](mailto:laurent.loty@univ-paris-diderot.fr)).

### **Plan d'action 2020-2023**

Le quatrième plan d'actions du CNRS, qui couvre la période 2020-2023, a été validé. Il inclut des nouveaux axes par rapport au plan d'action précédent, par exemple un suivi des parcours et des carrières (une enquête sera réalisée, ainsi qu'un focus groupe réunissant chercheurs et IT). Il sera mis en ligne sur le site handicap du CNRS, <https://handicap.cnrs.fr/>. Le plan d'action résume les grandes directions de la politique handicap de l'établissement. Il est rappelé qu'il est important de continuer à se déclarer BOE auprès du CNRS tout au long de sa carrière, d'autant plus lorsqu'on a bénéficié d'aménagements ou d'un recrutement spécifiques, même si l'on n'a pas de besoins immédiats. Cette déclaration permet de maintenir la bonne marche de la politique handicap et d'être comptabilisé pour atteindre le taux légal de 6 % d'employés BOE.

### **Conciliation des temps de vie**

Corinne Quilgars notifie que le Service du développement social de la RDH a rédigé une plaquette sur la conciliation des temps de vie qui est disponible sur le blog RH du CNRS :

<https://blog-rh.cnrs.fr/faciliter-conciliation-de-vie-professionnelle-de-vie-personnelle/>

Cette plaquette est amenée à évoluer. Toute suggestion d'ajout ou proposition sont bienvenus.

### **Dons de jours de congés**

Les agents du CNRS ont la possibilité de donner des jours de congés pour venir en aide aux agents parents d'un enfant gravement malade. Ce dispositif a été récemment étendu au bénéfice des proches aidants des personnes en perte d'autonomie ou présentant un handicap. Pour le moment, toutes les demandes ont pu être honorées. Il est donc important que les personnes dans le besoin n'hésitent pas à faire des demandes.

---

### **3. ECHANGE AVEC LES INSTITUTS**

Les dix instituts du CNRS ont été invités à échanger avec le groupe de travail. Catherine Matias, directrice adjointe scientifique (DAS) à l'INSMI (sciences mathématiques et de leurs interactions), Mireille Moulin, directrice adjointe administrative (DAA) à l'INS2I (sciences de l'information et de leurs interactions), Claire Ferras-Fleury, DAA à l'INSB (sciences biologiques), Sébastien Cabaret, responsable du pôle RH et structures à l'INSB, et Sandra Guillemaud, DAA à l'INEE (écologie et environnement), ont répondu présents. L'INP (physique) et l'INSHS (sciences humaines et sociales) se sont excusés. L'échange a débuté par une présentation rapide des questions liées au handicap et des problématiques du groupe de travail, puis s'est poursuivi par une discussion sur les pratiques et procédures.

Un aspect qui est ressorti en plus des éléments de réflexion présents dans ce compte-rendu et les précédents est le parallèle possible entre la démarche effectuée par le groupe de travail handicap de la réunion SSC du CoNRS pour les chercheurs, et les autres instances qui s'occupe des collègues ITA. La question est donc de définir qui pourraient être les interlocuteurs privilégiés pour ce genre d'interaction.

---

#### 4. AUTRES POINTS

Les points ci-dessous n'ont pas été abordés pendant la réunion par manque de temps, mais ils restent à discuter à une prochaine occasion.

##### **Promotion / PEDR**

- Case BOE pour concours DR, PEDR : à mettre en place car les jurys n'ont accès qu'aux dossiers. Le service du développement professionnel des chercheurs a été recontacté à ce sujet.
- Réflexion à plus long terme : comment rééquilibrer le passage de CR à DR2 pour les chercheurs BOE ?

##### **Retour réseaux**

- Espace Slack
- Benchmarking : prise en charge dans d'autres institutions, dans les Universités à l'étranger ?

##### **Autres éléments :**

- Préparer une lettre de diffusion à tous les chercheurs (par l'intermédiaire des sections – notamment pour communiquer sur les correspondants et la case BOE dans le CRAC + plaquette « pourquoi se déclarer ? »)
- Accès aux déclarations BOE dans Sirhus (anonymisées) pour avoir des statistiques représentatives
- Trame du rapport d'activité : 7<sup>ème</sup> partie Informations complémentaires
- Handicap d'un proche, d'un enfant à charge
- 'Role models', chercheurs, ITA, postdocs, étudiants handicapés qui aient un 'visage' public et partagent leur expérience.

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 08/07/2020 en visioconférence en présence de : Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), et Gineth Saracco (CSI INSU).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Hinrich Lutjens (section 4), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Axel Lofberg (CID 50), David Touboul (CID 53), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Anne-Véronique Morizur (Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

---

### **1. CASE BOE DES CRAC/RIBAC**

#### **Annonce**

La case de déclaration spontanée BOE était présente sur les CRAC / RIBAC pour la deuxième fois. Cette année, lors de la déclaration en 2019, nous avons sollicité les secrétaires de section, les DRH, et les AS des délégations pour faire la promotion de la case BOE et inciter les personnes concernées à la cocher. Le but de ces sollicitations est double : 1) augmenter le nombre de déclarations pour pouvoir faire des statistiques représentatives, 2) participer à l'effort de communication pour parler et banaliser le handicap.

#### **Taux de réponse**

Le taux de réponse est de 0.8% pour le CRAC et 1.7% pour le RIBAC cette année. Bien qu'il ait doublé depuis l'an dernier, il est très éloigné des 4-5 % de chercheurs estimés déclarés auprès de l'administration. La question reste ouverte sur comment l'améliorer ce taux de réponse. L'idée d'ajouter un pop-up lors de l'ouverture du CRAC a été suggérée.

#### **Points notables**

Divers points sont à noter par rapport aux déclarations CRAC.

- On retrouve la même distribution dans les tranches d'âge entre chercheurs BOE et l'ensemble des chercheurs : on s'attendrait à voir plus de jeunes chercheurs à cause du recrutement spécifique BOE qui favorise l'embauche de jeunes collègues. Ne se déclarent-ils pas (au moins un des chercheurs recrutés récemment par voie de handicap ne s'est pas déclaré) ? Ou sinon, l'apparition de handicaps pour les tranches d'âges plus élevées compense-t-elle la proportion de jeunes recrutés ?
- Un blocage semble avéré au passage CR-DR2 : les CR BOE sont sur-représentés (48 sur 67, soit 72%) et les DR BOE sous-représentés (19 sur 67, soit 28%), à comparer aux 46% de DR sur les 9455 chercheurs non-SHS.
- Aucun biais de genre n'est identifié : représentation des femmes BOE légèrement supérieure à la moyenne CNRS pour les chercheurs (42% vs 34%), pas de biais significatif sur les proportions homme/femme BOE dans les différents corps, notamment sur les proportions DR/CR, ce qui n'est pas le cas pour l'ensemble des chercheurs.

*Attention : ce retour est réalisé sur seulement les 0.8% des chercheurs s'étant déclarés spontanément, ce qui correspond à un petit nombre de chercheurs (67 déclarés sur 8 650 CRAC). Il est indispensable de garder un recul critique sur les conclusions énoncées.*

D'un autre côté, le retour RIBAC pour l'INSHS montre des biais plus marqués.

- La surreprésentation des CR BOE (26 sur 30, soit 87%) et la sous-représentation des DR (4 sur 30, soit 13%) sont encore plus manifestes (à comparer avec 37% de DR sur les 1675 chercheurs en SHS).
- La surreprésentation des femmes parmi les déclarés BOE est elle aussi notable (80% vs 49% pour l'institut).

*Attention : ce retour est réalisé sur seulement les 1.7% des chercheurs de l'INSHS s'étant déclarés spontanément, ce qui correspond à un petit nombre de chercheurs (30 déclarés sur 1783 RIBAC). Il est indispensable de garder un recul critique sur les conclusions énoncées.*

### **Remarques par rapport aux statistiques**

- La disproportion entre le rapport CR/DR pour les BOE déclarés et le rapport CR/DR pour l'ensemble des chercheurs semble avérée pour l'ensemble des instituts et très forte à l'INSHS.
- Bien que nous ne disposions de statistiques que sur de faibles effectifs, le ralentissement du passage CR-DR2 est très probable.
- Il pourrait y avoir un fort biais dans le taux de déclaration des BOE, selon que les chercheurs sont satisfaits de leur évolution de carrière (ne ressentent pas le besoin de se déclarer) ou pas (se déclarent plus volontiers).

---

## **2. PERTE DE TEMPS / RETARD DE CARRIERE**

### **Contexte**

Une question importante liée à une situation de handicap est la perte de temps au quotidien liée à ce handicap, qui implique nécessairement une efficacité moins importante dans un contexte concurrentiel et peut avoir pour conséquence un retard de carrière avéré. Cette perte de temps peut se traduire sous diverses formes : soins quotidiens, besoin de repos, lenteur dans les gestes du quotidien, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, préparation des déplacements, recherche d'aides techniques appropriées, etc. Alors qu'un arrêt maladie peut facilement être chiffré, cette perte de temps récurrente est plus difficile à évaluer, mais peut dans certains cas être significative (jusqu'à 60% du temps de travail). Une discussion a été ouverte sur ce sujet et méritera d'être approfondie. Nous présentons ici les premiers éléments de réflexion.

### **Témoignages sur les déroulés de carrière**

Le groupe de travail a reçu des premiers retours suite à son appel à témoignages, sur l'impact du handicap sur le temps de travail, et sur les besoins financiers supplémentaires générés par le handicap. Par ailleurs, la compensation du retard de carrière a aussi été abordée. 1 CR de 60 ans, 1 DR2 de 61 ans et 2 post-doctorants de 36 et 41 ans, relevant de 3 instituts différents ont répondu. Il s'agit de personnes reconnues par différentes instances pour la qualité de leurs recherches, et affectées de maladies chroniques invalidantes variées. Les pertes de temps du fait du handicap ont été évaluées pour trois d'entre elles à 58%, 39% et 50% du temps de travail. Les retards de carrière ont été en partie quantifiés. Un des cas se présente sous la forme d'un récit des difficultés provoquées par le handicap



pour les études et la recherche, avec une évaluation du nombre d'années entièrement (6 ans) ou partiellement perdues (14 ans).

Les résultats de cette enquête qualitative sont donnés en annexe.

### **Suite à donner**

La question est maintenant de savoir comment prendre en compte cette perte de temps. Est-ce que cela doit être déclaratif ? Existe-t-il des moyens de le formaliser ? Doit-il y avoir un apport de la médecine de prévention ? Dès lors qu'il y a légitimité scientifique à une promotion, une PEDR ou un changement de corps (CR/DR), comment trouver des moyens pour aider à compenser le retard de carrière, tout en évitant un sentiment d'injustice de la part de personnes valides ou plus valides, comme de la part des personnes concernées elles-mêmes ?

Il faut probablement se fonder non pas sur l'idée de discrimination, mais considérer qu'il s'agit d'un problème de santé, selon le modèle de la loi sur le handicap de 2005 qui assure par solidarité une compensation. En l'occurrence, cela pourrait consister, pour la question du déroulé de carrière, de proposer une *compensation* à la perte de temps pour la carrière (alors même que les besoins d'argent liés au handicap peuvent être importants) en permettant d'attendre moins longtemps une promotion, une PEDR ou un changement de corps. Diverses hypothèses ont été formulées, et seront affinées lors d'une prochaine réunion du groupe de travail.

---

## **3. AUTRES POINTS ABORDES**

### **Nouvelle secrétaire générale du SGCN**

Francesca Grassia vient d'intégrer le SGCN, il est proposé de l'inviter à la prochaine réunion du groupe de travail afin de lui présenter les réflexions en cours.

L'idée serait de se (re)-positionner sur les différents sujets de discussion qui concernent le SGCN, dont notamment :

- Trame rapport d'activité : 7<sup>ème</sup> partie Informations complémentaires
- Correspondants handicap des sections

### **Discrimination**

La question de discrimination liée au handicap, ou de ressenti comme tel, est un sujet récurrent pour les personnes en situation de handicap. La question de perception du handicap et des stéréotypes qui en découlent est un point intéressant, qui pourrait être mis dans le contexte du travail de chercheurs au CNRS. Au-delà de la perception extérieure, l'auto-perception du handicap est aussi un sujet important, qui peut varier très fortement d'une personne à l'autre.

### **Opportunisme par rapport à la voie contractuelle**

Il a été rapporté que certaines directions d'institut fléchissaient des postes « handicap » pour faire revenir des chercheurs seniors déjà en poste à l'étranger. Il est rappelé que le recrutement par voie contractuelle a pour but de faciliter l'accès à l'emploi, à des personnes en situation de handicap qui justement n'ont pas d'emploi. C'est d'ailleurs dans cet esprit que l'accès à la voie contractuelle n'est pas ouverte aux personnes qui sont déjà fonctionnaires.

## **Correspondants handicap des sections**

Plusieurs points ont été discutés par rapport aux correspondants handicap des sections :

- Journée de formation/échange organisée par la MIH. Aura-t-elle lieu ? Faire une réunion en visio avant la fin de la mandature ?
- Lettre de cadrage pour les correspondants, pour la prochaine mandature : leur rôle sera défini par la MIH. Le groupe de travail propose de focaliser les missions sur la sensibilisation, la transmission d'information lors des recrutements, des suivis de carrière et des promotions.
- Une liste des différents services du CNRS éventuellement utiles dans les situations de handicap pourrait être établie pour servir d'aide-mémoire aux correspondants handicap, qui ne sont pas à priori des gens directement concernés par le handicap.
- La question de limiter les correspondants handicap aux rang A vs. rangs B, C, critique sur l'aspect des promotions, n'est pas résolue.
- Il sera proposé de faire une intervention sur le handicap à la journée d'accueil de la future mandature.
- Il serait bénéfique de mettre en lien les différents réseaux du handicap au CNRS : celui au niveau du CoNRS et les réseaux locaux de correspondants des labos qui sont en train d'être mis en place dans certaines délégations.

## **Intervention sur le handicap**

En plus de celle de la future mandature du CoNRS, il pourra être bénéfique de planifier des interventions sur les questions du handicap aux diverses journées d'accueil des nouveaux entrants.

## **Communication et invitation de la direction**

La possibilité d'un mail du PDG du CNRS à tous les chercheurs (et ITA ?) sur les questions du handicap a été abordée. Pour cela, il faudrait inviter la direction du CNRS dans un premier temps (PDG, DGDS, DGDR, et la DRH, MIH). Dans cette optique un compte-rendu d'une page sera rédigé pour résumer la démarche et les actions du groupe de travail.

## **Maintien dans l'emploi**

En plus du recrutement, la question du maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap est cruciale, tout en leur permettant une évolution de carrière digne, ponctuée par des promotions. La question du retard de carrière a été abordé précédemment. Par exemple, l'obtention d'une HDR pour obtenir une promotion ou la PEDR, bien qu'elle ne soit officiellement pas obligatoire, l'est dans les faits dans certaines communautés et peut représenter un travail colossal, incompatible avec la perte de temps développée plus haut. Les chercheurs concernés voient donc leur progression bloquée et se retrouvent désemparés tant que les habitudes n'évoluent pas ou qu'une procédure spécifique n'est pas mise en place.

## **Recrutement de chercheurs BOE sur profil**

Le fait que des profils soient affichés, parfois sur des compétences très spécifiques, pour les recrutements par la voie contractuelle peut présenter des limites. Ce point sera discuté plus en profondeur lors de la prochaine réunion du groupe de travail.

---

#### 4. AUTRES POINTS NON ABORDES

Les points ci-dessous n'ont pas été abordés pendant la réunion par manque de temps, mais ils restent à discuter à une prochaine occasion.

##### **Retour de la MIH – pour information**

- Convention FIPHFP
- Plan d'action 2020-2023
- Sirhus : où en est-on ? Très important pour notre réflexion – aide sur l'aspect traitement de données ?
- Journée de formation des correspondants handicap – trop tard pour cette mandature ?

##### **Promotion / PEDR**

- Case BOE pour le concours DR, la PEDR : à mettre en place car les jurys n'ont accès qu'aux dossiers. Le service développement professionnel chercheurs a été recontacté et a répondu que le DRH avait refusé. Inviter le DRH à une prochaine réunion ?
- Comment rééquilibrer les promotions (notamment le passage de CR à DR2) pour les chercheurs BOE ? Proposer une voie spécifique ?

##### **Retour réseaux**

- Espace Slack
- Benchmarking : prise en charge dans d'autres institutions, dans les universités à l'étranger ?

##### **Autres éléments de réflexion :**

- Préparer une lettre de diffusion à tous les chercheurs (par l'intermédiaire des sections – notamment pour communiquer sur les correspondants et la case BOE CRAC/RIBAC + plaquette « pourquoi se déclarer ? ») – premier contact sur le sujet des CRAC.
- Annonce sur les sites MIH et CoNRS
- Présentation devant les CSI, réunion des DI, le CS ?
- Handicap d'un proche, d'un enfant à charge
- 'Role models', chercheurs, ITA, postdocs, étudiants handicapés qui aient un 'visage' public et partagent leur expérience.
- Commencer à préparer la suite du groupe de travail (on termine dans un an – deux réunions à venir)
- Sensibilisation de l'ensemble des sections qui recrutent, en plus de la formation complète d'une journée pour certains membres désignés

---

#### 5. ANNEXE : ENQUETE QUALITATIVE SUR LA PERTE DE TEMPS

## Enquête qualitative sur la perte de temps, le retard de carrière et les besoins financiers induits par le handicap, pouvant entraîner une politique de « compensation de retard de carrière »

### I. Présentation des 4 témoignages qui suivent

Témoignages de personnes relevant de 3 instituts différents et de 3 étapes de carrières différentes, reconnues par leur jury de thèse, leur laboratoire, leurs pairs ou le CoNRS pour la qualité de leur travail scientifique, affectées de formes de maladie chronique invalidante très différentes les unes des autres :

- chercheur n° 1 : CR hors classe, 60 ans
- chercheuse n° 2 : DR2, 61 ans
- chercheur n° 3 : post-doctorante, 36 ans, potentiellement candidate
- chercheur n° 4 : post-doctorante, 41 ans, potentiellement candidate

Les pertes de temps ont été évaluées pour les trois premiers cas à 58%, 39% et 50% du temps de travail. Les retards de carrière sont en partie quantifiés. Le quatrième cas est présenté sous la forme d'un récit autobiographique des difficultés provoquées par le handicap pour les études et la recherche, avec une évaluation du nombre d'années entièrement (6 ans) ou partiellement perdues (14 ans).

Des éléments de synthèses ou quelques phrases significatives sont surlignés en bleu.

### II. Principes envisageables

- éviter un sentiment d'injustice à l'égard du soutien aux handicapés, de la part de personnes valides ou plus valides, et de la part des personnes concernées elles-mêmes.
- dès lors qu'il y a légitimité du point de vue scientifique (cas fréquent de force de caractère et de travail exceptionnelle : exemple d'une personne achevant sa thèse presque aveugle tous les soirs et avec des doigts difficiles à soulever et des douleurs).
- se fonder non pas sur la base d'une discrimination repérable statistiquement, mais considérer qu'il s'agit d'un *problème de santé*, selon le modèle de la loi sur le handicap de 2005 qui assure par solidarité une *compensation*, en l'occurrence pour la question du déroulé de carrière, la *compensation* d'une perte de temps qui se traduit en perte de temps pour la carrière, alors même que les besoins d'argent liés au handicap peuvent être très importants.
- principe peut-être à compléter par le modèle dit du « *tiers-temps* » accordé pour les examens scolaires et universitaires, notion qui pourrait peut-être être appliquée aux promotions sous la forme d'une tentative pour essayer d'accorder plus vite les promotions au prorata du temps perdu du fait du handicap.

**TEMOIGNAGE D'UN CHARGE DE RECHERCHE HORS CLASSE DE 60 ANS (N° 1) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)**

**I. Aide considérable du CNRS pour le recrutement et pour le maintien dans l'emploi** par le recours au Fonds d'Insertion pour les personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), avec le soutien actif de la Mission Insertion Handicap (MIH, Ghyslaine Bec puis Anne-Véronique Morizur), de la médecine de prévention, des services d'assistance sociale et de Ressources humaines en Délégation.

- télétravail pour aide au financement du poste de travail à domicile (y compris climatisation : épuisement sensible dès 22° ; ou aide dans des travaux d'aménagement du poste de travail)
- aide au financement des aides techniques et déplacements : tricycle électrique, fauteuil roulant), aménagement de la voiture, etc.
- auxiliaire de vie pour les activités professionnelles (et vie quotidienne dans le cadre de l'activité professionnelle), avec possible accompagnement en séminaire et colloques en France et à l'étranger

**II. Exemple de perte de temps pour une personne (chercheur 1) atteinte d'une maladie chronique évolutive et invalidante, malgré le soutien d'un auxiliaire de vie professionnelle, et malgré un important travail (du lundi au dimanche toute l'année ; articles, livres, responsabilités de colloques, de recherches individuelles et collectives, de sociétés savantes, éditoriales, etc.)**

**Moyenne de 7 mois = 58% du temps de travail sur 12 mois effectivement travaillés**

1. Temps entièrement perdu du fait d'accidents ou d'événements non réguliers (moyenne de 1,5 mois par an, sur 6 dernières années)

- travaux d'aménagement de tout l'appartement pour maintien à domicile (ouverture des portes, salle de bain, climatisation, etc.) : 3 mois en 2014
- harcèlement assistant social (résolu par la Mission Insertion Handicap et par la fin des fonctions du harceleur et de ses supérieurs hiérarchiques soutenant le harceleur) 2014 : 5 mois à 50% (crises d'angoisse, traumatisme), soit 2,5 mois
- accident septicémie (sepsis sévère, rapatriement en ambulance) lors d'un essai clinique été 2015 : 2 mois
- infection lourde et achat de lit médicalisé avec déplacement/remplacement de nombreuses bibliothèques 2018 : 2 mois

2. Temps utilisé à l'année, pour le suivi médical et administratif (moyenne de 2,5 mois par an)

- suivi médical régulier : généraliste, plusieurs spécialistes dans 2 ou 3 hôpitaux : 2 à 3 semaines par an
- maladies ordinaires aggravées : par exemple un rhume avec impossibilité de travailler 2 à 3 semaines par an
- achat matériel (avec rdv en hôpital, rapport ergothérapeute ou ergonomiste, recherche de matériel adéquat, élaboration de devis, suivi d'entreprise avec travaux au millimètre près) : 3 semaines par an
- dossiers administratifs Mdph, Fiphfp, Mgen, assurance, transports : 3 semaines par an
- divers : préparation de petit déplacement : 1h30 d'enquête, téléphones, réservations, envoi de photos des toilettes, des marches, etc. ; enquête bien plus longue pour un déplacement en colloque, a fortiori à l'étranger

3. Tous les jours (moyenne de 2h, soit ¼ de 8h/jour, soit 3 mois sur 12 mois travaillés)

- lever et coucher en 2h30
- épuisement à la moindre chaleur externe ou interne (dès 22°, coup de fil ou dialogue, etc.) : phénomène d'Uhthoff, d'aggravation des symptômes invalidants
- fatigabilité, fatigue spécifique à la maladie chronique: parfois dès le réveil ; difficulté de soulever bras après quelques heures de travail, difficultés à écrire au clavier au fur et à mesure de la journée, ou passage à la dictée vocale (mais à corriger à la main)
- kinésithérapie : 0h30 3 à 5 fois par semaine

### III. Retard de carrière et dépenses induites par le handicap (aides techniques, aides humaines, aide au transport, à l'aménagement du lieu de vie et de travail, etc.).

**Retard de carrière :**

**Perte de la Hors-classe obtenue à l'Université 10 ans avant que le CNRS ne crée la Hors-Classe de CR.**

**Retard pour le dossier d'HDR préalable au concours DR, malgré un dossier de directions de recherche individuelles et collectives conséquent**

**Reste à charge de dépenses diverses : 4.000€/an sur 10 ans**

#### 1. Organismes qui peuvent aider

- outre la sécurité sociale, il faut souvent recourir à l'aide d'une Mutuelle (exemple : MGEN qui dysfonctionne tant qu'il a fallu le soutien d'une juriste de l'Association des paralysés de France et du Médiateur de la Mgen pour que la Mgen suive ses propres règles) ; à l'aide de la Maison départementale des personnes handicapées (avec une réponse au mieux 6 mois plus tard) ; à l'aide du Fond de compensation départemental et régional ; à l'aide de la Mission Insertion Handicap du CNRS qui gère l'aide du Fond d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (aide exceptionnellement rapide et efficace) ; à l'aide éventuelle du CAES.

Les démarches administratives peuvent durer 1 à 2 ans. Il faut souvent avancer l'argent car la MDPH met 6 mois à 1 an à accorder un financement, et le FIPHFP ne peut intervenir qu'après la MDPH)

D'autre part, si ces aides sont importantes, compte tenu des plafonds de tous les organismes, il faut aussi recourir à des économies personnelles effectuées toute l'année.

#### 2. Exemple de dépenses (à usage privé et/ou professionnel, sur 10 ans, de 2010 à 2019)

- aménagement de l'espace de travail, fauteuil ergonomique : 1.500€ ; informatique : 3.000€ ; accessibilité des archives et dossiers ( tiroirs, meubles archives, etc.). Reste à charge environ 1.000€
- aménagement de l'appartement dont espace de télétravail : 66.000€ (accessibilité des pièces, ouverture de portes, suppression de seuil, mains courantes et barres, réfection complète de la salle de bain, climatisation, domotique). Reste à charge environ 20.000€
- transports : 27.000€ (achat d'occasion d'un véhicule aménageable 12.000€ ; aménagement du véhicule 15.000€ : treuil pour fauteuil roulant, accélérateur et frein pour conduite à la main, haillon électrique, accoudoirs, etc. ; le prix d'un véhicule avec conduite en fauteuil roulant est d'environ 60.000€ ; avec un joystick : + 30.000€). Reste à charge environ 8.000€
- tricycle électrique 4.000€ ; fauteuil roulant motorisé : 8000€ ; puis 6 ans plus tard, fauteuil roulant motorisé et équipement adapté de l'assise et du dossier 12.000€. Reste à charge environ 2.000€
- aménagement de l'appartement dont espace de télétravail : lit médicalisé 6.000€, déplacement/création de bibliothèques et travaux électriques consécutifs à l'installation du lit médicalisé (12.000€). Reste à charge environ 4.500€ pour le lit médicalisé et 2.000€ pour des travaux divers (relèvement de meubles, électricité)
- petits équipements : cannes, barres d'appui, releveurs de pied, coussins anti-escarre, vêtements refroidissants, réparation (pièce et main d'œuvre) de fauteuil roulant au delà du forfait annuel de la sécurité sociale, gonfleur de pneu, etc. Reste à charge environ 2.000€

## 2. TMOIGNAGE D'UNE CHERCHEUSE DR 2<sup>E</sup> CLASSE DE 61 ANS (N° 2) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)

### I. Curriculum vitae

Née en 1959

1983: Doctorat - Recrutement au CNRS comme stagiaire de recherche

1985: Attachée de Recherche

1987: Doctorat d'État - Chargée de Recherche 1<sup>ère</sup> classe - **Médaille de bronze CNRS**

2003: Directeur de Recherche 2<sup>ième</sup> classe

2005: Début des problèmes de santé

**2 x 1 an de congés longue maladie (2005 – 2006) et (2009 – 2010) puis reprise à temps partiel (mi-temps thérapeutique)**

**Depuis le 1<sup>er</sup> Juillet 2011: travail à temps partiel (80%)**

### II. Aide considérable du CNRS pour le maintien dans l'emploi

- 1- Soutien des directeurs de laboratoire et du rapporteur de la commission
- 2- Aide de la médecine de prévention et du service d'assistance sociale pour la mise en place :
  - du travail à temps partiel (80%- pas de travail le vendredi) : choix personnel du chercheur discuté avec le directeur du laboratoire, permettant de concilier problème de santé et travail sans pression et sans mise en échec. Abandon par ailleurs des responsabilités. Cette démarche a pour conséquence de ne plus prétendre à aucune promotion.
  - de l'aménagement du temps de travail entre le laboratoire et le domicile pour les quatre jours travaillés, avec la possibilité de travail au domicile en fonction des contraintes du laboratoire.
  - de la demande de RQTH (juillet 2016) : obtenue pour 5 ans (1/07/2016 au 30/06/2021), permettant de rendre pérenne l'aménagement du temps de travail et le temps partiel à 80%.

### III. Exemple de perte de temps pour une personne (chercheur 2) atteinte d'une pathologie invalidante

**Moyenne de 4,25 mois/an = 39% du temps de travail sur 11 mois effectivement travaillés**

- 1- Au quotidien: temps de récupération nécessaire (environ 2h /8h de travail, soit ¼ du temps travaillé, soit 2,75mois/11 mois) pour cause de:
  - difficultés à démarrer le matin
  - troubles fonctionnels liés au travail prolongé devant l'ordinateur et à l'effort intellectuel soutenu
  - fatigabilité liée à la pathologie
- 2- A l'année : du fait d'accidents irréguliers (1 mois/an) :
  - maladies ordinaires aggravées
  - manifestations aiguës de la pathologie
- 3- Temps utilisé à l'année pour le suivi médical et administratif (0,5 mois/an):
  - suivi médical régulier (généraliste et spécialiste)
  - séances de rééducation vestibulaire (10 à 15/an) pour atténuer les troubles liés à la pathologie
  - séances de psychothérapie (10/an) pour aider à la gestion du handicap au quotidien

### IV. Coût du handicap (perte de salaire de 500€/mois et fin de la progression de carrière)

- 1- Manque à gagner du fait du temps partiel à 80% :
    - environ 500 € net d'impôts/mois depuis 2011
    - retraite plus faible
  - 2- Plus de possibilité de progression de salaire
  - 3- Équipement d'un poste de travail au domicile :
    - coût très faible car déjà en place avant les problèmes de santé
- pris en charge par le chercheur

### 3. TMOIGNAGE D'UNE CHERCHEUSE DE 36 ANS, POST-DOCTORANTE (N° 3) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)

#### I. Perte de temps liée directement aux aspects médicaux (moyenne de 2 mois par an + 3 années entières sur environ 10 ans, soit 4 mois sur 12 mois travaillés ; total 6 mois)

**Moyenne de 6 mois/an = 50% du temps de travail sur 12 mois effectivement travaillés**

**(note de l'éditeur : retard de carrière complémentaire d'environ 5 ans, du fait d'un enseignement à double emploi du temps à l'étranger pour se prouver à soi-même sa capacité à être autonome)**

- suivi médical : examens médicaux, médecin généraliste, orthoptie, les 4 spécialistes associés : 4 à 5 semaines par an si tout va bien
- rééducation physique en milieu hospitalier ou kiné : 2 à 3 semaines (équivalent temps plein) par an.
- Maladies ordinaires aggravées (perte momentanée de l'acuité visuelle lorsque j'ai de la fièvre, en plus des raideurs musculaires aggravées), je n'ai donc pas intérêt à prendre froid. J'ai aussi tout intérêt à éviter les endroits trop chauds.
- Dossiers administratifs : MDPH, FIPHFP... (2 à 4 semaines par an)
- Entre janvier 2013 et juillet 2014 j'ai perdu environ 11 mois (essentiellement à l'hôpital) car nous n'avions pas stabilisée la maladie et qu'il fallait trouver le "bon" traitement
- nov. 2007 - déc. 2011 : Alors que j'étais étudiante en Master et même en thèse, je prenais un traitement qui avait pour effet de me faire dormir 15 à 16h par jour. Il ne me restait plus que des journées de 8 à 9h pour tout le reste : me laver, manger, prendre les transports, aller en cours ou labo, ou encore aller à mes rdv médicaux... (sur 4 ans, environ, 2 ans de perdus)

#### II. Autres pertes de temps

- Il faut compter entre 30 minutes et 2 heures au réveil avant que je ne puisse avoir entièrement confiance en mes jambes
- Pour mes déplacements : je dois appeler les hôtels et m'assurer qu'ils ont des réfrigérateurs dans les chambres pour mes médicaments. (J'ai perdu 3 heures pour ma dernière mission.)



#### 4. TMOIGNAGE D'UNE CHERCHEUSE POST-DOCTORANTE DE 41 ANS (N° 4) EN SITUATION DE HANDICAP (RQTH)

##### Chronologie de problèmes de santé ayant entraîné un retard d'études et de carrière

##### Retard de carrière du fait de 6 années entièrement perdues pour les études, et de 14 autres années difficiles

##### Problèmes de santé entraînant des handicaps divers dus à une maladie de Lyme non diagnostiquée et à des traitements inadéquats de 1994 à 2013, enfin traitée par antibiotique en 2013, et entraînant des séquelles par la suite.

Extrait d'une présentation de la maladie de Lyme sur le site de vulgarisation Doctissimo : la maladie de Lyme [...] est une maladie infectieuse due à une bactérie [...], transmise par l'intermédiaire d'une piqûre de tique infectée. Cette zoonose peut toucher plusieurs organes et systèmes, la peau mais aussi les articulations et le système nerveux. Non traitée, elle évolue sur plusieurs années ou décennies en trois stades de plus en plus graves. Le traitement repose sur la prise d'antibiotiques, il sera d'autant plus efficace qu'il sera administré rapidement.

Née en 1979

1993-1994 : scolarisation en classe de 3<sup>ème</sup>.

1994-1995 : impossibilité d'aller au lycée en 2<sup>nd</sup> (lycée sans accès handicapés), cours par correspondance. Je me déplace difficilement à l'aide de béquilles et me fait opérer des genoux. Échec des opérations (contre-indiquées), les douleurs s'aggravent.

1995-1996 (année entièrement perdue) : Ré-opérations des genoux. Je récupère environ 80% de ma mobilité. Abandon de la scolarité.

1996-1997 : Reprise du lycée (en internat, dans un établissement plus accessible pour les personnes à mobilité réduite). Scolarisation en classe de 1<sup>ère</sup>.

1997-1998 : Classe de Terminale, concours général de philosophie et BAC. Je commence à souffrir d'hypersomnie du fait d'une très grande fatigabilité et manque parfois des cours pour cette raison.

1998-1999 : Première année de Deug de philosophie. Les douleurs articulaires s'amplifient. On parle d' « arthrite précoce ». Opération chirurgicale afin de diminuer les douleurs.

1999-2000 : Deuxième année de Deug de philosophie. Première hépatite. On soupçonne la mononucléose d'en être la cause.

2000-2001 : Licence de philosophie et année préparatoire à la licence de Lettres Modernes. Une œsophagite de grade III (ulcérations confluentes et hémorragies) est observée, prise en charge du reflux gastro-œsophagien. Les médecins ne comprennent pas la cause de mon état.

2001-2002 : Maîtrise de philosophie. Ma fatigabilité s'aggrave. Je commence à m'endormir n'importe où, comme dans les transports en commun. L'arthrite s'étend à d'autres articulations que les genoux. Il me devient très difficile de me rendre en cours. J'ai des béquilles pour m'aider. Je suis atteinte d'une diarrhée chronique de plus en plus invalidante. Je fais un zona ophtalmique.

2002-2003 (année entièrement perdue) : Inscription en classe de préparation à l'agrégation. Les douleurs et la fatigue ne me permettent pas de suivre les cours et de préparer l'agrégation. Je suis de moins en moins mobile. Je suis diagnostiquée pour une maladie Cœliaque (intolérance au gluten) : le régime améliore grandement mon état digestif. Je souffre de douleurs post-zona très importantes. J'arrête les études de philosophie, persuadée par le psychiatre qui me suit pour dépression, que je dois trouver une nouvelle vocation pour que les troubles psychosomatiques dont il me pense atteintes prennent fin.

2003-2004 (année entièrement perdue) : Je suis prise sur concours en classe de préparation au concours de l'ENA. Fatigue et douleurs ne cessent pas. Les douleurs post-zona persistent. Les migraines commencent. J'arrête de nouveau d'aller en cours.

2004-2005 (année entièrement perdue) : Je suis incapable de reprendre mes études. Les douleurs augmentent : les myalgies s'ajoutent aux douleurs articulaires. Je suis couchée les trois quarts du temps. Je suis diagnostiquée pour un lupus, un syndrome de Gougerot-Sjögren et une fibromyalgie. On m'administre un traitement à base de cortisone et d'Hydroxychloroquine (Plaquénil). Je prends aussi des anti-dépresseurs. Je suis soulagée et récupère des forces.

2005-2006 : Master 2 de philosophie. Je vais globalement mieux, mais les migraines s'aggravent imposant la prise de fortes doses d'antalgique. Nouvelle hémorragie gastrique.

2006-2008 : Début de thèse en philosophie jusqu'à l'abandon de la thèse par mon directeur de thèse. Je dors entre 10 et 16 heures par jour.

2008-2009 : Master 2 en « études sociales des sciences ». Je commence à faire de la tachycardie (120 pulsations par minute au repos). Ma vessie et mon urètre deviennent terriblement douloureux. On ne comprend pas pourquoi. J'ai des douleurs aiguës aux extrémités et sur la surface des jambes : ce sont des névralgies, mais les médecins n'identifient pas le problème tout de suite. Je fais une nouvelle hépatite qu'on attribue cette fois au traitement médicamenteux pour la tachycardie.

2009-2010 : Première et deuxième année de thèse en épistémologie et première et deuxième année de monitorat. La fatigue ne me permet pas d'avancer sur la thèse de façon satisfaisante : articles et cours à donner me prennent toute mon énergie.

2010-2011 : Troisième année de thèse et de monitorat. Je suis diagnostiquée pour narcolepsie (**c'est la 5<sup>ème</sup> maladie auto-immune qui m'est diagnostiquée !**). On me prescrit une pseudo-amphétamine, puis de la ritaline. Durant une journée, je suis littéralement aveuglée par la lumière : je n'y vois plus que dans la pénombre. Je reste ensuite photosensible. Je suis diagnostiquée pour dépression sévère.

2011-2012 : le traitement contre la narcolepsie me permet de faire une première année d'ATER. Un matin, je me réveille avec un bras qui ne bouge plus, atrocement douloureux (la cortisone résout le problème). Ma vue baisse inexplicablement. Je développe des névralgies à plusieurs endroits, dont une névralgie d'Arnold. Je me renseigne sur l'euthanasie en Suisse. On parvient à me soulager.

2012-2013 (année entièrement perdue) : Vacances à l'Université. Je suis obligée d'arrêter au bout d'un semestre : douleurs et fatigues sont incompatibles avec le travail, mais, surtout, je ne parviens plus à me concentrer. Je finis par avoir du mal à trouver mes mots et par ne plus pouvoir lire. On me diagnostique une dysphasie. J'accumule les trous de mémoire. Je perds le sens de l'orientation et ne peux plus monter dans un transport sans être malade. Je ne parviens plus à marcher à cause des névralgies des pieds. **Je suis diagnostiquée pour la maladie de Lyme et soignée par antibiothérapie.** J'ai cessé de travailler totalement à ma thèse.

2013-2014 (année entièrement perdue) : Je me remets lentement. Presque tous les symptômes disparaissent : arthralgies, névralgies, myalgies, indigestions, migraines, douleur de la vessie et de l'urètre, bégaiements, trous de mémoire, désorientation, mal des transports, vertiges, tachycardie... Je reste néanmoins très fatigable. Je fais une hépatite aiguë avec une insuffisance hépatique qui dure des mois. On ne sait pas s'il faut l'attribuer à la maladie de Lyme ou au traitement antibiotique.

2015-2016 : reprise de la thèse. Je suis « guérie » de Lyme (même si on ne peut pas guérir complètement après autant d'années d'infection). Tous les diagnostics de maladies auto-immunes m'ont été retirés. Je ne souffre que de séquelles : quelques névralgies, des hépatites régulières et un œdème lymphatique généralisé qui occasionne des douleurs musculaires, articulaires et névralgiques (quand un nerf se coince). Je suis toujours très fatigable, mais je ne m'endors plus n'importe où et je ne dors jamais plus de 11 heures par jour.

2016-2017 : travail de thèse. 11 septembre 2017 : **soutenance de la thèse (qualifiée de niveau « exceptionnel » par le jury)**. L'œdème impose des séances de kinésithérapie hebdomadaire.

2017-2018 : poste d'Attachée Temporaire et de Recherche (ATER) à l'Université de Franche-Comté (campus de Belfort).

2018-2019 : période de chômage puis poste de post-doctorat en recherche à l'École nationale de santé de Nancy (depuis le 28 mai et jusqu'au 20 février 2020).

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 09/11/2020 en visioconférence en présence de : Vincent Jacques (section 3), Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), Gineth Saracco (CSI INSU), et Anne-Véronique Morizur (Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Axel Lofberg (CID 50).

---

### **1. ECHANGE AVEC LE SGCN**

Le groupe de travail a échangé avec Francesca Grassia (Secrétaire Générale du Comité National) et Michèle Désumeur (Assistante du Comité National, responsable du recrutement handicap).

#### **Considération du handicap**

Un échange a eu lieu par rapport aux processus compétitifs : les candidats en situation de handicap doivent-ils être considérés à part ? Il est important de veiller à la perception de stigmatisation des personnes concernées et au sentiment d'injustice des autres collègues. L'acceptabilité des actions nouvelles est un point important à prendre en compte. D'un autre côté, l'expérience fait qu'il est souvent nécessaire de mettre en place des politiques de discrimination positive pour générer une prise de conscience et faire changer les mentalités.

#### **Handicap et discrimination**

Il existe un parallèle entre l'égalité homme-femme et l'égalité BOE-non BOE. Par exemple, les congés maternité sont pris en compte lors de l'évaluation des dossiers. Il serait donc important qu'il en soit de même pour les situations de handicap. De la même façon que les statistiques sont maintenant systématiques sur les questions de genres, il serait très informatif d'avoir ces mêmes statistiques sur les personnels BOE par rapport à l'ensemble des chercheurs.

#### **Perception du handicap psychique et cognitif**

Aspie Friendly est un programme national d'inclusion universitaire pour les personnes autistes sans déficience intellectuelle. Dans le même esprit, le prochain plan action handicap du CNRS (2020-2023) va s'engager dans l'inclusion professionnelle des agents en situation de handicap psychique et cognitif.

#### **Taux handicap**

Le taux légal du CNRS en 2019 est de 5.23% et le taux direct de 5.01%, à mettre en rapport aux 6% d'obligation légale.

## Case BOE CRAC/RIBAC

La case BOE est située dans l'onglet identité. Elle est donc globalement non visible car les chercheurs n'ouvrent pas systématiquement cet onglet, vu que leur identité de change pas ... Par ailleurs certains chercheurs sont gênés par le terme Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi : il est donc suggéré d'explicitier ce à quoi elle fait référence (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé – RQTH ; bénéficiaires d'une allocation temporaire d'invalidité, d'une carte d'invalidité ; accident du travail, maladie professionnelle ; agents reclassés, personnes victimes d'un acte de terrorisme ; etc.). Par ailleurs, il pourrait être utile de sensibiliser les sections et leurs présidents sur l'existence de cette case et d'inciter les chercheurs concernés à oser la cocher.

## Positionnement sur nos différents sujets de discussion

Les positionnements du groupe de travail développé dans les précédents comptes-rendus ont été rappelés :

- Trame rapport d'activité : ajout d'une 7<sup>ème</sup> partie Informations complémentaires
- Mise en place et montée en puissance du rôle des correspondants handicap des sections
- Importance de faire un lien avec la nouvelle mandature
- Importance de sensibiliser des sections qui recrutent, mais aussi les autres (évaluation, promotion)

---

## 2. PERTE DE TEMPS / RETARD DE CARRIERE

### Retour sur les témoignages

Suite aux témoignages diffusés dans le compte-rendu précédent (réunion du 08/07/2020), trois points de vigilance principaux ont émergé, par rapport à la mise en place d'actions spécifiques :

- Légitimité scientifique : même en situation de handicap, un chercheur doit être jugé sur sa qualité scientifique et sur les autres aspects de son métier, la prise en compte du handicap sert seulement à remettre le travail dans un contexte, mais est nullement une qualité en soi.
- Une solidarité par compensation : il est important d'assurer une équité de traitement, afin de palier à toute discrimination potentielle.
- Eviter le sentiment d'injustice : équité pour les personnes handicapées, mais aussi les autres.

### Propositions d'actions par rapport aux processus sélectifs

Au vu de la compétition actuelle, il est très difficile pour une personne en situation de handicap d'arriver à un concours, une demande de promotion ou de prime, à dossier égal. C'est pourquoi il est primordial de mettre en place des dispositions permettant au moins de signaler cette situation, au mieux de proposer des actions spécifiques.

#### *Indication d'une situation spécifique*

La moindre des choses serait déjà la possibilité d'indiquer la qualité de BOE/RQTH dans les dossiers, et de façon plus générale celle d'indiquer toute situation personnelle particulière ayant une influence sur le travail de l'agent (handicap, mais aussi congés maternité, arrêt maladie, travail à temps partiel, etc.). Cette possibilité n'est pas permise actuellement.

#### *Concours DR2*

Les concours DR2 pour les personnels déjà CR sont assimilés à une promotion car ils ne créent pas de différence budgétaire significative. Il semble donc raisonnable d'ouvrir des postes DR2

supplémentaires pour assurer une progression de carrière équitable aux chercheurs en situation de handicap. Il pourrait sembler pertinent de s'assurer qu'au moins 6% des concours DR2 soient affectés à des chercheurs BOE, soit une quinzaine de personnes par an, vu le nombre de postes ouverts ces dernières années. Ce nombre étant très faible, il est nécessaire de ne pas figer les effectifs par section. Comme pour le recrutement de DR extérieurs au CNRS, les profils pourraient être remontés par les sections lors des auditions ou de l'examen des dossiers et un interclassement pourrait avoir lieu pour l'ensemble des sections. Il serait intéressant de voir si juridiquement une procédure d'intégration pourrait être envisageable. Sinon, par voie de concours, il semble raisonnable d'envisager une procédure similaire à celle suivie pour le recrutement de DR2 externe en 2020.

---

### 3. AUTRES POINTS ABORDES

#### **Postes CR sur profil ouvert**

Actuellement, les profils affichés pour le recrutement de chercheurs par la voie contractuelle sont extrêmement définis, la plupart du temps sur le profil de candidats déjà identifiés. Cette façon de faire provoque une autocensure : de nombreux autres candidats pensent qu'il est vain de faire l'effort de préparer une candidature spontanée. L'idée serait d'encourager les candidatures, afin de les multiplier et de faire du recrutement chercheur handicap une vraie sélection, avec une vraie compétition où on sélectionnerait les meilleurs. Il est donc suggéré en ce sens de continuer à ouvrir des postes par instituts, mais sans thématique ni laboratoire explicitement mentionnés. Ou à minima, il est primordial de garder des postes volants pour les candidatures spontanées, qui seront affectés lors du jury d'interclassement. Il est néanmoins crucial de s'assurer de l'adéquation du poste au handicap, ainsi que de la volonté du laboratoire d'accueil d'accompagner l'intégration du chercheur en question.

#### **Retour d'expériences**

Certaines sections prennent d'ores et déjà le handicap en considération, par exemple pour les promotions DR. Par ailleurs, l'établissement de nouveaux critères d'évaluation et de promotion – pour certaines sections qui en ont fait la démarche – va dans la sens de la prise en considération des situations particulières personnelles, notamment par l'évaluation des retards de carrière au sens large, mais incluant le handicap.

#### **Communication**

Un effort reste à faire sur les aspects communication, concernant le handicap, qui a été défini comme une priorité du quinquennat de notre gouvernement :

- le site handicap.cnrs.fr n'a pas été mis à jour depuis 2016
- il pourrait être important qu'une mention à la politique handicap du CNRS figure sur la page d'accueil du site de l'établissement

Il a été suggéré que la Dir Comm du CNRS soit invitée à une prochaine réunion du groupe de travail.

#### **Rapport de conjoncture**

Le groupe de travail avait préparé un texte sur le handicap pour le rapport de conjoncture de la mandature (v. compte-rendu de la réunion du 05/07/2019). Celui-ci sera complété par un paragraphe supplémentaire sur l'idée centrale pour les sections : « assurer une progression de carrière équitable pour les personnes en situation de handicap ». Ce paragraphe est en cours de préparation et sera diffusé dans un prochain compte-rendu.

## **Invitation de la direction du CNRS**

Le groupe de travail souhaite inviter la direction du CNRS (PDG, DGDS, DGDR) et définira la priorité des sujets à aborder lors de la prochaine réunion.

---

### **4. POINTS NON ABORDES**

- Statistiques de Sirhus encore en attente
- Nouvelles institutionnelles : FIPHFP, plan d'action 2020-2023, etc.
- Préparation d'une visio avec les correspondants Handicap pour un retour d'expérience
- Lettre de diffusion à tous les chercheurs : à écrire, moyens de diffusion
- Outils d'échange : liste mail, espace Slack, etc.
- Benchmarking : prise en charge dans d'autres institutions, dans les universités à l'étranger ?
- Communication : CS, CSI, conseil de direction, nouveaux entrants
- Visio et télétravail avec un handicap
- Handicap d'un proche, d'un enfant à charge

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 12/01/2021 en visioconférence en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), Gineth Saracco (CSI INSU).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Axel Lofberg (CID 50) et Anne-Véronique Morizur (Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

---

### **1. PREPARATION DE L'ECHANGE AVEC LA DIRECTION DU CNRS**

#### **Préparation**

Le groupe de travail estime important de présenter le fruit de ses quatre années de réflexion à la direction du CNRS, avant la fin de la mandature du CoNRS. Les sujets à aborder seront les suivants :

- Processus sélectifs : concours DR / promotions / PEDR
- Processus de recrutement des CR BOE
- Communication handicap

Ces trois points seront développés dans le compte-rendu de l'échange en question.

#### **Personnes invitées**

Il serait important de sensibiliser l'ensemble du directoire : Antoine Petit (président directeur général – PDG), Alain Schuhl (directeur général délégué à la science – DGDS), et Christophe Coudroy (directeur général délégué aux ressources – DGDR). Vu que la réunion des secrétaires scientifiques, au sein de laquelle se rattache ce groupe de travail, est une instance du CoNRS, il a été choisi d'inviter le DGDS en premier lieu, qui pourra être accompagné de Francesca Grassia (Secrétaire Générale du Comité National).

#### **Personnes à avertir**

Les différents acteurs qui ont interagi avec le groupe de travail seront bien entendu prévenus :

- Corinne Quilgars (SDS – MIH), Isabelle Longin (DRH adjointe)
- CoNRS : Francesca Grassia
- CRAC/RIBAC : Hélène Lebas (SDPC - CRAC) + Michèle Dassa (INSHS - RIBAC)

---

### **2. RAPPORT DE CONJONCTURE**

*Un paragraphe sur le handicap sera intégré dans le chapeau du rapport de conjoncture 2016-2021. Il comprendra un paragraphe d'introduction générale, suivi d'un paragraphe sur l'idée centrale pour*

*les sections : « assurer une progression de carrière équitable pour les personnes en situation de handicap ». Le texte proposé est le suivant :*

Une situation de handicap peut survenir à n'importe quel âge, de façon progressive ou brutale, et concerne une part importante de la population. Au CNRS, on estime que plus de 10 % des agents sont concernés. Les handicaps sont extrêmement variés : moteurs, visuels, auditifs, mentaux, psychiques, ou maladies invalidantes (diabète, hépatites, maladies immunitaires, épilepsie, etc.). Dans le cadre de sa politique handicap, l'établissement a affiché une volonté forte de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnels (chercheurs et ITA) en situation de handicap et propose des aides adaptées à chacun, soit en aménageant les postes de travail, soit en reclassant les agents en dernier recours. En 2019, le taux d'emploi direct de personnes en situation de handicap s'élève à 5.23 % (pourcentage obtenu sur la base de déclarations) et se rapproche de la limite légale minimale établie à 6 %. Pour faciliter les politiques de recrutement et d'accompagnement tout au long de la carrière, des réseaux de correspondants handicap se mettent en place, notamment au sein des sections du Comité national, et au sein de laboratoires soutenus par certaines délégations régionales. Les pistes de réflexion actuelles se concentrent notamment sur deux objectifs : d'une part, assurer une progression de carrière équitable pour les personnels concernés ; d'autre part, améliorer leur intégration au sein des unités, en impliquant leur entourage professionnel, afin d'éviter toute pénalisation, de banaliser le handicap et de créer un environnement de travail serein accompagnant chacun dans sa différence.

Le Comité National participe au recrutement et au suivi de carrière des chercheurs. Dans le cadre de sa politique d'insertion en faveur des personnes en situation de handicap, le CNRS ouvre chaque année des possibilités de recrutement spécifique, dont les candidats sont évalués par le Comité National. En plus du recrutement, la question du maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap est cruciale, tout en leur permettant une évolution de carrière digne, ponctuée par des promotions. Or, un handicap peut engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Cette perte de temps implique de facto une production scientifique quantitativement moins importante, qui se traduit, dans un contexte extrêmement compétitif, par un retard avéré des progressions de carrière. Des procédures spécifiques pourraient être envisagées pour les processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes), ce qui n'est pas le cas actuellement. Dans tous les cas, il est fondamental que, lors de l'évaluation des dossiers, les sections puissent prendre en considération les situations de handicap. Ceci permettrait de garantir une équité de traitement où l'évaluation de l'activité d'un chercheur tient compte des circonstances particulières personnelles, qu'il s'agisse d'interruptions d'activité, de travail à temps partiel ou de situation de handicap.

---

### 3. AUTRES POINTS ABORDES

#### **Préparation d'une visio avec les correspondants handicaps des sections**

Les correspondants handicaps des sections sont sous sollicités actuellement, mais seront officialisés à la prochaine mandature ; il est prévu d'organiser une visioconférence avec ceux qui le souhaitent, pour :

- Faire part de leurs retours d'expérience s'il y en a,
- Suggérer des propositions à faire remonter aux services qui rédigeront leur lettre de mission.

#### **Retour sur la discussion avec Francesca Grassia (v. compte-rendu de la réunion du 09/11/20)**

- Trame rapport d'activité : 7<sup>ème</sup> partie Informations complémentaires



- Correspondants handicap des sections
- Lien avec la nouvelle mandature
- Sensibilisation des sections qui recrutent, et les autres (évaluation, promotion)

### **Lettre de diffusion à tous les personnels**

Le groupe de travail proposera une ébauche de lettre d'information à tous les personnels du CNRS, afin de promouvoir la politique handicap de l'établissement. Elle détaillerait entre autres les acteurs impliqués (médecins du travail et assistantes sociales des délégations), et l'intérêt de faire reconnaître son handicap. Un moyen de diffusion pourrait être de joindre ce courrier aux bulletins de salaire, afin de toucher un plus grand nombre.

### **Aspects juridiques**

L'idée a été évoquée d'inviter un juriste du CNRS lors d'une réunion ultérieure. En effet, les procédures mises en place au CNRS sont systématiquement validées par des juristes. Dans le but de prévenir tout type de recours, certains éléments qui peuvent paraître importants pour le bon déroulé des débats, notamment pour les concours ou les promotions, sont parfois enlevés des affichages officiels. Il pourrait donc être intéressant de s'approprier les aspects juridiques importants dans le cadre de la prise en compte du handicap, et de trouver les formulations adéquates pour faire passer les messages importants de façon officielle.

---

## **4. POINTS NON ABORDES**

- Nouvelles institutionnelles : FIPHFP, plan d'action 2020-2023, etc.
- Outils d'échange : liste mail, espace Slack, etc.
- Benchmarking : prise en charge dans d'autres institutions, dans les universités à l'étranger ?
- Visio et télétravail avec un handicap
- Communication : CS, CSI, conseil de direction, nouveaux entrants, nouvelle mandature du CoNRS
- Evaluation des labos (HCERES, CoNRS) : mention du handicap
- Handicap d'un proche, d'un enfant à charge

# **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap**

## **dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 09/02/2021 en visioconférence en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Axel Lofberg (CID 50), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble) et Gineth Saracco (CSI INSU).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), et Anne-Véronique Morizur (Mission Insertion Handicap – MIH – de la DRH du CNRS).

---

### 1. ECHANGE AVEC LE DGDS

#### **Contexte**

Alain Schuhl (AS), directeur général délégué à la science, a répondu présent à la sollicitation du groupe de travail. Nous avons donc pu échanger pendant une heure en visioconférence.

#### **Participants**

En plus des membres du groupe de travail présents, Francesca Grassia, secrétaire générale du comité national, a également participé à l'échange.

---

### 2. ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de la réunion était le suivant :

#### ***Présentation rapide du groupe de travail et réalisations effectuées***

- Contexte de la création du groupe de travail,
- Déclaration des chercheurs: case BOE (bénéficiaire de l'obligation d'emploi) dans les CRAC et RIBAC (0.5% de déclaration sur une estimation de 5% - peut être amélioré),
- Correspondants handicap des sections et CID (activité à amplifier, doivent être de rang A),
- Communication : chapeau du rapport de conjoncture, espaces d'échange, etc.,
- Questions de la perte de temps au quotidien due au handicap.

#### ***Echange – points à aborder***

*Processus sélectifs : concours DR / promotions / PEDR :*

- Prendre en compte les situations de BOE : propositions concrètes à discuter : au moins une case BOE – mais plus générale sur les circonstances personnelles particulières (ex : congés maternité, arrêts de travail, travail à temps partiel, handicap, etc.) ?
- Perte de temps lié au handicap / retard de carrière : un système de compensation serait complètement justifié ; postes / promotions / primes réservés BOE.

- Statistiques : il est crucial d'avoir des statistiques ! La première demande aux DRH des délégations d'inclure les déclaration BOE dans Sirhus date de 2017. Nous n'avons encore aucun retour malgré des relances régulières.

#### *Processus de recrutement des CR BOE*

- Les profils affichés pour le recrutement de chercheurs par la voie contractuelle sont actuellement extrêmement définis, la plupart du temps sur le profil de candidats déjà identifiés : crée de l'auto-censure.
- Importance d'élargir les profils et les possibilités de labo : ouvrir des postes par institut, mais sans thématique ni laboratoire explicitement mentionnés, ou au moins, garder des postes volants pour les candidatures spontanées, qui seront affectés lors du jury d'interclassement.

#### *Communication handicap*

- Mettre le site handicap.cnrs.fr à jour (pas de mise à jour depuis 2016),
- Mention de la politique handicap du CNRS sur la page d'accueil du site de l'établissement,
- Articles dans le CNRS Hebdo,
- Lettre de la présidence à tous (par exemple avec les bulletins de paye),
- Interventions aux journées des nouveaux entrants, de la nouvelle mandature du CoNRS, etc.
- MIH : pas le temps de tout faire – renfort pour la com' !

#### *Points divers*

---

### 3. RETOURS SUR LA DISCUSSION

#### **Implication de la CPCN**

AS a notifié que l'instance « officielle » d'échange entre le CoNRS et la direction du CNRS est la conférence des présidents du comité national (CPCN). Il est rappelé que l'ensemble des réflexions menées dans le cadre de ce groupe de travail est réalisé en lien avec la CPCN, notamment grâce à la présence d'un président dans le groupe et aux échanges réguliers que nous avons avec Olivier Coutard, président de la CPCN.

#### **Processus sélectifs : concours DR / promotions / PEDR**

Le plus gros blocage de la progression de carrière des chercheurs en situation de handicap est le passage de CR à DR2. AS ne voit pas de soucis à l'idée de promotions spécifiques, à condition que cela soit approuvé par la CPCN. La CPCN sera donc sollicitée à ce sujet. Le groupe de travail rappelle son attachement à ce que les postes spécifiques soient libérés en plus et non à la place de postes déjà existants. AS rappelle que cela aurait un effet financier non négligeable.

*Calcul suite à cette remarque* : D'après le bilan social du CNRS de 2018, il y a eu 248 lauréats interne au concours DR2. Si on part sur une base de 6% du concours réservé, cela représente une quinzaine de personnes supplémentaires qui passeraient de CR à DR chaque année. L'âge moyen de passage DR2 est de 45 ans ; il reste donc une vingtaine d'année à travailler au CNRS. L'âge moyen de recrutement étant de 33 ans, l'ancienneté moyenne est de 12 ans, ce qui correspond à une situation de CRCN d'échelon 7 d'indice majoré (IM) 739. Un CRCN de 45 ans qui ne passe pas DR2 peut espérer passer CRHC dix ans plus tard. A partir d'un point de départ CRCN d'échelon 7, l'évolution de carrière d'un DR2 sur 20 ans ou d'un CRCN sur 10 ans puis CRHC sur 10 ans montre des différences d'IM comprises entre 50 et 150 points, avec une moyenne de l'ordre de 100 points, ce qui fait une différence

de salaire de 600€ par an et donc un coût chargé pour le CNRS de l'ordre de 1200€ par an et par agent. Une visibilité pluriannuelle d'une politique handicap de ce genre pourrait être de 5 ans, ce qui équivaut à un budget cumulé de 18 k€ par an, soit 90 k€ par an bout de 5 ans. Cette somme, bien que non négligeable, est à mettre en regard des 1.6 M€ de contribution payée par le CNRS en 2018, car le taux d'emploi légal n'avait pas atteint les 6%.

*Calcul à valider avec les services RH.*

### **Cases BOE**

AS propose d'évoquer avec la DRH la possibilité de notifier une situation de handicap dans toutes les trames de processus sélectifs. Il est rappelé que cette démarche s'inscrit dans un contexte plus large de l'évaluation du travail qui prenne en compte les circonstances particulières personnelles, qu'il s'agisse d'interruptions d'activité, de travail à temps partiel ou de situation de handicap.

### **Statistiques Sirhus**

Il a été évoqué que le président de la CPCN devrait demander « officiellement » à la DRH les statistiques sur la situation des chercheurs BOE déclarés, que nous attendons depuis plusieurs années.

### **Processus de recrutement des CR BOE**

AS a entendu les remarques formulées par le groupe de travail sur l'affichage très (trop) précis des postes affichés au recrutement par la voie contractuelle.

### **Communication handicap**

AS a pris note d'aborder les questions de handicap lors des présentations qu'il fera aux membres de la nouvelle mandature du CoNRS à partir de mi-septembre. Il se rapprochera également de la Dir Com' et de la DRH pour remettre en route les questions de communication et de sensibilisation autour des sujets liés au handicap.

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de travail handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 01/03/2021 en visioconférence en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Axel Lofberg (CID 50), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Gineth Saracco (CSI INSU), Francesca Grassia (SGCN) et Anne-Véronique Morizur (MIH).

---

### **1. ECHANGE AVEC LES CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS**

#### **Préparation**

Les correspondants handicaps des sections seront officialisés à la prochaine mandature qui débute en septembre ; il est prévu d'organiser une visioconférence pour :

- Faire part de leurs retours d'expérience s'il y en a,
- Suggérer des propositions à faire remonter aux services qui rédigeront leur lettre de mission.

#### **Organisation**

La visioconférence sera prévue la deuxième quinzaine d'avril et devrait durer entre une et deux heures. Un sondage sera diffusé pour qu'un maximum de personnes soit présent.

---

### **2. ECHANGE AVEC DES JURISTES**

#### **Préparation**

Les procédures mises en place au CNRS sont systématiquement validées par des juristes, afin qu'elles rentrent dans le cadre légal. Dans le but de prévenir tout type de recours, certains éléments qui peuvent paraître importants pour le bon déroulé des débats, notamment pour les concours ou les promotions, sont parfois enlevés des affichages officiels. Il y a donc un équilibre à trouver entre la protection de l'établissement et l'élaboration de critères qui permettraient de garantir une équité entre l'évaluation des dossiers. Il pourrait donc être intéressant de s'approprier les aspects juridiques importants dans le cadre de la prise en compte du handicap, et de trouver les formulations adéquates pour faire passer les messages importants de façon officielle.

#### **Point de discussion**

Le point principal à discuter est lié à la notion de temps travaillé et des contraintes non professionnelles qui le diminueraient. Il dépasse le cadre du handicap et regroupe également toute circonstance personnelle particulière telle que:

- interruption de carrière (exemple : congé maternité, congé d'adoption, congé parental, congé longue maladie, disponibilité...)
- activités exercées à temps partiel,
- aménagements de poste liés à une situation de handicap.

### **Personnes invitées**

Trois interlocuteurs possibles ont été identifiés par le groupe de travail : le juriste du CoNRS, le service conseil et expertise juridique de la DRH, le Défenseur des droits. Le Défenseur des droits est une autorité administrative indépendante, notamment chargée de lutter contre les discriminations. En droit, une discrimination est un traitement défavorable qui doit généralement remplir deux conditions cumulatives : être fondé sur un critère défini par la loi (sexe, âge, handicap...) ET relever d'une situation visée par la loi (accès à un emploi, un service, un logement...). Une discrimination peut être directe si la décision contestée est fondée sur un de ces critères définis par la loi. Une discrimination peut aussi être indirecte si une règle apparemment neutre a pour effet un traitement défavorable sur des personnes à raison d'un de ces mêmes critères. Les considérations discutées dans le cadre de ce groupe de travail se situent dans cette deuxième situation.

Il a été proposé de contacter un représentant du Défenseur des droits dans un premier temps, avant de proposer un échange aux instances de la DRH du CNRS.

---

## **3. SUITE DU GROUPE DE TRAVAIL**

### **Contexte**

Le groupe de travail dans sa forme actuelle est rattaché à la réunion SSC du CoNRS. Il se terminera donc à la fin de la mandature fin août 2021. Les membres de la future mandature du CoNRS auront le libre choix de reprendre le travail s'ils le souhaitent. Cependant, certains membres du groupe actuel sont motivés pour poursuivre la réflexion, et ont été contactés par d'autres chercheurs qui aimeraient se joindre à eux. Cependant, il est crucial que cette réflexion soit menée dans un cadre officiel d'une instance du CNRS ou du CoNRS.

### **Sujets qui restent à aborder**

Le premier point est d'assurer un lien avec les futurs correspondants handicap des sections. En plus d'une intervention lors de la journée d'accueil de sections en septembre, il a été évoqué de proposer une intervention dans chaque section lors de la première session d'automne. Il est en effet important de sensibiliser les nouvelles sections aux problèmes pratiques, concrets liés au handicap dans le cadre du CoNRS.

Par ailleurs, les actions de sensibilisation des divers acteurs du CNRS au sens large restent primordiales, car même si l'établissement a mis en place une politique handicap depuis plus de 10 ans, celle-ci reste relativement peu connue de l'ensemble des personnels.

Enfin, certains points de discussion, détaillés tout au long des comptes-rendus, restent encore ouverts à la réflexion et mériteraient d'être approfondis, en interaction avec les divers services du CNRS (MIH, service développement personnel chercheur, service développement personnel ingénieurs et techniciens, service central des concours, etc.)

### **Cadre**

Les réflexions liées au handicap ont un aspect ressources (lien avec les délégations régionales, la MIH – rattachées à la DGDR), mais aussi un aspect politique scientifique (lien avec les instituts – rattachés

à la DGDS, et avec le CoNRS). La question se pose donc de savoir quel serait l'instance la plus appropriée pour accueillir un tel groupe de réflexion, si elle en exprime l'intérêt. L'idée a été évoquée d'un rattachement direct à la présidence du CNRS. La DRH et le CoNRS, qui ont été les principaux interlocuteurs du groupe de travail depuis sa création en 2017, seront consultés à ce sujet.

---

#### 4. AUTRES POINTS ABORDES

##### **Questionnaire à questions fermées**

Dans l'optique de connaître un peu mieux la population des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE), il est proposé de rédiger un questionnaire à questions fermées, anonyme, qui reprendrait les divers éléments évoqués au cours des réflexions. Il serait réalisé sous une forme dématérialisée en ligne, et adressé au personnels BOE, chercheurs et ITA. Le lien pourrait être diffusés largement : ressources humaines des délégations, directeurs d'unités, assistantes sociales, etc. Ce questionnaire gardera un format court (5-10 min pour le remplir). Il sera rédigé pour une prochaine réunion.

##### **Plan d'action handicap**

Le plan d'action 2020-2023 est actuellement en vigueur depuis un an. Il est consultable à l'adresse suivante : <https://drh.cnrs.fr/wp-content/uploads/2021/01/Plan-handicap-2020-2023.pdf>

##### **Réseau Alba pour la diversité et l'égalité en sciences du cerveau**

Fondé récemment par un groupe de scientifiques des sciences du cerveau, le réseau ALBA vise à promouvoir l'égalité et la diversité. Parmi ses objectifs figurent la promotion des meilleures pratiques pour lutter contre les préjugés et la reconnaissance des contributions exceptionnelles à la science et à la diversité. Cette initiative sera suivie avec intérêt pour voir les outils mis en place sur les réseaux sociaux, et les actions de sensibilisation développées.

<http://www.alba.network/>

##### **Diversity awards**

La question de « prix à la diversité » a été évoquée. Ce genre d'évènement existe actuellement dans les pays anglo-saxons et a pour but de promouvoir la diversité en mettant en valeur les bonnes pratiques en terme de gestion de la diversité. Les point n'est pas de mettre en lumière des individus, mais des pratiques. Ces initiatives pourraient être considérées afin de donner de la visibilité aux politiques inclusives du CNRS, notamment sur les questions du handicap.

##### **Evaluation**

Sous l'impulsion du DGDS, les évaluateurs du CNRS et du CoNRS sont encouragés à s'écarter des indicateurs, afin de juger la qualité plus que la quantité. Dans la continuité de cette démarche, le groupe de travail rappelle l'importance de prendre en compte le temps effectif passé à travailler, et d'évaluer un chercheur dans son environnement. Ceci est d'autant plus important pour les processus sélectifs : concours DR2, promotions, primes.

##### **Evaluation des laboratoires**

La prise en compte du handicap devrait être un point d'évaluation des laboratoires par l'HCERES et le CoNRS. En effet, l'obligation légale étant à 6%, chaque laboratoire devrait héberger statistiquement entre cinq et cinquante personnels en situation de handicap. Il est donc primordial que chaque entité

mène une réflexion sur l'inclusion de ces personnels, l'adaptation des postes de travail, ainsi que sur leur recrutement et les possibilités d'évolution et de progression de carrière. Même si les politiques ne sont pas mises en place, l'action de sensibilisation de l'ensemble des acteurs du CNRS passe par l'évocation de la question du handicap dans divers contextes. Celui des évaluations périodiques – généralement associées à des discussions au sein des laboratoires – est particulièrement approprié.

---

## 5. POINTS NON ABORDES

- Lettre de diffusion à tous les personnels
- Outils d'échange : liste mail, espace Slack, etc.
- Benchmarking : prise en charge dans d'autres institutions, dans les universités à l'étranger ?
- Communication, sensibilisation : CS, CSI, conseil de direction, nouveaux entrants
- Visio et télétravail avec un handicap
- Handicap d'un proche, d'un enfant à charge



# **Compte-rendu de la réunion du groupe de réflexion handicap**

## **dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 16/04/2021 en visioconférence en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Axel Lofberg (CID 50), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), Gineth Saracco (CSI INSU).

Membres du groupe de réflexion excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Carine Van Heijenoort (section 16), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Francesca Grassia (SGCN) et Anne-Véronique Morizur (MIH).

---

### **1. ECHANGE AVEC LES CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS**

#### **Présents**

En plus des membres du groupe de réflexion correspondants handicap pour leurs sections – Hinrich Lutjens (section 4), Dominique Weil (section 21), Axel Lofberg (CID 50) – étaient présents Jean-François Lamonier (section 14), Jérôme Novak (section 17), Catherine Leclerc (section 22), Olivier Cuvillier (section 24), Florence Donnadiou (section 30), Thibault Collin (section 34) et Sabrina Pastorelli (section 38).

#### **Organisation**

La visioconférence a duré deux heures et l'ordre du jour était le suivant :

- Présentation rapide de la politique handicap du CNRS, du plan d'action handicap et des réflexions du groupe de réflexion,
- Positionnement de la CPCN / questions des procédures spécifiques,
- Élément à faire remonter à la DRH pour l'établissement de la lettre de mission des correspondants handicap des sections,
- Question diverses.

---

### **2. LE HANDICAP AU CNRS**

#### **Situation de handicap**

Le CNRS a une politique active sur les questions de handicap, notamment pour le recrutement et l'aménagement des postes de travail. Une marge de progression se pose pour les procédures qui ne prévoient pas la possibilité de faire part de sa situation de handicap, notamment, pour les chercheurs, les dossiers d'évaluation, de promotion, de concours DR2, de PEDR, ou pour les enseignants-chercheurs de demandes de délégations. L'absence de rubrique dédiée conduit soit à une autocensure, soit à une peur de conséquence négative sur le jugement de son dossier. Par conséquent, de nombreux chercheurs ne mentionnent tout simplement pas leur situation de handicap. Or ils vivent au quotidien dans une situation qui par définition correspond à une limitation d'activité. Il est rappelé que même si elle décide de prendre en compte les situations de handicap, une section ne peut pas connaître l'état de

santé de tous les chercheurs. Il est donc conseillé d'expliquer dans ses dossiers l'existence d'une situation de handicap, et le cas échéant, son impact sur le métier de chercheur. Cette déclaration qualitative et spontanée est un premier pas dans la prise en considération du handicap. Elle permettrait également de casser les tabous qui l'entourent.

### **Evaluation et diversité de parcours**

Certaines sections du Comité National ont mené une réflexion approfondie sur les critères d'évaluation des différents aspects du métier de chercheur. Or, il se trouve qu'il n'y a pas de réponse absolue et qu'une évaluation doit se faire dans un contexte. Une situation de handicap est un contexte qui peut avoir une influence significative sur l'activité professionnelle. La compensation des conséquences du handicap constitue un droit individuel. Compenser une situation de handicap signifie neutraliser ou réduire, dans la mesure du possible, un désavantage afin de garantir une équité de traitement. Pour aller plus loin, il est important de considérer l'origine de ce désavantage éventuel et de voir, dans un contexte d'évaluation, s'il n'y a pas moyen de l'annuler, à la source. Un objectif serait de mettre en place un système d'évaluation où le handicap est une caractéristique neutre, qui participe à la diversité d'une communauté, et où chacun trouve une sérénité dans son environnement de travail.

### **Communication**

De nombreuses informations sur le handicap circulent de façon informelle. Par ailleurs, un très grand nombre de personnels du CNRS ignorent encore actuellement les actions de la politique handicap de l'établissement. Il est rappelé que la communication sur ce sujet est fondamentale. Elle doit se faire de concert entre toutes les instances et à tous les niveaux. De plus, l'intégration passe par la banalisation : il faut parler des situations de handicap pour qu'elles soient acceptées par tous. Parmi les actions suggérées, des témoignages de chercheurs pourraient être publiés sur le site Handicap du CNRS. Par ailleurs, des articles peuvent être préparés pour le CNRS Hebdo et le journal du CNRS. L'idée d'une note distribuée avec les feuilles de paye a également été évoquée. Ces modes de diffusion pourraient être associés à des actualités liées au handicap.

### **Enquêtes qualitatives**

Il est rappelé qu'en plus des statistiques, les enquêtes qualitatives sont importantes pour cerner les différents enjeux du travail en situation de handicap. Cette remarque va dans le sens du travail effectué par le groupe de réflexion (v. compte-rendu du 08/07/2020 – tous les comptes-rendus sont accessibles ici : <https://www.c3n-cn.fr/sujets-thematiques#Handicap>).

---

## **3. MOTION DE LA CPCN**

### **Contexte**

Les discussions du groupe de réflexion ont soulevé une limite intrinsèque au travail en situation de handicap qui implique une productivité quantitativement moins importante, et donc un succès limité avéré aux processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes). Suite à la discussion avec Alain Schuhl, DGDS du CNRS, le groupe de réflexion a sollicité un positionnement de la CPCN, qui a accepté d'inscrire ce point à l'ordre du jour de sa réunion des 11-12 mai. Un texte a été préparé comme base à la discussion d'une éventuelle motion. Chaque correspondant handicapé de section est invité à sensibiliser son président ou sa présidente de section sur ce point particulier.

## **Proposition**

Une situation de handicap peut survenir à n'importe quel âge, de façon progressive ou brutale. Au CNRS, on estime qu'au moins 10 % des agents sont concernés. Dans le cadre de sa politique handicap, l'établissement a affiché une volonté forte de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap et propose des aides matérielles adaptées à chacun. Il est donc crucial de permettre à ces personnels une évolution de carrière, ponctuée par des primes et des promotions. Or, un handicap peut engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Pour les chercheurs, cette perte de temps implique de facto une activité académique quantitativement moins importante, qui se traduit, dans un contexte extrêmement compétitif, par un retard avéré des progressions de carrière. L'objectif à moyen terme est de valoriser l'ensemble des parcours méritants dans une procédure unique, mettant en valeur leur diversité, et prenant en compte le contexte dans lequel le travail est effectué. Cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les éléments considérés comme critères d'excellence, en particulier concernant les dimensions qualitatives de l'exercice d'un métier de chercheur.

A court terme, la CPCN soutient la possibilité de procédures spécifiques pour les processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes) en faveur des chercheurs en situation de handicap, qui permettrait de garantir une équité de traitement.

## **Remarque**

Cette motion proposée à la CPCN concerne les chercheurs, qui sont les personnels concernés par le Comité National. Cependant, la question d'équité de progression de carrière concerne l'ensemble des personnels et mériterait bien entendu d'être étendue à tous les personnels en situation de handicap, incluant les ITA.

---

## 4. CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS

### **Retour d'expérience**

Les correspondants handicap des sections étant désignés de façon informelle au cours de cette mandature, la plupart d'entre eux ont été peu sollicités. Quand c'est le cas, ça a été essentiellement par des candidats au concours, ou par des DU, afin de clarifier la procédure de recrutement par la voie contractuelle, qui n'est pas explicite sur la façon dont les postes sont ouverts.

### **Statut du correspondant handicap**

Les correspondants handicap élus C ont trouvé que leur rôle était relativement limité, vu qu'ils n'assistent ni aux concours, ni aux promotions (CRHC, DR1, DRCE). Or ce sont justement pendant les discussions de ces processus compétitifs que la voix d'une personne sensibilisée aux questions du handicap est importante. Deux alternatives pourraient être envisagées, afin de donner aux correspondants handicap une fonction entière et un rôle effectif :

- 1/ nommer seulement des personnes de rang A comme correspondants handicap, vu que ce sont les seules qui participent à l'ensemble des travaux de la section,
- 2/ nommer toute personne de la section comme correspondant handicap quel que soit son rang, en lui donnant un droit d'assister aux discussions en tant qu'observateur, sans droit de vote si leur rang ne le permet pas, exactement comme les secrétaires scientifiques de section de rang B assistent aux délibérations des promotions DR.

### **Connaissance des personnes concernées**

Les correspondants handicap n'ont aucune visibilité des personnes concernées par des situations de handicap dans leur section. La déclaration du handicap étant une donnée sensible, il semble difficile d'obtenir les listes des personnes déclarées BOE. Par contre, des statistiques anonymisées seront toujours informatives. De même, il pourrait être envisagé de recenser de façon automatique les personnes qui se sont déclarées volontairement dans les CRAC/RIBAC, vu que ce sont des informations accessibles aux membres de la section. Cela éviterait d'avoir à ouvrir les 150-450 CRAC/RIBAC (suivant les sections) un par un pour chaque section.

### **Affichage**

Afin d'avoir une visibilité, il est primordial d'avoir un affichage des correspondants handicap des sections. En plus d'un affichage sur le site handicap du CNRS, notamment sur la page des concours, cet affichage pourrait se faire sur l'annuaire des membres du Comité National, au même titre que les présidents, secrétaires scientifiques ou membres du bureau.

### **Importance de la sensibilisation**

Un passage de relais sera organisé entre le groupe de réflexion et les correspondants handicap qui le souhaitent avec les membres de la prochaine mandature. A terme, les correspondants handicap pourraient aussi avoir un rôle de sensibilisation auprès des instances du Comité National (conseils scientifiques d'instituts) ou du CNRS (instituts, délégations régionales, etc.).

# **Compte-rendu de la réunion du groupe de réflexion handicap**

## **dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 15/06/2021 en visioconférence en présence de : Karine Loubière (section 10), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Axel Lofberg (CID 50), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Gineth Saracco (CSI INSU), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Hinrich Lutjens (section 4), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble), Francesca Grassia (SGCN) et Anne-Véronique Morizur (MIH).

---

### **1. ECHANGE AVEC LA CPCN**

#### **Soutien de la CPCN**

Alain Schuhl, DGDS du CNRS, avait demandé d'officialiser la demande du groupe de réflexion pour que les chercheurs en situation de handicap aient une progression de carrière équitable par un positionnement de la CPCN. Dans ce but, Simon Tricard a présenté une proposition de motion à la CPCN du 11-12 mai (v. compte-rendu du 16/04/21).

#### **Retour**

La proposition a été bien reçue par les présidents de section qui voteront pour son adoption, après un délai de réflexion, à la CPCN du 2 juillet. La motion sera aussi discutée en réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID le 8 juillet. Le texte a été lu lors du dernier conseil scientifique du CNRS les 26 et 27 avril.

---

### **2. CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS**

#### **Echange avec les correspondants handicaps des sections**

Les correspondants handicap de cette mandature n'ont pas été suffisamment sollicités. Il est donc important qu'un cadrage de leurs missions soit réalisé, comme c'est prévu dans le plan d'action handicap de la MIH. Leur rôle sera de faire le lien avec les personnels concernés par le handicap. Ils seront aussi un relai, une personne identifiée par les chercheurs qui ont des questions liées au handicap. Leurs coordonnées devront donc être visibles et largement diffusées, notamment sur le site du Comité National. Une formation devra être mise en place dès leur nomination afin de les sensibiliser aux généralités sur le handicap, à la politique du CNRS, notamment en terme de recrutement, mais également en terme d'évaluation et de promotion. Les correspondants handicap devront également être sensibilisés aux problématiques liées au travail en situation de handicap et comment prendre en compte ces problématiques lors des évaluations et des processus sélectifs.

#### **Rédaction de notice**

La possibilité de mentionner une situation de handicap est possible dans les CRAC/RIBAC et a été notifiée dans le mail d'introduction à la campagne PEDR. Elle n'a malheureusement pas été ajoutée dans la trame des évaluations périodiques, ni dans les modèles des dossiers pour les concours DR2 et

promotions. Cependant, il est important de savoir que chaque chercheur en situation de handicap a le droit de mentionner sa situation particulière et d'expliciter les impacts sur sa vie professionnelle. Le groupe de réflexion encourage donc à notifier les situations de handicap et les conséquences qu'elles impliquent dans tout dossier d'évaluation, concours, promotion et primes. En faisant cela, les sections et jurys, pas systématiquement sensibilisés aux questions de handicap, pourront alors apprécier au mieux le contexte dans lequel le travail est effectué.

### **Retour de la section**

Dans l'autre sens, lorsque que les chercheurs ont fait la démarche de notifier leur situation de handicap dans leur notice, il est fortement apprécié quand la section fait un retour, et notifie la prise en considération de cette situation particulière.

### **Communication avec la MIH**

La mission insertion handicap étant le premier responsable de la politique handicap du CNRS. Il est donc primordial qu'une communication active reste établie entre elle et les divers acteurs s'intéressant aux questions de handicap, dont notamment les représentants du CoNRS.

### **Transmission**

L'ensemble des membres du groupe de réflexion handicap ne renouvellera pas son mandat au comité national. Il reste cependant des points de réflexion qui méritent approfondissement. Si les membres de la prochaine mandature souhaitent poursuivre le travail, les membres du groupe actuel sont disponibles pour un passage de relai.

---

## **3. QUESTIONS D'ORDRE JURIDIQUE**

### **Contexte**

Une volonté du groupe de réflexion était d'échanger avec des juristes pour trouver les formulations adéquates et faire passer des messages importants de façon officielle. Une attention particulière concernant le handicap est de prendre en compte les situations particulières personnelles afin d'assurer une équité d'évaluation, tout particulièrement pour les processus sélectifs (concours, promotions, primes). Dans le but de discuter de ce point en interne au CNRS dans un premier temps, le service conseil et expertise juridique de la DRH a été sollicité, mais a décliné car « actuellement extrêmement surchargé ». Par conséquent, les questionnements principaux sont rédigés ci-dessous, pour transmission par voie écrite au juriste du CoNRS.

### **Questions**

- *Correspondants handicap des sections.* Il serait préférable que n'importe quel membre d'une section, quel que soit son rang, puisse être correspondant handicap. Quel terme doit-on utiliser lors de la formulation des missions du correspondant handicap pour lui donner un droit d'accéder aux dossiers et d'assister aux discussions en tant qu'observateur, sans droit de vote si son rang ne le permet pas, exactement comme les secrétaires scientifiques de section de rang B assistent aux délibérations des promotions DR ?
- *Extraction CRAC/RIBAC.* Il est crucial pour un correspondant handicap d'avoir connaissance des personnes en situation de handicap qui se sont déclarées dans sa section. Cette information est disponible dans les CRAC/RIBAC : comment mettre en place un processus d'extraction pour ne pas avoir à ouvrir les fichiers un par un ?

- *Circonstances personnelles particulières.* Dans un contexte d'égalité des chances, il est primordial d'effectuer une évaluation des dossiers en prenant en compte des circonstances personnelles particulières, en particulier la problématique du temps de travail effectif à cause des contraintes dues à une situation de handicap. Ceci est particulièrement vrai lors de processus sélectifs (concours, promotions, primes). Certains chercheurs les explicitent spontanément dans leurs dossiers, alors que d'autres s'abstiennent. Cette différence d'attitude crée un biais indéniable lors de l'évaluation. Comment formuler de façon acceptable juridiquement que chaque chercheur a la possibilité de notifier les impacts de circonstances personnelles particulières (dont une situation de handicap) sur son activité professionnelle ?
- *Contact d'une personne avec suspicion de situation de handicap.* Lors de discussions en session, il est parfois remonté qu'un chercheur est en situation de handicap. Cela peut être explicitement notifié dans son rapport, mais cela peut aussi être de façon non explicitement déclarée. Le correspondant handicap de la section pourrait alors contacter cette personne pour faire un point et la sensibiliser à la politique handicap de l'établissement. Quelle procédure pourrait alors être mise en place dans ce but ?

---

#### 4. AUTRES POINTS ABORDES

##### **Passage de relai**

Deux documents vont être préparés pour résumer les grandes réflexions et actions du groupe handicap de la SSC : 1/ un bilan de réflexion, 2/ une lettre aux membres de la nouvelle mandature, étant donné qu'il n'y aura pas d'intervention propre au handicap aux journées d'accueil de la nouvelle mandature ; le sujet du handicap devrait cependant être abordé lors de l'intervention du DGDS.

##### **Points divers**

- Une lettre de diffusion à tous les chercheurs pourrait être envisagée pour sensibiliser tous les personnels du CNRS au handicap. Elle pourrait être diffusée dans un CNRS hebdo, sur la page Web du CNRS et en courrier joint aux feuilles de paye.
- La question de la politique handicap doit être systématiquement soulevée lors des évaluations des laboratoires. Cela participe à la sensibilisation des différents acteurs, dont les DU, afin d'améliorer l'insertion de l'ensemble des personnels ITA, chercheurs et enseignants-chercheurs à la vie scientifique.
- L'établissement de statistiques anonymisées prenant en compte les BOE dans le bilan social serait extrêmement informatif.

---

#### 5. POINTS NON ABORDES

- Visio et télétravail
- Nouvelles institutionnelles : FIPHFP, plan d'action 2020-2023, etc.
- Outils d'échange : liste mail, espace Slack, etc.
- Benchmarking : prise en charge dans d'autres institutions, dans les universités à l'étranger ?
- Communication : CS, CSI, conseil de direction, nouveaux entrants
- Case BOE - CRAC
- Handicap d'un proche, d'un enfant à charge

## **Compte-rendu de la réunion du groupe de réflexion handicap dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS)**

La réunion s'est tenue le 21/07/2021 en visioconférence en présence de : Hinrich Lutjens (section 4), Simon Tricard (section 14), Dominique Weil (section 21), Gineth Saracco (CSI INSU), Laurent Loty (CR au Centre d'Étude de la Langue et des Littératures Françaises à Sorbonne Université), Céline Souchay (DR au Laboratoire de Psychologie et Neurocognition à Grenoble).

Membres du groupe de travail excusés : Raphael Granier (contacts CPCN, section 1), Vincent Jacques (section 3), Karine Loubière (section 10), Emmanuelle Marie-Begue (CID 54), Axel Lofberg (CID 50), Francesca Grassia (SGCN) et Anne-Véronique Morizur (MIH).

---

### 1. DOCUMENTS

#### **Motions de la CPCN et de la SSC**

La CPCN a voté à l'unanimité la motion proposée par le groupe de travail, la SSC s'est associée à cette motion.

[https://www.cnrs.fr/comitenational/struc\\_coord/cpcn/motions.htm](https://www.cnrs.fr/comitenational/struc_coord/cpcn/motions.htm)

[https://www.cnrs.fr/comitenational/struc\\_coord/ssc/motions.htm](https://www.cnrs.fr/comitenational/struc_coord/ssc/motions.htm)

Le texte de cette motion est donné en Annexe 1 de ce compte-rendu.

#### **Bilan de réflexion**

Un résumé des réflexions et actions importantes du groupe de réflexion a été rédigé. Il sera archivé sur HAL. Le texte proposé est donné en Annexe 2 de ce compte-rendu.

#### **Lettre à la prochaine mandature**

Vu qu'il n'y aura pas d'intervention spécifique sur le handicap à la journée d'accueil de la nouvelle mandature, le groupe de travail a préparé une lettre à l'ensemble des nouveaux membres, qui sera incluse au dossier d'accueil. Le texte proposé est donné en Annexe 3 de ce compte-rendu.

#### **Bilan de mandature de la CPCN**

Le rapport de conjoncture du CoNRS n'aura finalement pas de chapeau, la CPCN travaille actuellement sur un bilan de mandature. Un paragraphe sur le handicap sera inclus, avec un texte très proche de celui de la motion. Ce texte est le suivant.

#### ***Évaluation des chercheurs et des chercheuses en situation de handicap***

Une situation de handicap peut survenir à n'importe quel âge, de façon progressive ou brutale. Au CNRS, on estime qu'au moins 10 % des agents sont concernés. Dans le cadre de sa politique handicap, l'établissement a affiché une volonté forte de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap et propose des aides matérielles adaptées à chacun. Il est donc crucial de permettre à ces personnels une évolution de carrière, ponctuée par des primes et des promotions. Or, un handicap peut engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Pour les chercheurs, cette perte de temps implique de facto une activité



académique quantitativement moins importante, qui se traduit, dans un contexte extrêmement compétitif, par un retard avéré des progressions de carrière. A court terme, la CPCN soutient la possibilité de procédures spécifiques pour les processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes) en faveur des chercheurs en situation de handicap, qui permettrait de garantir l'égalité des chances. L'objectif à moyen terme est de valoriser l'ensemble des parcours méritants dans une procédure unique, mettant en valeur leur diversité, et prenant en compte le contexte dans lequel le travail est effectué. Cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les éléments considérés comme critères d'excellence, en particulier concernant les dimensions qualitatives de l'exercice d'un métier de chercheur.

---

## 2. CNSPH

La commission nationale de suivi du plan handicap du CNRS s'est déroulée le 29 juin dernier.

### **Contrôles du FIPHFP**

Deux contrôles financiers ont été mandatés par le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique en 2020-2021 et un troisième est envisageable. Ces contrôles à répétition mobilisent un temps considérable aux services de la DRH, qui par conséquent sont moins disponibles pour la mise en place de la politique handicap de l'établissement.

### **Réflexions et actions mises en place**

- Convention de portabilité des équipements : les agents en situation de handicap qui quittent le CNRS pour une autre administration ont désormais la possibilité d'amener leur matériel adapté.
- Création d'une bourse d'échange de matériels spécifiques handicap : quand un agent quitte le CNRS (ex. : départ à la retraite), ou quand le matériel n'est plus adapté à l'évolution d'un handicap, une bourse d'échange de matériels spécifiques a été créée.
- Mise en place de module de e-learning sur la thématique du handicap (1: généralités, 2: recrutement, titularisation, 3: accompagnement du handicap) : un module d'apprentissage en ligne est en préparation pour une diffusion cet automne.
- Réflexion sur la question des promotions / primes : c'est un sujet complexe, qui ne doit oublier personne (chercheurs, ITA) et qui doit prendre en compte des situations diverses (recrutement handicap, apparition du handicap en cours de carrière, etc.), ce sujet reste en cours de réflexion pour le moment.

---

## 3. AUTRES POINTS ABORDES

### **Nouvelle trame du dossier d'avancement**

Un nouveau format du dossier d'avancement a été diffusé à l'ensemble des chercheurs le 5 juillet. Il offre explicitement la possibilité de mentionner les interruption(s) de carrière, les périodes d'activité exercées à temps partiel, ainsi que les impacts induits par la crise sanitaire sur l'activité professionnelle. Il est dommage qu'une mention explicite ne propose pas également la possibilité de décrire les conséquences d'une situation de handicap sur cette activité. Cela permettrait d'éviter une autocensure de certains chercheurs en situation de handicap, mais également de sensibiliser le plus grand nombre – dont les évaluateurs – aux réalités des contraintes liées à cette situation.

Le groupe de réflexion formule donc la demande que cette mention puisse figurer dans la prochaine version du format du dossier d'avancement, ainsi que sur toute trame de documents d'évaluation, primes et promotions. Cette demande a été adressée au SDPC (service développement professionnel des chercheurs).

### **Affichage du recrutement spécifique**

L'attribution des postes pour le recrutement de chercheurs par la voie contractuelle est actuellement arbitrée en amont avec un affichage par les instituts de profils très resserrés correspondant souvent à des candidats pré-identifiés. Ce processus est inégalitaire car seuls les candidats maîtrisant le fonctionnement administratif du CNRS (demande Dialogue par le DU six mois avant l'affichage effectif des postes) sont finalement recrutés. Afin d'encourager les candidatures et de faire du recrutement chercheur handicap une vraie sélection, sur la qualité scientifique des candidats avant tout, il est suggéré d'ouvrir des postes par institut, mais sans thématique ni laboratoire explicitement mentionnés. Tout candidat pourrait être auditionné par sa section de rattachement et un interclassement serait réalisé à posteriori, en s'assurant de l'adéquation du poste au handicap, et de la disposition d'accueil du laboratoire (par exemple, en demandant une lettre du DU qui approuve la candidature).

### **Retour des déclarations BOE CRAC/RIBAC 2020**

Une demande a été faite aux services concernés afin d'avoir un retour sur les déclarations BOE des CRAC/RIBAC 2020, pour comparaison aux campagnes 2018 et 2019.

**Annexe 1 : Motion de la CPCN – Évaluation des chercheurs et des chercheuses en situation de handicap. Cas particulier des processus sélectifs.**

## MOTION

### Conférence des présidents de sections du Comité national (CPCN)

**Objet : Évaluation des chercheurs et des chercheuses en situation de handicap. Cas particulier des processus sélectifs.**

Une situation de handicap peut survenir à n'importe quel âge, de façon progressive ou brutale. Au CNRS, on estime qu'au moins 10 % des agents sont concernés. Dans le cadre de sa politique handicap, l'établissement a affiché une volonté forte de recrutement et de maintien dans l'emploi de personnels en situation de handicap et propose des aides matérielles adaptées à chacun. Il est donc crucial de permettre à ces personnels une évolution de carrière, ponctuée par des primes et des promotions.

Or, un handicap peut engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Pour les chercheurs, cette perte de temps implique de facto une activité académique quantitativement moins importante, qui se traduit, dans un contexte extrêmement compétitif, par un retard avéré des progressions de carrière.

L'objectif à moyen terme est de valoriser l'ensemble des parcours méritants dans une procédure unique mettant en valeur leur diversité et prenant en compte le contexte dans lequel le travail est effectué. Cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les éléments considérés comme critères d'excellence, en particulier concernant les dimensions qualitatives de l'exercice d'un métier de chercheur.

A court terme, la CPCN soutient la possibilité de procédures spécifiques pour les processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes) en faveur des chercheurs en situation de handicap, qui permettrait de garantir l'égalité des chances.

M. Olivier COUTARD  
Président de la CPCN

Motion adoptée le 02 juillet 2021 à l'unanimité des membres présents

Destinataires :

- Mme Frédérique Vidal, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation
- Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'état auprès du Premier ministre chargée des personnes handicapées
- Antoine Petit, président - directeur général du CNRS
- M. Alain Schuhl, directeur général délégué à la science du CNRS
- Messieurs les directeurs d'Institut du CNRS
- M. Christophe Coudroy, directeur général délégué aux ressources du CNRS
- M. Hugues de la Giraudière, directeur des ressources humaines du CNRS
- Mesdames les déléguées régionales et messieurs les délégués régionaux du CNRS

**Annexe 2 : Bilan de la réunion du groupe de réflexion handicap**  
*dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) – mandature 2016-2021*

# **Bilan des réunions du groupe de réflexion handicap**

**dans le cadre des réunions des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du Comité national de la recherche scientifique (CoNRS) – mandature 2016-2021**

---

## 1. CONTEXTE

### **Les situations de handicap**

Au CNRS, on estime qu'au moins 10 % des agents sont concernés par une situation de handicap (physique, sensoriel, mental, psychique, dû à une maladie invalidante). Un handicap peut survenir à n'importe quel âge, avant ou après le recrutement, de façon progressive ou brutale.

### **Les acteurs du handicap au CNRS**

Les acteurs de la politique handicap du CNRS sont, à l'échelle locale : les assistantes sociales, la médecine du travail, les services RH des délégations, et à l'échelle nationale : la Mission insertion handicap (MIH) de la DRH, qui s'appuie sur la Commission nationale de suivi du plan d'action handicap (CNSPH) où siègent la DRH et les instances syndicales. Un site Internet centralise les informations sur la politique handicap : <https://handicap.cnrs.fr/>.

### **Le groupe de réflexion**

Le groupe de réflexion handicap a été créé dans le cadre de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et des commissions interdisciplinaires CID (réunion SSC) du Comité national de la recherche scientifique (CoNRS). Il est composé d'une dizaine de personnes, membre du CoNRS ou chercheurs en situation de handicap. La MIH en a été une invitée permanente. Le groupe de réflexion a inscrit sa démarche en lien avec divers interlocuteurs : le secrétariat général du Comité national (SGCN), la MIH, le Service développement professionnel chercheurs (SDPC), la CNSPH, la Conférence des présidents du Comité national (CPCN), les directions des instituts, la Direction générale déléguée à la science (DGDS). Le service Conseil et expertise juridique de la DRH a été sollicité, mais n'a pas donné suite à cause d'une surcharge de travail à ce moment-là.

### **Le handicap et la notion de perte de temps**

Un point important du quotidien d'une personne en situation de handicap est la notion de perte de temps. Un handicap peut en effet engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Il s'ensuit de facto une réduction quantitative de l'activité scientifique académique.

---

## 2. CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS, ET POSSIBILITÉ DE DÉCLARATION

### **Mise en place officielle des correspondants**

Au cours de cette mandature, le groupe de réflexion a obtenu la désignation d'un correspondant handicap au sein de chaque section et CID. Le plan d'action handicap de la MIH prévoit d'officialiser cette fonction lors de la prochaine mandature. Ils seront un relais identifié par les chercheurs qui ont des questions liées au handicap. Leurs coordonnées devront donc être visibles et largement diffusées. Une formation devra être mise en place dès leur nomination afin de les sensibiliser aux situations de handicap, à la politique du CNRS dans ce domaine, notamment en termes de recrutement, ainsi qu'aux problématiques liées au travail en situation de handicap.

Le rôle de ces correspondants est aussi essentiel lors des discussions concernant les processus compétitifs. Il est donc nécessaire qu'ils puissent assister à l'ensemble des travaux de la section, quel que soit leur rang, avec un droit d'accès aux dossiers et la possibilité d'assister aux discussions en tant qu'observateur, sans droit de vote si leur rang ne le permet pas (exactement comme les secrétaires scientifiques de section de rang B assistent aux délibérations des promotions DR).

## **Déclaration CRAC/RIBAC**

Une case de déclaration spontanée de « bénéficiaire de l'obligation d'emploi » (BOE, supposant entre autres la reconnaissance d'un « handicap ») peut être cochée dans les formulaires CRAC / RIBAC. Cette possibilité est une façon de se déclarer auprès de la section, qui n'a sinon aucun moyen de savoir qui est concerné par une situation de handicap. Elle permet aussi de faire des statistiques sur l'ensemble des sections et participe, par sa présence, à la sensibilisation sur les questions de handicap.

## **Prise en compte des circonstances personnelles particulières**

Certaines sections du Comité national ont mené une réflexion approfondie sur les critères d'évaluation des différents aspects du métier de chercheur. Or, il se trouve qu'il n'y a pas de modèle absolu et qu'une évaluation doit se faire dans un contexte. La compensation des conséquences du handicap constitue un droit individuel, inscrit dans la loi. Compenser une situation de handicap signifie neutraliser ou réduire, dans la mesure du possible, un désavantage afin de garantir une équité de traitement. Ceci est particulièrement vrai lors de processus sélectifs (concours, promotions, primes). Certains chercheurs explicitent spontanément dans leurs dossiers les conséquences de leur handicap sur leur activité professionnelle, alors que d'autres s'abstiennent. Cette différence d'attitude crée un biais lors de l'évaluation. Il serait donc opportun qu'une mention explicite propose pour tous les dossiers (évaluations, concours, promotions, primes) la possibilité de décrire les conséquences d'une situation de handicap. Cela permettrait d'éviter une autocensure de certains, mais également de sensibiliser le plus grand nombre – dont les évaluateurs – aux réalités des contraintes liées à cette situation.

---

## **3. PROCESSUS SELECTIFS**

### **Recrutement**

L'attribution des postes pour le recrutement de chercheurs par la voie contractuelle est actuellement arbitré en amont avec un affichage par les instituts de profils très resserrés correspondant souvent à des candidats pré-identifiés. L'intérêt de ce cadre est d'assurer en amont l'adéquation du laboratoire d'accueil avec le chercheur recruté. Cependant ce processus est inégalitaire car seuls les candidats maîtrisant le fonctionnement administratif du CNRS (demande Dialogue par le DU six mois avant l'affichage effectif des postes) sont finalement recrutés. Afin d'encourager une diversité des candidatures et de faire du recrutement chercheur handicap une sélection ambitieuse et compétitive, jugée sur la qualité scientifique des candidats avant tout, il est suggéré d'ouvrir des postes par institut, mais sans thématique ni laboratoire explicitement mentionnés. Tout candidat pourrait être auditionné par sa section de rattachement et un interclassement serait réalisé à posteriori, en s'assurant de l'adéquation du poste au handicap et des dispositions d'accueil du laboratoire (par exemple, en demandant au DU une lettre en appui de la candidature).

### **Concours DR2, promotions et primes**

Les concours DR2 pour les personnels déjà CR sont assimilables à une promotion car ils n'induisent pas de différence budgétaire significative. La possibilité de procédures spécifiques pour les processus sélectifs (concours DR2, promotions, primes) en faveur des chercheurs en situation de handicap permettrait de garantir l'égalité des chances. Il semble pertinent de s'assurer qu'au moins 6% des processus sélectifs, soit le taux légal d'emploi, soient affectés à des chercheurs en situation de handicap. Cependant ces procédures spécifiques doivent rester des objectifs à court terme afin de rétablir une situation équitable. L'objectif à moyen terme est de valoriser l'ensemble des parcours méritants dans une procédure unique, mettant en valeur leur diversité, et prenant en compte le contexte dans lequel le travail est effectué. Cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les éléments considérés comme critères d'excellence, en particulier concernant les dimensions qualitatives (plutôt que seulement quantitatives) de l'exercice d'un métier de chercheur. La CPCN a formulé des motions en ce sens : [https://www.cnrs.fr/comitenational/struc\\_coord/cpcn/motions.htm](https://www.cnrs.fr/comitenational/struc_coord/cpcn/motions.htm) (2/7/2021).

---

## 4. AUTRES REFLEXIONS

### **Aspects statistiques**

De la même façon que les statistiques sont maintenant systématiques sur les questions de genres, il serait très informatif d'avoir le même type de statistiques sur les personnels BOE dans le bilan social du CNRS.

### **Aspects juridiques**

Les procédures mises en place au CNRS sont systématiquement validées par des juristes, afin qu'elles rentrent dans le cadre légal. Dans le but de prévenir tout type de recours, certains éléments qui peuvent paraître importants pour le bon déroulé des débats, notamment pour les concours, les promotions ou les primes, sont parfois supprimés des affichages officiels. Il y a donc un équilibre à trouver entre la protection de l'établissement et l'élaboration de critères transparents pour garantir une équité entre l'évaluation des dossiers. Il pourrait donc être intéressant de s'appropriier les aspects juridiques importants dans le cadre de la prise en compte du handicap, et de trouver les formulations adéquates pour faire passer les messages importants de façon officielle.

### **Importance de la sensibilisation - communication**

De nombreuses informations sur le handicap circulent de façon informelle. Néanmoins, un très grand nombre de personnels du CNRS ignorent encore les actions de la politique handicap de l'établissement. Il est rappelé que la communication sur ce sujet est fondamentale. Elle doit se faire de concert entre toutes les instances et à tous les niveaux, des instances nationales jusqu'aux instances locales (laboratoires). De plus, l'intégration passe notamment par la banalisation : c'est en parlant des situations de handicap qu'elles seront acceptées par tous. Parmi les actions suggérées, des témoignages de chercheurs pourraient être publiés sur le site Handicap du CNRS. Par ailleurs, des articles peuvent être préparés pour le CNRS Hebdo et le journal du CNRS. L'idée d'une plaquette, ou d'un simple texte, distribuée avec les feuilles de paye a également été évoquée. Ces modes de diffusion pourraient être associés à des actualités, par exemple portant sur les recherches menées sur le handicap et/ou par des chercheurs en situation de handicap.

### **Évaluation des laboratoires**

La prise en compte du handicap devrait être un point d'évaluation des laboratoires par l'Hcéres et le CoNRS. En effet, l'obligation légale étant à 6%, chaque laboratoire devrait héberger statistiquement entre cinq et cinquante personnels en situation de handicap. Il est donc primordial que chaque entité mène une réflexion sur l'inclusion de ces personnels, l'adaptation des postes de travail, ainsi que sur leur recrutement et les possibilités d'évolution et de progression de carrière. L'action de sensibilisation de l'ensemble des acteurs du CNRS passe par l'évocation de la question du handicap dans divers contextes. Celui des évaluations périodiques, généralement associées à des discussions au sein des laboratoires et des équipes, est particulièrement approprié.

---

## 5. DOCUMENTS ET CONTACT

Les points de ce bilan sont détaillés dans les comptes-rendus des réunions du groupe de réflexion, qui sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.c3n-cn.fr/sujets-thematiques#Handicap>.

Les membres du groupe de travail sont disponibles pour toutes questions ou intérêts liés au travail de chercheur en situation de handicap. Contact : Simon Tricard – [tricard@insa-toulouse.fr](mailto:tricard@insa-toulouse.fr)



**Annexe 3 : Lettre aux membres du Comité National, mandature 2021-2026**  
*par le groupe de réflexion handicap de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du comité national de la recherche scientifique (CoNRS) – mandature 2016-2021*

# **Lettre aux membres du Comité national, mandature 2021-2026**

## **par le groupe de réflexion handicap de la réunion des secrétaires scientifiques des sections et CID (SSC) du Comité national de la recherche scientifique (CoNRS) – mandature 2016-2021**

---

### CONTEXTE

Au CNRS, on estime qu'au moins 10 % des agents sont concernés par une situation de handicap (physique, sensoriel, mental, psychique, dû à une maladie invalidante). Ce handicap peut survenir à n'importe quel âge, avant ou après le recrutement, de façon progressive ou brutale. Le CNRS a mis en place une politique handicap d'accompagnement des personnels et d'aménagement des postes de travail (<https://handicap.cnrs.fr/>).

Un handicap peut engendrer une perte de temps substantielle, soit à cause d'arrêts maladie, soit au quotidien en raison de soins, besoin de repos, lenteur, fatigabilité, démarches administratives supplémentaires, etc. Pour les chercheurs, cette perte de temps, quotidienne ou non, implique de facto une activité scientifique académique quantitativement moins importante. Il est donc primordial d'effectuer une évaluation dans un contexte, prenant en compte les circonstances personnelles particulières, afin de garantir une équité de traitement.

---

### CORRESPONDANTS HANDICAP DES SECTIONS

Le plan d'action handicap de la MIH prévoit d'officialiser la fonction des correspondants handicap des sections lors de la prochaine mandature. Ils seront un relais identifié par les chercheurs qui ont des questions liées au handicap. Un cadrage des missions des correspondants est actuellement en cours de réflexion. Par ailleurs, une case de déclaration spontanée « bénéficiaire de l'obligation d'emploi » (BOE) peut être cochée dans les formulaires CRAC / RIBAC. Cette possibilité est une façon de se déclarer auprès de la section, qui n'a sinon connaissance des chercheurs concernés que lorsqu'ils le notifient spontanément dans leurs titres et travaux.

---

### PROCESSUS SELECTIFS

La procédure de recrutement par la voie contractuelle est accessible aux scientifiques bénéficiaires d'une BOE qui souhaitent intégrer le corps des chercheurs (<https://handicap.cnrs.fr/recrutement-de-chercheurs-par-la-voie-contractuelle>). Le Comité national est sollicité pour évaluer les candidats lors de leur sélection (au printemps) et de leur titularisation (à l'automne). Des formations spécifiques sur le handicap sont proposées aux sections concernées.

Pour les concours DR2, les promotions et les primes, il n'y a actuellement pas de procédures spécifiques. Afin de garantir une égalité des chances, il est nécessaire d'avoir une attention particulière à valoriser l'ensemble des parcours méritants, mettant en valeur leur diversité, et prenant en compte le contexte dans lequel le travail est effectué. Cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les éléments considérés comme critères d'excellence, en particulier concernant les dimensions qualitatives (plutôt que seulement quantitatives) de l'exercice d'un métier de chercheur. La CPCN a formulé des motions en ce sens :

[https://www.cnrs.fr/comitenational/struc\\_coord/cpcn/motions.htm](https://www.cnrs.fr/comitenational/struc_coord/cpcn/motions.htm) (le 2/7/21).

---

### DOCUMENTS ET CONTACT

Le bilan général et les comptes-rendus détaillés des réunions du groupe de réflexion 2016-2021 sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.c3n-cn.fr/sujets-thematiques#Handicap>. Des membres de ce groupe sont disponibles pour effectuer une sensibilisation en session pour les nouvelles sections qui manifesteront leur intérêt. Contact : Simon Tricard – [tricard@insa-toulouse.fr](mailto:tricard@insa-toulouse.fr).