

Circulaire DH/FH1/DAS/TS3 n° 97-518 du 22 juillet 1997

Relative à l'attribution d'une nouvelle bonification indiciaire à des fonctionnaires hospitaliers exerçant certains emplois.

Textes de référence :

- Décret n° 94-139 du 14 février 1994 relatif aux conditions de mise en œuvre de la nouvelle bonification indiciaire dans la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 94-120 du 5 février 1997 (JO du 12 février 1997) portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

Le décret précité du 5 février 1997 prévoit l'attribution d'une nouvelle bonification indiciaire à certains personnels hospitaliers. Ce texte, qui prend effet au 1^{er} août 1996, constitue la septième et dernière tranche prévue par le protocole Durafour, s'agissant de cet avantage attribué à raison de leurs fonctions aux fonctionnaires concernés.

La présente circulaire a pour objet de préciser le champ d'application de certaines dispositions prévues par le décret d'éclaircir certains points ayant fait l'objet d'interrogations tant de la part des services déconcentrés de l'État ou des directions des établissements que des organisations syndicales ou des personnels eux-mêmes.

1. AGENTS NOMMÉS DANS LE CORPS DES INFIRMIERS DIPLÔMÉS D'ÉTAT OU DANS LE CORPS DES AIDES-SOIGNANTS ET AFFECTÉS DANS LES SERVICES DE NÉONATOLOGIE (ART. 1^{ER}, 4^O)

La nouvelle bonification indiciaire est versée aux infirmiers diplômés d'État quel que soit leur grade (infirmier de classe normale, de classe supérieure ou surveillant). S'agissant du corps des aides soignants, il est rappelé que celui-ci comprend, outre les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture ainsi que les aides médico-psychologiques. L'ensemble de ces personnels est donc éligible à la nouvelle bonification indiciaire.

Par ailleurs, si les dispositions se réfèrent aux services de néonatalogie, celles-ci visent en fait l'activité de ces services spécialisés qui ne prodiguent des soins qu'à des nouveau-nés présentant des pathologies aiguës, des détresses graves ou des risques vitaux. Dès lors, la nouvelle bonification indiciaire peut également être versée dans les mêmes conditions aux agents précités lorsqu'ils sont affectés dans des services de réanimation néonatale.

Cette bonification n'est donc pas acquise aux agents des autres services pédiatriques qui, bien que disposant d'unités accueillant des nouveau-nés, n'ont pas pour vocation de soigner ces seuls enfants. J'indique en effet que l'octroi de cet avantage répond au souci principal de prendre en compte la permanence, sans discontinuité, de l'activité des agents concernés auprès des enfants accueillis dans un service différencié et justifiant de soins hautement spécialisés, ainsi que la charge psychologique qu'elle suppose.

Or, sans nier les contraintes professionnelles de la spécificité des missions incombant aux personnels affectés dans les services de pédiatrie, toujours délicates s'agissant de jeunes enfants, il apparaît que celles-ci ne présentent néanmoins pas tout à fait la même acuité.

2. AGENTS AFFECTÉS À TITRE PRINCIPAL DANS UN SERVICE DE « CONSULTATIONS EXTERNES » (ART. 1^{ER}, 5^O)

Le dispositif vise les agents nommés dans un des corps autres que ceux de la catégorie A et appartenant à la filière « administrative ». Sont éligibles, en l'occurrence, les fonctionnaires régis par le décret n° 90-839 du 21 septembre 1989 portant statuts particuliers des personnels administratifs de la fonction publique hospitalière

Les fonctionnaires appartenant à une autre filière, notamment la filière soignante (infirmiers, aides soignants), qui seraient affectés dans les consultations externes pour diverses raisons, notamment dans le cas d'un reclassement pour raison de santé, ne remplissent pas les conditions réglementaires pour recevoir la nouvelle bonification indiciaire. Il y a lieu à cet égard de considérer que ces agents bénéficient d'ores et déjà d'un avantage par le seul fait qu'ils exercent des fonctions auxquelles leur formation initiale et leur grade ne les appellent pas ; ils conservent en outre les avantages pécuniaires liés aux indemnités spécifiques versées au titre de l'appartenance à un corps (par exemple, prime spécifique versée aux infirmiers, prime spéciale de sujétions dont bénéficient les aides-soignants).

Les agents doivent être affectés, à titre principal, dans un service de consultation externe.

Cette obligation, ajoutée à celle consistant à être en contact direct avec le public est incontournable. Dans ces conditions, les agents affectés dans d'autres services, tels les bureaux des entrées ou les bureaux ou services des admissions, ne sont pas visés par les dispositions du présent décret. Il apparaît que si a priori les agents des bureaux des entrées ou des admissions effectuent des tâches en partie comparables à celles de leurs collègues affectés dans les services de « consultation externe », il n'en demeure pas moins que celles-ci ne présentent pas les mêmes sujétions. En effet, la procédure d'admission concerne directement, et dans la plus grande majorité des cas, des malades qui ont déjà été informés avant leur hospitalisation des formalités qu'ils auront à accomplir et avertis des documents qu'ils auront à produire. En outre, dans certains cas, les formalités d'admission sont effectuées par un membre de la famille ou une tierce personne.

Par ailleurs, la nouvelle bonification indiciaire ne peut être également versée aux personnels affectés dans les services de consultations décentralisées. En effet, dans ce cas – il s'agit le plus souvent des secrétaires médicaux – les intéressés sont affectés dans des services de soins ou d'hospitalisation nettement différenciés (ORL, pédiatrie, etc.). En outre, leur activité, dans le cadre

de l'accueil et des démarches administratives effectuées au contact du public, ne constitue qu'une partie de leur activité et de l'exercice de leurs responsabilités.

Dans l'hypothèse où des fonctionnaires exerceraient en alternance ou concomitamment l'enregistrement des formalités aux consultations externes et aux bureaux des admissions ou des entrées, je demande aux gestionnaires hospitaliers d'apprécier, dans le cas où la durée de l'activité aux « consultations externes » serait supérieure à celle des autres activités, si les agents sont éligibles à la nouvelle bonification indiciaire.

3. AGENTS EXERÇANT DES FONCTIONS D'ACCUEIL PENDANT AU MOINS DEUX HEURES EN SOIRÉE OU LA NUIT DANS UN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE RÉADAPTION SOCIALE OU UN CENTRE D'ACCUEIL PUBLIC RECEVANT DES POPULATIONS À RISQUES (ART 1^{ER}, 6°)

Deux précisions sont nécessaires pour répondre aux questions posées.

Le bénéfice de ces points de nouvelle bonification indiciaire doit être reconnu à tout agent, titulaire ou stagiaire, assurant l'accueil-porte des personnes en difficulté se présentant pour le repas du soir (dont l'horaire est variable suivant les centres) et/ou assurant l'hébergement de nuit. On entend par centre d'accueil public tout établissement ou service public social, autonome ou en régie d'un établissement public ou d'une collectivité territoriale, qui relève ainsi au titre de cette activité de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 et dont les personnels exercent régulièrement cette fonction d'accueil.

Dans ces conditions, les services assurant l'accueil sanitaire, notamment en urgence, des établissements publics de santé n'entrent pas dans le champ d'application des dispositions ci-dessus.

Le bénéfice des points de nouvelle bonification indiciaire à ce titre ne peut être cumulé avec des points de nouvelle bonification indiciaire acquis à un autre titre, le nombre de points le plus favorable à l'agent lui étant attribué (application des dispositions de l'article 5 du décret n° 94-139 du 14 février 1994).

4. CADRES SOCIO-ÉDUCATIFS EXERÇANT LEURS FONCTIONS DANS UN ÉTABLISSEMENT OU SERVICE SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL ET ENCADRANT UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE D'AU MOINS CINQ AGENTS (ART 1^{ER}, 7°)

Il s'agit des cadres socio-éducatifs exerçant leurs fonctions dans le secteur social (soit dans un établissement ou service social, soit dans un établissement ou service médico-social au sens rappelé supra) et non des cadres socio-éducatifs exerçant en milieu sanitaire pour lesquels des points de nouvelle bonification indiciaire ont déjà été attribués.

Une équipe pluridisciplinaire d'au moins cinq agents permet l'attribution de ces points à tout cadre socio-éducatif encadrant des agents appartenant à des corps ou emplois différents de la filière sociale ou d'autres filières.

Je rappelle que la liste des emplois et des bénéficiaires éligibles à la nouvelle bonification indiciaire a, pour tranche 1996 comme pour toutes celles qui l'ont précédée, fait l'objet d'une large concertation avec les organisations syndicales signataires du protocole Durafour. Sur cette question, mes services ont pratiquement toujours été, dans toute la mesure du possible, très attentifs aux souhaits et critiques exprimés par les représentants des organisations syndicales concernées.

Par ailleurs les crédits disponibles limités pour chaque tranche, consacrés au financement de la mesure ont quelquefois constitué des obstacles à l'extension de la nouvelle bonification indiciaire à d'autres agents dont les emplois et les responsabilités sont parfois très proches de ceux auxquels elle a été attribuée.

Les gestionnaires hospitaliers, d'une part, ainsi que les personnels concernés d'autre part, devront être informés des difficultés rencontrées et savoir que le fait que certains de ces derniers ne soient pas éligibles à la nouvelle bonification indiciaire ne remet pas en cause les compétences ni la technicité qu'ils mettent en œuvre à l'occasion de l'exercice de leur mission